

平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査
(平成27年度調査)

(6) 介護保険サービスにおける認知症高齢者へのサービス提供に関する
実態調査研究事業
報 告 書

目 次

I 背景と目的	1
II 研究事業の実施体制.....	2
1. 検討委員会の設置・運営.....	2
2. 検討委員会における検討内容.....	3
III 調査研究の流れ	4
IV A. 認知症高齢者のサービスの利用状況に関する概況調査・分析方法.....	5
1. 分析の目的	5
2. 分析対象サービス	5
3. 分析対象データ	5
4. 分析項目	5
5. サービスの分類方法	6
6. 認知症高齢者の定義	6
V A. 認知症高齢者のサービスの利用状況に関する概況調査・分析結果.....	7
1. 要介護度による認知症高齢者の日常生活自立度の内訳の比較.....	7
2. 認知症高齢者の日常生活自立度によるサービス受給率の比較.....	7
(1) サービス系列別受給率.....	7
(2) 要介護度別サービス系列別受給率.....	8
(3) 要介護度別サービス別受給率（地域密着型サービス）	9
(4) 要介護度別サービス別受給率（訪問系・通所系・医療系）	10
(5) 1人あたり居宅系サービス種類数	13
(6) 居宅系サービスの組み合わせ別受給率.....	14
3. 認知症高齢者の日常生活自立度によるサービス受給量の比較.....	16
(1) 居宅系サービスにおける1人あたり単位数.....	16
(2) 【参考】要介護度別居宅系サービスにおける1人あたり単位数.....	17
(3) 【参考】居宅系サービス別1人あたり単位数.....	18
(4) 居宅系サービス単位数の内訳.....	20
(5) 要介護度別合計単位数に占める居宅系サービス単位数の内訳.....	21
4. 認知症高齢者の日常生活自立度と認知機能、行動・心理症状等の関係性.....	23
(1) 認知症高齢者の日常生活自立度別要介護認定項目の状況.....	23
(2) 【参考】主要な認知機能、行動・心理症状別サービスの利用状況.....	30
VI B. 認知症高齢者に対するサービス提供の実態及び介護保険サービスの利用状況に関する調査・調査方法	33

1. 調査の概要	33
2. 調査対象事業所	33
3. 調査期間	33
4. 調査の方法	33
5. 調査項目	34
VII B. 認知症高齢者に対するサービス提供の実態及び介護保険サービスの利用状況に関する調査・調査結果	36
1. 回収状況	36
2. サービスの分類方法	37
3. 認知症高齢者の定義	37
4. 利用者票の集計方法について	37
5. 集計表の表示について	37
6. 居宅系サービスの調査結果	38
(1) 各サービスの利用者像	38
A) 利用者の状況について	38
B) 家族の状況について	55
C) カンファレンス・モニタリングの状況について	57
D) 利用者に対して提供されているケアについて	60
(2) 各サービスにおけるサービス提供の実態	71
A) 認知症の人に対する支援体制・内容について	71
(3) 各サービスにおける認知症の医学的評価の実態	87
A) 認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて	87
B) 認知症の診断状況と医療との連携について	88
(4) 各サービスにおける多職種・他機関連携の実態	97
A) 【事業所票】関係者・関係機関との連携状況について	97
B) 【利用者票】個別援助のプロセスと対応する職員・関係者について	103
7. 施設・居住系サービスの調査結果	106
(1) 各サービスの利用者像	106
A) 利用者の状況について	106
B) 家族の状況について	118
C) カンファレンス・モニタリングの状況について	120
D) 利用者に対して提供されているケアについて	123
(2) 各サービスにおけるサービス提供の実態	133
A) 認知症の人に対する支援体制・内容について	133
(3) 各サービスにおける認知症の医学的評価の実態	147

A)	認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて	147
B)	認知症の診断状況と医療との連携について	148
(4)	各サービスにおける多職種・他機関連携の実態.....	157
A)	【事業所票】関係者・関係機関との連携状況について	157
B)	【利用者票】個別援助のプロセスと対応する職員・関係者について	161
VIII	介護保険サービスにおける認知症高齢者へのサービス提供に関する考察.....	163

介護保険サービスにおける認知症高齢者への
サービス提供に関する実態調査研究事業の調査検討組織
設置要綱

1. 設置目的

(株)三菱総合研究所は介護保険サービスにおける認知症高齢者へのサービス提供に関する実態調査研究事業の調査を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計、分析、検証、報告書の作成等の検討を行うため、以下のとおり介護保険サービスにおける認知症高齢者へのサービス提供に関する実態調査研究事業の調査検討組織（以下、「調査検討組織」という。）を設置する。

2. 実施体制

- (1) 本調査検討組織は、栗田主一（東京都健康長寿医療センター 研究部長）を委員長とし、その他の委員は以下のとおりとする。
- (2) 委員長が必要があると認めるときは、本調査検討組織において、関係者から意見を聴くことができる。

3. 調査検討組織の運営

- (1) 調査検討組織の運営は、(株)三菱総合研究所が行う。
- (2) 前号に定めるもののほか、本調査検討組織の運営に関する事項その他必要な事項については、本調査検討組織が定める。

介護保険サービスにおける認知症高齢者へのサービス提供に関する実態調査研究事業の調査検討組織 委員等

委員長	栗田 主一（東京都健康長寿医療センター 研究部長）
委員	石山 麗子（東京海上日動ベターライフサービス株式会社 地域連携・認知症対応推進チーム シニアケアマネジャー）
委員	佐々木 薫（仙台楽生園ユニットケア施設群 統括施設長）
委員	柴田 範子（NPO 法人楽 理事長）
委員	藤田 佳也（京都府宇治市健康長寿部副部長 兼 健康生きがい課長）
委員	本間 昭（社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東京センター センター長）
委員	松浦 美知代（元介護老人保健施設なのはな苑 看護・介護部長）

委 員	宮島 渡（社会福祉法人恵仁福祉協会高齢者総合福祉施設アザレアンさなだ総合施設長）
-----	--

（敬称略、50音順）

【オブザーバー】

- 厚生労働省 老健局 総務課 認知症施策推進室
室長補佐 山田 義人
- 厚生労働省 老健局 総務課 認知症施策推進室
認知症対策・虐待防止対策係長 石川 直人
- 厚生労働省 老健局 総務課 認知症施策推進室
認知症対策・虐待防止対策係 伊藤 桃子

(6) 介護保険サービスにおける認知症高齢者へのサービス提供に関する実態調査研究事業

1. 調査研究の目的

認知症高齢者の状態に応じた、介護サービス等の提供実態を明らかにするため、認知症高齢者に対する各介護サービス施設・事業所におけるサービス提供状況や事業所の体制、認知症高齢者の状態に応じた介護サービスの組み合わせ等の状況について横断的な調査を行う。

2. 検討対象

A. 認知症高齢者のサービスの利用状況に関する概況調査

調査対象は、全ての居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスとする。

B. 認知症高齢者に対するサービス提供の実態及び介護保険サービスの利用状況に関する調査

① 認知症高齢者に対するサービス提供の実態に関する調査

調査対象は、居宅サービス（予防含む）、施設サービス、地域密着型サービス（予防含む）のうち、以下のサービスとする。（計 10,000 事業所）

サービス類型	調査対象
居宅サービス	訪問介護、訪問リハビリテーション、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーション、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅）、居宅介護支援※
施設サービス	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
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護

※（5）居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務等の実態に関する調査研究事業と連携し、可能な範囲で把握。

② 認知症高齢者の介護保険サービスの利用状況に関する調査

①の対象サービスを利用する高齢者の 1/3 を無作為抽出する。

3. 主な調査項目

A. 認知症高齢者のサービスの利用状況に関する概況調査

認知症高齢者と認知症以外の高齢者が利用するサービス種類・量の違いについて基礎的な分析を行う。

B. 認知症高齢者に対するサービス提供の実態及び介護保険サービスの利用状況に関する調査

① 認知症高齢者に対するサービス提供の実態に関する調査【事業所調査】

基本情報、加算の取得状況、認知症高齢者に対する支援体制、研修・マニュアル等の整備状況等

② 認知症高齢者の介護保険サービスの利用状況に関する調査【利用者調査】

基本情報、認知症の診断状況、認知症のケアの内容、認知症ケアを行う上での課題等

I 背景と目的

本業務は、認知症高齢者の状態に応じた、介護サービス等の提供実態を明らかにするため、認知症高齢者に対する各介護サービス施設・事業所におけるサービス提供状況や事業所の体制、認知症高齢者の状態に応じた介護サービスの組み合わせ等の状況について横断的な調査を行い、社会保障審議会介護給付費分科会等において、各サービスにおける認知症高齢者に対して提供するサービスのあり方について検討するための基礎資料を得ることを目的として実施した。

上記目的のため、本業務においては、以下の2つの調査を実施した。

A. 認知症高齢者のサービスの利用状況に関する概況調査

B. 認知症高齢者に対するサービス提供の実態及び介護保険サービスの利用状況に関する調査

- ① 認知症高齢者に対するサービス提供の実態に関する調査【事業所調査】
- ② 認知症高齢者の介護保険サービスの利用状況に関する調査【利用者調査】

II 研究事業の実施体制

1. 検討委員会の設置・運営

本研究の実施に際し、調査研究の企画、調査方法・様式の検討、調査結果の分析・まとめを行う場として、以下のとおり介護保険サービスにおける認知症高齢者へのサービス提供に関する実態調査研究事業に係る調査検討組織（以下、「検討委員会」という。）を設置した。

**図表 1 介護保険サービスにおける認知症高齢者へのサービス提供に関する
実態調査研究事業 検討委員会 委員**

委員長	栗田主一（東京都健康長寿医療センター 研究部長）
委員	石山麗子（東京海上日動ベターライフサービス株式会社 地域連携・認知症対応推進チーム シニアケア マネジャー）
	佐々木薫（社会福祉法人 仙台市社会事業協会 仙台楽 生園ユニットケア施設群 統括施設長）
	柴田範子（NPO 法人楽 理事長）
	藤田佳也（京都府宇治市健康長寿部副部長 兼 健康生 きがい課長）
	本間昭（社会福祉法人浴風会 認知症介護研究・研修東 京センター センター長）
	松浦美知代（元介護老人保健施設なのはな苑 看護・介 護部長）
	宮島 渡（社会福祉法人恵仁福祉協会高齢者総合福祉施 設アザレアンさなだ総合施設長）

（敬称略、50音順）

<オブザーバー>

- 厚生労働省 老健局 総務課 認知症施策推進室
室長補佐 山田 義人
- 厚生労働省 老健局 総務課 認知症施策推進室
認知症対策・虐待防止対策係長 石川 直人
- 厚生労働省 老健局 総務課 認知症施策推進室
認知症対策・虐待防止対策係 伊藤 桃子

<事務局>

株式会社 三菱総合研究所 人間・生活研究本部 社会保障戦略グループ

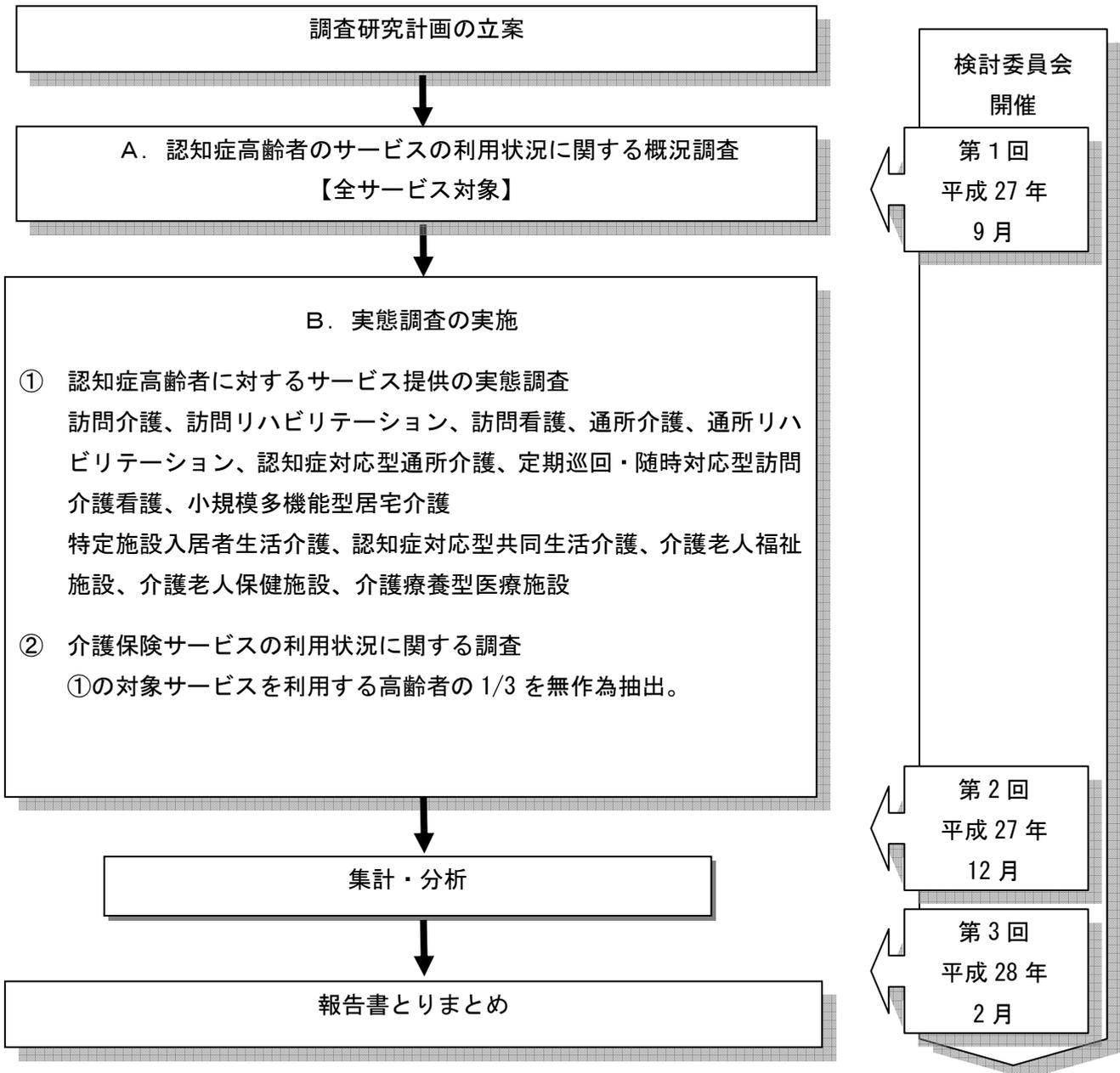
2. 検討委員会における検討内容

図表 2 検討委員会の開催時期と議題

回	時期	議 題
第1回	平成27年9月11日(金) 14:00~16:00	<ul style="list-style-type: none">・ 調査研究計画書について・ 調査票について
第2回	平成27年12月21日(月) 17:00~19:00	<ul style="list-style-type: none">・ A. 認知症高齢者のサービスの利用状況に関する概況調査; (介護保険総合DBの集計結果)の中間報告・ B. 認知症高齢者へのサービス提供に関する実態調査; (アンケート調査)の中間報告
第3回	平成28年2月8日(水) 10:00~12:00	<ul style="list-style-type: none">・ 結果概要(案)について・ 報告書(案)について

III 調査研究の流れ

図表 3 調査研究のフロー



IV A. 認知症高齢者のサービスの利用状況に関する概況調査・分析方法

1. 分析の目的

認知症高齢者と認知症以外の高齢者が利用するサービス種類・量の違いについて、介護保険総合DBのデータを用いて、基礎的な分析を行った。

2. 分析対象サービス

調査対象は、全てのサービス（居宅系サービス、居住系サービス、施設系サービス）とした。

3. 分析対象データ

分析の際使用したデータは、介護保険総合DBに保管してある「要介護認定データ」及び「介護保険レセプト」を使用した。（平成27年3月サービス提供分）

4. 分析項目

分析項目は以下のとおり。

図表 4 分析項目

No	把握する視点	集計事項
1	認知症高齢者の日常生活自立度によるサービス受給率の比較	<ul style="list-style-type: none">サービス系列別受給率要介護度別サービス系列別受給率要介護度別サービス別受給率（認知症関連サービス）要介護度別サービス別受給率（医療系・訪問系・通所系）サービスの組み合わせ別受給率
2	認知症高齢者の日常生活自立度によるサービス受給量の比較	<ul style="list-style-type: none">居宅系サービスにおける1人あたり単位数要介護度別居宅系サービスにおける1人あたり単位数居宅系サービス別1人あたり単位数合計単位数に占める居宅系サービスの割合要介護度別合計単位数に占める居宅系サービスの割合
3	認知症高齢者の日常生活自立度と認知機能、行動・心理症状等の関係性	<ul style="list-style-type: none">認知症高齢者の日常生活自立度別要介護認定項目の状況主要な認知機能、行動・心理症状別サービスの利用状況

5. サービスの分類方法

本分析を行うにあたり、各サービスを以下のように分類した。

図表 5 サービス種類・サービス系列対応表

サービス種類コード	サービス種類名	サービス系列名	サービス種類コード	サービス種類名	サービス系列名
11	訪問介護	居宅系	41	特定福祉用具販売	—
12	訪問入浴介護	居宅系	42	住宅改修	—
13	訪問看護	居宅系	43	居宅介護支援	居宅系
14	訪問リハビリテーション	居宅系	44	特定介護予防福祉用具販売	—
15	通所介護	居宅系	45	介護予防住宅改修	—
16	通所リハビリテーション	居宅系	46	介護予防支援	居宅系
17	福祉用具貸与	居宅系	51	介護老人福祉施設系サービス	施設系
21	短期入所生活介護	居宅系	52	介護老人保健施設系サービス	施設系
22	短期入所療養介護(介護老人保健施設系)	居宅系	53	介護療養型医療施設系サービス	施設系
23	短期入所療養介護(介護療養型医療施設系等)	居宅系	54	地域密着型介護老人福祉施設系	施設系
24	介護予防短期入所生活介護	居宅系	59	特定入所者介護サービス等	施設系
25	介護予防短期入所療養介護(介護老人保健施設系)	居宅系	61	介護予防訪問介護	居宅系
26	介護予防短期入所療養介護(介護療養型医療施設系等)	居宅系	62	介護予防訪問入浴介護	居宅系
27	特定施設系入居者生活介護(短期利用型)	居宅系	63	介護予防訪問看護	居宅系
28	地域密着型特定施設系入居者生活介護(短期利用型)	居宅系	64	介護予防訪問リハビリテーション	居宅系
31	居宅療養管理指導	居宅系	65	介護予防通所介護	居宅系
32	認知症対応型共同生活介護	居住系	66	介護予防通所リハビリテーション	居宅系
33	特定施設系入居者生活介護	居住系	67	介護予防福祉用具貸与	居宅系
34	介護予防居宅療養管理指導	居宅系	71	夜間対応型訪問介護	居宅系
35	介護予防特定施設系入居者生活介護	居住系	72	認知症対応型通所介護	居宅系
36	地域密着型特定施設系入居者生活介護	居住系	73	小規模多機能型居宅介護	居宅系
37	介護予防認知症対応型共同生活介護	居住系	74	介護予防認知症対応型通所介護	居宅系
38	認知症対応型共同生活介護(短期利用型)	居宅系	75	介護予防小規模多機能型居宅介護	居宅系
39	介護予防認知症対応型共同生活介護(短期利用型)	居宅系	76	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	居宅系
			77	複合型サービス	居宅系

6. 認知症高齢者の定義

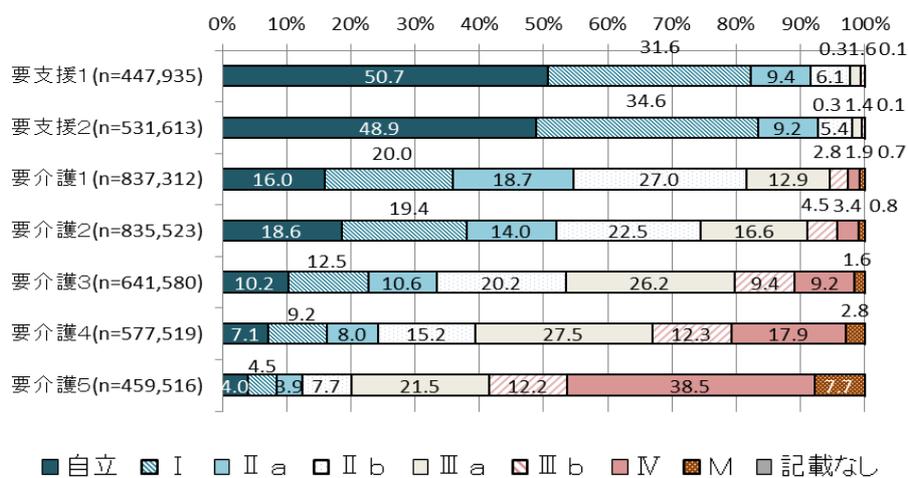
本分析においては、認知症高齢者の日常生活自立度を用いて、「自立・I」「IIa~IV」「M」と分類し、分析を実施した。

V A. 認知症高齢者のサービスの利用状況に関する概況調査・分析結果

1. 要介護度による認知症高齢者の日常生活自立度の内訳の比較

- 要介護度別に認知症高齢者の日常生活自立度の内訳をみると、おおむね要介護度の重度化に伴って自立・Iの割合が減少し、IV・Mの割合が増加することが把握された。（要介護2については要介護1よりも自立・Iの割合が増加していた。）
- 特に、要支援1, 2では約8割が自立・I、要介護1, 2では約4割が自立・I、要介護3, 4, 5ではIV・Mの割合がそれぞれ10.8%、20.7%、46.2%であった。

図表 6 要介護度別認知症高齢者の日常生活自立度の内訳

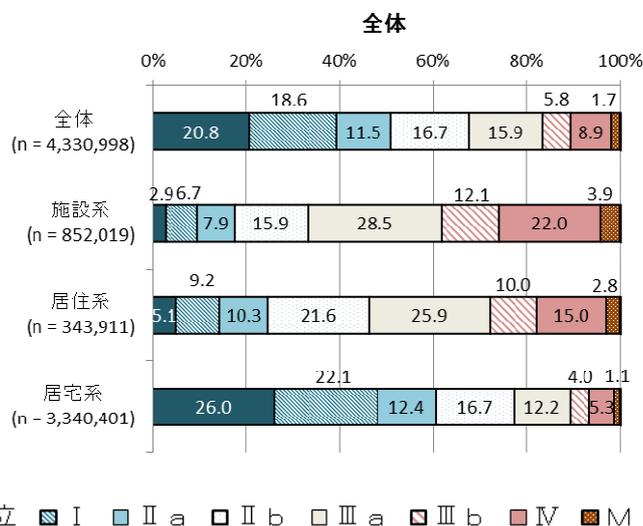


2. 認知症高齢者の日常生活自立度によるサービス受給率の比較

(1) サービス系列別受給率

- サービス系列別受給率に占める認知症高齢者の日常生活自立度IIa～Mの利用者は、居宅系サービスでは5割程度、居住系サービスでは8割程度、施設系サービスでは9割程度であった。

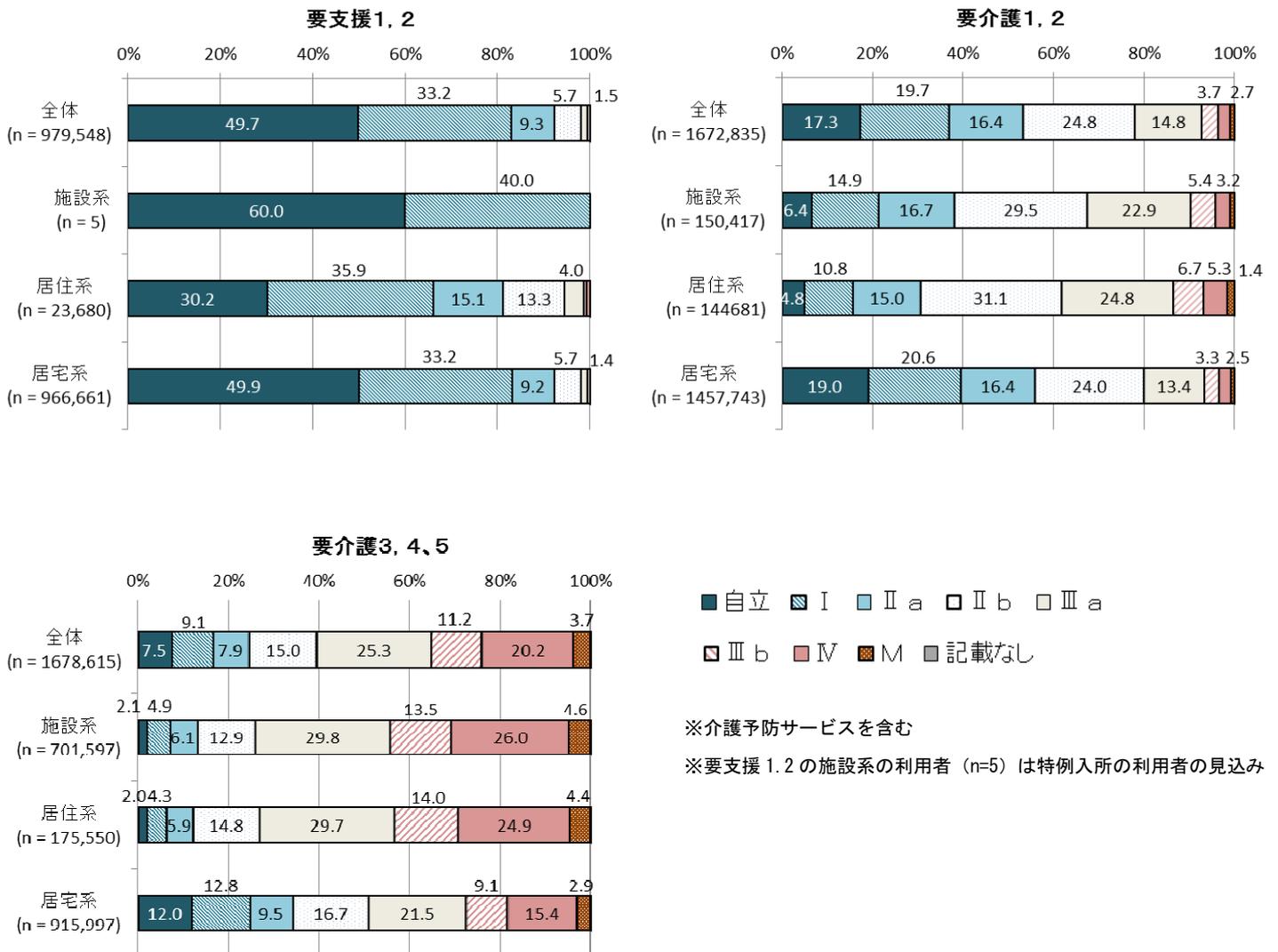
図表 7 サービス系列別受給率



(2) 要介護度別サービス系列別受給率

- 要介護度別にサービス系列別受給率における認知症高齢者の日常生活自立度の内訳をみると、要介護度が重度化するにつれて認知症高齢者の日常生活自立度もIVやMが占める割合が増加していく傾向があった。
- ただし、要介護3, 4, 5であっても認知症高齢者の日常生活自立度が自立・Iである利用者は一定程度存在しており、特に居宅系サービスでは24.8%であった。

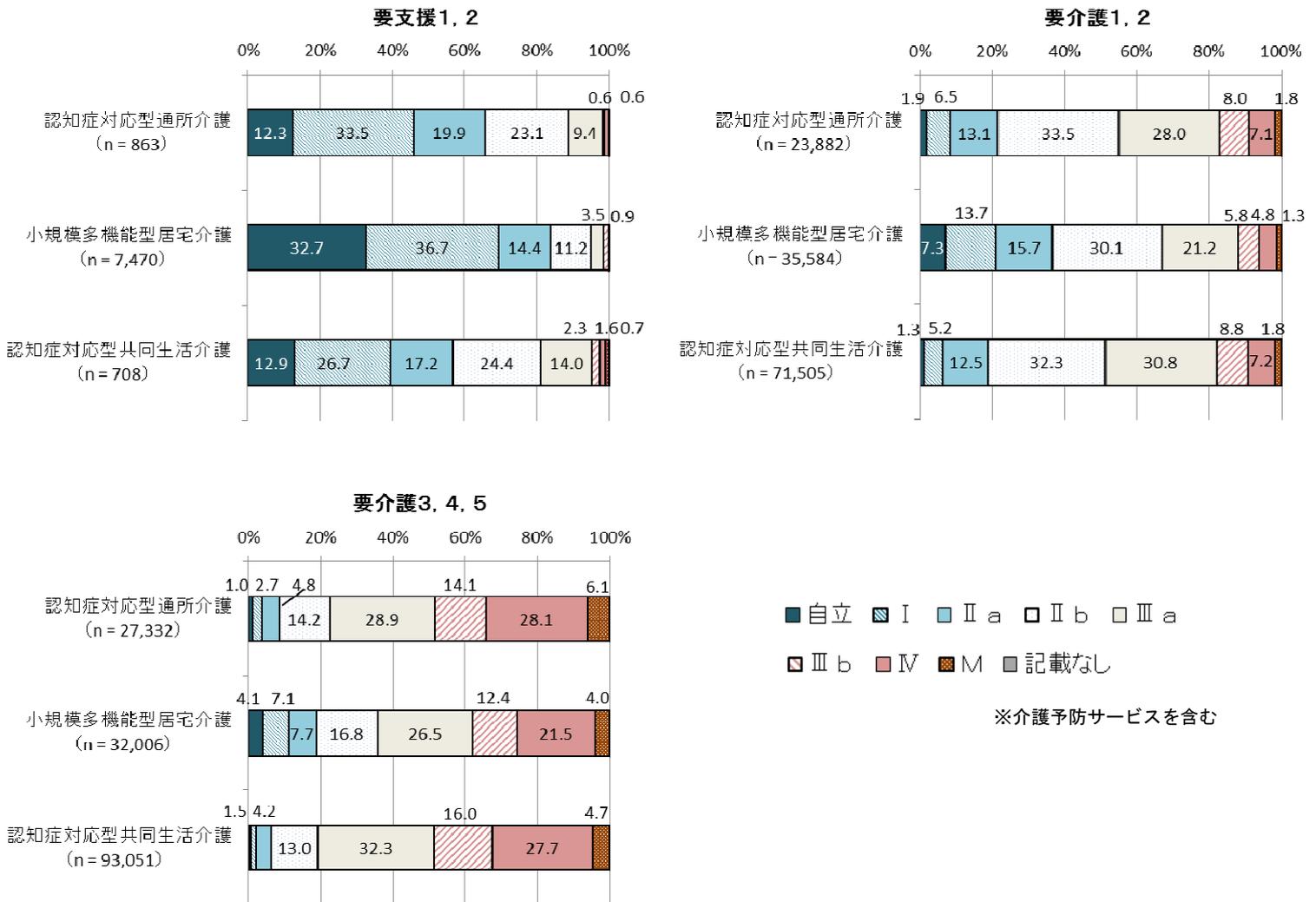
図表 8 要介護度別サービス系列別受給率



(3) 要介護度別サービス別受給率（地域密着型サービス）

- ・ 認知症関連サービスについて、要介護度別のサービス別受給率における認知症高齢者の日常生活自立度の内訳をみると、(2)と同様に要介護度が重度になるにつれて認知症高齢者の日常生活自立度もIVやMが占める割合が増加していく傾向があった。
- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度自立・Iの割合は(2)よりも少なくなっており、3サービスは認知症自立度が重度の利用者の割合が多いことが把握された。

図表 9 要介護度別地域密着型サービス別受給率

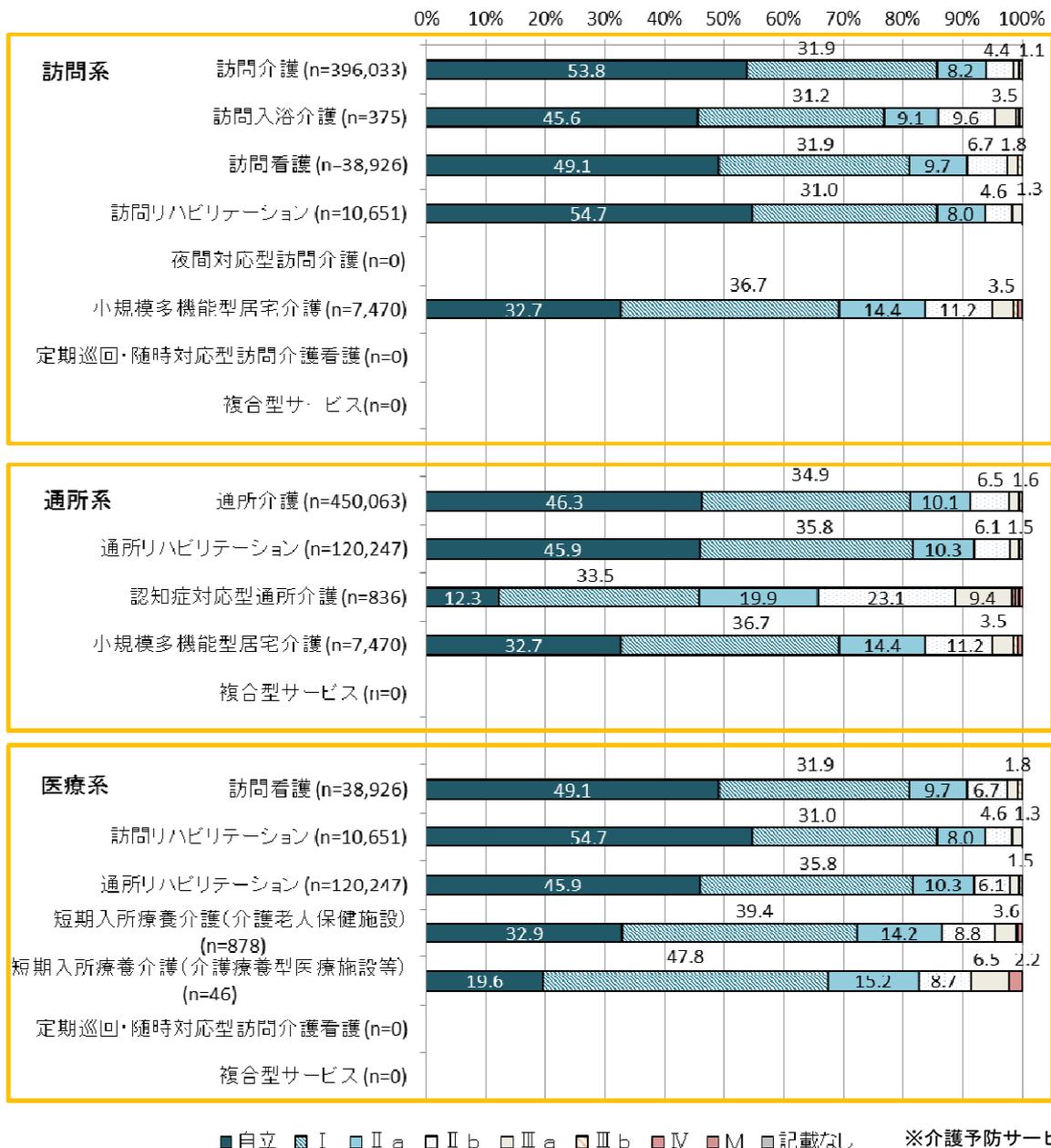


(4) 要介護度別サービス別受給率（訪問系・通所系・医療系）

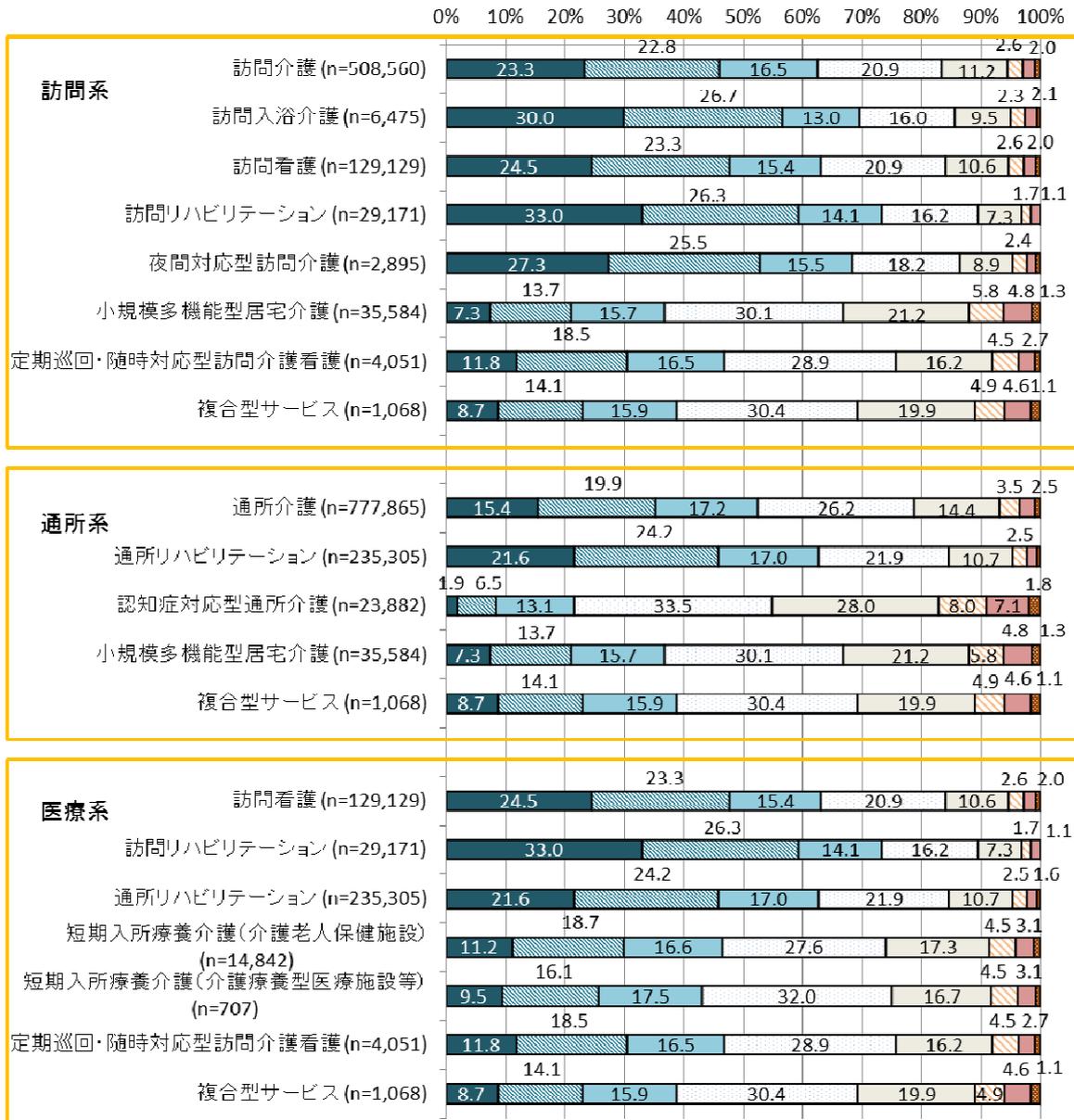
- 要支援 1, 2 は認知症高齢者の日常生活自立度が自立・I が 8 割以上（図表 6 参照）であるが、認知症対応型通所介護についてはⅡa 以上の利用者が 5 割以上であった。
- 要介護 1, 2 では、認知症高齢者の日常生活自立度が自立・I の利用者の訪問入浴（56.7%）、訪問リハビリテーション（59.3%）、夜間対応型訪問介護（52.8%）の受給率が 50% を超えており、自立・I の利用者の割合が多かった。（要介護 1, 2 に占める自立・I の利用者の割合は 4 割以下。（図表 6 参照））
- 要介護 3, 4, 5 では、認知症高齢者の日常生活自立度がⅣ・Ⅴの利用者の訪問入浴（27.1%）、小規模多機能型居宅介護（25.5%）、認知症対応型通所介護（34.2%）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）（28.7%）の受給率が 25% を超えており、他のサービスと比較して割合が多かった。

図表 10 要介護度別サービス別受給率（訪問系・通所系・医療系）

要支援 1, 2



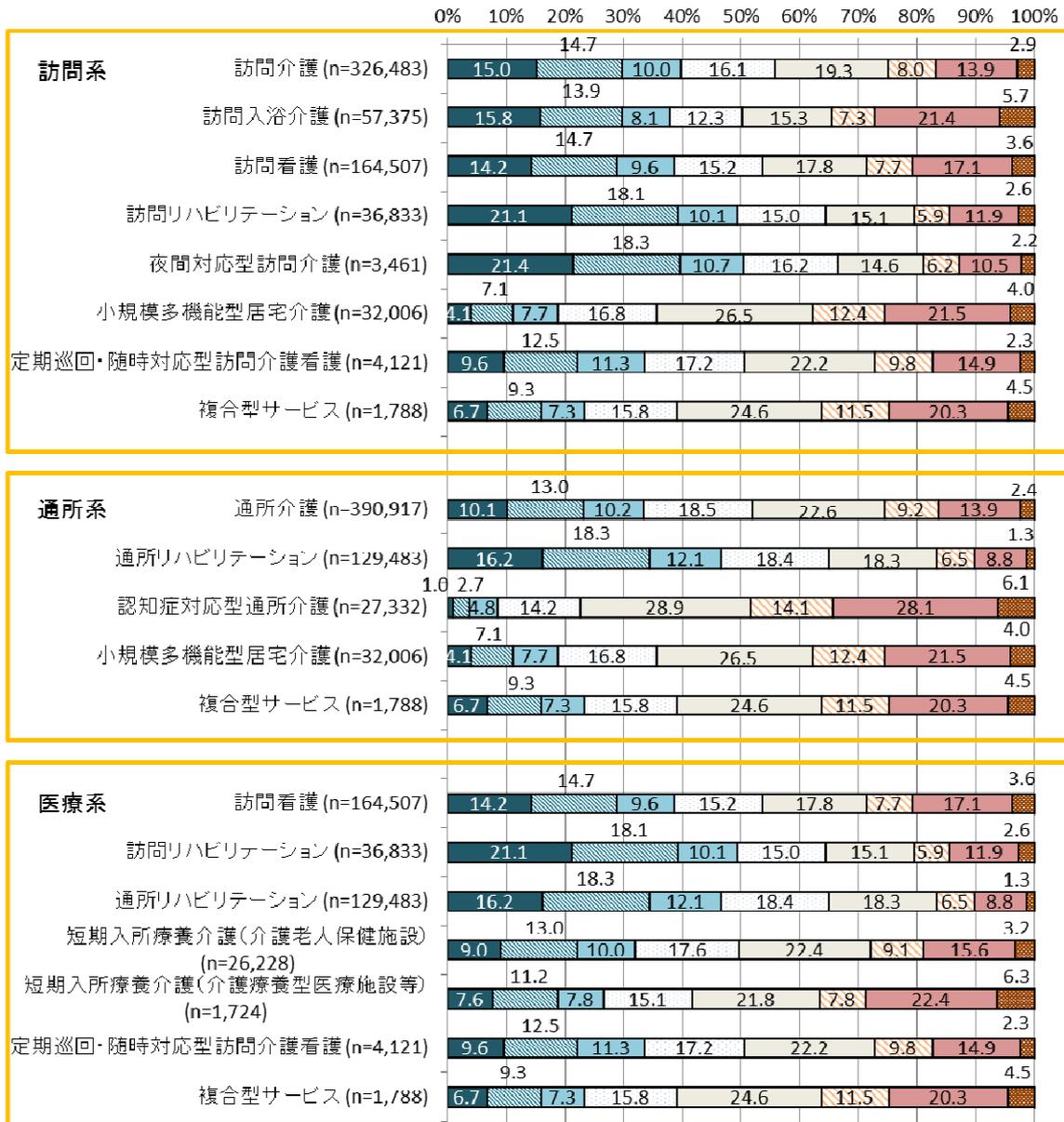
要介護1.2



■自立 ■ I ■ II a ■ II b ■ III a ■ III b ■ IV ■ M ■ 記載なし

※介護予防サービスを含む

要介護3. 4. 5



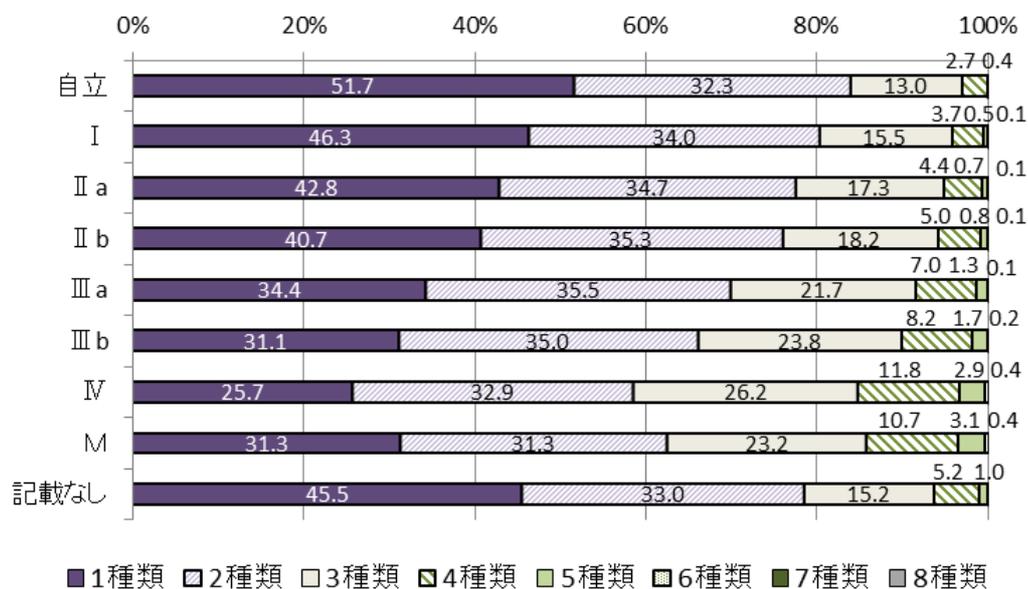
■自立 ■I ■II a □II b □III a □III b ■IV ■M ■記載なし

※介護予防サービスを含む

(5) 1人あたり居宅系サービス種類数

- 1人あたりサービス種類数は、認知症高齢者の日常生活自立度がIV、Mでは4種類以上の利用者が1割以上いるが、1、2種類の利用が多数であった。

図表 11 1人あたりサービス種類数



※介護予防サービスを含む

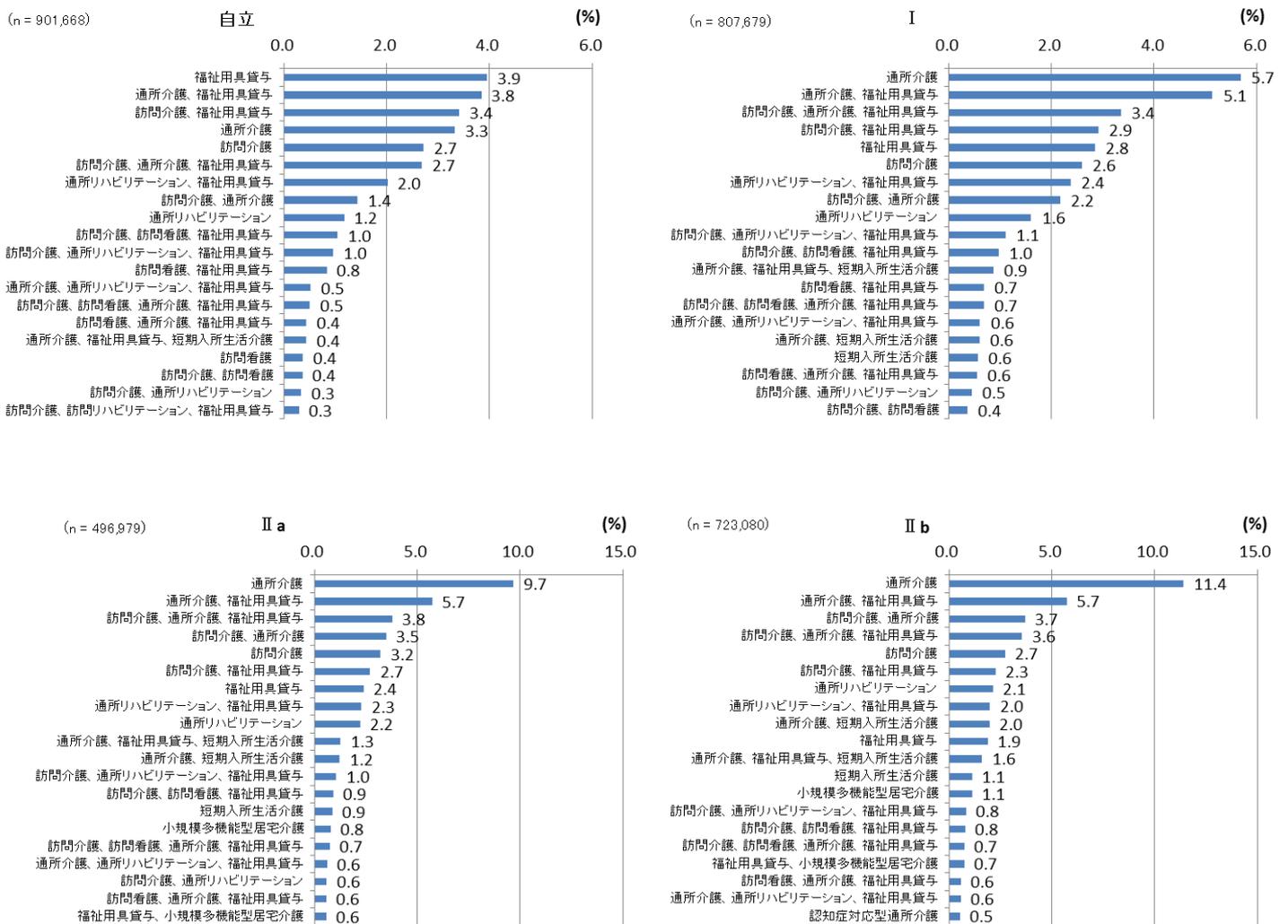
(6) 居宅系サービスの組み合わせ別受給率

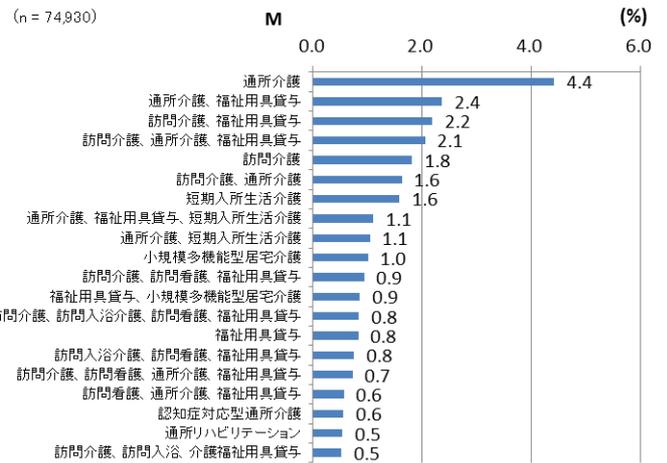
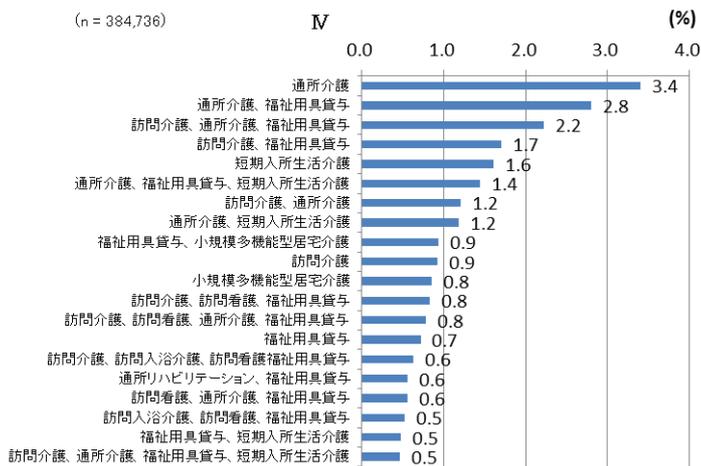
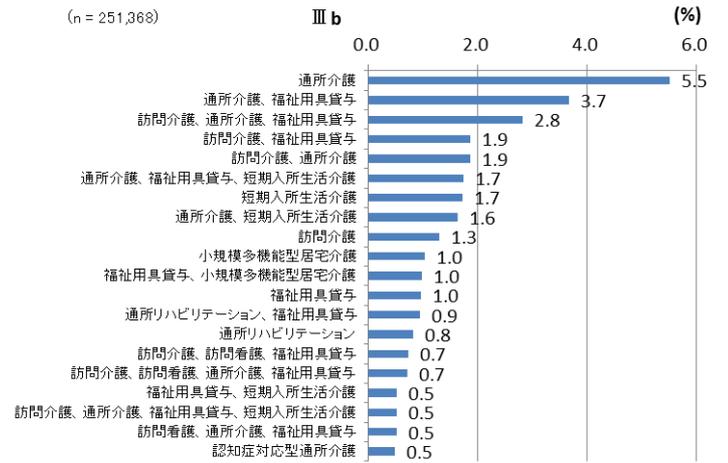
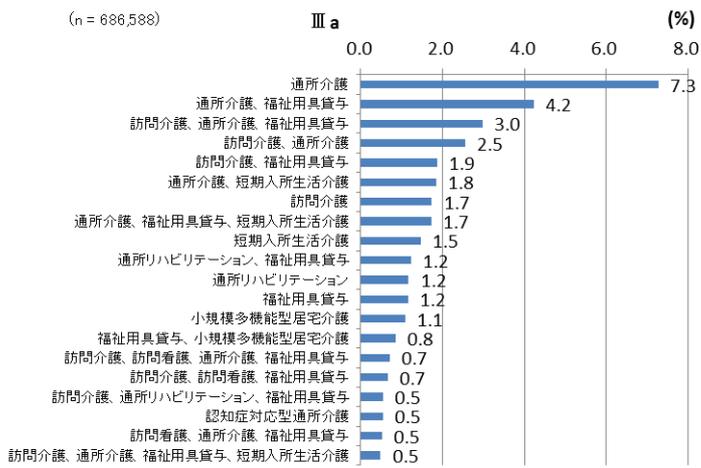
- ・ いずれの認知症高齢者の日常生活自立度であっても、福祉用具貸与や通所介護と他のサービスを組み合わせ利用している場合が上位を占めた。
- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度がⅡa 以上になると小規模多機能型居宅介護、Ⅱb 以上で認知症対応型通所介護の利用が上位 20 に入っていることが把握された。

図表 12 サービスの組み合わせ別受給率

※認知症高齢者の日常生活自立度別に、利用者の多いサービスの組み合わせ上位 20 とその受給率を集計した。

※認知症高齢者（Ⅱa 以上）の利用者のほとんどが要介護 1 以上であるため（図表 6 参照）、介護予防サービスは集計対象に含めていない。



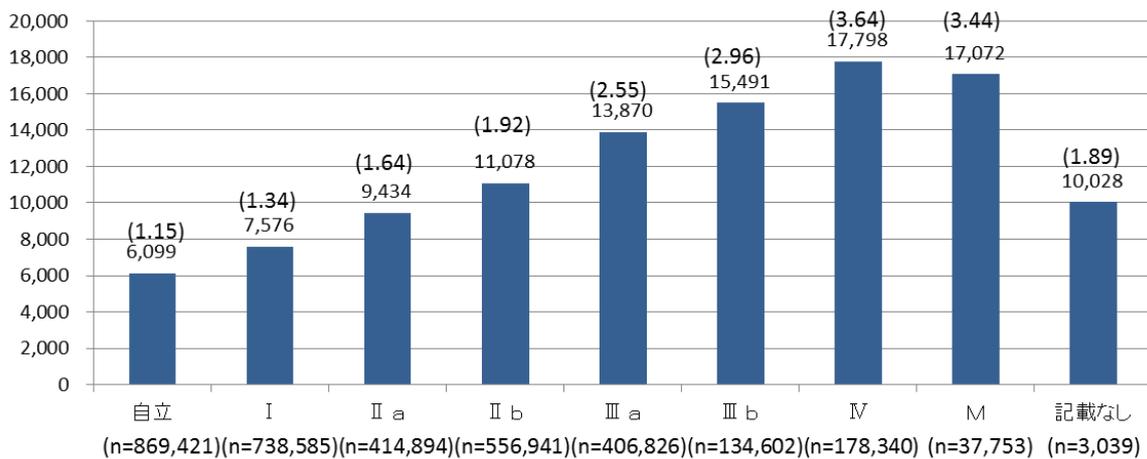


3. 認知症高齢者の日常生活自立度によるサービス受給量の比較

(1) 居宅系サービスにおける1人あたり単位数

- ・ 全体傾向としては認知症高齢者の日常生活自立度が重度化するにつれ1人あたり単位数が増加する傾向が見られた(例:自立 6,099 単位→IV 17,798 単位)。
- ・ ただし、日常生活自立度Mでは1人あたり単位数が減少する傾向が見られた(例:M 17,072 単位)。

図表 13 居宅系サービスにおける1人あたり単位数



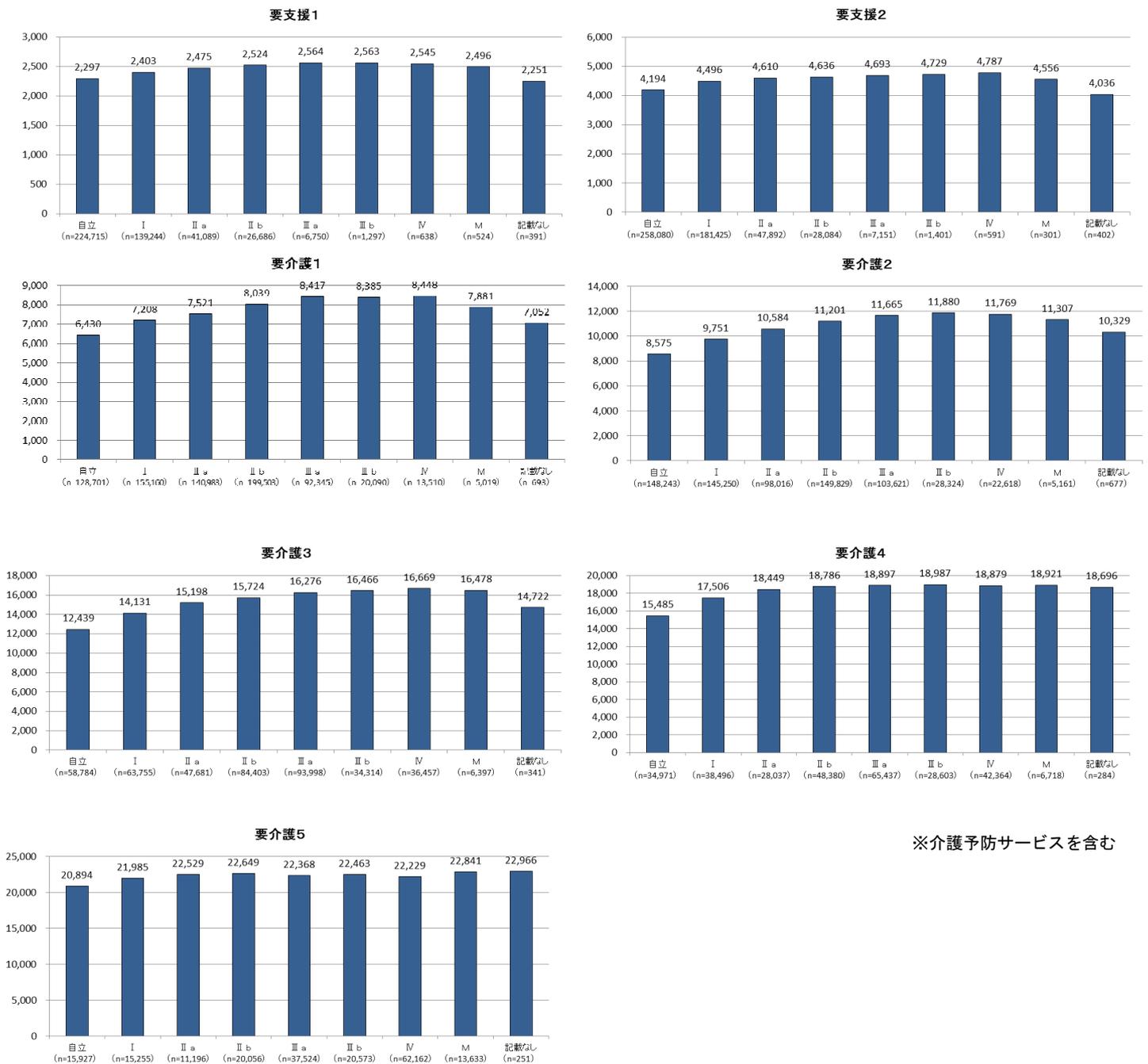
※ () 内の数値は平均要介護度

※介護予防サービスを含む

(2) 【参考】要介護度別居宅系サービスにおける1人あたり単位数

- ・ 図表13の居宅系サービスにおける1人あたり単位数を要介護度別にみると、要介護1,2,3は全体の傾向と同様に、おおむね認知症高齢者の日常生活自立度が重度化するにつれて1人あたり単位数が増加する傾向が見られた。
- ・ ただし、図表13と同様に日常生活自立度Mでは1人あたり単位数が減少する傾向が見られた。

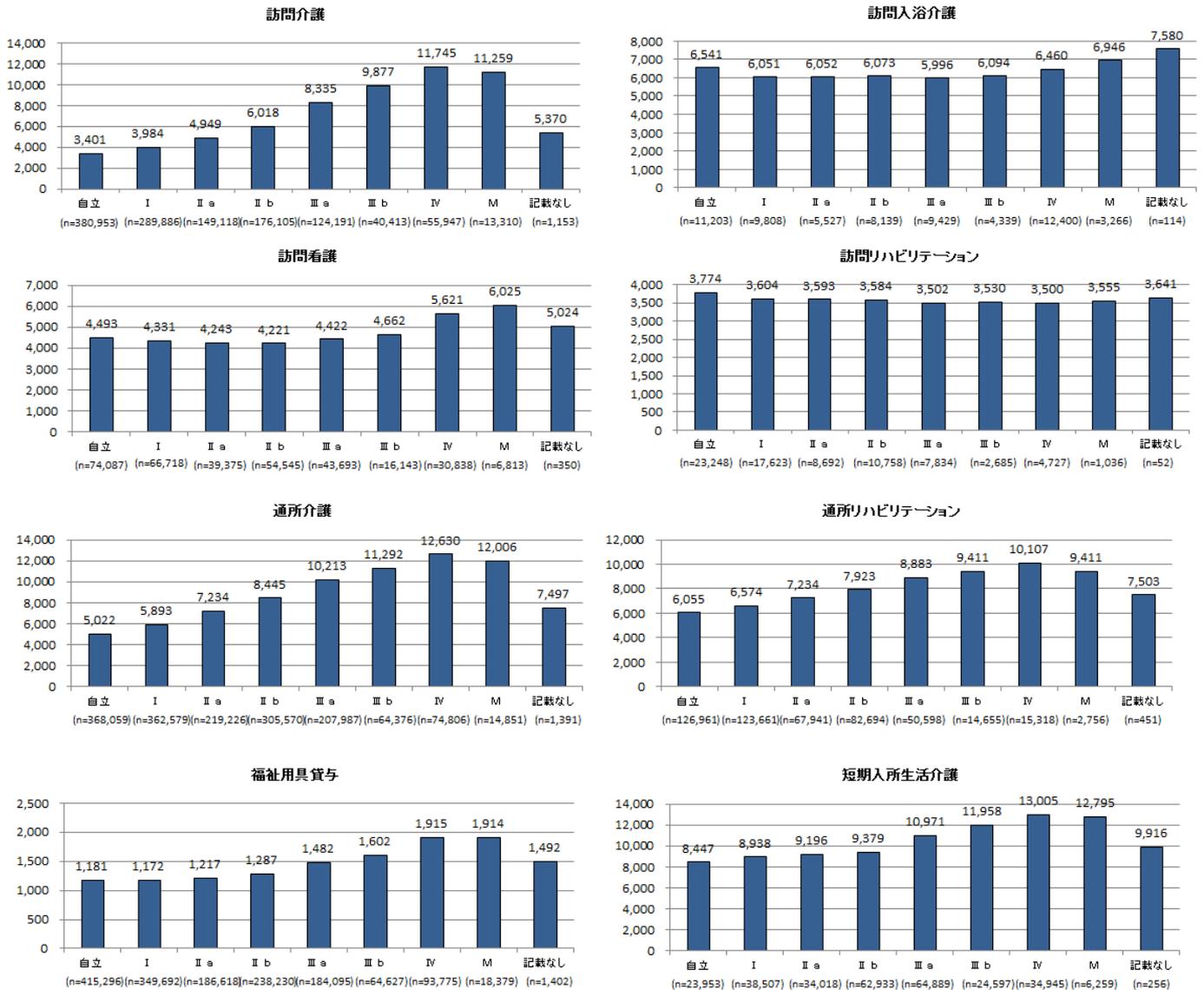
図表14 要介護度別居宅系サービスの1人あたり単位数



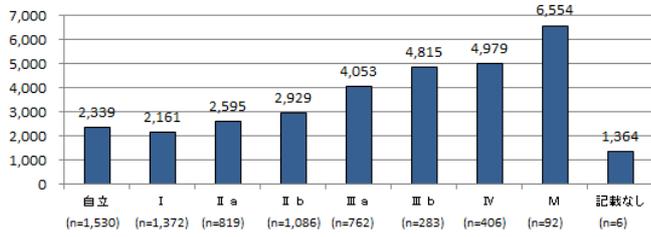
(3) 【参考】居宅系サービス別 1人あたり単位数

- 居宅系サービス別 1人あたり単位数をみると、ほとんどのサービスで図表 13 と同様に、Mを除き、認知症高齢者の日常生活自立度が重度化するにつれて 1人あたり単位数が増加する傾向が見られた。

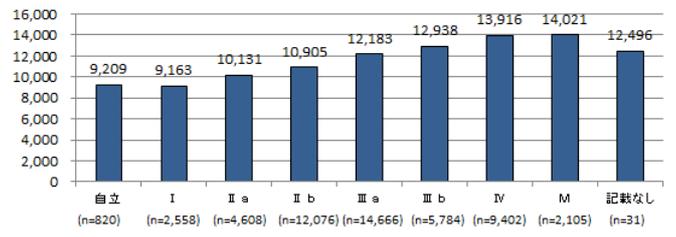
図表 15 居宅系サービス別 1人あたり単位数



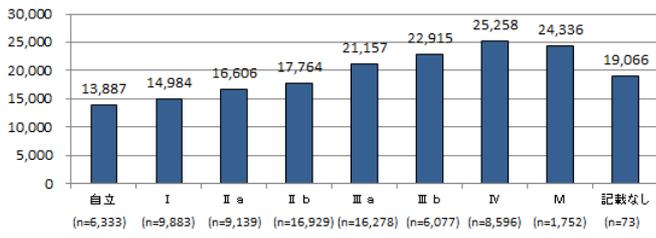
夜間対応型訪問介護



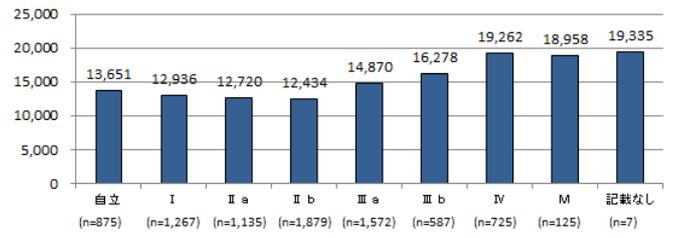
認知症対応型通所介護



小規模多機能型居宅介護



定期巡回・随時対応型訪問介護看護

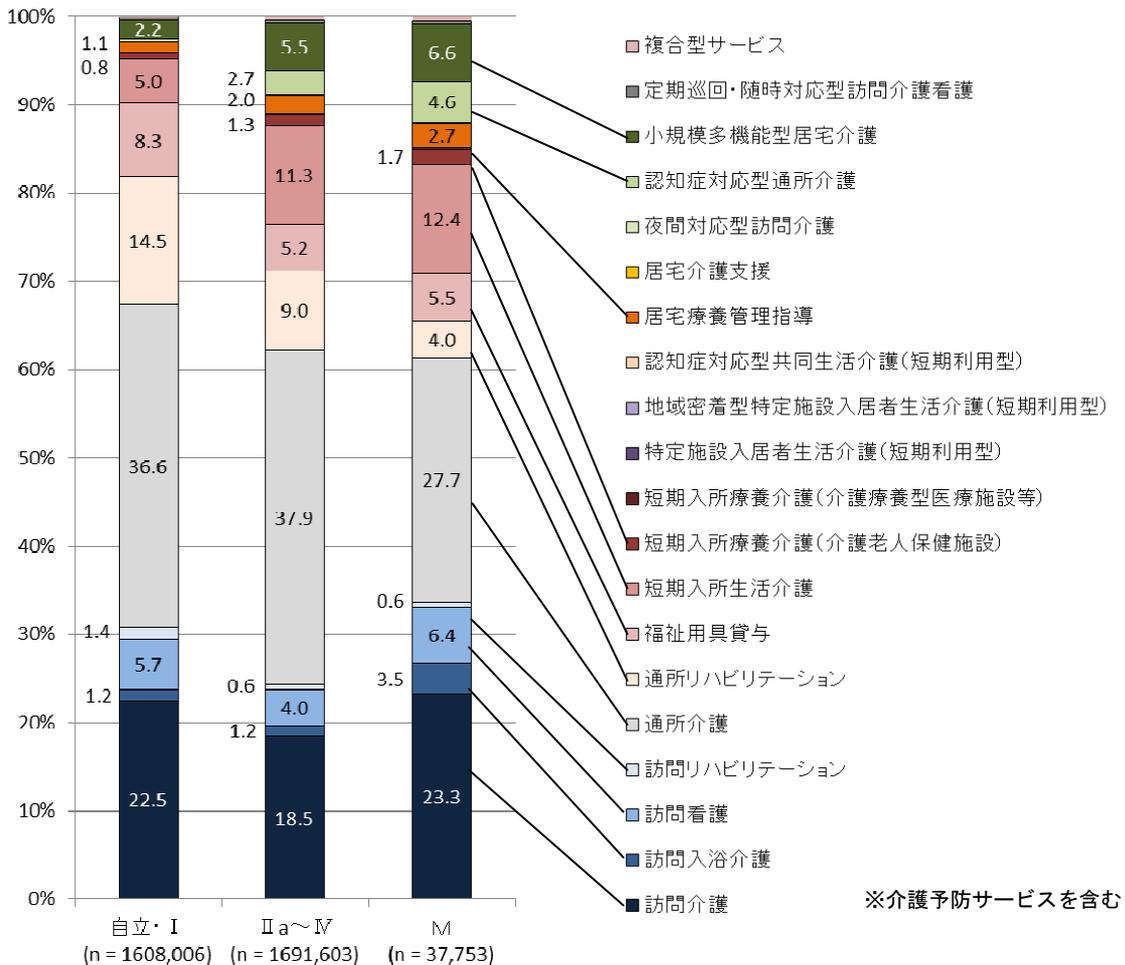


※介護予防サービスを含む

(4) 居宅系サービス単位数の内訳

- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度別に居宅系サービス単位数の内訳を比較すると、認知症高齢者の日常生活自立度が重度化するにつれ、サービス利用割合が高くなるサービスとしては、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、短期入所生活介護などがあげられる。

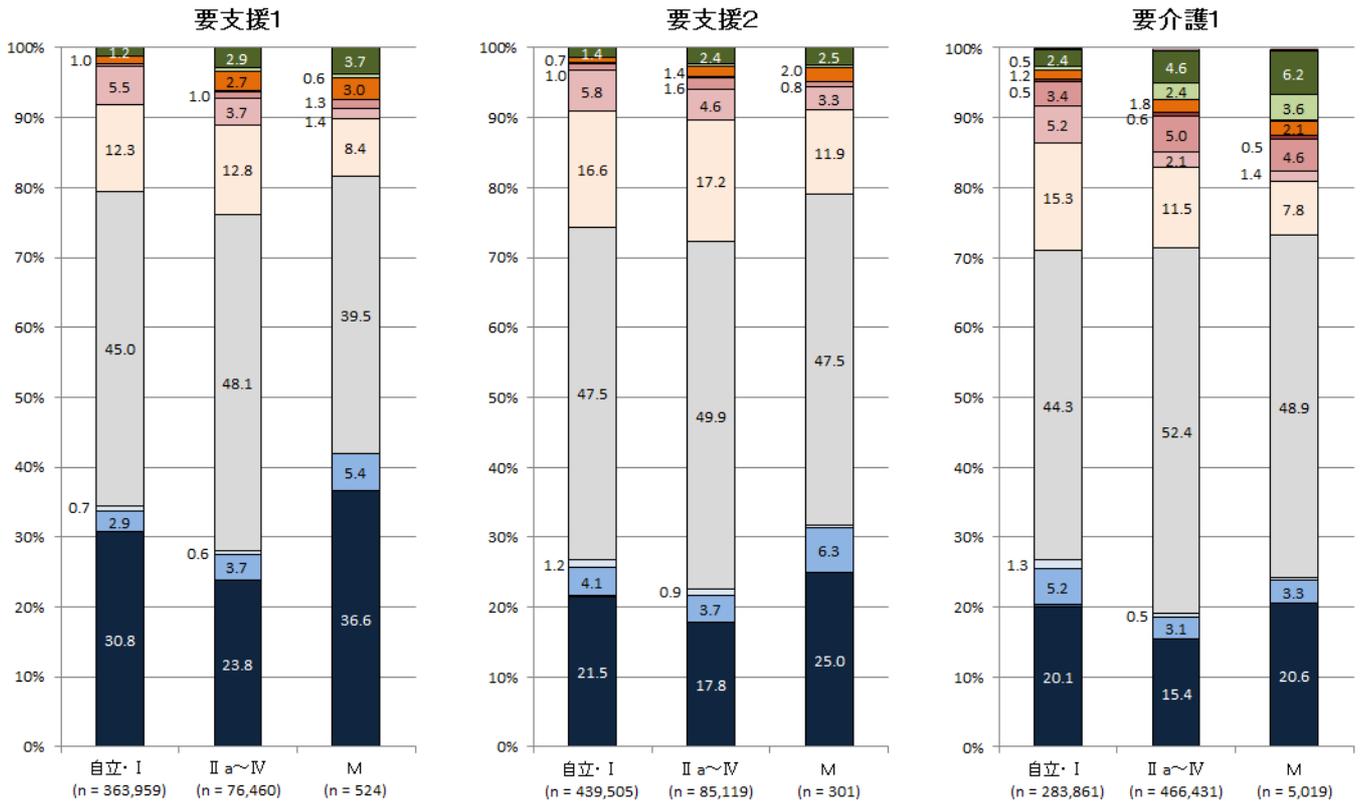
図表 16 居宅系サービス単位数の内訳



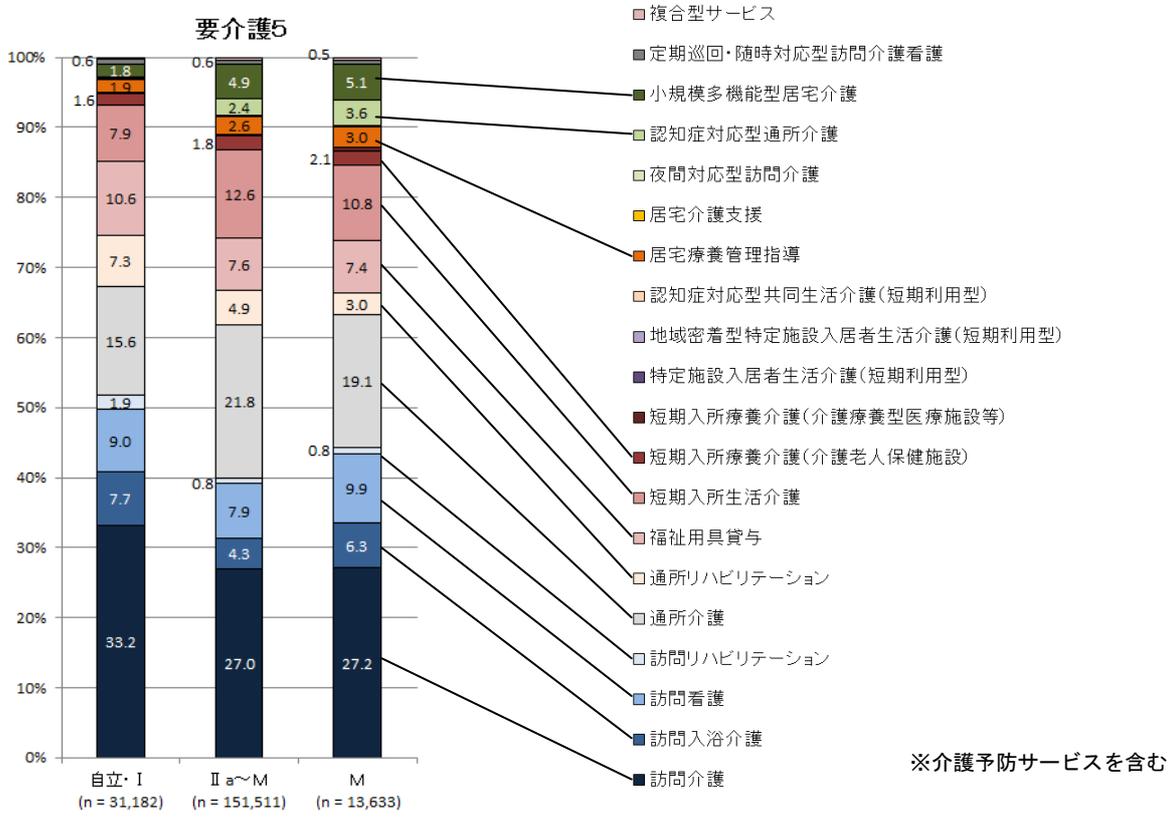
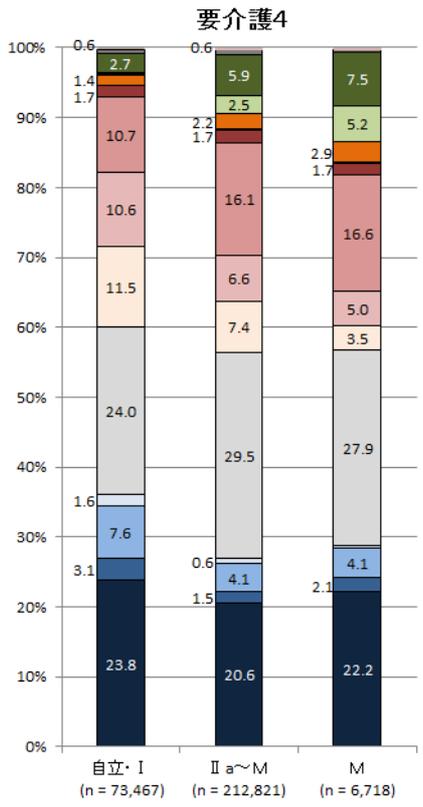
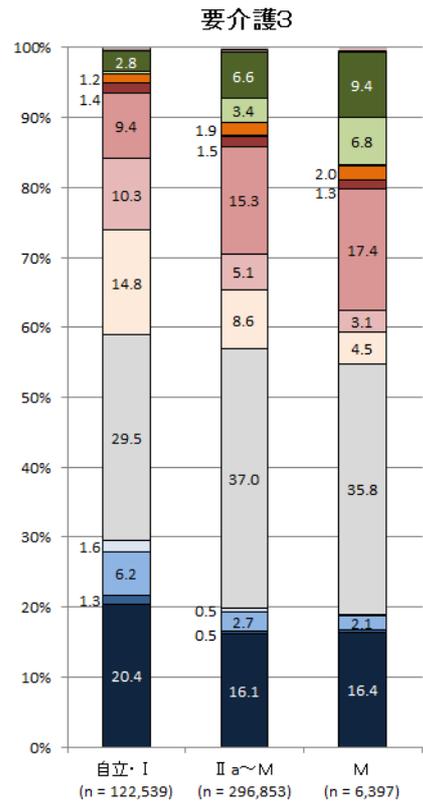
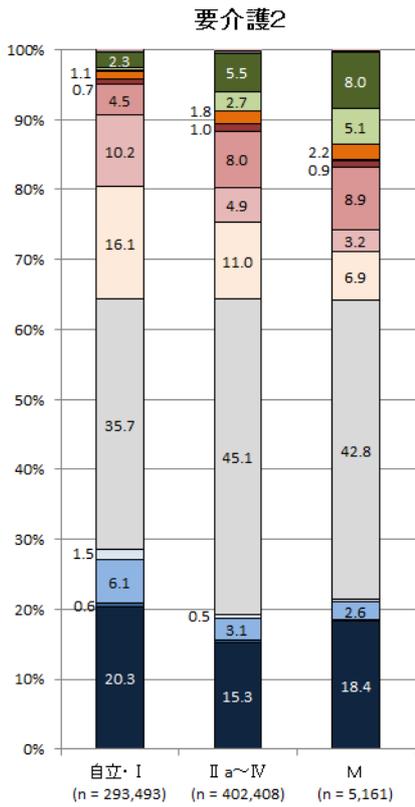
(5) 要介護度別合計単位数に占める居宅系サービス単位数の内訳

- 要介護度別に居宅系サービス単位数の内訳をみると、要支援1, 2を除いて図表16と同様に、認知症高齢者の日常生活自立度が重度化するにつれ、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、短期入所生活介護の利用割合が高くなる傾向があった。
- 短期入所生活介護については、要介護5を除き要介護度が重度化するにつれて割合が高くなった。

図表 17 要介護度別合計単位数に占める居宅系サービス単位数の内訳



※介護予防サービスを含む



4. 認知症高齢者の日常生活自立度と認知機能、行動・心理症状等の関係性

(1) 認知症高齢者の日常生活自立度別要介護認定項目の状況

- ・ 下記の要介護認定項目第3群～第5群の各項目と、認知症高齢者の日常生活自立度の関係を分析した。

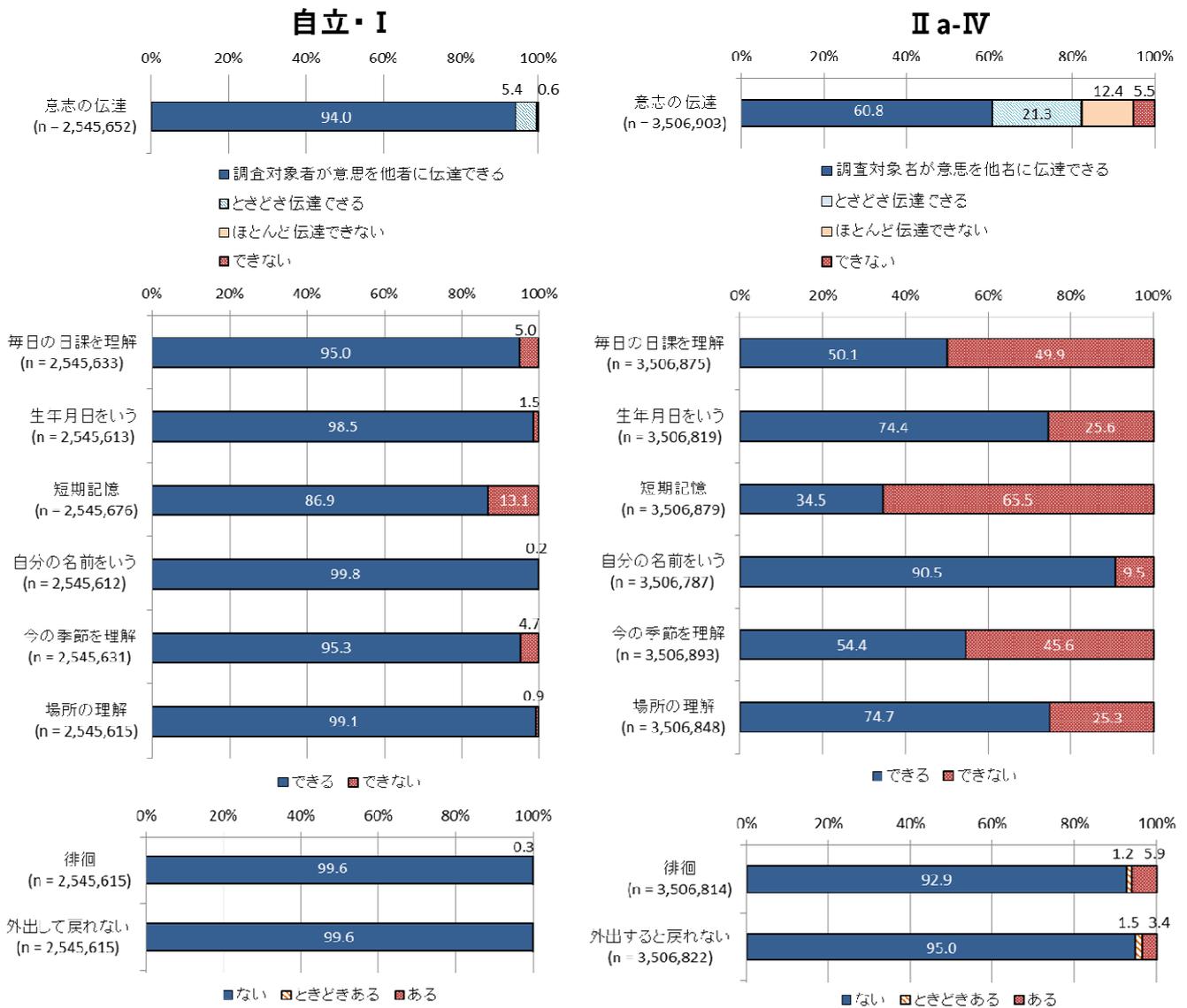
図表 18 要介護認定項目 第3群～第5群

第3群：認知機能		第4群：精神・行動障害	
3-1	意思の伝達	4-1	物を盗られたなどと被害的になる
3-2	毎日の日課を理解	4-2	作話
3-3	生年月日や年齢を言う	4-3	泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる
3-4	短期記憶	4-4	昼夜の逆転がある
3-5	自分の名前を言う	4-5	しつこく同じ話をする
3-6	今の季節を理解する	4-6	大声をだす
3-7	場所の理解	4-7	介護に抵抗する
3-8	徘徊	4-8	「家に帰る」等と言い落ち着きがない
3-9	外出すると戻れない	4-9	1人で外に出たがり目が離せない
		4-10	いろいろなものを集めたり、無断でもってくる
		4-11	物を壊したり、衣類を破いたりする
		4-12	ひどい物忘れ
		4-13	意味もなく独り言や独り笑いをする
		4-14	自分勝手に行動する
		4-15	話がまとまらず、会話にならない
第5群：社会生活への適応			
5-1	薬の内服		
5-2	金銭の管理		
5-3	日常の意思決定		
5-4	集団への不適応		
5-5	買い物		
5-6	簡単な調理		

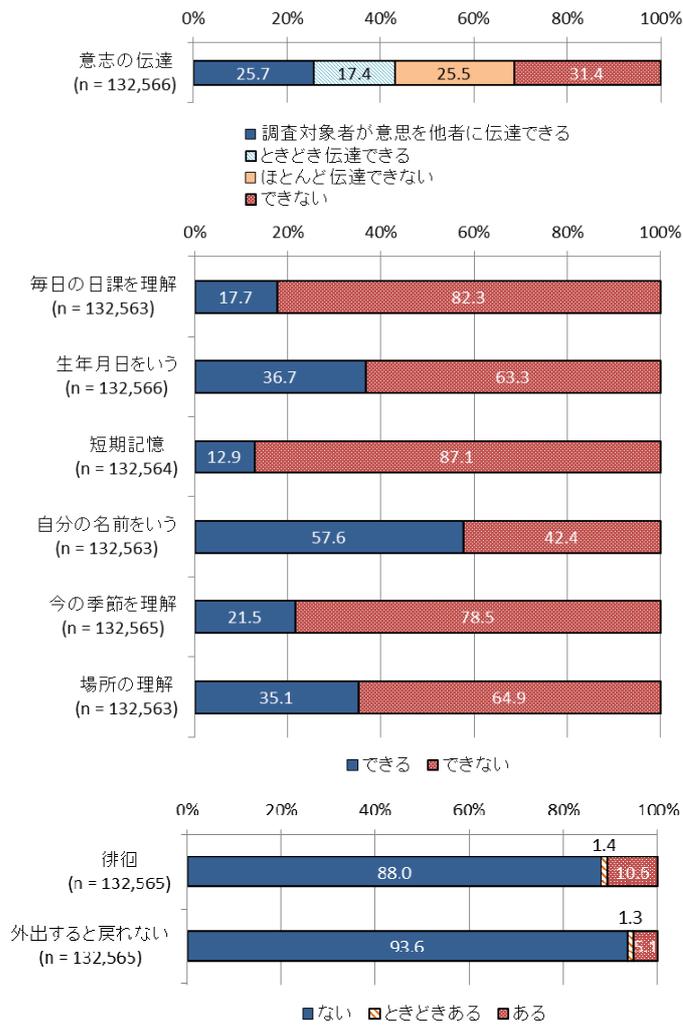
- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度の観点で認知機能が重度化するにつれて「できない」「ある」「全介助」等の割合が高くなる傾向が見られた。
- ・ 認知症高齢者の日常生活自立度が自立・Iであっても、「できない」「ある」「全介助」に該当する高齢者が存在した。(例：短期記憶「できない」13.1%)
- ・ 一方で、認知症高齢者の日常生活自立度がMであっても「被害的「ない」(87.0%)」や「昼夜逆転「ない」(84.0%)」に該当する高齢者も存在した。

図表 19 認知症高齢者の日常生活自立度別要介護認定項目の状況

第3群：認知機能

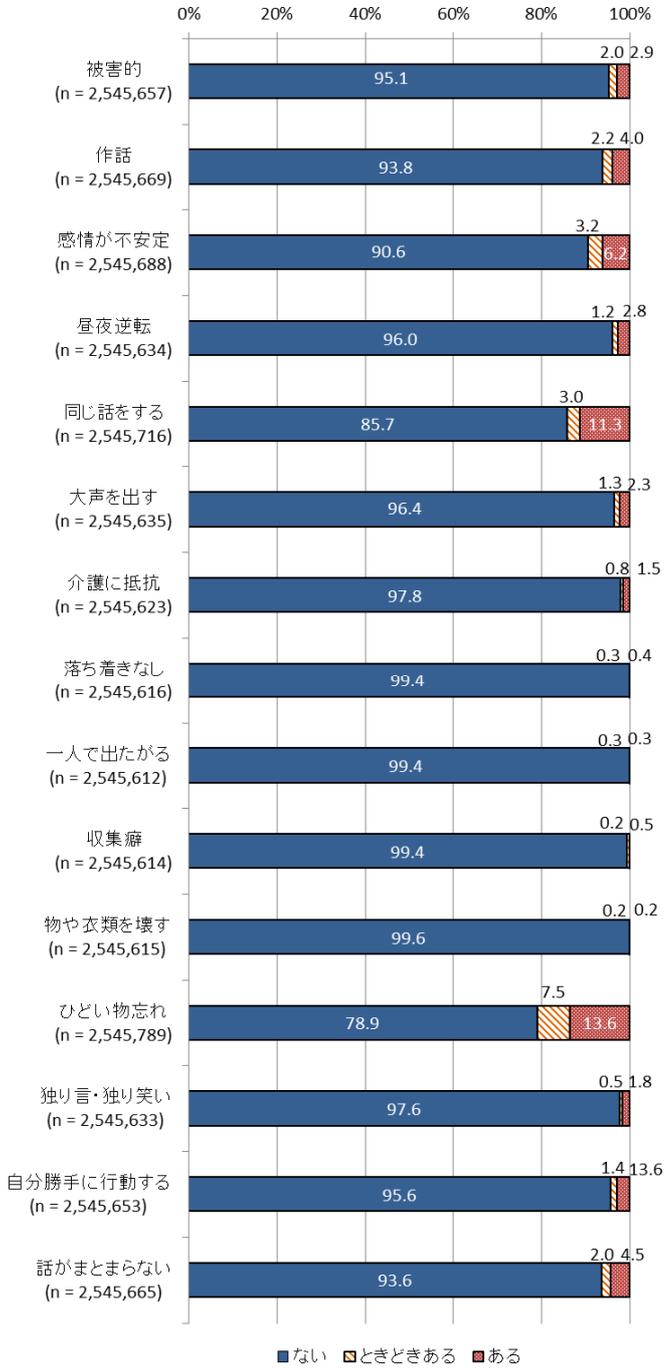


M

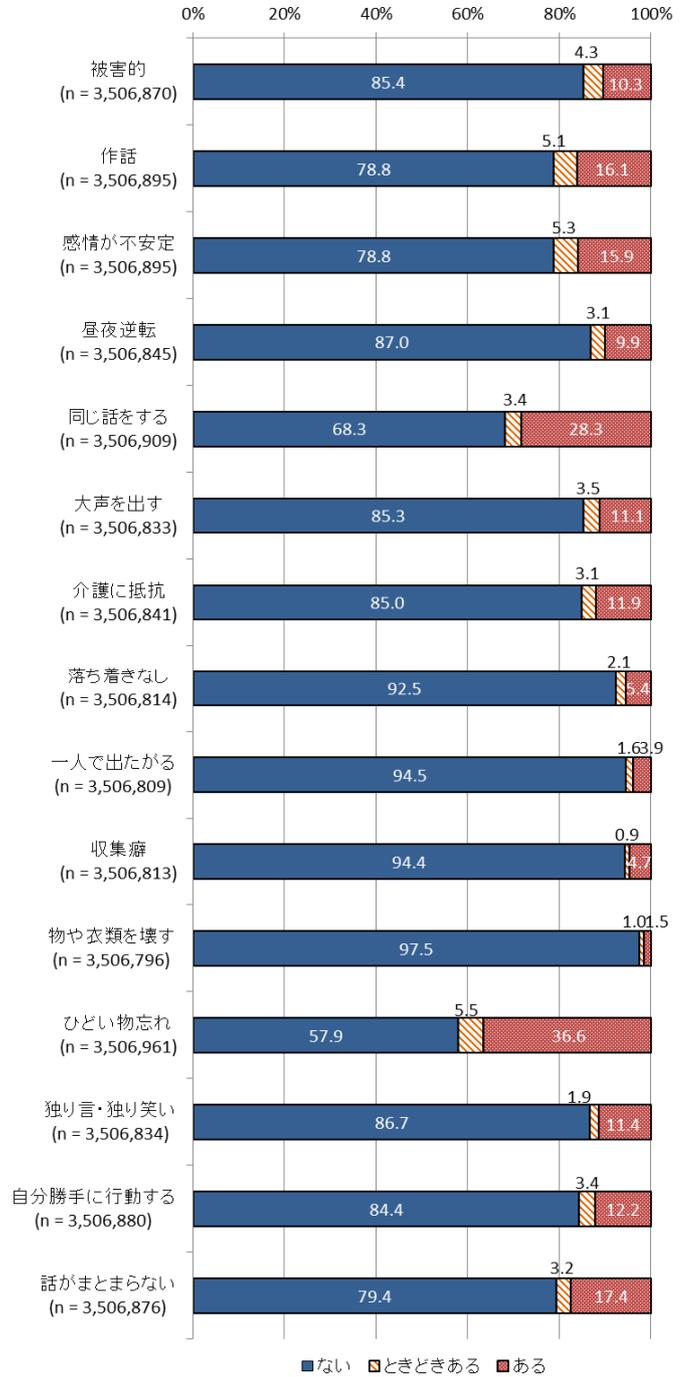


第4群：精神・行動障害

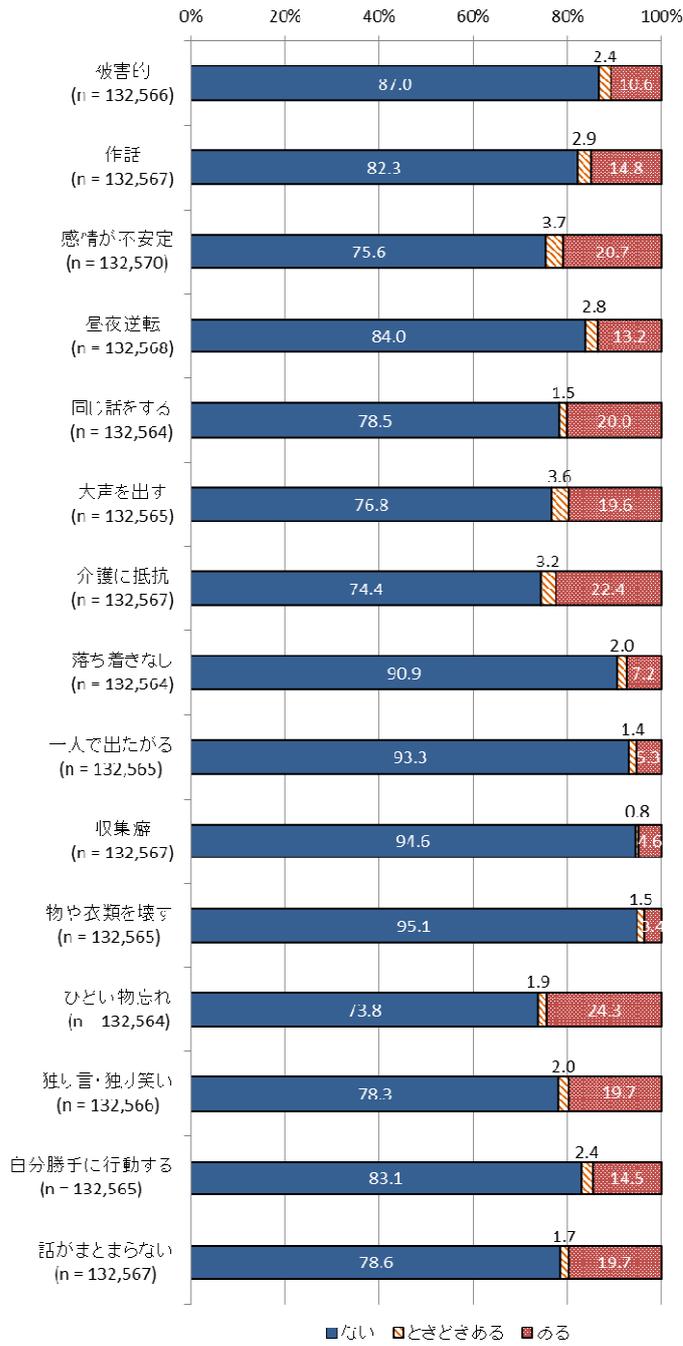
自立・I



II a-IV

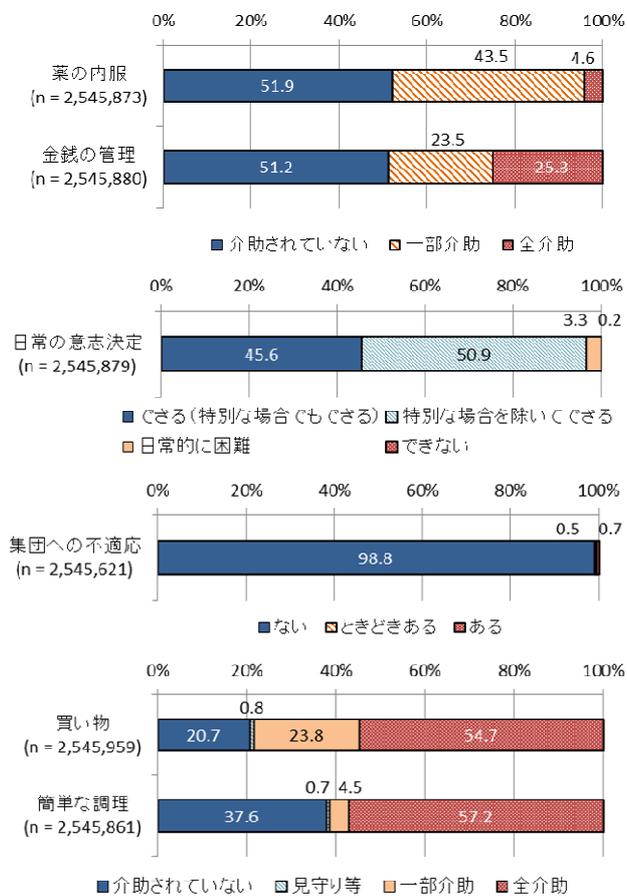


M

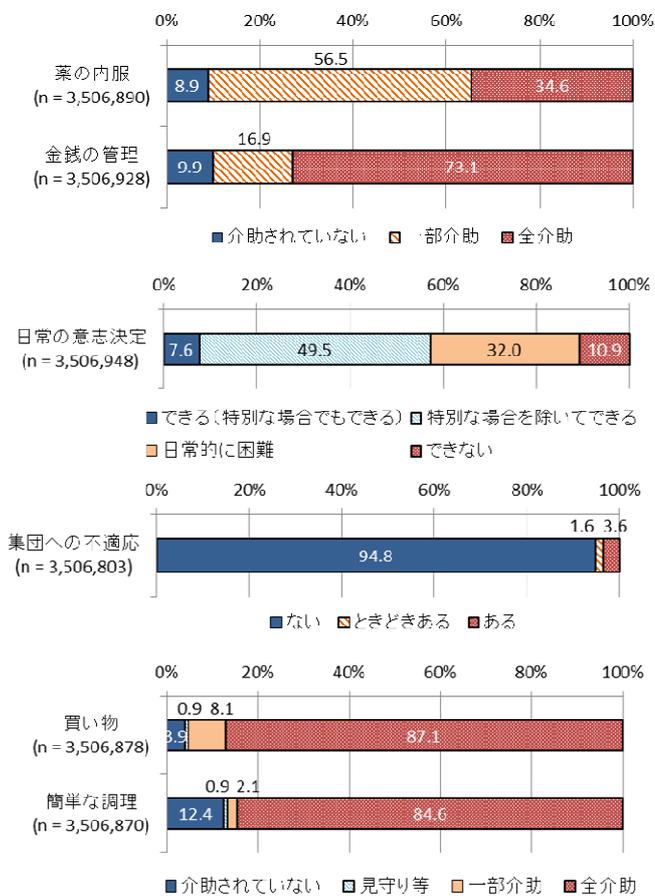


第5群：社会生活への適応

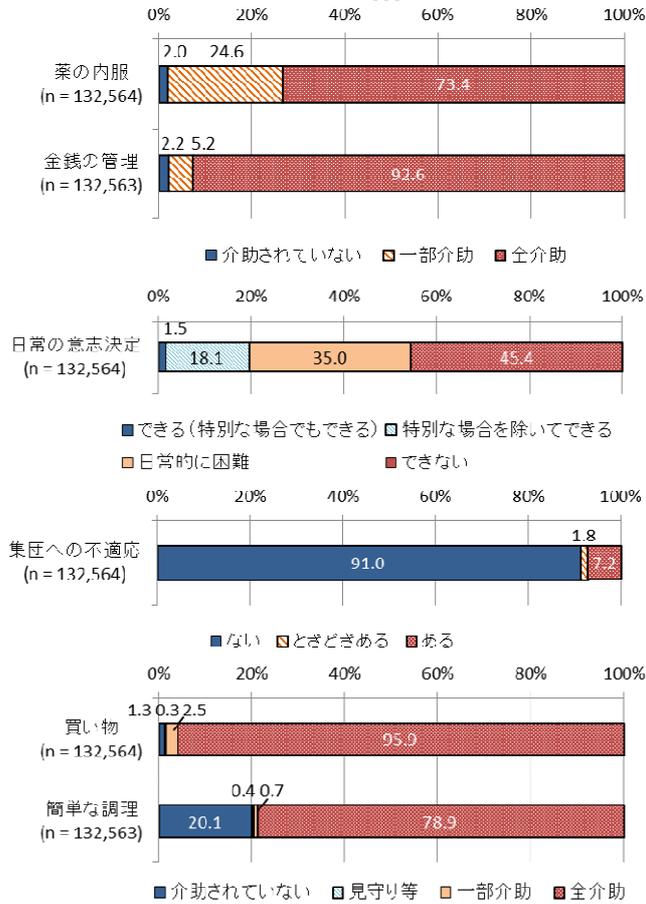
自立・I



II a-IV



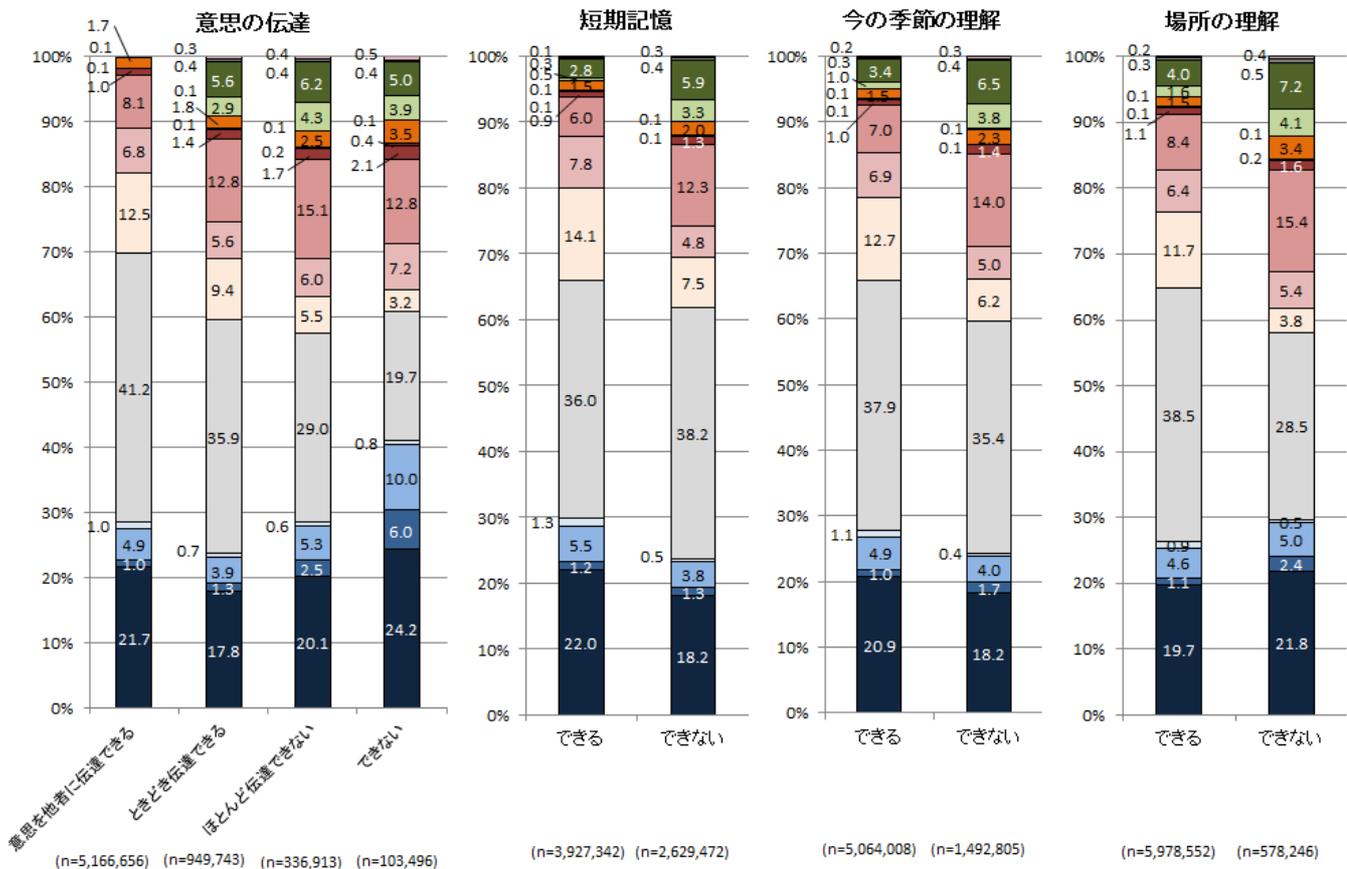
M



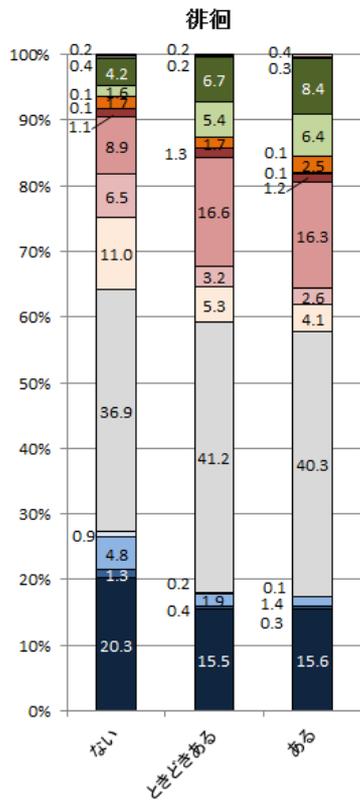
(2) 【参考】主要な認知機能、行動・心理症状別サービスの利用状況

- ・ 要介護認定項目のうち家族の介護負担が増すと検討委員会にて指摘を受けた項目別に居宅系サービスの内訳を比較した。
- ・ 認知機能、行動・心理症状別サービスの利用状況は、「できる」と「できない」を比較すると、「できない」において小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、短期入所生活介護の利用割合が高くなっており、図表 16 と類似の傾向が見られた。

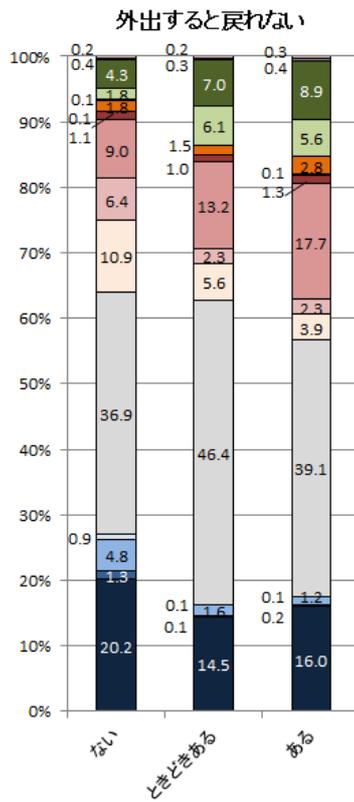
図表 20 要介護認定項目別居宅系サービス内訳



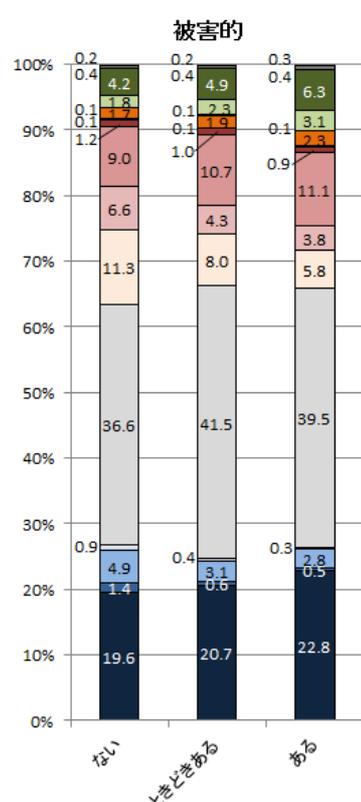
- 短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)
- 短期入所療養介護(介護老人保健施設)
- 短期入所生活介護
- 福祉用具貸与
- 通所リハビリテーション
- 通所介護
- 訪問リハビリテーション
- 訪問看護
- 訪問入浴介護
- 訪問介護
- 複合型サービス
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 小規模多機能型居宅介護
- 認知症対応型通所介護
- 夜間対応型訪問介護
- 居宅介護支援
- 居宅療養管理指導
- 認知症対応型共同生活介護(短期利用型)
- 地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用型)
- 特定施設入居者生活介護(短期利用型)



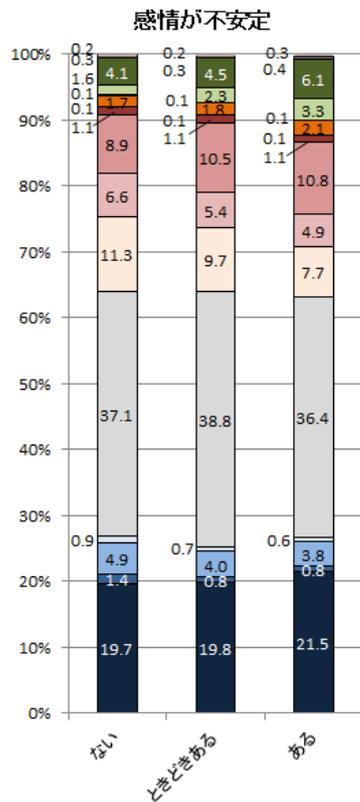
(n=6,322,300) (n=48,021) (n=186,474)



(n=6,398,956) (n=64,624) (n=93,206)



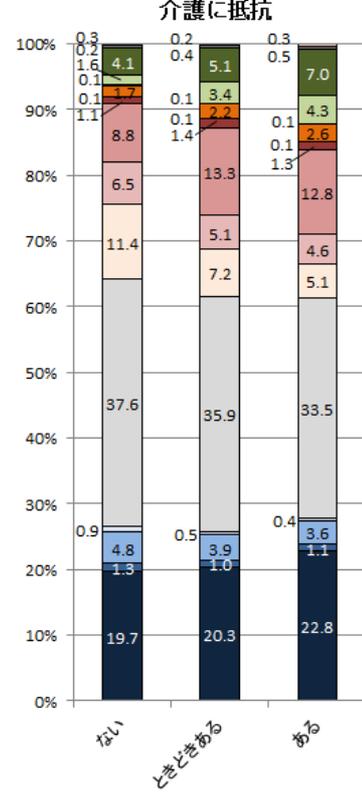
(n=5,807,442) (n=239,339) (n=510,024)



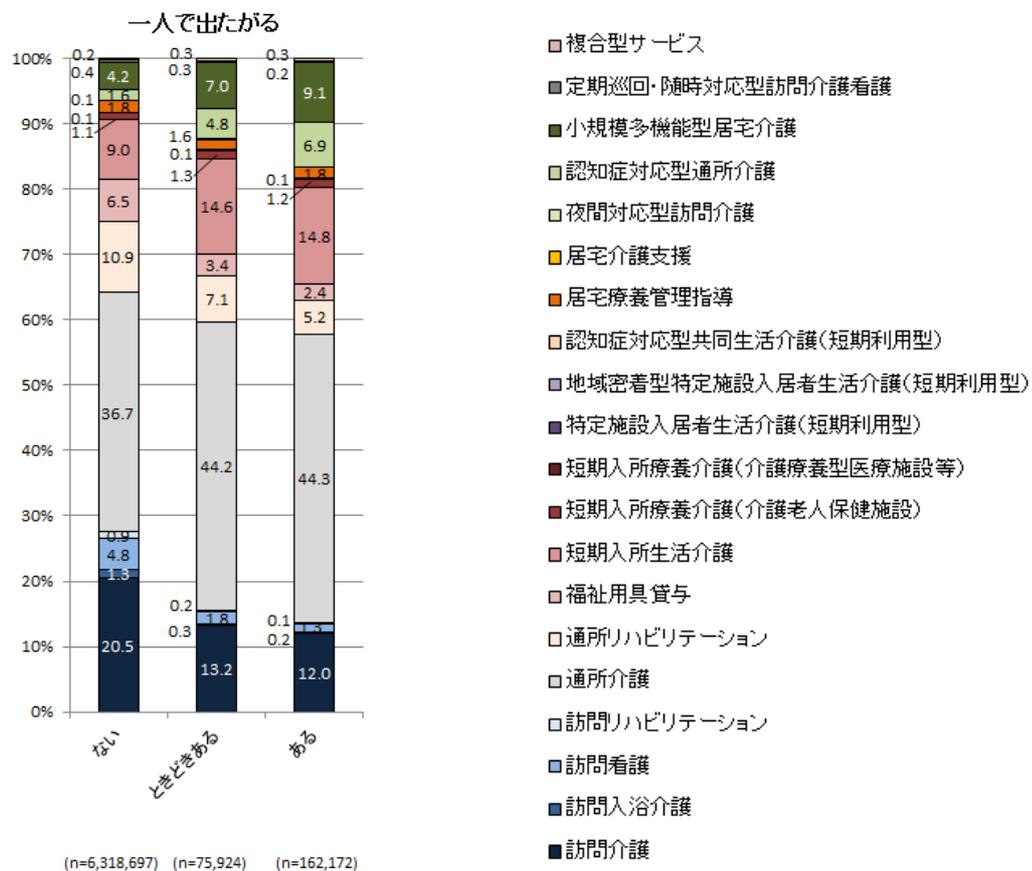
(n=5,403,119) (n=322,545) (n=831,148)



(n=5,911,586) (n=163,890) (n=481,331)



(n=5,977,579) (n=142,023) (n=437,196)



VI B. 認知症高齢者に対するサービス提供の実態及び介護保険サービスの利用状況に関する調査・調査方法

1. 調査の概要

認知症高齢者の状態に応じた、介護サービス等の提供実態を明らかにするため、認知症高齢者に対する各介護サービス施設・事業所におけるサービス提供状況や事業所の体制、認知症高齢者の状態に応じた介護サービスの組み合わせ等の状況について横断的な調査を実施した。

2. 調査対象事業所

調査対象事業所は、以下の13サービスを対象に10,000事業所とし、各サービスに割り当てた抽出率によって算出した件数を無作為抽出し、調査対象とした。

図表 21 調査対象事業所

No	調査対象事業所	母集団※	標本・悉皆	発出数
1	訪問介護	32,482	標本	1,300
2	訪問リハビリテーション	3,710	標本	900
3	訪問看護	9,329	標本	1,200
4	通所介護	42,240	標本	1,400
5	通所リハビリテーション	7,401	標本	700
6	特定施設入居者生活介護	4,524	標本	500
7	介護老人福祉施設	7,328	標本	700
8	介護老人保健施設	4,127	標本	500
9	介護療養型医療施設	1,411	標本	600
10	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	494	悉皆	491
11	認知症対応型通所介護	3,754	標本	500
12	小規模多機能型居宅介護	4,707	標本	500
13	認知症対応型共同生活介護	12,724	標本	700

※27年4月審査分の介護報酬請求において平成27年3月にサービス提供があった介護サービス施設・事業所を母集団名簿とした。

3. 調査期間

調査期間は、平成27年10月29日～平成27年11月30日とした。

4. 調査の方法

本調査は、郵送配布・郵送回収により実施した。調査票の構成と記入者の対応は次のとおり。

図表 22 調査票の構成と記入者

調査票名	部数	記入者
事業所票	1部	事業所・施設において当該調査の項目に一番適切に回答ができる方
利用者票	3部	調査対象の利用者の個別援助計画を作成した方

5. 調査項目

調査項目は以下のとおり。なお、調査票については巻末資料を参照のこと。

図表 23 事業所票

No	調査項目	
問 1	基本情報	<ul style="list-style-type: none"> 所在地、開設主体、開設年月、定員数 事業所を運営する法人等が同一または隣接市町村で実施する医療・介護サービス 等
問 2	加算等の算定状況	<ul style="list-style-type: none"> 加算の算定状況 加算を算定していない理由
問 3	職員体制	<ul style="list-style-type: none"> 職員の総数（常勤・非常勤） （職種別）直接介助にかかわる職員（常勤・非常勤）
問 4	利用者の状況	<ul style="list-style-type: none"> 要介護度別利用者実人数 認知症高齢者日常生活自立度別実人数
問 5	認知症の人に対する支援体制・内容について	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の人に対するケアの方針 アセスメントの実施状況 個別援助計画の作成状況 認知症ケアの内容 モニタリングの実施状況
問 6	認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の人に対するケアに関する、他機関との連携 認知症の人に対するケアに関する、家族との情報共有 認知症の人に対するケアに関する、研修・マニュアル等の整備状況
問 7	認知症の人に対するケアを行う上での課題	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の人に対するケアを行う上での課題（自由回答）

図表 24 利用者票

No	調査項目	
問 1	利用者の状況について	<ul style="list-style-type: none"> 性別、年齢、利用開始年月、要介護度、日常生活自立度 認知機能、ADL・IADL、現在治療している（治療を要する）病気、行動・心理症状 利用している介護サービス内容 等
問 2	家族の状況について	<ul style="list-style-type: none"> 世帯構成、主介護者の有無
問 3	個別援助のプロセスと対応する職員・関係者	<ul style="list-style-type: none"> 個別援助計画を作成するためのアセスメント、サービス担当者会議、カンファレンスの開催、個別援助計画の作成、ケアの実施、普段の見守り、モニタリング・個別援助計画の見直し、家族への連絡・調整、主治医・協力医療機関への連絡・調整・ケアマネジャーへの連絡・調整

No	調査項目	
問 4	カンファレンス・モニタリングの状況について	<ul style="list-style-type: none"> ・ カンファレンスの状況 ・ モニタリングの頻度
問 5	認知症の診断状況と医療との連携について	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主治医の有無 ・ 医学的診断の有無 ・ 原因疾患の診断の有無 ・ かかりつけ歯科医師の有無
問 6	利用者に対して提供されているケア	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者に提供されているケア ・ 日常生活支援として行われていること ・ 食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていること ・ 医療的ケアとして行われていること ・ 家族支援として行われていること ・ 認知症ケアを行う上での課題

VII B. 認知症高齢者に対するサービス提供の実態及び介護保険サービスの利用状況に関する調査・調査結果

1. 回収状況

本調査の回収状況は次のとおり。なお、開設主体および要介護度別利用者数割合について、母集団と比較したところ大きな差は見られなかった。

図表 25 回収状況（平成 28 年 1 月 15 日時点）

調査票名	発出数	回収数	回収率	有効回答率
事業所票（訪問介護）	1,300	576	44.3	43.5
事業所票（訪問リハビリテーション）	900	361	40.1	38.7
事業所票（訪問看護）	1,200	515	42.9	41.6
事業所票（通所介護）	1,400	597	42.6	41.3
事業所票（通所リハビリテーション）	700	308	44.0	42.7
事業所票（特定施設入居者生活介護）	500	222	44.4	43.2
事業所票（介護老人福祉施設）	700	312	44.6	43.9
事業所票（介護老人保健施設）	500	228	45.6	44.4
事業所票（介護療養型医療施設）	600	243	40.5	37.7
事業所票（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）	491	227	46.2	45.2
事業所票（認知症対応型通所介護）	500	243	48.6	47.0
事業所票（小規模多機能型居宅介護）	500	219	43.8	43.4
事業所票（認知症対応型共同生活介護）	700	367	52.4	52.4
利用者票（訪問介護）	3,900	1,728	-	-
利用者票（訪問リハビリテーション）	2,700	1,083	-	-
利用者票（訪問看護）	3,600	1,545	-	-
利用者票（通所介護）	4,200	1,791	-	-
利用者票（通所リハビリテーション）	2,100	924	-	-
利用者票（特定施設入居者生活介護）	1,500	666	-	-
利用者票（介護老人福祉施設）	2,100	936	-	-
利用者票（介護老人保健施設）	1,500	684	-	-
利用者票（介護療養型医療施設）	1,800	729	-	-
利用者票（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）	1,473	681	-	-
利用者票（認知症対応型通所介護）	1,500	729	-	-
利用者票（小規模多機能型居宅介護）	1,500	657	-	-
利用者票（認知症対応型共同生活介護）	2,100	1,101	-	-

※利用者票は、回答対象数が事業所ごとに異なり母数が把握できないため、回収率は算出しな
い。

2. サービスの分類方法

本分析を行うにあたり、各サービスを以下のように分類した。

図表 26 サービスの分類方法

系列	該当サービス
居宅系	訪問介護、訪問リハビリテーション、訪問看護 通所介護、通所リハビリテーション 認知症対応型通所介護 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
施設・居住系	特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護 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

3. 認知症高齢者の定義

本分析においては、認知症高齢者の日常生活自立度を用いて「Ⅱa～Ⅳ」「M」の利用者を認知症高齢者として分析を実施した。

4. 利用者票の集計方法について

利用者票の集計にあたっては、事業所によって利用者票の抽出率が異なることから、事業所ごとの抽出率の差によって集計結果に偏りが生じることを避けるため、調査対象事業所における全利用者数を調査した場合の集計結果を提示している。従って、以降の集計表内のN数は全利用者数を表示している。

5. 集計表の表示について

本調査の集計表では、項目数が多い集計表については、60～100%を値が大きいほど濃い色で塗りつぶしをしている。

6. 居宅系サービスの調査結果

(1) 各サービスの利用者像

A) 利用者の状況について

① 利用者の要介護度状態区分

- 利用者の要介護度状態区分の分布は以下のとおり。「全体」と比較すると、いずれの居宅系サービスにおいても「Ⅱa～M」の方が、要介護3～5の利用者が占める割合が高い。

図表 27 利用者の要介護度状態区分

<全体>

		認定なし	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不詳	の1 平 均 業 用 者 当 た 数 り	件 数
居宅系	訪問介護	0.68 1.4%	5.72 11.8%	6.87 14.2%	10.83 22.4%	9.80 20.2%	6.31 13.0%	4.20 8.7%	3.73 7.7%	0.27 0.6%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	0.33 1.1%	1.47 4.7%	3.12 10.0%	4.60 14.8%	6.68 21.4%	5.35 17.2%	5.11 16.4%	4.38 14.0%	0.12 0.4%	31.16	9878
	訪問看護	1.96 4.1%	1.80 3.8%	3.64 7.7%	8.14 17.2%	8.98 19.0%	6.51 13.7%	6.30 13.3%	8.98 19.0%	1.04 2.2%	47.36	21077
	通所介護	0.96 1.6%	5.23 8.5%	6.88 11.2%	17.19 27.9%	13.40 21.8%	8.66 14.1%	4.17 6.8%	3.25 5.3%	1.79 2.9%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	0.58 0.6%	7.94 8.9%	11.16 12.5%	23.97 26.8%	20.85 23.3%	13.64 15.2%	7.94 8.9%	3.30 3.7%	0.15 0.2%	89.54	24623
	認知症対応型通所介護	0.21 1.1%	0.49 2.6%	0.38 2.0%	4.10 21.5%	4.39 23.0%	4.65 24.4%	2.56 13.4%	2.23 11.7%	0.05 0.2%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	0.41 2.1%	0.45 2.3%	0.39 2.0%	5.10 25.9%	4.60 23.4%	3.30 16.8%	3.71 18.9%	1.72 8.7%	0.02 0.1%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	0.16 0.8%	0.86 4.4%	1.10 5.6%	4.49 22.9%	4.93 25.1%	3.95 20.2%	2.35 12.0%	1.48 7.6%	0.29 1.5%	19.59	3919

<Ⅱa～M>

		認定なし	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不詳	の1 平 均 業 用 者 当 た 数 り	件 数
居宅系	訪問介護	0.20 0.8%	1.01 4.0%	1.75 6.9%	5.58 22.1%	5.56 22.0%	4.83 19.1%	3.11 12.3%	3.17 12.5%	0.04 0.2%	25.26	9978
	訪問リハビリテーション	0.04 0.2%	0.20 1.1%	0.42 2.4%	2.26 12.8%	3.61 20.3%	3.35 18.8%	4.14 23.3%	3.73 21.0%	0.00 0.0%	17.75	4367
	訪問看護	0.48 1.5%	0.67 2.1%	1.31 4.1%	5.50 17.2%	6.11 19.1%	5.26 16.5%	4.90 15.3%	7.69 24.1%	0.05 0.1%	31.96	12786
	通所介護	0.22 0.6%	1.15 3.3%	1.20 3.4%	11.20 32.1%	8.34 23.9%	6.96 19.9%	3.29 9.4%	2.57 7.4%	0.00 0.0%	34.93	14424
	通所リハビリテーション	0.15 0.4%	1.45 3.5%	1.40 3.4%	11.18 26.8%	11.16 26.8%	8.16 19.6%	5.66 13.6%	2.46 5.9%	0.06 0.1%	41.68	10462
	認知症対応型通所介護	0.10 0.6%	0.39 2.3%	0.27 1.6%	2.99 17.6%	4.18 24.5%	4.64 27.3%	2.45 14.4%	2.01 11.8%	0.00 0.0%	17.02	3320
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	0.19 1.3%	0.28 1.9%	0.26 1.8%	3.61 24.2%	3.26 21.9%	2.94 19.7%	2.69 18.1%	1.67 11.2%	0.00 0.0%	14.88	2381
	小規模多機能型居宅介護	0.06 0.4%	0.35 2.2%	0.28 1.8%	3.69 23.3%	4.01 25.3%	3.70 23.4%	2.28 14.4%	1.46 9.2%	0.00 0.0%	15.84	3041

② 障害高齢者の日常生活自立度

- ・ 障害高齢者の日常生活自立度の分布は以下のとおり。

図表 28 障害高齢者の日常生活自立度

<全体>

		自立	J 1	J 2	A 1	A 2	B 1	B 2	C 1	C 2	不明	不詳	の1事 均業 利用 所当 者た 数り	件 数
居宅系	訪問介護	4.65 9.6%	5.24 10.8%	7.28 15.0%	5.82 12.0%	6.11 12.6%	2.32 4.8%	2.32 4.8%	1.27 2.6%	1.32 2.7%	3.87 8.0%	8.21 17.0%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	0.92 3.0%	1.78 5.7%	3.21 10.3%	7.25 23.3%	5.51 17.7%	3.83 12.3%	3.44 11.0%	1.36 4.4%	2.56 8.2%	0.43 1.4%	0.87 2.8%	31.16	9878
	訪問看護	2.11 4.5%	3.10 6.5%	4.11 8.7%	7.25 15.3%	8.33 17.6%	4.92 10.4%	5.21 11.0%	3.22 6.8%	5.79 12.2%	0.22 0.5%	3.10 6.6%	47.36	21077
	通所介護	3.82 6.2%	5.26 8.5%	8.97 14.6%	9.74 15.8%	7.68 12.5%	3.12 5.1%	2.68 4.4%	1.20 1.9%	0.93 1.5%	9.00 14.6%	9.15 14.9%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	3.79 4.2%	8.62 9.6%	14.90 16.6%	20.01 22.3%	17.26 19.3%	7.35 8.2%	6.20 6.9%	1.25 1.4%	1.20 1.3%	5.70 6.4%	3.25 3.6%	89.54	24623
	認知症対応型通所介護	0.52 2.7%	0.85 4.5%	2.74 14.4%	3.88 20.4%	3.19 16.7%	1.34 7.0%	1.05 5.5%	0.58 3.0%	0.65 3.4%	2.04 10.7%	2.24 11.7%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	0.85 4.3%	1.18 6.0%	1.76 8.9%	2.98 15.1%	2.91 14.8%	1.92 9.8%	1.83 9.3%	1.17 6.0%	0.91 4.6%	1.81 9.2%	2.37 12.1%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	0.56 2.8%	1.15 5.9%	2.53 12.9%	4.65 23.7%	4.17 21.3%	2.13 10.9%	1.96 10.0%	0.58 2.9%	0.63 3.2%	0.01 0.1%	1.24 6.3%	19.59	3919

< II a~M >

		自立	J 1	J 2	A 1	A 2	B 1	B 2	C 1	C 2	不明	不 詳	の1 平事 均業 利所 用当 者た 数り	件 数
居宅系	訪問介護	1.21 4.8%	1.65 6.5%	4.61 18.3%	4.12 16.3%	4.84 19.1%	2.16 8.5%	2.13 8.4%	1.20 4.8%	1.32 5.2%	0.60 2.4%	1.42 5.6%	25.26	9978
	訪問リハビリテーション	0.09 0.5%	0.23 1.3%	1.11 6.2%	3.00 16.9%	3.76 21.2%	2.62 14.8%	3.07 17.3%	1.28 7.2%	2.45 13.8%	0.02 0.1%	0.13 0.7%	17.75	4367
	訪問看護	0.68 2.1%	1.38 4.3%	2.62 8.2%	4.77 14.9%	6.13 19.2%	3.80 11.9%	4.32 13.5%	2.70 8.4%	5.10 16.0%	0.06 0.2%	0.42 1.3%	31.96	12786
	通所介護	1.00 2.9%	2.45 7.0%	6.49 18.6%	7.87 22.5%	6.94 19.9%	2.73 7.8%	2.42 6.9%	1.31 3.8%	0.71 2.0%	1.34 3.8%	1.67 4.8%	34.93	14424
	通所リハビリテーション	0.37 0.9%	2.29 5.5%	5.34 12.8%	10.22 24.5%	11.51 27.6%	4.63 11.1%	5.14 12.3%	1.08 2.6%	0.91 2.2%	0.10 0.2%	0.09 0.2%	41.68	10462
	認知症対応型通所介護	0.38 2.2%	0.86 5.1%	2.87 16.8%	4.16 24.5%	3.55 20.9%	1.45 8.5%	1.18 6.9%	0.65 3.8%	0.72 4.2%	0.60 3.5%	0.60 3.5%	17.02	3320
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	0.41 2.8%	0.78 5.2%	1.61 10.8%	2.78 18.7%	2.83 19.0%	1.45 9.7%	1.42 9.5%	1.13 7.6%	0.92 6.2%	0.53 3.5%	1.04 7.0%	14.88	2381
	小規模多機能型居宅介護	0.27 1.7%	0.67 4.2%	1.94 12.3%	3.98 25.2%	3.76 23.7%	1.77 11.2%	1.79 11.3%	0.53 3.3%	0.63 4.0%	0.01 0.0%	0.51 3.2%	15.84	3041

③ 認知症高齢者の日常生活自立度

- 日常生活自立度Ⅱa～Mの利用者は、各サービス事業所の利用者数に対し、訪問介護に47.2%、訪問リハビリテーションに45.2%、訪問看護に64.9%、通所介護に53.0%、通所リハビリテーション44.5%、認知症対応型通所介護に88.7%、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に66.4%、小規模多機能型居宅介護に80.7%出現していた。

図表 29 認知症高齢者の日常生活自立度

<全体>

		自立・I	Ⅱ a ⅳ IV	M	不明	Ⅱ a ⅳ M	平均事業所 利用者数 当たりの	件数
居宅系	訪問介護	18.88 45.4%	19.09 45.9%	0.55 1.3%	3.10 7.4%	19.64 47.2%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	15.90 52.2%	13.24 43.5%	0.54 1.8%	0.78 2.6%	13.78 45.2%	31.16	9878
	訪問看護	14.67 33.2%	27.25 61.6%	1.48 3.4%	0.84 1.9%	28.73 64.9%	47.36	21077
	通所介護	17.77 33.4%	27.88 52.3%	0.35 0.7%	7.26 13.6%	28.23 53.0%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	42.28 49.4%	37.40 43.7%	0.65 0.8%	5.19 6.1%	38.04 44.5%	89.54	24623
	認知症対応型通所介護	0.75 4.4%	14.73 86.6%	0.36 2.1%	1.17 6.9%	15.09 88.7%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4.71 25.6%	11.75 63.9%	0.47 2.5%	1.46 7.9%	12.22 66.4%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	3.60 19.1%	14.67 77.8%	0.54 2.9%	0.05 0.2%	15.21 80.7%	19.59	3919

④ 利用者の認知機能障害

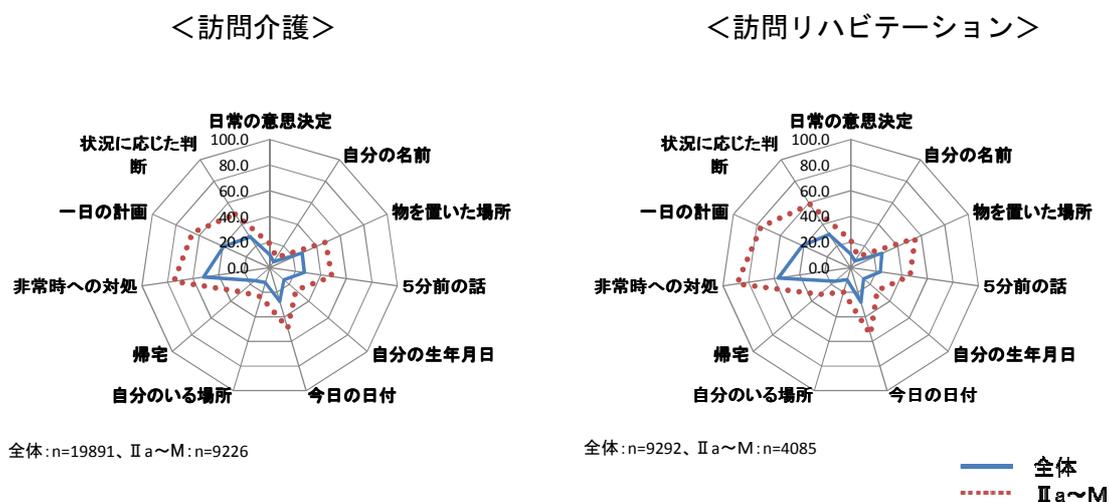
レーダーチャート上の表記は、下記のように調査票の設問を省略した形式で示している。

レーダーチャートの表記	調査票の設問
日常の意思決定	日常の意思決定ができますか
自分の名前	自分の名前を答えることができますか
物を置いた場所	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがあります か
5分前の話	5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか
自分の生年月日	自分の生年月日がわからなくなることがありますか
今日の日付	今日が何月何日かわからなくなることがありますか
自分のいる場所	自分のいる場所がどこかわからなくなることがありますか
帰宅	道に迷って家に帰ってこれなくなることがありますか
非常時への対処	電機やガスや水道が止まってしまったときに、自分で適切に対 処できますか
一日の計画	一日の計画を自分で立てることができますか
状況に応じた判断	季節や状況にあった服を自分で選ぶことができますか

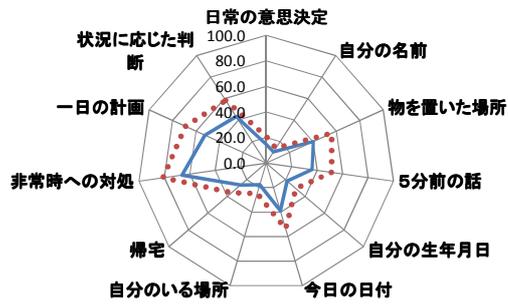
- ・ いずれの居宅系サービスも、認知機能障害のうち「自分の名前（自分の名前を答えることができますか）」といった重度の認知症を把握する設問については、機能低下の傾向は見られず、「非常時への対処（電気やガスや水道が止まってしまったときに、自分で適切に対処できますか）」について機能低下の傾向が見られた。
- ・ サービス別に比較すると、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーションと比べ、訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護は認知機能障害が高い傾向であった（Ⅷ、参照）。

図表 30 利用者の認知機能障害

（ほとんど伝達できない・できない／できない／頻繁にある・いつもそうだ／あまりできない・まったくできないの割合）

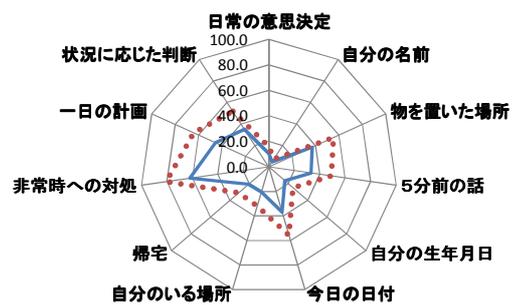


<訪問看護>



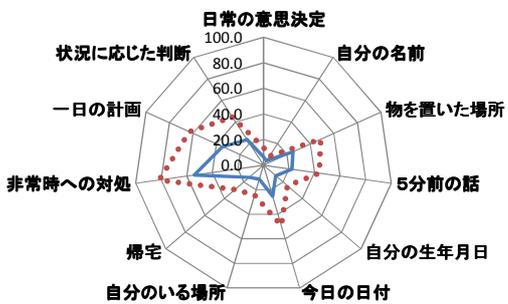
全体:n=17951、IIa~M:n=11522

<通所介護>



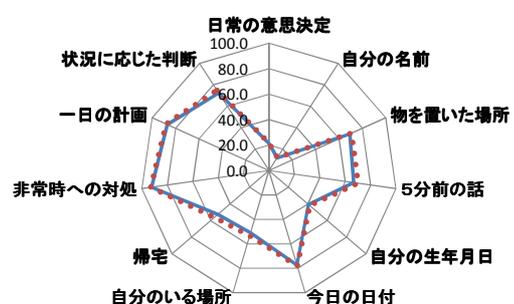
全体:n=25773、IIa~M:n=13744

<通所リハビリテーション>



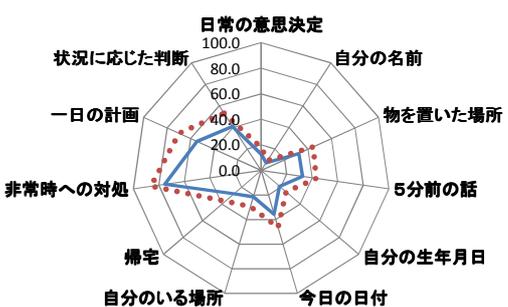
全体:n=22760、IIa~M:n=9916

<認知症対応型通所介護>



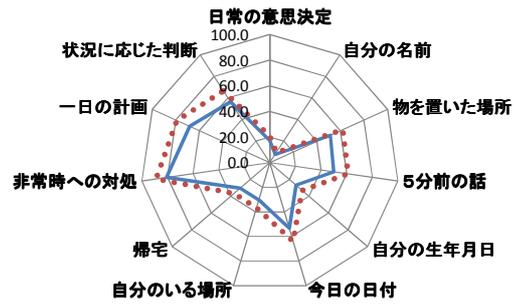
全体:n=3597、IIa~M:n=3177

<定期巡回・随時対応型訪問介護看護>



全体:n=3315、IIa~M:n=2164

<小規模多機能型居宅介護>



全体:n=3509、IIa~M:n=2818

— 全体
 IIa~M

⑤ 利用者の IADL 障害

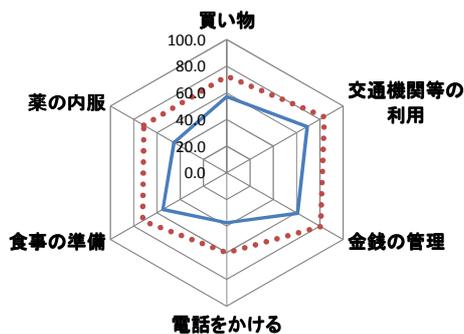
レーダーチャート上の表記は、下記のように調査票の設問を省略した形式で示している。

レーダーチャートの表記	調査票の設問
買い物	一人で買い物はできますか
交通機関等の利用	バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか
金銭の管理	貯金のおし入れや、家賃や公共料金の支払い は一人でできますか
電話をかける	電話をかけることができますか
食事の準備	自分で食事の準備はできますか
薬の内服	自分で、薬を決まった時間に決まった分量飲 むことはできますか

- ・ 「認知機能障害 (④)」「ADL 障害 (⑥)」「IADL 障害 (⑤)」「行動・心理症状 (⑧)」の中で比較すると、いずれの居宅系サービスも IADL の機能が低い利用者が多いことが把握された。
- ・ サービス別に比較すると、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と比べ、訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護は IADL 障害が高い傾向であった (VIII. 参照)。

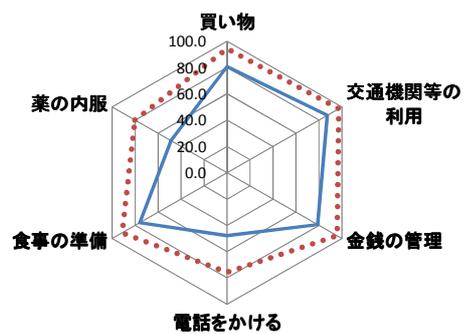
図表 31 利用者の IADL
(あまりできない・まったくできないの割合)

<訪問介護>



全体:n=19891、IIa~M:n=9226

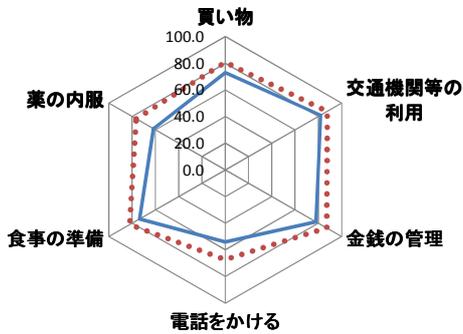
<訪問リハビリテーション>



全体:n=9292、IIa~M:n=4085

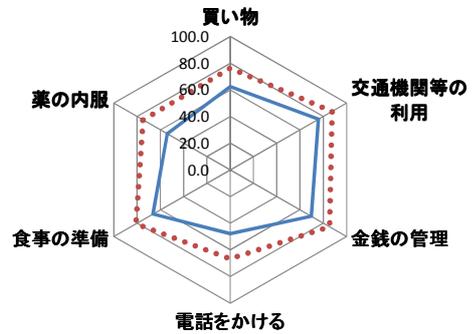
— 全体
..... IIa~M

<訪問看護>



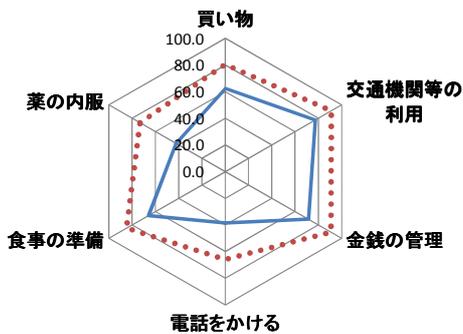
全体:n=17951、II a~M:n=11522

<通所介護>



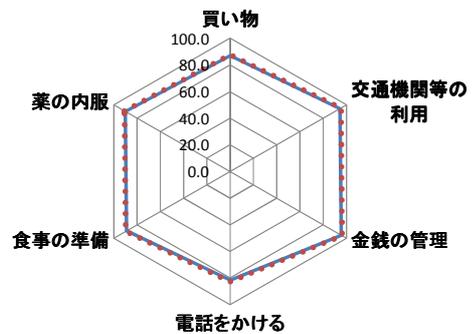
全体:n=25773、II a~M:n=13744

<通所リハビリテーション>



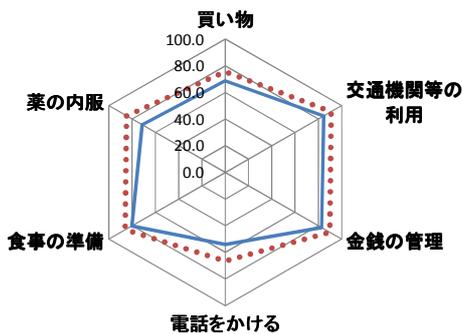
全体:n=22760、II a~M:n=9916

<認知症対応型通所介護>



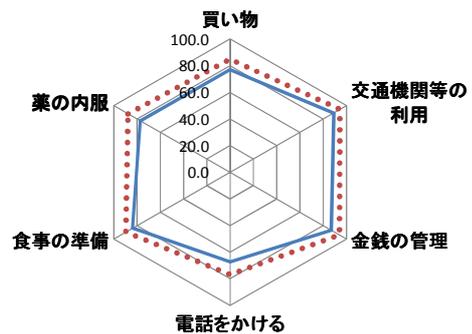
全体:n=3597、II a~M:n=3177

<定期巡回・随時対応型訪問介護看護>



全体:n=3315、II a~M:n=2164

<小規模多機能型居宅介護>



全体:n=3509、II a~M:n=2818

— 全体
- - - II a~M

⑥ 利用者のADL障害

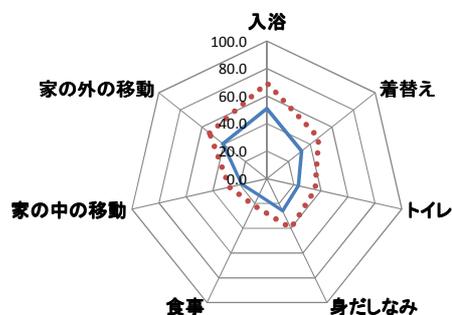
レーダーチャート上の表記は、下記のように調査票の設問を省略した形式で示している。

レーダーチャートの表記	調査票の設問
入浴	入浴は一人でできますか
着替え	着替えは一人でできますか
トイレ	トイレは一人でできますか
身だしなみ	身だしなみを整えることは一人でできますか
食事	食事は一人でできますか
家の中の移動	家のなかでの移動は一人でできますか
家の外の移動	家の外の移動は一人でできますか

- ・ いずれの居宅系サービスも、ADL障害のうち「食事（食事は一人でできますか）」「家の中の移動（家のなかでの移動は一人でできますか）」以外で機能低下の傾向が見られた。
- ・ サービス別に比較すると、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と比べ、訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護はADL障害が高い傾向であった（Ⅷ. 参照）。

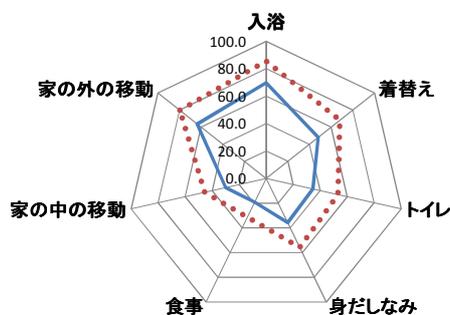
図表 32 利用者のADL
(一部介助を要する・全介助を要するの割合)

<訪問介護>



全体:n=19891、II a~M:n=9226

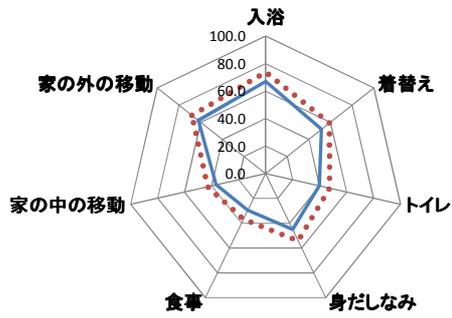
<訪問リハビリテーション>



全体:n=9292、II a~M:n=4085

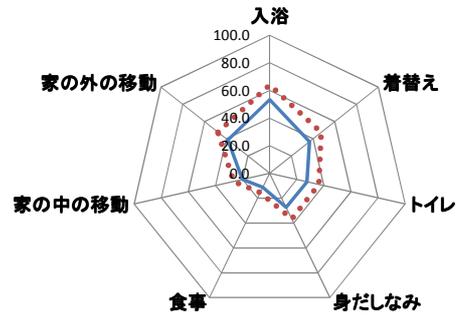
— 全体
- - - II a~M

<訪問看護>



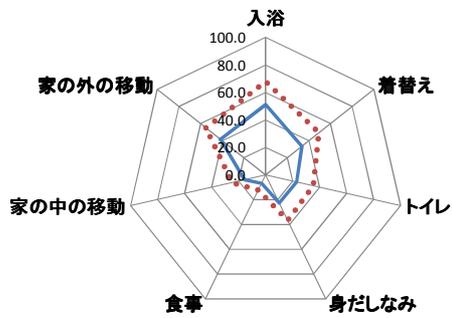
全体:n=17951、Ⅱa~M:n=11522

<通所介護>



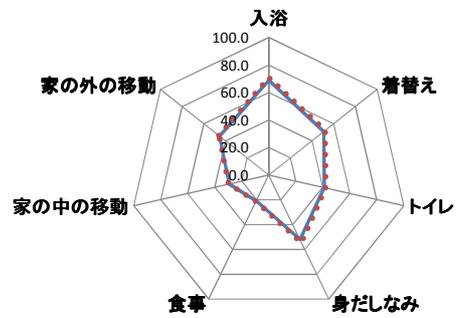
全体:n=25773、Ⅱa~M:n=13744

<通所リハビリテーション>



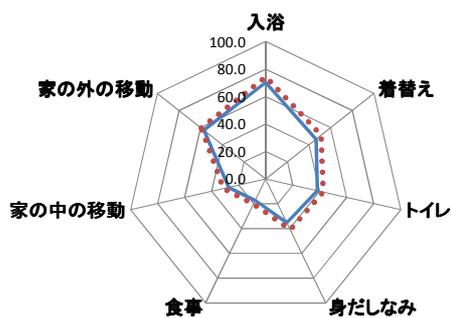
全体:n=22760、Ⅱa~M:n=9916

<認知症対応型通所介護>



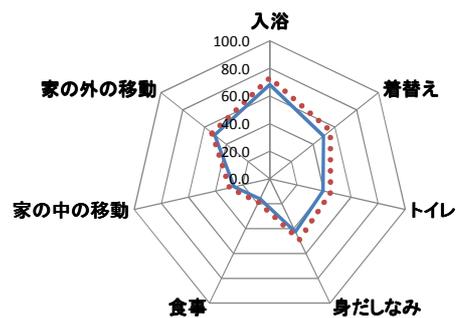
全体:n=3597、Ⅱa~M:n=3177

<定期巡回・随時対応型訪問介護看護>



全体:n=3315、Ⅱa~M:n=2164

<小規模多機能型居宅介護>



全体:n=3509、Ⅱa~M:n=2818

— 全体
- - - - - Ⅱa~M

⑦ 治療中の病気

- ・ 治療中の病気について、「全体」では、すべての居宅系サービスにおいて、高血圧が30～40%と最も高く、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションで「脳卒中」が約40%であった。
- ・ 「全体」と比較すると、「Ⅱa～M」の方が、「認知症」が占める割合が高かった。

図表 33 治療中の病気（複数回答）

<全体>

		高血圧	脳・卒中 （脳梗塞・脳出血）	心臓病	糖尿病	異常脂血症 （脂質）	気管支炎・呼吸器の病気	肺炎	胃腸・肝臓・胆のうの病気	腎臓・前立腺の病気	筋骨格の病気 （骨折・脱臼・関節症等）	折外傷 （転倒・骨）	がん （新生物）	血液・免疫の病気	うつ病	認知症	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他	ない	不詳	の1事業利用者数	件数
居宅系	訪問介護	17.81 36.8%	7.05 14.6%	6.32 13.1%	6.37 13.2%	2.04 4.2%	2.94 6.1%	2.87 5.9%	3.09 6.4%	11.15 23.0%	2.43 5.0%	2.61 5.4%	0.68 1.4%	1.82 3.8%	12.56 25.9%	1.62 3.3%	3.37 7.0%	1.21 2.5%	4.11 8.5%	1.42 2.9%	3.28 6.8%	48.42	24600	
	訪問リハビリテーション	13.09 42.0%	11.56 37.1%	4.85 15.6%	5.34 17.1%	2.08 6.7%	2.76 8.9%	1.72 5.5%	2.54 8.2%	8.52 27.3%	3.51 11.3%	1.30 4.2%	0.85 2.7%	1.19 3.8%	4.17 13.4%	1.78 5.7%	1.28 4.1%	0.29 0.9%	3.06 9.8%	0.38 1.2%	0.87 2.8%	31.16	9878	
	訪問看護	15.86 33.5%	10.78 22.8%	9.39 19.8%	8.28 17.5%	2.96 6.2%	5.20 11.0%	3.67 7.7%	4.77 10.1%	8.67 18.3%	1.97 4.2%	4.16 8.8%	1.41 3.0%	2.17 4.6%	14.09 29.8%	1.89 4.0%	1.56 3.3%	0.35 0.7%	6.01 12.7%	0.22 0.5%	2.12 4.5%	47.36	21077	
	通所介護	22.32 36.3%	10.11 16.4%	7.51 12.2%	7.22 11.7%	3.01 4.9%	2.78 4.5%	2.83 4.6%	2.67 4.3%	13.73 22.3%	2.80 4.6%	2.01 3.3%	0.92 1.5%	2.66 4.3%	18.97 30.8%	1.75 2.8%	3.63 5.9%	0.84 1.4%	2.72 4.4%	2.54 4.1%	5.88 9.6%	61.53	31444	
	通所リハビリテーション	38.88 43.4%	29.45 32.9%	13.83 15.4%	14.21 15.9%	5.85 6.5%	4.25 4.7%	5.70 6.4%	5.72 6.4%	24.79 27.7%	7.03 7.9%	4.23 4.7%	1.68 1.9%	2.84 3.2%	17.83 19.9%	4.65 5.2%	4.36 4.9%	0.61 0.7%	5.49 6.1%	1.68 1.9%	2.81 3.1%	89.54	24623	
	認知症対応型通所介護	6.48 34.0%	1.95 10.3%	1.74 9.1%	2.51 13.2%	1.00 5.2%	0.85 4.4%	0.75 3.9%	1.34 7.0%	1.62 8.5%	0.27 1.4%	0.56 3.0%	0.17 0.9%	0.57 3.0%	14.61 76.6%	0.30 1.6%	0.90 4.7%	0.24 1.2%	1.40 7.4%	0.55 2.9%	0.93 4.9%	19.07	4195	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7.34 37.3%	3.02 15.3%	3.11 15.8%	3.20 16.2%	1.26 6.4%	1.06 5.4%	1.12 5.7%	2.04 10.3%	3.03 15.4%	0.92 4.7%	1.05 5.3%	0.35 1.8%	0.84 4.2%	7.75 39.3%	1.37 7.0%	1.43 7.3%	0.27 1.4%	1.71 8.7%	0.73 3.7%	0.76 3.9%	19.69	3840	
	小規模多機能型居宅介護	7.18 36.6%	3.19 16.3%	2.40 12.2%	2.41 12.3%	0.96 4.9%	1.10 5.6%	1.51 7.7%	1.35 6.9%	3.56 18.1%	0.85 4.3%	0.75 3.8%	0.41 2.1%	1.02 5.2%	9.73 49.6%	0.58 2.9%	1.26 6.4%	0.31 1.6%	1.35 6.9%	0.53 2.7%	1.33 6.8%	19.59	3919	

< II a ~ M >

		高血圧	脳卒中・脳梗塞等	心臓病	糖尿病	異常高脂血症(脂質)	気管支炎・呼吸器の病	肺炎・気管支炎	胃腸の病	腎臓・前立腺の病	骨折等(転倒・骨)	がん(新生物)	血液・免疫の病	うつ病	認知症	パーキンソン病	目の病	耳の病	その他	ない	不詳	の1事業利用者数	件数
居宅系	訪問介護	10.16 40.2%	4.58 18.1%	3.14 12.4%	4.02 15.9%	1.18 4.7%	1.66 6.6%	1.26 5.0%	1.39 5.5%	4.14 16.4%	1.15 4.6%	1.26 5.0%	0.30 1.2%	1.04 4.1%	11.35 44.9%	0.99 3.9%	1.62 6.4%	0.71 2.8%	1.96 7.8%	0.68 2.7%	1.15 4.6%	25.26	9978
	訪問リハビリテーション	7.19 40.5%	7.06 39.8%	2.79 15.7%	2.99 16.8%	1.09 6.1%	1.98 11.2%	1.00 5.6%	1.27 7.1%	4.59 25.8%	1.98 11.2%	0.61 3.5%	0.31 1.8%	0.71 4.0%	4.82 27.1%	1.04 5.8%	0.70 3.9%	0.14 0.8%	1.73 9.8%	0.21 1.2%	0.37 2.1%	17.75	4367
	訪問看護	11.44 35.8%	7.84 24.5%	6.63 20.7%	5.88 18.4%	2.17 6.8%	3.70 11.6%	2.48 7.7%	3.21 10.0%	5.69 17.8%	1.28 4.0%	2.30 7.2%	0.83 2.6%	1.59 5.0%	13.66 42.7%	1.24 3.9%	1.05 3.3%	0.23 0.7%	3.31 10.3%	0.18 0.5%	0.85 2.7%	31.96	12786
	通所介護	13.96 40.0%	6.11 17.5%	4.58 13.1%	4.53 13.0%	1.65 4.7%	1.73 5.0%	1.71 4.9%	1.46 4.2%	6.80 19.5%	1.16 3.3%	0.95 2.7%	0.42 1.2%	1.74 5.0%	16.83 48.2%	1.01 2.9%	2.23 6.4%	0.66 1.9%	1.56 4.5%	0.78 2.2%	2.23 6.4%	34.93	14424
	通所リハビリテーション	18.35 44.0%	14.58 35.0%	6.93 16.6%	7.12 17.1%	2.97 7.1%	2.18 5.2%	2.68 6.4%	3.22 7.7%	9.21 22.1%	3.18 7.6%	2.07 5.0%	0.84 2.0%	1.32 3.2%	14.57 35.0%	1.92 4.6%	1.99 4.8%	0.21 0.5%	2.11 5.1%	0.53 1.3%	1.24 3.0%	41.68	10462
	認知症対応型通所介護	5.87 34.5%	1.83 10.7%	1.54 9.1%	2.40 14.1%	0.94 5.5%	0.83 4.9%	0.68 4.0%	1.39 8.2%	1.40 8.2%	0.26 1.5%	0.57 3.4%	0.19 1.1%	0.57 3.3%	13.30 78.1%	0.28 1.6%	0.76 4.5%	0.24 1.4%	1.19 7.0%	0.61 3.6%	0.52 3.0%	17.02	3320
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5.84 39.2%	2.32 15.6%	2.18 14.6%	2.54 17.1%	1.13 7.6%	0.71 4.8%	0.86 5.8%	1.40 9.4%	2.29 15.4%	0.69 4.6%	0.75 5.0%	0.17 1.1%	0.67 4.5%	7.89 53.0%	0.78 5.2%	1.06 7.1%	0.17 1.1%	1.31 8.8%	0.30 2.0%	0.32 2.1%	14.88	2381
	小規模多機能型居宅介護	5.50 34.7%	2.63 16.6%	1.80 11.4%	1.85 11.7%	0.83 5.2%	0.75 4.7%	1.21 7.6%	1.04 6.6%	2.55 16.1%	0.44 2.8%	0.59 3.7%	0.27 1.7%	0.79 5.0%	9.10 57.4%	0.51 3.2%	0.84 5.3%	0.25 1.6%	1.14 7.2%	0.50 3.2%	0.93 5.9%	15.84	3041

⑧ 利用者の行動・心理症状

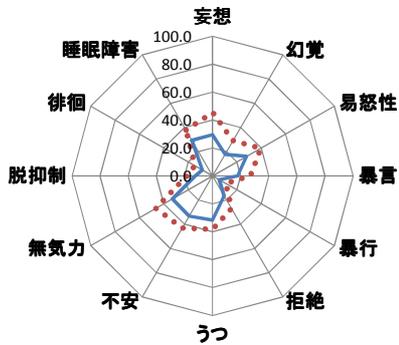
レーダーチャート上の表記は、下記のように調査票の設問を省略した形式で示している。

レーダーチャートの表記	調査票の設問
妄想	妄想（例 物を取られたなどと被害的になる、事実でないことを信じ込む）
幻覚	幻覚（例 実際にはないものが聞こえたり、見えたりする）
易怒性	易怒性（例 気難しく怒りっぽい、待たせることが我慢できない）
暴言	暴言（例 他者をののしる、どなる、威嚇する）
暴行	暴行（例 他者を叩く、押す、ひっかく、性的に虐待する）
拒絶	拒絶（例 服薬・食事などを拒否する、ADL の介助に抵抗する）
うつ	うつ（悲しそう、落ち込んでいるように見える、悲観的なことを言う）
不安	不安（落ち着かない、リラックスできない、過度に緊張している）
無気力	無気力（日常の活動や周りのことに興味がなく、自発性を失った状態）
脱抑制	脱抑制（例 行動の抑制が効かない、多幸、反社会的行動）
徘徊	徘徊（例 合理的な目的もなく歩きまわる、夜間に出歩く）
睡眠障害	睡眠障害（例 不眠症、過眠症、日中の眠気、昼夜逆転）

- ・ 「認知機能障害（④）」「ADL 障害（⑥）」「IADL 障害（⑤）」「行動・心理症状（⑧）」の中で比較すると、いずれの居宅系サービスも行動・心理症状が出ている利用者は少ないことが把握された。
- ・ サービス別に比較すると、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と比べ、訪問介護、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は行動・心理症状が出ている利用者が多いことが把握された。認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護といった認知症の高齢者を受け入れることを前提としたサービスにおいては、訪問介護、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護よりさらに行動・心理症状が出ている利用者が多いことが把握された。（VIII. 参照）。

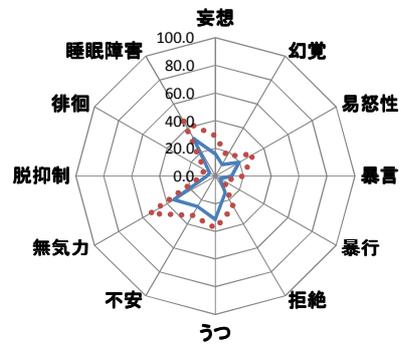
図表 34 利用者の行動・心理症状
(少しある・かなりある・非常にあるの割合)

<訪問介護>



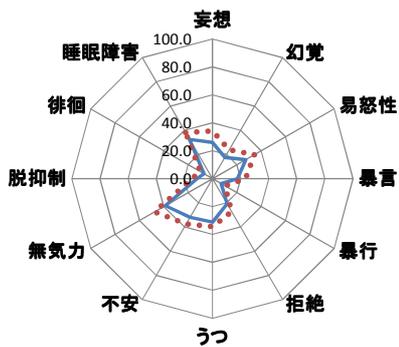
全体:n=19891、IIa~M:n=9226

<訪問リハビリテーション>



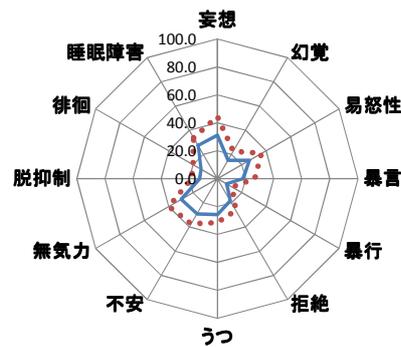
全体:n=9292、IIa~M:n=4085

<訪問看護>



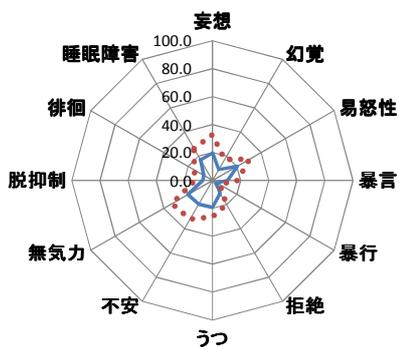
全体:n=17951、IIa~M:n=11522

<通所介護>



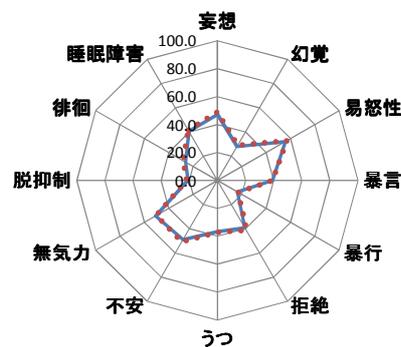
全体:n=25773、IIa~M:n=13744

<通所リハビリテーション>



全体:n=22760、IIa~M:n=9916

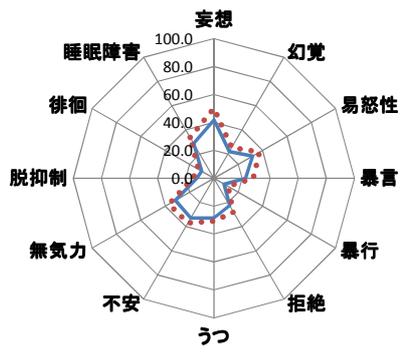
<認知症対応型通所介護>



全体:n=3597、IIa~M:n=3177

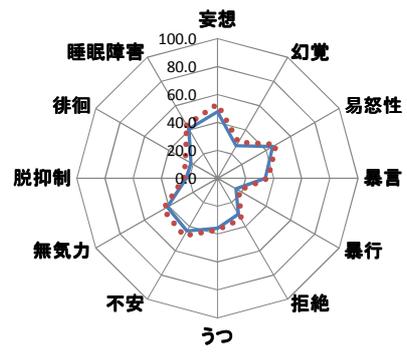
— 全体
..... IIa~M

<定期巡回・随時対応型訪問介護看護>



全体:n=3315、II a~M:n=2164

<小規模多機能型居宅介護>



全体:n=3509、II a~M:n=2818

— 全体
 II a~M

⑨ 利用している介護サービス

- 利用している介護サービス内容について、「全体」では、自サービス以外は（介護予防）福祉用具貸与が高く、訪問介護、訪問リハビリテーション、訪問看護では（介護予防）通所介護が30%以上であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 35 利用している介護サービス（複数回答）

<全体>

	問（介 護予 防） 訪	問（介 入浴 介予 防） 訪	問（介 看護 予防） 訪	シ ョ ン （介 護予 防） 訪	宅 療（介 養管 理防 指） 導居	所（介 護予 防） 通	シ ョ ン （介 護予 防） 通	期（介 入所 生活 活介 護短	期（介 入所 療予 養防 介） 護短	祉（介 具貸 与） 福	売防特 （定 ）福（介 祉用 具予 販	住 宅 改 修	介 知 （介 症対 応型 防） 通 所認	そ の 他	不 詳	の1 平事 均業 利所 用当 者た 数り	件 数	
居宅系	訪問介護	46.22 95.5%	1.65 3.4%	6.50 13.4%	2.28 4.7%	1.66 3.4%	17.34 35.8%	4.92 10.2%	2.58 5.3%	0.69 1.4%	14.89 30.8%	1.53 3.2%	2.05 4.2%	0.62 1.3%	0.76 1.6%	1.21 2.5%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	11.11 35.6%	4.22 13.6%	6.58 21.1%	28.78 92.4%	1.91 6.1%	10.87 34.9%	4.61 14.8%	2.50 8.0%	0.90 2.9%	19.05 61.1%	2.26 7.3%	3.05 9.8%	0.10 0.3%	0.55 1.8%	0.46 1.5%	31.16	9878
	訪問看護	24.34 51.4%	5.16 10.9%	42.33 89.4%	6.22 13.1%	6.09 12.9%	17.36 36.7%	4.80 10.1%	3.59 7.6%	2.06 4.4%	25.86 54.6%	2.36 5.0%	1.90 4.0%	0.93 2.0%	0.80 1.7%	1.41 3.0%	47.36	21077
	通所介護	12.70 20.6%	0.24 0.4%	3.19 5.2%	1.01 1.6%	0.67 1.1%	55.99 91.0%	2.24 3.6%	6.71 10.9%	1.89 3.1%	15.41 25.0%	0.68 1.1%	1.51 2.5%	0.44 0.7%	0.27 0.4%	3.42 5.6%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	15.00 16.8%	0.45 0.5%	7.14 8.0%	3.23 3.6%	1.32 1.5%	11.46 12.8%	84.65 94.5%	7.53 8.4%	4.62 5.2%	39.53 44.2%	4.33 4.8%	6.29 7.0%	0.08 0.1%	0.79 0.9%	1.55 1.7%	89.54	24623
	認知症対応型通所介護	2.75 14.4%	0.21 1.1%	1.52 8.0%	0.39 2.0%	0.15 0.8%	2.49 13.1%	0.65 3.4%	3.60 18.9%	0.63 3.3%	4.33 22.7%	0.21 1.1%	0.51 2.7%	16.36 85.8%	0.68 3.6%	0.54 2.8%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	3.99 20.3%	0.63 3.2%	3.83 19.4%	1.17 6.0%	3.86 19.6%	8.78 44.6%	1.89 9.6%	0.54 2.8%	0.13 0.7%	10.11 51.3%	1.16 5.9%	0.31 1.6%	0.55 2.8%	3.38 17.2%	1.56 7.9%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

< II a ~ M >

		問 介 護 予 防 ） 訪	問 入 浴 予 防 ） 訪	問 看 護 予 防 ） 訪	シ ョ ン 問 介 護 予 防 ） 訪	宅 療 養 管 理 指 導 居	所 介 護 予 防 ） 通	シ ョ ン 所 介 護 予 防 ） 通	期 入 所 生 活 介 護	期 入 所 療 養 介 護	社 用 具 貸 与 ） 福	売 防 特 定 ） 福 社 用 具 販	住 宅 改 修	介 護 知 症 対 応 型 通 所 認	そ の 他	不 詳	の1 平 均 業 利 用 者 た 数 り	件 数
居 宅 系	訪問介護	24.41 96.6%	1.00 3.9%	4.55 18.0%	1.29 5.1%	1.54 6.1%	11.17 44.2%	2.73 10.8%	1.85 7.3%	0.62 2.5%	8.78 34.8%	0.75 3.0%	1.02 4.0%	0.57 2.3%	0.42 1.6%	0.41 1.6%	25.26	9978
	訪問リハビリテーション	6.97 39.2%	2.97 16.7%	4.90 27.6%	16.57 93.4%	1.59 8.9%	7.60 42.8%	2.83 15.9%	2.15 12.1%	0.72 4.0%	12.13 68.3%	1.32 7.4%	1.98 11.2%	0.12 0.7%	0.30 1.7%	0.06 0.3%	17.75	4367
	訪問看護	17.23 53.9%	3.98 12.5%	29.83 93.3%	3.89 12.2%	4.62 14.4%	13.08 40.9%	3.40 10.6%	3.13 9.8%	1.72 5.4%	18.14 56.8%	1.74 5.5%	1.03 3.2%	0.86 2.7%	0.57 1.8%	0.20 0.6%	31.96	12786
	通所介護	7.54 21.6%	0.22 0.6%	1.80 5.2%	0.60 1.7%	0.60 1.7%	32.88 94.1%	1.56 4.5%	4.60 13.2%	1.50 4.3%	9.02 25.8%	0.41 1.2%	0.80 2.3%	0.39 1.1%	0.11 0.3%	0.93 2.7%	34.93	14424
	通所リハビリテーション	7.88 18.9%	0.20 0.5%	4.62 11.1%	1.96 4.7%	0.83 2.0%	6.60 15.8%	38.87 93.3%	4.53 10.9%	3.30 7.9%	19.29 46.3%	1.20 2.9%	3.10 7.4%	0.08 0.2%	0.46 1.1%	0.77 1.9%	41.68	10462
	認知症対応型通所介護	2.40 14.1%	0.10 0.6%	1.26 7.4%	0.33 2.0%	0.11 0.6%	1.76 10.4%	0.65 3.8%	3.28 19.3%	0.51 3.0%	3.96 23.3%	0.21 1.2%	0.44 2.6%	14.68 86.2%	0.70 4.1%	0.37 2.2%	17.02	3320
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	2.89 19.4%	0.42 2.8%	3.08 20.7%	1.13 7.6%	3.09 20.7%	7.59 51.0%	1.49 10.0%	0.41 2.8%	0.13 0.9%	7.78 52.3%	0.88 5.9%	0.33 2.2%	0.56 3.8%	2.29 15.4%	0.81 5.5%	14.88	2381
	小規模多機能型居宅介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

B) 家族の状況について

① 世帯構成

- 世帯構成について、「全体」では、訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は「独居」がそれぞれ、56.8%、76.7%と他の居宅系サービスと比較して高い傾向であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 36 世帯構成

<全体>

		独居	夫婦のみ	その他同居	不詳	の1平事均業利用所当者た数り	件数
居宅系	訪問介護	27.48 56.8%	8.95 18.5%	11.51 23.8%	0.47 1.0%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	5.53 17.8%	9.28 29.8%	16.20 52.0%	0.14 0.5%	31.16	9878
	訪問看護	14.00 29.5%	11.30 23.9%	21.20 44.8%	0.86 1.8%	47.36	21077
	通所介護	14.51 23.6%	10.84 17.6%	34.80 56.5%	1.38 2.2%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	15.42 17.2%	22.97 25.7%	51.03 57.0%	0.12 0.1%	89.54	24623
	認知症対応型通所介護	2.40 12.6%	3.76 19.7%	12.80 67.1%	0.11 0.6%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	15.10 76.7%	1.94 9.9%	2.35 12.0%	0.30 1.5%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	6.19 31.6%	2.97 15.1%	10.02 51.1%	0.43 2.2%	19.59	3919

<Ⅱa～M>

		独居	夫婦のみ	その他同居	不詳	の1平事均業利用所当者た数り	件数
居宅系	訪問介護	13.64 54.0%	3.91 15.5%	7.35 29.1%	0.36 1.4%	25.26	9978
	訪問リハビリテーション	2.37 13.3%	4.82 27.2%	10.50 59.2%	0.06 0.3%	17.75	4367
	訪問看護	9.19 28.7%	7.32 22.9%	15.17 47.5%	0.30 0.9%	31.96	12786
	通所介護	7.00 20.0%	5.97 17.1%	21.41 61.3%	0.54 1.6%	34.93	14424
	通所リハビリテーション	5.33 12.8%	10.47 25.1%	25.87 62.1%	0.01 0.0%	41.68	10462
	認知症対応型通所介護	2.17 12.8%	3.19 18.8%	11.58 68.0%	0.08 0.5%	17.02	3320
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11.46 77.0%	1.46 9.8%	1.83 12.3%	0.14 1.0%	14.88	2381
	小規模多機能型居宅介護	4.41 27.9%	2.36 14.9%	8.82 55.7%	0.24 1.5%	15.84	3041

② 主介護者の有無

- 主介護者（キーパーソン）の有無について、「全体」では、すべての居宅系サービスにおいて、「あり」が80%以上と高い傾向にあった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 37 主介護者の有無

<全体>

		あり	なし	不詳	の1 平事 均業 利所 用当 者た 数り	件 数
居宅系	訪問介護	40.41 83.5%	7.15 14.8%	0.86 1.8%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	28.36 91.0%	2.59 8.3%	0.21 0.7%	31.16	9878
	訪問看護	41.60 87.8%	4.48 9.5%	1.29 2.7%	47.36	21077
	通所介護	55.21 89.7%	4.94 8.0%	1.38 2.2%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	85.26 95.2%	3.45 3.9%	0.82 0.9%	89.54	24623
	認知症対応型通所介護	18.25 95.7%	0.67 3.5%	0.15 0.8%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	15.95 81.0%	3.34 17.0%	0.40 2.0%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	17.14 87.5%	1.95 10.0%	0.51 2.6%	19.59	3919

<Ⅱa～M>

		あり	なし	不詳	の1 平事 均業 利所 用当 者た 数り	件 数
居宅系	訪問介護	21.10 83.5%	3.62 14.3%	0.55 2.2%	25.26	9978
	訪問リハビリテーション	16.79 94.6%	0.89 5.0%	0.07 0.4%	17.75	4367
	訪問看護	28.86 90.3%	2.60 8.1%	0.51 1.6%	31.96	12786
	通所介護	32.01 91.7%	2.44 7.0%	0.47 1.4%	34.93	14424
	通所リハビリテーション	40.41 97.0%	0.98 2.4%	0.28 0.7%	41.68	10462
	認知症対応型通所介護	16.47 96.7%	0.51 3.0%	0.05 0.3%	17.02	3320
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	12.41 83.4%	2.24 15.1%	0.24 1.6%	14.88	2381
	小規模多機能型居宅介護	14.17 89.4%	1.38 8.7%	0.30 1.9%	15.84	3041

C) カンファレンス・モニタリングの状況について

① カンファレンス開催のタイミング

- ・ カンファレンス開催のタイミングについて、「全体」では、通所リハビリテーション以外は「サービス提供期間中に定期的実施」が「サービス提供開始前に実施」「必要に応じて随時実施」と比べ比較的少ない傾向であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 38 カンファレンスのタイミング（複数回答）

<全体>

		始サ 前↓ にビ 実ス 施提 供開	実間サ 施中↓ にビ 定ス 期提 的供 に期	時必 実要 施に 応じ て随	そ の 他	不 詳	の1 平事 均業 利所 用当 者た 数り	件 数
居宅系	訪問介護	29.90 61.7%	19.20 39.6%	29.27 60.5%	1.55 3.2%	3.56 7.4%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	20.44 65.6%	15.31 49.1%	17.50 56.2%	1.60 5.1%	0.54 1.7%	31.16	9878
	訪問看護	28.23 59.6%	16.44 34.7%	32.39 68.4%	1.05 2.2%	3.04 6.4%	47.36	21077
	通所介護	42.38 68.9%	30.63 49.8%	36.14 58.7%	0.85 1.4%	3.92 6.4%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	61.15 68.3%	64.13 71.6%	45.11 50.4%	0.72 0.8%	1.82 2.0%	89.54	24623
	認知症対応型通所介護	15.40 80.8%	10.26 53.8%	12.50 65.6%	0.25 1.3%	0.28 1.5%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	12.08 61.4%	8.04 40.8%	12.63 64.1%	1.36 6.9%	1.19 6.1%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	16.38 83.6%	12.89 65.8%	13.24 67.6%	0.39 2.0%	0.50 2.6%	19.59	3919

<Ⅱa～M>

		始サ 前↓ にビ 実ス 施提 供開	実間サ 施中↓ にビ 定ス 期提 的供 に期	時必 実要 施に 応じ て随	そ の 他	不 詳	の1 平事 均業 利所 用当 者た 数り	件 数
居宅系	訪問介護	15.54 61.5%	10.33 40.9%	15.77 62.4%	0.75 3.0%	1.26 5.0%	25.26	9978
	訪問リハビリテーション	11.57 65.2%	8.99 50.7%	10.47 59.0%	0.82 4.6%	0.24 1.4%	17.75	4367
	訪問看護	19.47 60.9%	12.21 38.2%	22.15 69.3%	0.62 1.9%	1.39 4.3%	31.96	12786
	通所介護	24.21 69.3%	17.36 49.7%	20.31 58.1%	0.41 1.2%	1.72 4.9%	34.93	14424
	通所リハビリテーション	28.21 67.7%	31.86 76.4%	22.06 52.9%	0.35 0.8%	1.14 2.7%	41.68	10462
	認知症対応型通所介護	14.08 82.7%	10.30 60.5%	11.05 64.9%	0.19 1.1%	0.10 0.6%	17.02	3320
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	9.14 61.4%	5.56 37.3%	10.26 69.0%	0.87 5.8%	0.93 6.2%	14.88	2381
	小規模多機能型居宅介護	13.29 83.9%	10.38 65.5%	10.64 67.1%	0.32 2.0%	0.37 2.3%	15.84	3041

② (サービス提供期間中に定期的に実施の場合)カンファレンスの頻度

(サービス提供期間中に定期的に実施の場合)カンファレンスの開催頻度について、「全体」では、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションにおいては、「2～3か月に1回程度」がそれぞれ61.1%、73.8%であった。訪問介護、訪問看護、通所介護、認知症対応型通所介護においては、「半年に1回程度」が40～60%であった。定期巡回・随時対応型訪問介護看護では「1か月に1回程度」が40.7%であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 39 カンファレンスの頻度

<全体>

		度1 か 月 に 1 回 程	回2 程 度3 か 月 に 1	半 年 に 1 回 程 度	そ の 他	不 詳	の1 平 事 均 業 利 所 用 当 者 た 数 り	件 数
居宅系	訪問介護	4.50 10.9%	13.92 33.7%	16.91 40.9%	3.76 9.1%	2.23 5.4%	41.31	9752
	訪問リハビリテーション	0.99 3.9%	15.68 61.1%	6.25 24.3%	2.07 8.1%	0.67 2.6%	25.67	4852
	訪問看護	3.57 11.4%	4.45 14.2%	17.86 56.9%	4.30 13.7%	1.22 3.9%	31.41	7318
	通所介護	7.04 11.4%	18.01 29.1%	28.29 45.7%	5.64 9.1%	2.88 4.7%	61.87	15652
	通所リハビリテーション	7.38 8.7%	62.61 73.8%	11.57 13.6%	1.72 2.0%	1.51 1.8%	84.79	17637
	認知症対応型通所介護	1.63 9.3%	5.99 34.0%	8.01 45.4%	1.20 6.8%	0.80 4.5%	17.63	2257
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	6.79 40.7%	4.77 28.6%	2.91 17.5%	2.02 12.1%	0.18 1.1%	16.67	1567
	小規模多機能型居宅介護	3.83 20.2%	6.25 33.0%	6.85 36.1%	1.50 7.9%	0.53 2.8%	18.95	2577

<Ⅱa～M>

		度1 か 月 に 1 回 程	回2 程 度3 か 月 に 1	半 年 に 1 回 程 度	そ の 他	不 詳	の1 平 事 均 業 利 所 用 当 者 た 数 り	件 数
居宅系	訪問介護	3.03 13.4%	7.67 33.9%	8.98 39.6%	2.04 9.0%	0.93 4.1%	22.66	4080
	訪問リハビリテーション	0.73 5.1%	8.14 56.7%	4.10 28.6%	0.97 6.8%	0.42 2.9%	14.36	2212
	訪問看護	2.44 10.4%	3.50 15.0%	13.29 56.8%	3.25 13.9%	0.89 3.8%	23.37	4885
	通所介護	3.16 9.1%	11.57 33.4%	15.58 45.0%	3.68 10.6%	0.66 1.9%	34.64	7171
	通所リハビリテーション	3.84 9.3%	29.80 72.3%	5.35 13.0%	1.05 2.5%	1.19 2.9%	41.22	7997
	認知症対応型通所介護	1.61 9.5%	5.91 35.0%	7.66 45.3%	0.97 5.8%	0.73 4.3%	16.88	2009
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	4.88 40.0%	3.25 26.6%	2.66 21.8%	1.19 9.8%	0.22 1.8%	12.18	889
	小規模多機能型居宅介護	3.21 20.6%	5.53 35.5%	5.73 36.8%	0.90 5.8%	0.20 1.3%	15.56	1992

③ モニタリングの頻度

- ・ モニタリングの頻度について、「全体」では、訪問介護、訪問看護、通所介護、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では「1か月に1回程度」が最も高く、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と小規模多機能型居宅介護では60%以上であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 40 モニタリングの頻度

<全体>

		度1 か 月 に 1 回 程	回2 程 3 か 月 に 1	半 年 に 1 回 程 度	そ の 他	不 詳	の1 平 事 業 利 用 当 者 た 数 り	件 数
居宅系	訪問介護	22.71 46.9%	10.74 22.2%	9.41 19.4%	1.84 3.8%	3.73 7.7%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	4.88 15.7%	22.53 72.3%	1.64 5.3%	1.15 3.7%	0.96 3.1%	31.16	9878
	訪問看護	19.56 41.3%	8.36 17.6%	11.18 23.6%	3.56 7.5%	4.70 9.9%	47.36	21077
	通所介護	23.08 37.5%	17.27 28.1%	13.65 22.2%	2.63 4.3%	4.90 8.0%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	27.95 31.2%	49.39 55.2%	7.35 8.2%	2.56 2.9%	2.29 2.6%	89.54	24623
	認知症対応型通所介護	6.05 31.7%	6.85 35.9%	4.88 25.6%	0.76 4.0%	0.54 2.8%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	14.28 72.5%	2.73 13.9%	0.73 3.7%	0.11 0.5%	1.85 9.4%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	11.92 60.8%	4.43 22.6%	2.42 12.4%	0.08 0.4%	0.75 3.8%	19.59	3919

<Ⅱa～M>

		度1 か 月 に 1 回 程	回2 程 3 か 月 に 1	半 年 に 1 回 程 度	そ の 他	不 詳	の1 平 事 業 利 用 当 者 た 数 り	件 数
居宅系	訪問介護	12.20 48.3%	5.53 21.9%	5.24 20.7%	0.96 3.8%	1.33 5.3%	25.26	9978
	訪問リハビリテーション	2.83 15.9%	13.13 74.0%	0.86 4.9%	0.46 2.6%	0.46 2.6%	17.75	4367
	訪問看護	14.23 44.5%	5.96 18.6%	6.77 21.2%	2.26 7.1%	2.74 8.6%	31.96	12786
	通所介護	12.99 37.2%	9.14 26.2%	8.68 24.9%	1.76 5.0%	2.36 6.8%	34.93	14424
	通所リハビリテーション	12.20 29.3%	23.88 57.3%	3.11 7.5%	1.35 3.2%	1.14 2.7%	41.68	10462
	認知症対応型通所介護	5.33 31.3%	6.26 36.8%	4.52 26.5%	0.66 3.9%	0.25 1.4%	17.02	3320
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	10.56 71.0%	2.15 14.4%	0.53 3.5%	0.04 0.3%	1.60 10.8%	14.88	2381
	小規模多機能型居宅介護	9.82 62.0%	3.35 21.1%	2.04 12.9%	0.08 0.5%	0.55 3.5%	15.84	3041

D) 利用者に対して提供されているケアについて

① 利用者に提供しているケア

- ・ 利用者に提供しているケアについて、「全体」では、通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護では「集団で楽しむアクティビティケア」、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションでは「身体機能の維持・向上をめざしたケア」、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護では「健康の管理」の実施割合が高かった。「IIa～M」でも同様の傾向であった。

図表 41 利用者に提供しているケア（複数回答）

<全体>

		グループで楽しむアクティビティ	利用者の過去の仕事や経験	利用者が役割をもって取り	利用者の興味や興味・関心	認知機能の維持・向上をめ	身体機能の維持・向上をめ	地域の人々との交流をめざ	利用者同士の交流をめざし	作業療法士等と一緒に過ごす	日常生活への障害に対する日	ADLの障害に対する支援	健康の管理	その他	あてはまるものはない	不詳	1事業所当たりの平均利用	件数
居宅系	訪問介護	—	2.82 5.8%	10.08 20.8%	5.69 11.7%	5.23 10.8%	14.33 29.6%	—	—	—	16.90 34.9%	15.81 32.6%	19.96 41.2%	0.54 1.1%	2.00 4.1%	3.62 7.5%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	—	3.41 10.9%	7.54 24.2%	11.10 35.6%	7.62 24.4%	28.84 92.6%	—	—	—	10.19 32.7%	21.44 68.8%	14.32 46.0%	0.42 1.3%	0.03 0.1%	0.45 1.4%	31.16	9878
	訪問看護	—	3.60 7.6%	5.40 11.4%	9.64 20.4%	11.09 23.4%	27.42 57.9%	—	—	—	10.21 21.6%	20.96 44.2%	38.59 81.5%	0.82 1.7%	0.25 0.5%	2.61 5.5%	47.36	21077
	通所介護	47.45 77.1%	8.50 13.8%	11.52 18.7%	28.01 45.5%	20.85 33.9%	39.43 64.1%	7.70 12.5%	31.16 50.6%	14.18 23.0%	0.00 0.0%	10.44 17.0%	22.87 37.2%	0.36 0.6%	0.02 0.0%	3.37 5.5%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	56.10 62.7%	10.81 12.1%	14.61 16.3%	0.00 0.0%	31.18 34.8%	80.10 89.5%	4.45 5.0%	44.96 50.2%	51.79 57.8%	15.26 17.0%	36.31 40.5%	40.94 45.7%	0.09 0.1%	0.00 0.0%	1.50 1.7%	89.54	24623
	認知症対応型通所介護	14.08 73.8%	7.53 39.5%	9.88 51.8%	11.56 60.6%	10.78 56.5%	10.85 56.9%	2.95 15.5%	8.09 42.4%	9.93 52.1%	3.80 20.0%	4.55 23.9%	8.36 43.8%	0.32 1.7%	0.11 0.6%	0.40 2.1%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	0.99 5.1%	3.65 18.5%	4.06 20.6%	5.38 27.3%	9.44 47.9%	—	—	—	7.58 38.5%	9.63 48.9%	13.80 70.1%	0.22 1.1%	0.04 0.2%	1.20 6.1%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	13.40 68.4%	4.41 22.5%	7.43 37.9%	9.19 46.9%	7.49 38.2%	8.76 44.7%	6.26 31.9%	9.48 48.4%	8.80 44.9%	3.19 16.3%	4.35 22.2%	10.00 51.0%	0.24 1.2%	0.28 1.4%	0.75 3.8%	19.59	3919

< II a~M >

		集団で楽しむアクティビティケア	利用者の過去の仕事や経験などを活かすケア	利用者が役割をもって取り組めるケア	利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたケア	認知機能の維持・向上をめざしたケア	身体機能の維持・向上をめざしたケア	地域の人々との交流をめざしたケア	利用者同士の交流をめざしたケア	介護職員、理学療法士、作業療法士等と一緒に過ごす時間を大切にされたケア	日常生活への支援に対する日	A DLの障害に対する支援	健康の管理	その他	あてはまるものはない	不詳	1事業所当たりの平均利用者数	件数
居宅系	訪問介護	—	2.10 8.3%	4.17 16.5%	4.02 15.9%	4.17 16.5%	8.63 34.2%	—	—	—	8.29 32.8%	9.34 37.0%	11.50 45.5%	0.43 1.7%	0.81 3.2%	1.62 6.4%	25.26	9978
	訪問リハビリテーション	—	2.09 11.8%	2.97 16.7%	5.91 33.3%	6.81 38.4%	16.36 92.2%	—	—	—	4.20 23.7%	12.65 71.3%	9.10 51.3%	0.33 1.8%	0.02 0.1%	0.19 1.1%	17.75	4367
	訪問看護	—	2.73 8.5%	3.50 10.9%	6.91 21.6%	9.51 29.7%	18.69 58.5%	—	—	—	6.07 19.0%	14.07 44.0%	27.00 84.5%	0.46 1.4%	0.20 0.6%	1.24 3.9%	31.96	12786
	通所介護	28.25 80.9%	4.90 14.0%	6.66 19.1%	15.47 44.3%	13.66 39.1%	22.59 64.7%	4.46 12.8%	16.36 46.8%	9.81 28.1%	0.00 0.0%	6.11 17.5%	13.33 38.2%	0.12 0.3%	0.02 0.1%	0.96 2.7%	34.93	14424
	通所リハビリテーション	27.54 66.1%	6.17 14.8%	7.44 17.8%	0.00 0.0%	19.07 45.7%	36.19 86.8%	2.84 6.8%	22.39 53.7%	26.19 62.8%	6.63 15.9%	16.63 39.9%	18.49 44.4%	0.06 0.1%	0.00 0.0%	0.63 1.5%	41.68	10462
	認知症対応型通所介護	12.81 75.2%	6.92 40.6%	8.69 51.0%	10.51 61.7%	9.38 55.1%	10.30 60.5%	2.64 15.5%	7.07 41.5%	8.68 51.0%	3.57 21.0%	4.47 26.3%	7.35 43.2%	0.36 2.1%	0.12 0.7%	0.40 2.3%	17.02	3320
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	0.74 5.0%	2.69 18.1%	3.04 20.4%	4.21 28.3%	7.35 49.4%	—	—	—	5.70 38.3%	7.56 50.8%	10.96 73.7%	0.10 0.7%	0.01 0.0%	0.96 6.5%	14.88	2381
	小規模多機能型居宅介護	10.85 68.5%	3.66 23.1%	5.84 36.9%	7.15 45.1%	6.36 40.2%	6.92 43.7%	5.10 32.2%	7.52 47.5%	7.20 45.5%	2.59 16.3%	3.79 23.9%	8.20 51.8%	0.11 0.7%	0.15 1.0%	0.58 3.7%	15.84	3041

② 日常生活支援として行われていること

- 日常生活支援として行われていることについて、「全体」では、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を除くサービスにおいて「困りごとや心配ごとの相談にのる」が60%以上であった。また、訪問介護を除くサービスにおいて「話の聞き手になる」が60%以上であった。「IIa～M」でも同様の傾向であった。

図表 42 日常生活支援として行われていること（複数回答）

<全体>

		食事の準備	掃除・整理整頓	洗濯	ゴミ出し	買物の同行又は代行	通院の同行	買物や通院以外の外出支援（散歩など）	預金の引き落としの代行	光熱費や家賃の支払いの代行	困りごとや心配ごとの相談にのる	話の聞き手になる	利用者の状態や説明にわか	その他	行われていることは	不詳	均1利用者当たりの平均	件数
居宅系	訪問介護	16.82 34.7%	32.89 67.9%	14.04 29.0%	9.86 20.4%	13.43 27.7%	4.62 9.5%	1.61 3.3%	0.60 1.2%	0.73 1.5%	10.20 21.1%	13.74 28.4%	2.89 6.0%	1.35 2.8%	3.59 7.4%	3.44 7.1%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	—	—	—	—	0.75 2.4%	0.47 1.5%	4.13 13.2%	—	—	22.92 73.6%	22.41 71.9%	22.47 72.1%	0.80 2.6%	1.50 4.8%	0.64 2.1%	31.16	9878
	訪問看護	—	—	—	—	1.53 3.2%	1.32 2.8%	2.20 4.6%	—	—	35.55 75.1%	34.62 73.1%	29.25 61.8%	1.73 3.6%	1.68 3.6%	3.17 6.7%	47.36	21077
	通所介護	25.27 41.1%	—	—	—	1.76 2.9%	0.91 1.5%	5.87 9.5%	—	—	38.70 62.9%	47.97 78.0%	26.92 43.7%	0.29 0.5%	3.45 5.6%	3.71 6.0%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	33.62 37.5%	—	—	—	3.04 3.4%	4.57 5.1%	3.88 4.3%	—	—	62.74 70.1%	69.16 77.2%	47.14 52.6%	0.94 1.1%	4.16 4.6%	2.45 2.7%	89.54	24623
	認知症対応型通所介護	11.36 59.6%	—	—	—	0.71 3.7%	0.41 2.1%	5.45 28.6%	—	—	10.23 53.6%	15.66 82.1%	5.60 29.4%	0.32 1.7%	1.42 7.4%	0.34 1.8%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	—	—	6.45 32.8%	3.74 19.0%	1.54 7.8%	—	—	13.75 69.8%	12.86 65.3%	9.76 49.6%	0.49 2.5%	0.69 3.5%	1.46 7.4%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	9.88 50.4%	6.41 32.7%	6.44 32.9%	2.60 13.2%	3.11 15.9%	4.94 25.2%	6.33 32.3%	0.40 2.0%	—	9.02 46.0%	11.88 60.6%	4.71 24.0%	0.24 1.2%	0.77 3.9%	0.80 4.1%	19.59	3919

< II a~M >

		食事の準備	掃除・整理整頓	洗濯	ゴミ出し	買物の同行又は代行	通院の同行	買物や通院以外の外出支援(散歩など)	預金の引き落としの代行又は代行	光熱費や家賃の支払い	の相談にのり心配	困りごとや心配ごと	話の聞き手になる	りや内容を本人にわか	利用者の状態やケア	その他	ないわれていることは	不詳	均1利用者数	1事業所当たりの平均	件数
居宅系	訪問介護	9.97 39.5%	15.74 62.3%	8.84 35.0%	5.76 22.8%	6.34 25.1%	2.85 11.3%	1.16 4.6%	0.39 1.6%	0.54 2.1%	4.65 18.4%	7.10 28.1%	2.01 7.9%	0.81 3.2%	2.28 9.0%	1.74 6.9%	25.26	9978			
	訪問リハビリテーション	—	—	—	—	0.27 1.5%	0.32 1.8%	1.89 10.6%	—	—	11.88 66.9%	12.52 70.5%	11.48 64.7%	0.82 4.6%	1.23 6.9%	0.46 2.6%	17.75	4367			
	訪問看護	—	—	—	—	1.18 3.7%	0.91 2.8%	1.40 4.4%	—	—	23.37 73.1%	23.10 72.3%	19.00 59.4%	1.38 4.3%	1.47 4.6%	1.73 5.4%	31.96	12786			
	通所介護	14.28 40.9%	—	—	—	1.24 3.6%	0.72 2.1%	3.92 11.2%	—	—	21.55 61.7%	28.62 81.9%	16.87 48.3%	0.25 0.7%	1.67 4.8%	1.23 3.5%	34.93	14424			
	通所リハビリテーション	18.40 44.1%	—	—	—	1.15 2.8%	1.61 3.9%	1.76 4.2%	—	—	29.01 69.6%	33.25 79.8%	20.14 48.3%	0.56 1.3%	1.62 3.9%	1.21 2.9%	41.68	10462			
	認知症対応型通所介護	10.47 61.5%	—	—	—	0.76 4.5%	0.46 2.7%	5.08 29.9%	—	—	9.18 53.9%	14.06 82.6%	5.30 31.1%	0.10 0.6%	1.09 6.4%	0.31 1.8%	17.02	3320			
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	—	—	4.93 33.1%	3.29 22.1%	1.16 7.8%	—	—	10.12 68.0%	10.11 67.9%	7.71 51.8%	0.42 2.8%	0.53 3.5%	1.19 8.0%	14.88	2381			
	小規模多機能型居宅介護	8.17 51.6%	4.91 31.0%	5.29 33.4%	2.07 13.1%	2.41 15.2%	4.02 25.4%	5.20 32.9%	0.27 1.7%	—	6.59 41.6%	9.36 59.1%	3.65 23.1%	0.23 1.4%	0.71 4.5%	0.67 4.2%	15.84	3041			

③ 食事・入浴・排泄に関する介助の工夫

- ・ 食事に関する介助の工夫について、「全体」では、認知症対応型通所介護では、「気が散らないように落ち着いた環境で食事をする」の割合が 55.8%であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 43 食事・入浴・排泄に関する介助の工夫（複数回答）

<全体 食事>

		な食 い事 の時 間を 決め	応職 員が 1対 1で 対	でに気 食落 事を 着ら すたい 環よ 境う	い合本 るわ せの 食調 理好 しみに	そ の 他	特 に 工 夫 は な い	い食 事 介 助 は 行 っ て	不 詳	平 1 均事 利業 用所 当 数 た り の	件 数
居宅系	訪問介護	0.79 1.6%	3.06 6.3%	3.24 6.7%	4.79 9.9%	0.65 1.3%	0.59 1.2%	35.15 72.6%	4.16 8.6%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	訪問看護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	通所介護	1.67 2.7%	4.62 7.5%	20.47 33.3%	23.18 37.7%	2.73 4.4%	5.10 8.3%	20.01 32.5%	3.37 5.5%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	認知症対応型通所介護	3.40 17.9%	4.05 21.2%	10.64 55.8%	7.20 37.8%	0.60 3.2%	1.19 6.2%	4.49 23.6%	0.36 1.9%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	0.73 3.7%	4.18 21.2%	4.35 22.1%	1.91 9.7%	0.71 3.6%	0.81 4.1%	10.08 51.2%	1.26 6.4%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	1.23 6.3%	2.91 14.9%	6.61 33.7%	6.14 31.3%	0.86 4.4%	2.13 10.9%	6.61 33.7%	0.68 3.5%	19.59	3919

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

<Ⅱa～M 食事>

		食事を決める時間	職員が1対1で対応している	落ち着く環境	気配を察する	合わせる調理	本人の嗜好	その他	特に工夫はない	食事介助は行っていない	不詳	平均事業利用者当たりの	件数
居宅系	訪問介護	0.46 1.8%	2.79 11.0%	2.74 10.9%	2.85 11.3%	0.49 1.9%	0.32 1.3%	16.69 66.1%	1.78 7.1%	25.26		9978	
	訪問リハビリテーション	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	訪問看護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	通所介護	1.38 4.0%	3.21 9.2%	12.61 36.1%	15.55 44.5%	1.67 4.8%	2.09 6.0%	9.42 27.0%	1.09 3.1%	34.93		14424	
	通所リハビリテーション	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	認知症対応型通所介護	3.12 18.3%	3.76 22.1%	9.17 53.9%	6.42 37.7%	0.54 3.2%	1.22 7.2%	3.84 22.6%	0.35 2.0%	17.02		3320	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.49 3.3%	3.43 23.1%	3.38 22.7%	1.46 9.8%	0.66 4.4%	0.51 3.4%	7.33 49.3%	1.07 7.2%	14.88		2381	
	小規模多機能型居宅介護	1.13 7.1%	2.70 17.1%	5.46 34.5%	5.18 32.7%	0.74 4.7%	1.66 10.5%	4.84 30.6%	0.58 3.7%	15.84		3041	

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

- 入浴に関する介助の工夫について、「全体」では、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護において、「職員が1対1で対応している」がそれぞれ、66.0%、73.6%であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

<全体 入浴>

		本人の入浴の意思を汲み取る	職員が1対1で対応している	夜間に入浴している	身体能力が低下している	その他	特に工夫はない	入浴介助は行っていない	不詳	平均事業利用者当たりの	件数
居宅系	訪問介護	6.49 13.4%	8.58 17.7%	0.13 0.3%	2.42 5.0%	0.87 1.8%	0.15 0.3%	31.19 64.4%	4.08 8.4%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	訪問看護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	通所介護	27.85 45.3%	21.63 35.2%	0.09 0.1%	25.62 41.6%	1.47 2.4%	2.15 3.5%	9.52 15.5%	3.50 5.7%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	認知症対応型通所介護	8.60 45.1%	12.59 66.0%	0.05 0.3%	7.19 37.7%	0.56 3.0%	0.28 1.5%	1.89 9.9%	0.22 1.1%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5.05 25.6%	7.92 40.2%	0.15 0.8%	4.22 21.4%	0.93 4.7%	0.11 0.5%	7.44 37.8%	1.19 6.0%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	9.11 46.5%	14.43 73.6%	0.27 1.4%	6.96 35.5%	0.38 1.9%	0.68 3.4%	1.27 6.5%	0.66 3.3%	19.59	3919

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

<Ⅱa～M 入浴>

		本人の意思に応じて入浴できるようにしている	職員が1対1で対応している	夜間に入浴が行える	身体能力が低下し、入浴が困難な状態にある	その他	特に工夫はない	入浴介助は行っていない	不詳	平均1均事業利用者当たりの数	件数
居宅系	訪問介護	3.30 13.1%	5.20 20.6%	0.04 0.2%	1.76 7.0%	0.47 1.8%	0.10 0.4%	15.22 60.3%	2.01 8.0%	25.26	9978
	訪問リハビリテーション	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	訪問看護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	通所介護	17.24 49.4%	14.08 40.3%	0.11 0.3%	15.67 44.9%	0.72 2.1%	0.92 2.6%	3.54 10.1%	1.13 3.2%	34.93	14424
	通所リハビリテーション	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	認知症対応型通所介護	8.05 47.3%	10.98 64.5%	0.06 0.4%	6.71 39.4%	0.32 1.9%	0.23 1.4%	1.69 9.9%	0.19 1.1%	17.02	3320
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3.48 23.4%	5.79 38.9%	0.06 0.4%	3.08 20.7%	0.89 6.0%	0.11 0.7%	5.37 36.1%	0.99 6.7%	14.88	2381
	小規模多機能型居宅介護	7.08 44.7%	11.96 75.5%	0.22 1.4%	5.76 36.3%	0.34 2.1%	0.54 3.4%	0.82 5.2%	0.55 3.5%	15.84	3041

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

- 排泄に関する介助の工夫について、「全体」では、訪問介護を除くと「本人の状態に応じて随時介助している」が最も高く、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護では、「トイレで排泄することを基本としている」がそれぞれ、63.4%、51.2%であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

<全体 排泄>

		本人の介助状態に応じている	トイレを基本として排泄している	可能な限りおむつを使用しない	身体能力が低下し、排泄が困難な状態にある	その他	特に工夫はない	排泄介助は行っていない	不詳	平均1均事業利用者当たりの数	件数
居宅系	訪問介護	7.47 15.4%	6.21 12.8%	2.22 4.6%	2.28 4.7%	1.09 2.2%	0.49 1.0%	29.71 61.4%	4.10 8.5%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	訪問看護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	通所介護	28.40 46.1%	28.24 45.9%	6.11 9.9%	10.43 17.0%	0.55 0.9%	1.93 3.1%	17.12 27.8%	3.18 5.2%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	認知症対応型通所介護	12.25 64.3%	12.10 63.4%	3.75 19.6%	3.31 17.4%	0.75 3.9%	0.40 2.1%	3.44 18.0%	0.27 1.4%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7.62 38.7%	5.35 27.2%	2.56 13.0%	1.78 9.0%	0.49 2.5%	0.28 1.4%	7.03 35.7%	1.15 5.9%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	10.27 52.4%	10.03 51.2%	3.65 18.6%	2.91 14.8%	0.67 3.4%	0.44 2.2%	5.09 26.0%	0.68 3.4%	19.59	3919

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

< II a~M 排泄 >

		本人の状態に 随時的に 介助して いる	トイレで 基本とし て排泄す る	可能な限 りおむつ は使用し ない	身体能力 が低下し て排泄が 困難な 状態に いる	その他	特に工夫 はない	排泄介 助は行 って いない	不詳	平均事業 利用者当 たりの 数	件 数
居宅系	訪問介護	5.75 22.8%	5.05 20.0%	1.54 6.1%	1.67 6.6%	0.86 3.4%	0.44 1.7%	11.70 46.3%	2.01 8.0%	25.26	9978
	訪問リハビリテーション	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	訪問看護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	通所介護	17.95 51.4%	17.39 49.8%	4.03 11.5%	6.97 20.0%	0.48 1.4%	1.55 4.5%	7.37 21.1%	1.03 3.0%	34.93	14424
	通所リハビリテーション	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	認知症対応型通所介護	11.07 65.0%	11.06 64.9%	3.64 21.4%	2.96 17.4%	0.63 3.7%	0.36 2.1%	2.86 16.8%	0.24 1.4%	17.02	3320
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	6.79 45.6%	4.48 30.1%	2.03 13.6%	1.41 9.4%	0.26 1.8%	0.24 1.6%	4.46 30.0%	0.96 6.5%	14.88	2381
	小規模多機能型居宅介護	8.85 55.9%	8.40 53.0%	2.80 17.7%	2.41 15.2%	0.66 4.2%	0.35 2.2%	3.34 21.1%	0.57 3.6%	15.84	3041

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

④ 医療的ケア

- ・ 医療的ケアについて、「全体」では、訪問介護、訪問リハビリテーションを除いて、「服薬管理」が40～60%であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 44 医療的ケア（複数回答）

<全体>

	注射・点滴の管理	中心静脈栄養の管理	灌流（在宅自己腹膜）を含む管理	置門・人工膀胱（人工肛処）	酸素療法	工呼吸器（人工人）	気管切開のケア	疼痛の看護	経管栄養（胃ろう・腸ろうを含む）	喀痰吸引	モニタリング（血圧、心拍、酸素飽和度等）	じょくそうの処置	ドレーンカテーテル（コン、留置カテーテル等）	カテーテル（コン、ドレーンカテーテル等）	服薬管理	口腔管理	その他	行われていない	不詳	均1利用者当たりの平	件数
居宅系	訪問介護	0.51 1.0%	0.19 0.4%	0.25 0.5%	0.18 0.4%	0.38 0.8%	0.03 0.1%	0.81 1.7%	0.07 0.1%	0.52 1.1%	0.29 0.6%	1.02 2.1%	0.50 1.0%	0.32 0.7%	8.49 17.5%	2.12 4.4%	0.51 1.0%	32.25 66.6%	4.53 9.4%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	1.27 4.1%	0.16 0.5%	0.32 1.0%	0.26 0.9%	0.62 2.0%	0.16 0.5%	0.52 1.7%	1.13 3.6%	0.91 2.9%	0.82 2.6%	10.25 32.9%	1.14 3.7%	0.59 1.9%	6.22 20.0%	1.32 4.2%	0.34 1.1%	13.76 44.2%	0.75 2.4%	31.16	9878
	訪問看護	2.56 5.4%	0.44 0.9%	0.49 1.0%	1.32 2.8%	2.38 5.0%	0.46 1.0%	0.76 1.6%	2.43 5.1%	3.07 6.5%	2.99 6.3%	15.58 32.9%	4.28 9.0%	3.32 7.0%	21.29 44.9%	4.55 9.6%	5.31 11.2%	6.59 13.9%	3.56 7.5%	47.36	21077
	通所介護	1.63 2.6%	0.01 0.0%	0.05 0.1%	2.38 3.9%	1.10 1.8%	0.01 0.0%	1.49 2.4%	1.80 2.9%	1.60 2.6%	1.76 2.9%	7.91 12.9%	2.70 4.4%	0.92 1.5%	24.67 40.1%	11.47 18.6%	0.55 0.9%	24.10 39.2%	3.83 6.2%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	0.87 1.0%	0.02 0.0%	0.45 0.5%	1.39 1.6%	1.02 1.1%	0.01 0.0%	0.31 0.3%	2.14 2.4%	1.24 1.4%	1.07 1.2%	18.68 20.9%	2.84 3.2%	1.39 1.5%	40.03 44.7%	11.50 12.8%	1.01 1.1%	31.71 35.4%	4.11 4.6%	89.54	24623
	認知症対応型通所介護	0.07 0.4%	0.00 0.0%	0.00 0.0%	0.04 0.2%	0.09 0.5%	0.02 0.1%	0.22 1.2%	0.17 0.9%	0.18 1.0%	0.32 1.7%	1.36 7.2%	1.04 5.5%	0.12 0.6%	7.42 38.9%	3.86 20.2%	0.15 0.8%	8.66 45.4%	0.83 4.3%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.26 1.3%	0.03 0.2%	0.23 1.1%	0.19 1.0%	0.29 1.5%	0.02 0.1%	0.04 0.2%	0.48 2.4%	0.38 2.0%	0.18 0.9%	1.02 5.2%	0.46 2.3%	0.45 2.3%	11.65 59.1%	2.32 11.8%	0.62 3.1%	4.45 22.6%	2.36 12.0%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	0.38 1.9%	0.04 0.2%	0.12 0.6%	0.30 1.5%	0.19 1.0%	0.08 0.4%	0.02 0.1%	0.20 1.0%	0.13 0.6%	0.10 0.5%	1.35 6.9%	0.42 2.1%	0.18 0.9%	12.63 64.4%	5.65 28.8%	0.16 0.8%	4.42 22.6%	1.05 5.4%	19.59	3919

< II a~M >

	注射・点滴の管理	中心静脈栄養の管理	灌流（在宅自己腹膜）を含む	置門・人工膀胱（人工肛）の処	酸素療法	工呼吸器（人工）の管理	気管切開のケア	疼痛の看護	経管栄養（胃ろう・腸ろうを含む）	喀痰吸引	度等）	モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和	じょくそうの処置	留置カテーテル（コンドームカテーテル等）	カテーテル（コンドームカテーテル等）	服薬管理	口腔管理	その他	行われていない	不詳	均1利用者数	均1利用者数当たりの平	件数
居宅系	訪問介護	0.37 1.5%	0.15 0.6%	0.18 0.7%	0.09 0.3%	0.23 0.9%	0.01 0.0%	0.49 1.9%	0.03 0.1%	0.47 1.9%	0.25 1.0%	0.77 3.1%	0.47 1.9%	0.25 1.0%	6.77 26.8%	2.10 8.3%	0.33 1.3%	14.21 56.3%	1.98 7.8%	25.26	9978		
	訪問リハビリテーション	0.94 5.3%	0.09 0.5%	0.14 0.8%	0.08 0.4%	0.38 2.1%	0.01 0.1%	0.30 1.7%	0.55 3.1%	0.74 4.1%	0.64 3.6%	6.14 34.6%	0.96 5.4%	0.30 1.7%	4.08 23.0%	1.19 6.7%	0.31 1.8%	6.61 37.2%	0.44 2.5%	17.75	4367		
	訪問看護	1.95 6.1%	0.29 0.9%	0.20 0.6%	0.70 2.2%	1.41 4.4%	0.17 0.5%	0.45 1.4%	1.61 5.0%	2.26 7.1%	2.26 7.1%	10.36 32.4%	3.50 10.9%	2.28 7.1%	16.11 50.4%	3.66 11.4%	3.35 10.5%	3.87 12.1%	1.91 6.0%	31.96	12786		
	通所介護	0.48 1.4%	0.00 0.0%	0.05 0.2%	1.14 3.3%	0.61 1.7%	0.01 0.0%	1.05 3.0%	0.54 1.6%	1.12 3.2%	1.45 4.1%	3.76 10.8%	1.93 5.5%	0.52 1.5%	15.37 44.0%	8.30 23.8%	0.48 1.4%	12.92 37.0%	1.33 3.8%	34.93	14424		
	通所リハビリテーション	0.68 1.6%	0.01 0.0%	0.29 0.7%	1.05 2.5%	0.78 1.9%	0.01 0.0%	0.27 0.6%	1.67 4.0%	1.10 2.6%	0.99 2.4%	9.77 23.4%	1.75 4.2%	1.06 2.6%	22.47 53.9%	7.10 17.0%	0.15 0.4%	11.62 27.9%	1.82 4.4%	41.68	10462		
	認知症対応型通所介護	0.05 0.3%	0.00 0.0%	0.00 0.0%	0.04 0.2%	0.10 0.6%	0.02 0.1%	0.24 1.4%	0.16 0.9%	0.19 1.1%	0.32 1.9%	1.21 7.1%	0.91 5.3%	0.07 0.4%	7.19 42.2%	3.48 20.4%	0.13 0.8%	7.57 44.5%	0.55 3.2%	17.02	3320		
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.28 1.8%	0.02 0.1%	0.18 1.2%	0.08 0.5%	0.20 1.3%	0.02 0.1%	0.02 0.1%	0.44 2.9%	0.40 2.7%	0.14 1.0%	0.90 6.0%	0.38 2.5%	0.27 1.8%	9.76 65.6%	2.29 15.4%	0.49 3.3%	2.74 18.4%	1.63 11.0%	14.88	2381		
	小規模多機能型居宅介護	0.25 1.6%	0.04 0.2%	0.10 0.6%	0.26 1.6%	0.08 0.5%	0.06 0.4%	0.02 0.1%	0.17 1.1%	0.11 0.7%	0.09 0.6%	0.96 6.1%	0.35 2.2%	0.17 1.1%	10.71 67.6%	4.83 30.5%	0.14 0.9%	3.20 20.2%	0.79 5.0%	15.84	3041		

⑤ 家族支援

- ・ 家族支援について、「全体」では、「家族の健康状態や介護負担についてアセスメントする」は訪問リハビリテーション、訪問看護、通所リハビリテーション、小規模多機能型居宅介護において50%~60%であった。「Ⅱa~M」でも同様の傾向であった。

図表 45 家族支援（複数回答）

<全体>

		つ家族 いての ア健康 セス状態 メンや ト介護 する 負担に	ど家族 の相 談の 困に のこ とや 心 配 ご と な	つ利用 者の 情の 報を 提 供 す る 方 法 に	用者の の（例 家族 ：同 知人 の士 会が な症 なカ どフ ）エ や を 利 設	その他	行 わ れ て い る こ と は な い	不 詳	数 1 事業 所 当 た り の 平 均 利 用 者	件 数
居宅系	訪問介護	7.73 16.0%	18.57 38.4%	16.01 33.1%	0.35 0.7%	0.26 0.5%	17.32 35.8%	3.72 7.7%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	16.99 54.5%	21.56 69.2%	22.85 73.3%	0.50 1.6%	0.23 0.7%	3.91 12.5%	0.66 2.1%	31.16	9878
	訪問看護	27.15 57.3%	32.04 67.7%	32.37 68.3%	0.39 0.8%	0.27 0.6%	4.77 10.1%	3.77 8.0%	47.36	21077
	通所介護	15.38 25.0%	40.02 65.0%	36.37 59.1%	3.59 5.8%	1.04 1.7%	7.95 12.9%	3.69 6.0%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	40.41 45.1%	56.78 63.4%	66.85 74.7%	5.50 6.1%	0.11 0.1%	8.53 9.5%	1.80 2.0%	89.54	24623
	認知症対応型通所介護	6.09 31.9%	15.87 83.2%	15.14 79.4%	3.64 19.1%	0.13 0.7%	0.73 3.8%	0.33 1.7%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	2.95 15.0%	10.38 52.7%	10.63 54.0%	1.29 6.5%	0.08 0.4%	3.25 16.5%	2.36 12.0%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	10.25 52.3%	14.69 75.0%	12.28 62.7%	2.38 12.1%	0.24 1.2%	1.50 7.7%	0.93 4.7%	19.59	3919

< II a~M >

	つ家族の健康状態や介護負担についてアセスメントする	ど家族の相談のごとや心配ごとな	つ利用者の状態や介護の方法に	用ける(例：認知症カフェや利用者同士の集まる場を設ける)	その他	行われていることはない	不詳	数1事業所当たりの平均利用者	件数
居宅系	訪問介護	5.21 20.6%	11.52 45.6%	9.97 39.5%	0.31 1.2%	0.19 0.8%	6.75 26.7%	1.53 6.1%	25.26 9978
	訪問リハビリテーション	11.26 63.4%	14.15 79.7%	14.53 81.9%	0.15 0.9%	0.22 1.2%	0.99 5.6%	0.36 2.0%	17.75 4367
	訪問看護	19.19 60.0%	22.76 71.2%	23.41 73.2%	0.31 1.0%	0.21 0.7%	2.61 8.2%	2.01 6.3%	31.96 12786
	通所介護	10.33 29.6%	23.87 68.3%	21.87 62.6%	1.45 4.1%	0.91 2.6%	3.98 11.4%	1.21 3.5%	34.93 14424
	通所リハビリテーション	21.24 51.0%	29.42 70.6%	31.86 76.4%	2.27 5.4%	0.05 0.1%	2.36 5.7%	0.48 1.1%	41.68 10462
	認知症対応型通所介護	5.06 29.7%	14.00 82.2%	13.46 79.1%	3.17 18.6%	0.03 0.2%	0.66 3.9%	0.30 1.7%	17.02 3320
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2.38 16.0%	8.03 54.0%	8.53 57.3%	1.00 6.7%	0.00 0.0%	2.44 16.4%	1.61 10.8%	14.88 2381
	小規模多機能型居宅介護	8.88 56.1%	12.32 77.8%	10.34 65.3%	2.07 13.1%	0.19 1.2%	0.81 5.1%	0.67 4.2%	15.84 3041

(2) 各サービスにおけるサービス提供の実態

A) 認知症の人に対する支援体制・内容について

① 認知症に対するケア方針の有無

- ・ 認知症の人に対するケアの方針の有無については、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護において、「あり」がそれぞれ71.1%、65.0%であった。

図表 46 認知症に対するケア方針の有無

	ある	ない	不詳	件数	
居宅系	訪問介護	212 37.5%	325 57.4%	29 5.1%	566
	訪問リハビリテーション	74 21.3%	262 75.3%	12 3.4%	348
	訪問看護	143 28.7%	337 67.5%	19 3.8%	499
	通所介護	224 38.8%	324 56.1%	30 5.2%	578
	通所リハビリテーション	99 33.1%	187 62.5%	13 4.3%	299
	認知症対応型通所介護	167 71.1%	58 24.7%	10 4.3%	235
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	87 39.2%	119 53.6%	16 7.2%	222
	小規模多機能型居宅介護	141 65.0%	67 30.9%	9 4.1%	217

② 認知症に対するケア方針の内容

- ・ 認知症に対するケア方針の内容について、利用者の発言への傾聴、利用者の尊厳の尊重、利用者への丁寧な接し方、などが挙げられた。

図表 47 認知症に対するケア方針の内容（自由回答）

<p><訪問介護></p> <p>○利用者・家族に対して</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の言動に対して、否定的な発言等はないで傾聴する。 ・ その人らしい生活が送れるよう皆で情報共有を行い、利用者負担の少ないケアを行う。 ・ 個々の尊厳が損なわれることなく、住み慣れた地域でその人らしく最期まで生きられるように支える。 ・ 職員の都合ではなく、利用者のニーズや状況に合わせて。 ・ 自分の事は、自分で決めてもらい、出来る限りその意思を尊重する。 <p>○体制について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 内外の研修に積極的な参加する。 ・ 専門性の高いスタッフの育成、早期発見・早期対応の実施、地域貢献 ・ 医療機関との連携を確保する。 ・ 行動・心理症状の観察に力を入れ医師の指導の下、穏やかに過してもらおう。 ・ 認知症ケアマニュアルを定め定期的に研修を実施する。 <p><訪問リハビリテーション></p> <p>○利用者・家族に対して</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の間違いを否定せず、受け入れて、視線を変えてあげるような対応を心がける。 ・ 利用者が自分らしい生活を営むことができる環境作をつくる。 ・ 症状に合った対応を取る。 ・ 介護者の負担を軽減する。 ・ 家族や環境面にも配慮し対応する。 ・ 高齢者の尊厳と自己決定を尊重し、一人一人のライフスタイルを支援する。 ・ 認知症についての理解と適切なケアにつながる高齢者の心理的側面を尊重したケア ・ 認知症の人に対して①様子を見守る、②自然な笑顔で、③1人で声かけ④相手の視野に入ってから声をかける、⑤相手と目線を合わせる、⑥おだやかにゆっくりとはっきりと話す、⑦せかさずひとつひとつ、の7つのポイントを守ってケアを行う。 <p>○体制について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内で認知症の研修を独自に行い、医療職、介護職の垣根を越えた情報共有を行う。 ・ 認知症対応マニュアルを作成し、認知症サポーターも交えた学習会を少なくとも年に1回は開催する。 	<p><訪問看護></p> <p>○利用者・家族に対して</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ なじみのくらしの継続ができるよう配慮する。 ・ 残された能力、隠れている能力を見つけ出しそれらを発揮できるように支援する。 ・ 認知症であっても、なくても「その人らしさ」の尊重し、医療、ケアを含めた生活支援を行う。 ・ 行動・心理症状、問題危険行動の予防に取り組む。 ・ ユマニチュードによる認知症ケアを取入れる。 ・ 「医療と福祉」の連携を図り、住民の様々なニーズに応えられる施設にという法人理念に基づき、認知症においても、認知症ケアの考え方、介護・看護の原則について年1~2回ケア方針を確認する ・ 研修等で、学んだ対応について共有し、各訪問看護師の対応が統一されたケアを目指す。 ・ 認知症の進行を予防し、一人一人の生きがいのある生活を支援する。 ・ 声かけ、話かけを多くし、言葉づかいにも気を配る。 ・ ノーマライゼーションの基本精神に基づいたケアを提供する。 <p><通所介護></p> <p>○利用者・家族に対して</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ カラオケの時間を作り、昔の曲を流す事で回相療法につなげる、認知症の方一人ひとりの状況状態に合わせた個別ケアを行う ・ 傾聴の徹底、徘徊等ある方ではできる限り付き添い、静止、否定しない。 ・ 利用者の意志を尊重し、残存能力の維持及び向上に向けた支援を行う。 ・ 言語的・非言語的コミュニケーションを用いた対話の積み重ねを大切にし、関係性の構築に努める。 ・ 行動・心理症状の観察に力を入れ、主治医指導のもとおだやかに過ごしてもらおう。 ・ 家庭的な環境のもとで、地域、家庭と結びついた介護サービスの提供を目指す。 ・ 認知症になっても、可能な限り自立した生活を送り、それぞれの生活の質を維持できるように支援する。 <p>○体制について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対応が難しい利用者に対しても、チームによるケアで職員の負担を分散するよう心がける。 ・ 「認知症対応マニュアル」を作成し全職員に配布すると共に、それを活用した事業所内研修を実施する。
---	---

<通所リハビリテーション>

○利用者・家族に対して

- ・ 利用者と同じ目線で普通に接する。
- ・ 人間としての尊厳と権利を尊重し、施設内に居場所を確保する。
- ・ 認知症の有無に関わらず、他者と同じようにリハビリ、レクリエーションに参加してもらう。
- ・ 認知症であっても、「その人らしさ」を尊重し、地域で安心した生活が送れるように努める。
- ・ ノーマライゼーションの原則を踏まえ、明るく家庭的な雰囲気を有し、その人らしく生活できるよう支援する。
- ・ ユマニチュードの「見つめること」「話しかけること」「触れること」「立つこと」を基本に接することを目標とする。
- ・ 利用時に役割をつくり、認知面の改善に努める。
- ・ 支える家族の思いを大切にし、家族との連携を行う。

○体制について

- ・ 本人、家族、職員間の連携を大事にし、その人にとって1番適したケアを検討する。
- ・ 認知症を正しく理解し、最適なケアのために職員間で情報を共有する。

<認知症対応型通所介護>

○利用者・家族に対して

- ・ 利用者とは個別に向き合い、安心できる関係性を構築する。
- ・ 「楽しい」と感じることの出来る暮らしを目指す。
- ・ みそ汁作りやタオルたたみなど、日常生活動作を取り入れながら役割を持って取り組んでもらう。
- ・ 家庭的な雰囲気のもと、利用者が可能な限り自宅で生活ができるよう、レクリエーションや脳トレを活用して認知症の進行予防に努める。
- ・ 有する能力に応じて自立した生活ができるよう、必要な生活援助及び機能訓練を行い、利用者の社会的孤立感の解消や心身機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図る。
- ・ 認知症の方の生活歴を重視し、その人の認知症のレベルにあったケアを行う。
- ・ 人として特別な事はせず自然に関わる。
- ・ 敬意をもって、その時のその人の感情を受け入れる。
- ・ 家族や地域との交流を積極的に図る。
- ・ のんびり、ゆっくりと、一人ひとりの状態に合った接し方をする。

<定期巡回・随時対応型訪問介護看護>

○利用者・家族に対して

- ・ 自分の受けたいサービスを他者に提供することを目標に、利用者がその人らしく在宅生活を送れるように支援する。

- ・ 一人ひとりの個性と尊厳を尊重した質の高い支援を目指し、その人らしく地域で暮らすことを支援する。

- ・ 「認知症」に対してではなく、認知症をもつ「人」に対してケアを行う。

- ・ 中重度の要介護者になったとしても今までの生活が維持できるよう在宅生活を支援する。

- ・ 利用者だけでなく、介護者も支える。

- ・ アセスメントや複数回の訪問により、その人の生活を知った上で、生活のリズムやパターンを思い出してもらい、自立した「普通の生活」ができるよう支援する。

- ・ 利用者の個性や意志、能力を尊重した支援をする。

○体制について

- ・ 法人内の現場責任者研修においてまとめた「認知症ケア」の資料を、現場で実践する。

- ・ 家族の了解を得て徘徊等の事故に対応すべく写真をあずかり、事業所職員が協力できる体勢も整える。

- ・ 月1回の会議の中で利用者様それぞれの対応するケアの方針を決め確認を行う。

<小規模多機能型居宅介護>

○利用者・家族に対して

- ・ 認知症の方の行動の理由を考え、コミュニケーションを通じてその理由を探る。

- ・ 一人一人への個別ケアを原則とし、利用者の尊厳を大切に安全で快適な暮らしが出来るように支援する。

- ・ 指示的・命令的でない声かけを行う。

- ・ なじみのある環境と職員の対応により、すみなれた地域で、在宅生活を継続できるよう支援する。

- ・ 「その人らしく」を共通認識としてケアを行う。

- ・ 何を伝えたいのかをしっかりと傾聴し、思いをスタッフ全員で把握する。

- ・ 医療介護の連携により心身ともに安心できる介護を提供する。

- ・ 地域との関わりから、つながっていると安心できる環境を整える。

- ・ 利用者の言動に沿ったケアを行う。

- ・ 利用者のペースで無理せず過ごすことができるように接する。

- ・ 信頼関係を構築したうえで、それぞれのケースに合わせて個別ケアを行う。

○体制について

- ・ 法人で認知症サポート研修を年1回～2回行い、認知症についての理解深める。

③ 事業所としてのアセスメントの実施の有無

- ・ 事業所としてのアセスメントの実施の有無について、すべての居宅系サービスにおいて、¹「実施している」が70%以上であった。

図表 48 事業所としてのアセスメントの実施の有無

		実施している	実施していない	不詳	件数
居宅系	訪問介護	455 80.4%	102 18.0%	9 1.6%	566
	訪問リハビリテーション	279 80.2%	63 18.1%	6 1.7%	348
	訪問看護	371 74.3%	116 23.2%	12 2.4%	499
	通所介護	452 78.2%	118 20.4%	8 1.4%	578
	通所リハビリテーション	246 82.3%	52 17.4%	1 0.3%	299
	認知症対応型通所介護	217 92.3%	17 7.2%	1 0.4%	235
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	203 91.4%	15 6.8%	4 1.8%	222
	小規模多機能型居宅介護	213 98.2%	2 0.9%	2 0.9%	217

¹ 「訪問介護」「訪問リハビリテーション」「訪問看護」「通所介護」「通所リハビリテーション」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「認知症対応型通所介護」については、ケアマネジャーが実施するアセスメントとは別に、事業所のアセスメントを実施した数値。

④ 事業所としてのアセスメントの実施者

- 事業所としてのアセスメントの実施者について、訪問介護、訪問リハビリテーション、訪問看護を除いて、「多職種が連携して情報を共有して実施している」が50%以上であった。

図表 49 事業所としてのアセスメントの実施者

		る者ジ担	るを多	る師自	を師自	共職ス	ステ	そ	不	件
		が単一 独／計 で実 画作 成担 て担 い当	るを多 職種 が連 携し て実 施し て情 報	る師自 が全 ステ ーシ ョン の看 護	を師自 と看 護以 外の 職種 の看 護	共職ス 種が連 携し て実 施し て情 報を 共有	ステ ーシ ョン 以 外の 多 種	他	詳	
居宅系	訪問介護	229 50.3%	176 38.7%	—	—	—	—	26 5.7%	24 5.3%	455
	訪問リハビリテーション	174 62.4%	96 34.4%	—	—	—	—	5 1.8%	4 1.4%	279
	訪問看護	152 41.0%	—	120 32.3%	49 13.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	50 13.5%	371
	通所介護	132 29.2%	299 66.2%	—	—	—	—	13 2.9%	8 1.8%	452
	通所リハビリテーション	51 20.7%	187 76.0%	—	—	—	—	2 0.8%	6 2.4%	246
	認知症対応型通所介護	89 41.0%	123 56.7%	—	—	—	—	3 1.4%	2 0.9%	217
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	71 35.0%	119 58.6%	—	—	—	—	9 4.4%	4 2.0%	203
	小規模多機能型居宅介護	54 25.4%	149 70.0%	—	—	—	—	5 2.3%	5 2.3%	213

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

⑤ 事業所としてのアセスメントにおいて情報を収集する相手

- 事業所としてのアセスメントにおいて情報を収集する相手について、すべての居宅系サービスにおいて、「本人」「家族・親族」が90%以上、「ケアマネジャー」が小規模多機能型居宅介護を除き80%以上であった。「医療機関」については、訪問看護、小規模多機能型居宅介護が約80%であった。【「その他」については次ページを参照】

図表 50 事業所としてのアセスメントにおいて情報を収集する相手（複数回答）

		む様話本	家	む	ケ	保	民	近	業	他	そ	不	件
		子・身 なりの 観・生 察活 の	族・ 親族	医療 機関 (主 治医 含)	ア マ ネ ジ ャ ー	健 師	生 委 員	隣 住 民	者 の 介 護 サ ー ビ ス 事	者 の 介 護 サ ー ビ ス 事	他	詳	
居宅系	訪問介護	425 93.4%	413 90.8%	167 36.7%	407 89.5%	9 2.0%	34 7.5%	33 7.3%	145 31.9%	17 3.7%	1 0.2%	455	
	訪問リハビリテーション	261 93.5%	265 95.0%	183 65.6%	247 88.5%	2 0.7%	3 1.1%	5 1.8%	114 40.9%	1 0.4%	2 0.7%	279	
	訪問看護	358 96.5%	357 96.2%	298 80.3%	351 94.6%	10 2.7%	14 3.8%	26 7.0%	213 57.4%	6 1.6%	0 0.0%	371	
	通所介護	428 94.7%	431 95.4%	151 33.4%	409 90.5%	6 1.3%	18 4.0%	17 3.8%	126 27.9%	8 1.8%	1 0.2%	452	
	通所リハビリテーション	234 95.1%	238 96.7%	134 54.5%	230 93.5%	5 2.0%	2 0.8%	3 1.2%	76 30.9%	4 1.6%	1 0.4%	246	
	認知症対応型通所介護	203 93.5%	211 97.2%	81 37.3%	201 92.6%	0 0.0%	3 1.4%	5 2.3%	66 30.4%	4 1.8%	0 0.0%	217	
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	195 96.1%	182 89.7%	121 59.6%	166 81.8%	1 0.5%	10 4.9%	14 6.9%	67 33.0%	9 4.4%	1 0.5%	203	
	小規模多機能型居宅介護	206 96.7%	209 98.1%	162 76.1%	141 66.2%	6 2.8%	42 19.7%	40 18.8%	88 41.3%	14 6.6%	1 0.5%	213	

「その他」の内容

<訪問介護>

- ・ 介護職員
- ・ 看護職員
- ・ 地域包括支援センター

<訪問リハビリテーション>

- ・ 介護職員
- ・ 病院関係者

<訪問看護>

- ・ 介護職員
- ・ 看護職員
- ・ 機能訓練指導員
- ・ 管理栄養士
- ・ 地域包括支援センター

<通所介護>

- ・ ソーシャルワーカー
- ・ 管理栄養士
- ・ 機能訓練指導員
- ・ 歯科衛生士
- ・ 支援相談員
- ・ 看護職員
- ・ 介護職員
- ・ 理学療法士

<通所リハビリテーション>

- ・ 看護職員
- ・ 介護職員
- ・ 生活相談員
- ・ 機能訓練指導員
- ・ 管理栄養士
- ・ 薬剤師
- ・ 施設職員

<認知症対応型通所介護>

- ・ 回答なし

<定期巡回・随時対応型訪問介護看護>

- ・ 担当者
- ・ 他の事業所の介護職員
- ・ サービス付高齢者住宅の職員

<小規模多機能型居宅介護>

- ・ 相談員
- ・ 介護職員
- ・ 看護職員
- ・ 機能訓練指導員
- ・ 相談員
- ・ 管理栄養士
- ・ 作業療法士
- ・ 施設内職員

⑥ 入院していた場合の施設・機関からの情報収集の状況

- 入院していた場合、施設・機関からの情報収集の状況について、小規模多機能型居宅介護は「全ての利用者に対して行っている」が88.7%であった。

図表 51 入院していた場合、施設・機関からの情報収集の状況

		る対全 しての 行利 って者 いに	て者半 いに分 る対以 し上 ての 行利 っ用	て者半 いに分 る対未 し満 ての 行利 っ用	い全 く行 って いな	不 詳	件 数
居宅系	訪問介護	181 39.8%	71 15.6%	69 15.2%	93 20.4%	41 9.0%	455
	訪問リハビリテーション	100 35.8%	77 27.6%	65 23.3%	29 10.4%	8 2.9%	279
	訪問看護	205 55.3%	97 26.1%	43 11.6%	10 2.7%	16 4.3%	371
	通所介護	176 38.9%	82 18.1%	90 19.9%	80 17.7%	24 5.3%	452
	通所リハビリテーション	128 52.0%	57 23.2%	39 15.9%	12 4.9%	10 4.1%	246
	認知症対応型通所介護	116 53.5%	30 13.8%	30 13.8%	30 13.8%	11 5.1%	217
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	122 60.1%	40 19.7%	18 8.9%	13 6.4%	10 4.9%	203
	小規模多機能型居宅介護	189 88.7%	17 8.0%	4 1.9%	0 0.0%	3 1.4%	213

⑦ 事業所としてのアセスメントの実施場所

- 事業所としてのアセスメントの実施場所について、通所介護、通所リハビリテーションは「事業所で」が70%以上と高く、訪問介護、訪問リハビリテーション、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は「訪問して」が80%であった。
- 小規模多機能型居宅介護は「事業所で」が75.1%、「訪問して」が87.8%であった。【「その他」の内容次ページを参照】

図表 52 事業所としてのアセスメントの実施場所（複数回答）

		事業 所で	訪 問 し て	そ の 他	不 詳	件 数
居宅系	訪問介護	132 29.0%	385 84.6%	31 6.8%	26 5.7%	455
	訪問リハビリテーション	95 34.1%	238 85.3%	7 2.5%	7 2.5%	279
	訪問看護	217 58.5%	300 80.9%	18 4.9%	8 2.2%	371
	通所介護	321 71.0%	286 63.3%	33 7.3%	12 2.7%	452
	通所リハビリテーション	205 83.3%	142 57.7%	13 5.3%	3 1.2%	246
	認知症対応型通所介護	139 64.1%	151 69.6%	25 11.5%	6 2.8%	217
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	52 25.6%	184 90.6%	8 3.9%	5 2.5%	203
	小規模多機能型居宅介護	160 75.1%	187 87.8%	20 9.4%	1 0.5%	213

「その他」の内容

< 1. 訪問介護 >

- ・ 電話
- ・ 入院先
- ・ サービス担当者会議
- ・ リハビリテーション会議

< 2. 訪問リハビリテーション >

- ・ 病院
- ・ 訪問看護時
- ・ 送迎時
- ・ 担当者会議時
- ・ 電話
- ・ 書類

< 3. 訪問看護 >

- ・ 病院
- ・ サービス担当者会議
- ・ ケアマネジャーの情報
- ・ 情報提供書
- ・ 退院前カンファレンス

< 4. 通所介護 >

- ・ 医療機関
- ・ 家族
- ・ 施設
- ・ 電話
- ・ デイルーム

< 5. 通所リハビリテーション >

- ・ 医療機関
- ・ 電話
- ・ 面会時
- ・ 施設
- ・ 担当者会議

< 6. 認知症対応型通所介護 >

- ・ 病院

< 7. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 >

- ・ 自宅
- ・ 電話

< 8. 小規模多機能型居宅介護 >

- ・ 施設

⑧ 事業所としてのアセスメントの実施方法

- ・ 事業所としてのアセスメントの実施方法について、すべての居宅系サービスにおいて、「言葉だけでなく、本人の態度や思考の様子を観察して実施」が90%以上、「本人がその時感じていることや、話したいことを傾聴する」が70%以上であった。

図表 53 事業所としてのアセスメントの実施方法（複数回答）

		観の言 察態 し度 てや 実思 施考 すの る様 、子 を人	え同 てじ 実質 施問 する 、時 間を 変	とる本 をこ 傾と 聴や す、 話時 た感 じ いて こい	際の日 に取 行常 り行 っ為 み（ 例 らど う） 洗 濯 実 物	ど幼 っ少 期 も の 記 憶 か ら た	そ の 他	不 詳	件 数
居宅系	訪問介護	427 93.8%	132 29.0%	353 77.6%	173 38.0%	51 11.2%	15 3.3%	19 4.2%	455
	訪問リハビリテーション	264 94.6%	149 53.4%	194 69.5%	167 59.9%	40 14.3%	21 7.5%	6 2.2%	279
	訪問看護	359 96.8%	190 51.2%	320 86.3%	176 47.4%	83 22.4%	13 3.5%	8 2.2%	371
	通所介護	430 95.1%	143 31.6%	339 75.0%	160 35.4%	61 13.5%	11 2.4%	9 2.0%	452
	通所リハビリテーション	240 97.6%	96 39.0%	178 72.4%	86 35.0%	27 11.0%	11 4.5%	4 1.6%	246
	認知症対応型通所介護	211 97.2%	70 32.3%	174 80.2%	104 47.9%	54 24.9%	10 4.6%	2 0.9%	217
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	195 96.1%	75 36.9%	155 76.4%	100 49.3%	20 9.9%	9 4.4%	3 1.5%	203
	小規模多機能型居宅介護	204 95.8%	81 38.0%	181 85.0%	101 47.4%	56 26.3%	10 4.7%	1 0.5%	213

⑨ 事業所としてのアセスメントにおいて収集する情報

- 事業所としてのアセスメントにおいて収集する情報について、すべての居宅系サービスにおいて、「手段的日常生活動作（IADL）」が 80%以下であった。

図表 54 事業所としてのアセスメントにおいて収集する情報（複数回答）

		L 基本的日常生活動作（AD）	L 手段的日常生活動作（IAD）	運動機能	身体疾患	痛み	口腔機能	栄養状態	処方されている薬剤の内容	主治医・受診している医療機関の名称	その他	認知機能	コミュニケーション能力	その他	精神的な不安感	認知症の行動・心理症状（B P S D）	その他	生活歴	家族の状況	同居家族への思い	居住環境	経済状況	意（今、行いたいこと、昔、得）	本人の希望、興味・関心	その他	主介護者の希望	主介護者の介護負担・健康状態	その他	不詳	件数
居宅系	訪問介護	420 92.3%	259 56.9%	374 82.2%	393 86.4%	282 62.0%	233 51.2%	256 56.3%	340 74.7%	348 76.5%	14 3.1%	335 73.6%	384 84.4%	8 1.8%	352 77.4%	319 70.1%	4 0.9%	367 80.7%	398 87.5%	233 51.2%	328 72.1%	234 51.4%	374 82.2%	8 1.8%	344 75.6%	317 69.7%	9 2.0%	13 2.9%	455	
	訪問リハビリテーション	272 97.5%	195 69.9%	268 96.1%	252 90.3%	248 88.9%	128 45.9%	152 54.5%	199 71.3%	218 78.1%	7 2.5%	254 91.0%	246 88.2%	7 2.5%	209 74.9%	179 64.2%	2 0.7%	236 84.6%	256 91.8%	159 57.0%	243 87.1%	104 37.3%	248 88.9%	3 1.1%	258 92.5%	224 80.3%	2 0.7%	4 1.4%	279	
	訪問看護	358 96.5%	262 70.6%	357 96.2%	348 93.8%	274 73.9%	268 72.2%	314 84.6%	343 92.5%	300 80.9%	15 4.0%	341 91.9%	344 92.7%	11 3.0%	328 88.4%	309 83.3%	5 1.3%	331 89.2%	352 94.9%	279 75.2%	318 85.7%	271 73.0%	322 86.8%	10 2.7%	324 87.3%	325 87.6%	6 1.6%	5 1.3%	371	
	通所介護	430 95.1%	272 60.2%	416 92.0%	405 89.6%	308 68.1%	256 56.6%	220 48.7%	380 84.1%	341 75.4%	8 1.8%	371 82.1%	392 86.7%	9 2.0%	348 77.0%	319 70.6%	6 1.3%	374 82.7%	393 86.9%	225 49.8%	312 69.0%	165 36.5%	396 87.6%	3 0.7%	380 84.1%	310 68.6%	2 0.4%	4 0.9%	452	
	通所リハビリテーション	240 97.6%	180 73.2%	240 97.6%	225 91.5%	189 76.8%	145 58.9%	143 58.1%	207 84.1%	196 79.7%	3 1.2%	222 90.2%	218 88.6%	1 0.4%	183 74.4%	189 76.8%	2 0.8%	212 86.2%	227 92.3%	130 52.8%	213 86.6%	98 39.8%	220 89.4%	1 0.4%	231 93.9%	182 74.0%	1 0.4%	2 0.8%	246	
	認知症対応型通所介護	210 96.8%	135 62.2%	208 95.9%	204 94.0%	165 76.0%	153 70.5%	128 59.0%	199 91.7%	167 77.0%	8 3.7%	197 90.8%	202 93.1%	6 2.8%	182 83.9%	196 90.3%	5 2.3%	201 92.6%	201 92.6%	136 62.7%	165 76.0%	96 44.2%	199 91.7%	9 4.1%	194 89.4%	167 77.0%	4 1.8%	1 0.5%	217	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	194 95.6%	132 65.0%	186 91.6%	183 90.1%	142 70.0%	133 65.5%	131 64.5%	168 82.8%	161 79.3%	10 4.9%	171 84.2%	186 91.6%	3 1.5%	167 82.3%	154 75.9%	2 1.0%	169 83.3%	181 89.2%	114 56.2%	160 78.8%	108 53.2%	168 82.8%	4 2.0%	164 80.8%	149 73.4%	1 0.5%	2 1.0%	203	
	小規模多機能型居宅介護	201 94.4%	158 74.2%	204 95.8%	204 95.8%	163 76.5%	162 76.1%	160 75.1%	195 91.5%	188 88.3%	4 1.9%	196 92.0%	197 92.5%	0 0.9%	177 83.1%	195 91.5%	1 0.5%	198 93.0%	205 96.2%	162 76.1%	189 88.7%	163 76.5%	189 91.5%	1 0.5%	194 91.1%	192 90.1%	3 1.4%	1 0.5%	213	

⑩ 事業所としてのアセスメントに使用する様式・スケール

- 事業所としてのアセスメントに使用する様式・スケールについて、訪問リハビリテーションは「長谷川式簡易知能評価スケール」が 49.1%と最も高かったが、その他のサービスは「特に様式・スケールは使用していない」が最も高かった。

図表 55 事業所としてのアセスメントに使用する様式・スケール

		長谷川式簡易知能評価スケール	EMMxEMSAmtEinnalittion	施設・事業所独自のスケールを	その他	特に様式・スケールは使用していない	不詳	件数
居宅系	訪問介護	48 10.5%	1 0.2%	21 4.6%	14 3.1%	329 72.3%	42 9.2%	455
	訪問リハビリテーション	137 49.1%	16 5.7%	2 0.7%	18 6.5%	46 16.5%	60 21.5%	279
	訪問看護	134 36.1%	6 1.6%	2 0.5%	17 4.6%	172 46.4%	40 10.8%	371
	通所介護	69 15.3%	8 1.8%	40 8.8%	19 4.2%	282 62.4%	34 7.5%	452
	通所リハビリテーション	132 53.7%	20 8.1%	2 0.8%	15 6.1%	31 12.6%	46 18.7%	246
	認知症対応型通所介護	34 15.7%	10 4.6%	21 9.7%	17 7.8%	116 53.5%	19 8.8%	217
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	35 17.2%	3 1.5%	15 7.4%	9 4.4%	121 59.6%	20 9.9%	203
	小規模多機能型居宅介護	47 22.1%	6 2.8%	19 8.9%	18 8.5%	111 52.1%	12 5.6%	213

⑪ 個別援助計画の作成者

- 個別援助計画の作成者について、訪問介護、通所介護は、「ケアマネジャーが作成したケアプランを活用している」がそれぞれ、60.6%、45.2%であった。

図表 56 個別援助計画の作成者

		担当し責任者が単独で実施	多職種が連携して作成	ケアマネジャーが作成したプランを活用	その他	不詳	件数
居宅系	訪問介護	85 15.0%	32 5.7%	343 60.6%	11 1.9%	95 16.8%	566
	訪問リハビリテーション	89 25.6%	78 22.4%	125 35.9%	6 1.7%	50 14.4%	348
	訪問看護	196 39.3%	56 11.2%	139 27.9%	21 4.2%	87 17.4%	499
	通所介護	59 10.2%	131 22.7%	261 45.2%	15 2.6%	112 19.4%	578
	通所リハビリテーション	27 9.0%	129 43.1%	73 24.4%	6 2.0%	64 21.4%	299
	認知症対応型通所介護	35 14.9%	62 26.4%	92 39.1%	3 1.3%	43 18.3%	235
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	52 23.4%	58 26.1%	69 31.1%	2 0.9%	41 18.5%	222
	小規模多機能型居宅介護	59 27.2%	137 63.1%	-	6 2.8%	15 6.9%	217

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

⑫ 個別援助計画作成時に配慮する点

- 個別援助計画作成時に配慮する点について、すべての居宅系サービスにおいて、「本人が心身機能の維持・向上できるようにすること」「本人の希望、興味・関心に基づくこと」が70～90%と高かった。「医師の治療方針作成に役立てられるようにすること」「服薬上の課題について薬剤師と連携すること」については、10%割に満たないサービスもあった。

図表 57 個別援助計画作成時に配慮する点（複数回答）

		心本 に人 基の 希 望 こ と 興 味 ・ 関	こ識 を人 持が 達 成 よ う に 役 割 る 意	す持 る・ 向が 上心 で身 き機 る能 よ う 維 に	を域 大の 切人 に（ すと すの こと 友 な 人 が 、 地	る役 こ立 との ら治 れ療 方針 う作 に成 すに	薬服 剤薬 師上 との 連課 携題 すに つこ とて	し今 や後 すの 病状 変 化 を 予 測	方家 法族 をが 取り り組 れみ るや こす とい	記多 に職 す種 るで 共 有 で き る 表	す課 る題 こに な っ た 点 に 留 意 で	と緊 急事 態 を 想 定 す る こ	そ の 他	不 詳	件 数
居宅系	訪問介護	413 73.0%	297 52.5%	414 73.1%	222 39.2%	68 12.0%	77 13.6%	107 18.9%	169 29.9%	124 21.9%	417 73.7%	203 35.9%	13 2.3%	33 5.8%	566
	訪問リハビリテーション	271 77.9%	199 57.2%	286 82.2%	183 52.6%	91 26.1%	27 7.8%	76 21.8%	208 59.8%	126 36.2%	220 63.2%	90 25.9%	7 2.0%	23 6.6%	348
	訪問看護	385 77.2%	254 50.9%	385 77.2%	282 56.5%	198 39.7%	197 39.5%	232 46.5%	314 62.9%	200 40.1%	338 67.7%	269 53.9%	12 2.4%	23 4.6%	499
	通所介護	451 78.0%	316 54.7%	452 78.2%	298 51.6%	47 8.1%	33 5.7%	68 11.8%	139 24.0%	149 25.8%	428 74.0%	149 25.8%	5 0.9%	28 4.8%	578
	通所リハビリテーション	234 78.3%	164 54.8%	243 81.3%	148 49.5%	42 14.0%	20 6.7%	48 16.1%	100 33.4%	134 44.8%	205 68.6%	64 21.4%	4 1.3%	12 4.0%	299
	認知症対応型通所介護	209 88.9%	181 77.0%	213 90.6%	150 63.8%	41 17.4%	18 7.7%	59 25.1%	78 33.2%	88 37.4%	185 78.7%	86 36.6%	6 2.6%	1 0.4%	235
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	172 77.5%	118 53.2%	171 77.0%	92 41.4%	44 19.8%	53 23.9%	55 24.8%	65 29.3%	75 33.8%	159 71.6%	101 45.5%	5 2.3%	7 3.2%	222
	小規模多機能型居宅介護	193 88.9%	169 77.9%	190 87.6%	154 71.0%	61 28.1%	54 24.9%	76 35.0%	111 51.2%	112 51.6%	133 61.3%	92 42.4%	3 1.4%	1 0.5%	217

⑬ 個別援助計画作成時の協力状況

- 個別援助計画作成時の協力状況について、すべての居宅系サービスにおいて、「している」が40%以上であった。訪問リハビリテーション、小規模多機能型居宅介護では「どちらともいえない」も40%程度であった。

図表 58 個別援助計画作成時の協力状況

		している	していない	など どちらとも いえない	不詳	件 数
居宅系	訪問介護	399 70.5%	5 0.9%	121 21.4%	41 7.2%	566
	訪問リハビリテーション	163 46.8%	15 4.3%	148 42.5%	22 6.3%	348
	訪問看護	345 69.1%	11 2.2%	126 25.3%	17 3.4%	499
	通所介護	354 61.2%	9 1.6%	180 31.1%	35 6.1%	578
	通所リハビリテーション	175 58.5%	4 1.3%	105 35.1%	15 5.0%	299
	認知症対応型通所介護	161 68.5%	4 1.7%	65 27.7%	5 2.1%	235
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	148 66.7%	2 0.9%	63 28.4%	9 4.1%	222
	小規模多機能型居宅介護	117 53.9%	4 1.8%	91 41.9%	5 2.3%	217

⑭ 認知症の人に対するケアの内容

- ・ 認知症の人に対するケアの内容について、通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護は「集団で楽しむアクティビティケア／リハビリ」が約 80%と高く、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションは「身体機能の維持・向上をめざしたケア／リハビリ」が約 80%であった。

図表 59 認知症の人に対するケアの内容（複数回答）

	集団で楽しむアクティビティ	体験者としての役割	利用者の役割	利用者の興味	利用者の興味	認知機能の維持・向上	身体機能の維持・向上	地域のケア／交流	利用者同士の交流	作業療法士／大切に	介護職員／学療法士	日常生活への障害に対する支援	ADLの障害に対する支援	健康の管理	その他	あてはまるものはない	不詳	件数
居宅系	訪問介護	—	188 33.2%	291 51.4%	275 48.6%	256 45.2%	272 48.1%	—	—	—	260 45.9%	288 50.9%	353 62.4%	9 1.6%	4 0.7%	25 4.4%	566	
	訪問リハビリテーション	—	146 42.0%	184 52.9%	240 69.0%	216 62.1%	293 84.2%	—	—	—	155 44.5%	238 68.4%	151 43.4%	12 3.4%	3 0.9%	17 4.9%	348	
	訪問看護	—	192 38.5%	205 41.1%	320 64.1%	300 60.1%	367 73.5%	—	—	—	234 46.9%	326 65.3%	413 82.8%	14 2.8%	2 0.4%	15 3.0%	499	
	通所介護	451 78.0%	241 41.7%	291 50.3%	402 69.6%	328 56.7%	392 67.8%	91 15.7%	402 69.6%	282 48.8%	140 24.2%	210 36.3%	332 57.4%	9 1.6%	0 0.0%	22 3.8%	578	
	通所リハビリテーション	221 73.9%	107 35.8%	125 41.8%	202 67.6%	190 63.5%	245 81.9%	25 8.4%	174 58.2%	99 33.1%	92 30.8%	154 51.5%	168 56.2%	6 2.0%	2 0.7%	10 3.3%	299	
	認知症対応型通所介護	191 81.3%	160 68.1%	197 83.8%	204 86.8%	190 80.9%	189 80.4%	79 33.6%	182 77.4%	156 66.4%	87 37.0%	122 51.9%	167 71.1%	10 4.3%	0 0.0%	0 0.0%	235	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	77 34.7%	121 54.5%	106 47.7%	115 51.8%	126 56.8%	—	—	0 0.0%	101 45.5%	121 54.5%	159 71.6%	4 1.8%	0 0.0%	8 3.6%	222	
	小規模多機能型居宅介護	172 79.3%	120 55.3%	174 80.2%	166 76.5%	141 65.0%	153 70.5%	125 57.6%	160 73.7%	138 63.6%	85 39.2%	118 54.4%	166 76.5%	4 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	217	

※ 「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

⑮ モニタリングの実施者

- ・ モニタリングの実施者について、通所リハビリテーションは、「多職種が連携して情報を共有して実施している」が71.6%であった。

図表 60 モニタリングの実施者

		担当者 が単独 で実施 して担 当	多職 種が 連携 して 情報	自 ス テ ー シ ョ ン の 看 護	自 ス テ ー シ ョ ン の 看 護 を 交 え て 実 施 し て い る	職 種 が 連 携 し て 実 施 し て い る	ス テ ー シ ョ ン 以 外 の 職 種 を 多 く 使 用 し て い る	ケ ア マ ネ ジ ャ ー が 活 用 し て い る	そ の 他	不 詳	件 数
居宅系	訪問介護	311 54.9%	157 27.7%	-	-	-	-	35 6.2%	63 11.1%	566	
	訪問リハビリテーション	186 53.4%	126 36.2%	-	-	-	-	10 2.9%	26 7.5%	348	
	訪問看護	196 39.3%	-	111 22.2%	56 11.2%	48 9.6%	-	0 0.0%	88 17.6%	499	
	通所介護	147 25.4%	204 35.3%	-	-	-	120 20.8%	16 2.8%	91 15.7%	578	
	通所リハビリテーション	59 19.7%	214 71.6%	-	-	-	-	7 2.3%	19 6.4%	299	
	認知症対応型通所介護	86 36.6%	131 55.7%	-	-	-	-	7 3.0%	11 4.7%	235	
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	94 42.3%	107 48.2%	-	-	-	-	8 3.6%	13 5.9%	222	
	小規模多機能型居宅介護	64 29.5%	132 60.8%	-	-	-	-	5 2.3%	16 7.4%	217	

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

⑯ モニタリングにおいて情報を収集する相手

- ・ モニタリングにおいて情報を収集する相手について、すべての居宅系サービスにおいて、「本人」「家族・親族」が80%以上であった。

図表 61 モニタリングにおいて情報を収集する相手（複数回答）

		本人 （本人 との 生活 の 様子 など）	家 族 ・ 親 族	医 療 機 関 （ 主 治 医 含 む）	ケ ア マ ネ ジ ャ ー	保 健 師	民 生 委 員	近 隣 住 民	他 の 介 護 サ ー ビ ス 事 業	そ の 他	不 詳	件 数
居宅系	訪問介護	505 89.2%	436 77.0%	120 21.2%	396 70.0%	10 1.8%	27 4.8%	32 5.7%	136 24.0%	38 6.7%	25 4.4%	566
	訪問リハビリテーション	302 86.8%	307 88.2%	184 52.9%	291 83.6%	0 0.0%	4 1.1%	3 0.9%	119 34.2%	5 1.4%	20 5.7%	348
	訪問看護	444 89.0%	447 89.6%	302 60.5%	431 86.4%	14 2.8%	15 3.0%	25 5.0%	248 49.7%	7 1.4%	24 4.8%	499
	通所介護	518 89.6%	463 80.1%	100 17.3%	408 70.6%	3 0.5%	8 1.4%	7 1.2%	105 18.2%	15 2.6%	24 4.2%	578
	通所リハビリテーション	269 90.0%	256 85.6%	95 31.8%	239 79.9%	2 0.7%	0 0.0%	3 1.0%	74 24.7%	5 1.7%	14 4.7%	299
	認知症対応型通所介護	224 95.3%	208 88.5%	55 23.4%	185 78.7%	0 0.0%	1 0.4%	5 2.1%	55 23.4%	11 4.7%	1 0.4%	235
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	208 93.7%	176 79.3%	95 42.8%	142 64.0%	2 0.9%	7 3.2%	11 5.0%	65 29.3%	12 5.4%	8 3.6%	222
	小規模多機能型居宅介護	209 96.3%	210 96.8%	121 55.8%	97 44.7%	1 0.5%	26 12.0%	32 14.7%	62 28.6%	11 5.1%	1 0.5%	217

⑰ モニタリングの実施方法

- ・ モニタリングの実施方法について、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護では、「個別援助計画立案からモニタリング実施までのインターバルを明確に決め、実施している」が50%以上であった。

図表 62 モニタリングの実施方法（複数回答）

		認	明	職	モ	報	モ	そ	不	件
		知	確	種	ニ	共	ニ	他	詳	
		的	ン	モ	報	モ	そ	不	件	
		に	個	ニ	共	ニ	他	詳	件	
		評	別	決	有	提	他	詳	件	
		価	援	め	し	出	他	詳	件	
		ス	助	ま	て	し	他	詳	件	
		ケ	計	で	い	、	他	詳	件	
		他	詳	件						
		他	詳	件						
		他	詳	件						
居宅系	訪問介護	38 6.7%	201 35.5%	97 17.1%	247 43.6%	65 11.5%	59 10.4%	566		
	訪問リハビリテーション	159 45.7%	132 37.9%	132 37.9%	115 33.0%	25 7.2%	23 6.6%	348		
	訪問看護	91 18.2%	128 25.7%	188 37.7%	167 33.5%	55 11.0%	53 10.6%	499		
	通所介護	54 9.3%	261 45.2%	71 12.3%	256 44.3%	51 8.8%	54 9.3%	578		
	通所リハビリテーション	147 49.2%	112 37.5%	83 27.8%	128 42.8%	17 5.7%	20 6.7%	299		
	認知症対応型通所介護	33 14.0%	124 52.8%	46 19.6%	114 48.5%	20 8.5%	10 4.3%	235		
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	20 9.0%	89 40.1%	83 37.4%	85 38.3%	20 9.0%	20 9.0%	222		
	小規模多機能型居宅介護	29 13.4%	114 52.5%	67 30.9%	91 41.9%	12 5.5%	12 5.5%	217		

⑱ モニタリングにおいて収集する情報

- ・ モニタリングにおいて収集する情報について、すべての居宅系サービスにおいて、「ケアの内容及び経過と結果」が70%以上、「利用者のADLの状況」が60%以上であった。

図表 63 モニタリングにおいて収集する情報（複数回答）

		経	度	の	の	標	個	変	や	新	の	I	等	連	そ	不	件
		過	ス	じ	じ	標	個	変	や	新	の	I	等	連	そ	不	
		ケ	利	の	の	標	個	変	や	新	の	I	等	連	そ	不	件
		ア	用	じ	じ	標	個	変	や	新	の	I	等	連	そ	不	件
		の	者	変	変	標	個	変	や	新	の	I	等	連	そ	不	件
		結	の	化	化	標	個	変	や	新	の	I	等	連	そ	不	件
		内	者	い	い	標	個	変	や	新	の	I	等	連	そ	不	件
		容	の	る	る	標	個	変	や	新	の	I	等	連	そ	不	件
		及	サ	自	自	標	個	変	や	新	の	I	等	連	そ	不	件
		び	シ	身	身	標	個	変	や	新	の	I	等	連	そ	不	件
			足	態	態	標	個	変	や	新	の	I	等	連	そ	不	件
			ビ	が	が	標	個	変	や	新	の	I	等	連	そ	不	件
				像	像	標	個	変	や	新	の	I	等	連	そ	不	件
居宅系	訪問介護	455 80.4%	326 57.6%	277 48.9%	278 49.1%	330 58.3%	318 56.2%	366 64.7%	257 45.4%	255 45.1%	10 1.8%	30 5.3%	566				
	訪問リハビリテーション	249 71.6%	98 28.2%	189 54.3%	224 64.4%	198 56.9%	185 53.2%	275 79.0%	191 54.9%	85 24.4%	6 1.7%	21 6.0%	348				
	訪問看護	403 80.8%	201 40.3%	262 52.5%	307 61.5%	279 55.9%	255 51.1%	335 67.1%	244 48.9%	228 45.7%	7 1.4%	36 7.2%	499				
	通所介護	461 79.8%	270 46.7%	243 42.0%	278 48.1%	356 61.6%	264 45.7%	359 62.1%	207 35.8%	169 29.2%	2 0.3%	27 4.7%	578				
	通所リハビリテーション	232 77.6%	106 35.5%	128 42.8%	159 53.2%	184 61.5%	156 52.2%	214 71.6%	141 47.2%	83 27.8%	3 1.0%	19 6.4%	299				
	認知症対応型通所介護	213 90.6%	114 48.5%	110 46.8%	139 59.1%	165 70.2%	150 63.8%	172 73.2%	110 46.8%	84 35.7%	0 0.0%	2 0.9%	235				
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	195 87.8%	130 58.6%	114 51.4%	115 51.8%	152 68.5%	145 65.3%	158 71.2%	115 51.8%	96 43.2%	4 1.8%	11 5.0%	222				
	小規模多機能型居宅介護	201 92.6%	144 66.4%	133 61.3%	150 69.1%	161 74.2%	162 74.7%	161 74.2%	107 49.3%	89 41.0%	2 0.9%	2 0.9%	217				

(3) 各サービスにおける認知症の医学的評価の実態

A) 認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて

① 協力医療機関の有無

- ・ 協力機関の有無について、訪問看護、小規模多機能型居宅介護は「ある」がそれぞれ62.5%、70.0%であった。

図表 64 協力医療機関の有無

		ある	ない	不詳	件数
居宅系	訪問介護	236 41.7%	297 52.5%	33 5.8%	566
	訪問リハビリテーション	154 44.3%	183 52.6%	11 3.2%	348
	訪問看護	312 62.5%	158 31.7%	29 5.8%	499
	通所介護	155 26.8%	407 70.4%	16 2.8%	578
	通所リハビリテーション	141 47.2%	148 49.5%	10 3.3%	299
	認知症対応型通所介護	125 53.2%	107 45.5%	3 1.3%	235
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	130 58.6%	84 37.8%	8 3.6%	222
	小規模多機能型居宅介護	152 70.0%	57 26.3%	8 3.7%	217

② 認知症の人に対する医学的診断の実施状況

- ・ 認知症の人に対する医学的診断の実施状況について、小規模多機能型居宅介護は、「半分以上の利用者に対して行っている」が47.0%であった。また、訪問介護、通所介護は、「全く行っていない」がそれぞれ21.7%、31.7%であった。

図表 65 認知症の人に対する医学的診断の実施状況

		全 て の 利 用 者 に 対 し て	半 分 以 上 の 利 用 者 に 対 し て	半 分 以 下 の 利 用 者 に 対 し て	全 く 行 っ て い な い	不詳	件数
居宅系	訪問介護	81 14.3%	146 25.8%	158 27.9%	123 21.7%	58 10.2%	566
	訪問リハビリテーション	57 16.4%	100 28.7%	116 33.3%	51 14.7%	24 6.9%	348
	訪問看護	66 13.2%	144 28.9%	202 40.5%	52 10.4%	35 7.0%	499
	通所介護	58 10.0%	136 23.5%	156 27.0%	183 31.7%	45 7.8%	578
	通所リハビリテーション	44 14.7%	73 24.4%	102 34.1%	66 22.1%	14 4.7%	299
	認知症対応型通所介護	129 54.9%	53 22.6%	21 8.9%	27 11.5%	5 2.1%	235
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	42 18.9%	82 36.9%	59 26.6%	26 11.7%	13 5.9%	222
	小規模多機能型居宅介護	60 27.6%	102 47.0%	40 18.4%	2 0.9%	13 6.0%	217

B) 認知症の診断状況と医療との連携について

① 主治医の有無

- ・ 主治医の有無について、「全体」では、すべての居宅系サービスにおいて、「いる」が約90%以上であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。
- ・ 医療機関について、「全体」では、通所介護、認知症対応型通所介護を除くと、「協力医療機関である」の割合が40～60%であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。
- ・ 専門について、「全体」では、「認知症を専門とする医師である」がすべての居宅系サービスにおいて、30%以下であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 66 主治医の有無・医療機関・専門分野

<全体 主治医の有無>

		いる	いない	不詳	の1 平事 均業 利所 用当 者た 数り	件 数
居宅系	訪問介護	43.29 89.4%	2.98 6.1%	2.16 4.5%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	29.10 93.4%	1.95 6.2%	0.11 0.4%	31.16	9878
	訪問看護	43.33 91.5%	1.92 4.1%	2.11 4.4%	47.36	21077
	通所介護	53.38 86.8%	5.04 8.2%	3.12 5.1%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	83.53 93.3%	4.97 5.5%	1.04 1.2%	89.54	24623
	認知症対応型通所介護	18.34 96.2%	0.44 2.3%	0.28 1.5%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	18.10 91.9%	0.77 3.9%	0.82 4.2%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	18.75 95.7%	0.20 1.0%	0.65 3.3%	19.59	3919

<Ⅱa～M 主治医の有無>

		いる	いない	不詳	の1 平事 均業 利所 用当 者た 数り	件 数
居宅系	訪問介護	23.31 92.3%	1.02 4.0%	0.92 3.6%	25.26	9978
	訪問リハビリテーション	16.80 94.6%	0.91 5.2%	0.04 0.2%	17.75	4367
	訪問看護	30.35 95.0%	0.92 2.9%	0.69 2.2%	31.96	12786
	通所介護	31.53 90.3%	2.27 6.5%	1.12 3.2%	34.93	14424
	通所リハビリテーション	39.71 95.3%	1.60 3.8%	0.37 0.9%	41.68	10462
	認知症対応型通所介護	16.29 95.7%	0.47 2.8%	0.26 1.5%	17.02	3320
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	13.91 93.4%	0.28 1.9%	0.69 4.7%	14.88	2381
	小規模多機能型居宅介護	15.24 96.2%	0.14 0.9%	0.46 2.9%	15.84	3041

＜全体 医療機関＞

		あ 協 力 医 療 機 関 で	は 協 な い 医 療 機 関 で	不 詳	の1 平 事 業 利 用 所 当 者 た り	件 数
居宅系	訪問介護	27.73 60.2%	16.75 36.3%	1.62 3.5%	46.10	21992
	訪問リハビリテーション	19.22 62.3%	11.30 36.6%	0.33 1.1%	30.85	9225
	訪問看護	29.12 63.7%	14.38 31.5%	2.20 4.8%	45.69	19283
	通所介護	16.81 28.7%	38.39 65.6%	3.34 5.7%	58.54	27278
	通所リハビリテーション	41.14 47.6%	42.84 49.6%	2.38 2.8%	86.35	22970
	認知症対応型通所介護	5.42 28.5%	13.47 70.8%	0.14 0.7%	19.03	4035
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11.38 60.3%	7.48 39.6%	0.02 0.1%	18.88	3530
	小規模多機能型居宅介護	7.71 39.9%	11.51 59.5%	0.11 0.6%	19.33	3749

＜Ⅱa～M 医療機関＞

		あ 協 力 医 療 機 関 で	は 協 な い 医 療 機 関 で	不 詳	の1 平 事 業 利 用 所 当 者 た り	件 数
居宅系	訪問介護	14.87 60.2%	8.71 35.3%	1.11 4.5%	24.69	9209
	訪問リハビリテーション	10.86 62.5%	6.34 36.5%	0.16 0.9%	17.37	4133
	訪問看護	21.16 66.9%	9.33 29.5%	1.13 3.6%	31.62	12141
	通所介護	11.04 32.5%	21.42 63.2%	1.46 4.3%	33.91	13023
	通所リハビリテーション	22.32 54.6%	17.52 42.9%	1.01 2.5%	40.85	9967
	認知症対応型通所介護	5.04 29.6%	11.84 69.7%	0.11 0.7%	16.99	3177
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9.83 68.0%	4.60 31.8%	0.02 0.1%	14.45	2225
	小規模多機能型居宅介護	6.63 41.9%	9.10 57.5%	0.09 0.6%	15.82	2927

＜全体 専門分野＞

		す 認 る 知 症 師 を 専 門 と	い す 認 る 知 症 師 を 専 門 と	わ か ら な い	不 詳	の1 平 事 業 利 用 当 者 た 数	件 数
居宅系	訪問介護	5.11 11.1%	30.39 65.9%	8.03 17.4%	2.58 5.6%	46.10	21992
	訪問リハビリテーション	2.06 6.7%	22.26 72.1%	6.19 20.1%	0.34 1.1%	30.85	9225
	訪問看護	5.16 11.3%	33.79 74.0%	4.66 10.2%	2.09 4.6%	45.69	19283
	通所介護	6.21 10.6%	33.54 57.3%	13.42 22.9%	5.36 9.2%	58.54	27278
	通所リハビリテーション	13.17 15.3%	52.34 60.6%	18.38 21.3%	2.47 2.9%	86.35	22970
	認知症対応型通所介護	5.67 29.8%	9.77 51.3%	3.09 16.3%	0.50 2.6%	19.03	4035
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2.63 13.9%	13.32 70.6%	2.08 11.0%	0.84 4.5%	18.88	3530
	小規模多機能型居宅介護	4.53 23.4%	13.63 70.5%	0.91 4.7%	0.25 1.3%	19.33	3749

＜Ⅱa～M 専門分野＞

		す 認 る 知 症 師 を 専 門 と	い す 認 る 知 症 師 を 専 門 と	わ か ら な い	不 詳	の1 平 事 業 利 用 当 者 た 数	件 数
居宅系	訪問介護	3.77 15.3%	15.61 63.2%	4.23 17.1%	1.08 4.4%	24.69	9209
	訪問リハビリテーション	1.52 8.8%	11.55 66.5%	4.11 23.6%	0.18 1.0%	17.37	4133
	訪問看護	4.09 12.9%	23.38 74.0%	2.92 9.2%	1.23 3.9%	31.62	12141
	通所介護	4.81 14.2%	19.17 56.5%	6.72 19.8%	3.21 9.5%	33.91	13023
	通所リハビリテーション	9.49 23.2%	22.86 56.0%	6.88 16.8%	1.62 4.0%	40.85	9967
	認知症対応型通所介護	5.50 32.4%	8.59 50.6%	2.52 14.9%	0.37 2.2%	16.99	3177
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2.64 18.3%	9.79 67.8%	1.44 10.0%	0.58 4.0%	14.45	2225
	小規模多機能型居宅介護	3.98 25.2%	11.01 69.6%	0.63 4.0%	0.20 1.3%	15.82	2927

② 医学的診断の有無

- 医学的診断の有無について、「全体」では、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護において、「診断されている」がそれぞれ91.8%、62.6%であった。訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションにおいて、「診断されていない」は60%以上であった。
- 「Ⅱa～M」では、認知症対応型通所介護、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において、「診断されている」が60%以上であった。訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションにおいて、「診断されていない」は40%以上であった。

図表 67 医学的診断の有無

<全体>

		診断されている	い診断されていない	わからない	不詳	の1平事均業利用所当者た数	件数
居宅系	訪問介護	15.57 32.2%	22.60 46.7%	7.03 14.5%	3.22 6.7%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	6.45 20.7%	22.33 71.7%	2.00 6.4%	0.37 1.2%	31.16	9878
	訪問看護	17.28 36.5%	23.45 49.5%	3.90 8.2%	2.73 5.8%	47.36	21077
	通所介護	23.15 37.6%	26.02 42.3%	7.90 12.8%	4.46 7.2%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	23.12 25.8%	58.09 64.9%	6.70 7.5%	1.63 1.8%	89.54	24623
	認知症対応型通所介護	17.51 91.8%	0.74 3.9%	0.54 2.8%	0.28 1.5%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9.59 48.7%	7.29 37.0%	1.72 8.7%	1.09 5.5%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	12.27 62.6%	6.07 31.0%	0.86 4.4%	0.40 2.0%	19.59	3919

<Ⅱa～M>

		診断されている	い診断されていない	わからない	不詳	の1平事均業利用所当者た数	件数
居宅系	訪問介護	13.09 51.8%	7.01 27.8%	3.92 15.5%	1.24 4.9%	25.26	9978
	訪問リハビリテーション	6.76 38.1%	9.07 51.1%	1.76 9.9%	0.16 0.9%	17.75	4367
	訪問看護	16.01 50.1%	11.82 37.0%	2.83 8.8%	1.31 4.1%	31.96	12786
	通所介護	20.48 58.6%	9.46 27.1%	3.76 10.8%	1.23 3.5%	34.93	14424
	通所リハビリテーション	18.57 44.6%	18.76 45.0%	3.41 8.2%	0.94 2.2%	41.68	10462
	認知症対応型通所介護	15.91 93.5%	0.48 2.8%	0.37 2.2%	0.26 1.5%	17.02	3320
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9.65 64.8%	3.34 22.4%	1.15 7.7%	0.74 5.0%	14.88	2381
	小規模多機能型居宅介護	11.54 72.9%	3.38 21.3%	0.61 3.9%	0.31 1.9%	15.84	3041

③ 原因疾患の診断の有無

- 原因疾患の診断の有無について、「全体」では、認知症対応型通所介護において、「診断されている」が74.3%であった。「Ⅱa～M」では、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護において、「診断されている」が50%以上であった。

図表 68 原因疾患の診断の有無

<全体>

		診断されている	診断されていない	わからない	不詳	平均1均事利用所者当たりの	件数
居宅系	訪問介護	10.54 21.8%	19.37 40.0%	12.12 25.0%	6.40 13.2%	48.42	24600
	訪問リハビリテーション	4.29 13.8%	21.84 70.1%	3.34 10.7%	1.70 5.4%	31.16	9878
	訪問看護	10.08 21.3%	21.84 46.1%	8.59 18.1%	6.85 14.5%	47.36	21077
	通所介護	14.01 22.8%	22.90 37.2%	15.57 25.3%	9.06 14.7%	61.53	31444
	通所リハビリテーション	17.76 19.8%	45.38 50.7%	12.25 13.7%	14.15 15.8%	89.54	24623
	認知症対応型通所介護	14.17 74.3%	1.55 8.1%	3.08 16.2%	0.27 1.4%	19.07	4195
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5.98 30.4%	7.61 38.6%	4.25 21.6%	1.86 9.4%	19.69	3840
	小規模多機能型居宅介護	9.58 48.9%	6.10 31.1%	2.73 13.9%	1.19 6.1%	19.59	3919

<Ⅱa～M>

		診断されている	診断されていない	わからない	不詳	平均1均事利用所者当たりの	件数
居宅系	訪問介護	9.35 37.0%	6.57 26.0%	6.92 27.4%	2.42 9.6%	25.26	9978
	訪問リハビリテーション	4.52 25.4%	9.84 55.4%	2.86 16.1%	0.54 3.0%	17.75	4367
	訪問看護	9.62 30.1%	12.05 37.7%	6.73 21.1%	3.56 11.1%	31.96	12786
	通所介護	12.85 36.8%	10.42 29.8%	8.56 24.5%	3.11 8.9%	34.93	14424
	通所リハビリテーション	14.30 34.3%	17.12 41.1%	6.79 16.3%	3.47 8.3%	41.68	10462
	認知症対応型通所介護	13.12 77.1%	1.23 7.2%	2.43 14.3%	0.24 1.4%	17.02	3320
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5.99 40.3%	4.21 28.3%	3.37 22.6%	1.31 8.8%	14.88	2381
	小規模多機能型居宅介護	9.04 57.1%	3.91 24.7%	2.25 14.2%	0.64 4.0%	15.84	3041

④ (原因疾患の診断がされている場合) 診断を受けた時期・診断者

- ・ (原因疾患の診断がされている場合) 診断を受けた時期・診断者について、「全体」では、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護は、「わかる」が約 60%であった。診断者は、すべての居宅系サービスにおいて、「主治医である」割合が最も高かった。「II a～M」でも同様の傾向であった。

図表 69 (原因疾患の診断がされている場合) 診断を受けた時期・診断者
 <全体>

		わかる	わからない	不詳	平均1 均事業 利用者 数あた りの	件 数
居宅系	訪問介護	5.22 29.8%	11.34 64.6%	0.99 5.6%	17.55	5353
	訪問リハビリテーション	3.47 38.8%	5.32 59.4%	0.16 1.8%	8.94	1359
	訪問看護	4.39 29.1%	9.66 64.0%	1.05 7.0%	15.10	4486
	通所介護	8.43 37.9%	13.27 59.7%	0.53 2.4%	22.23	7157
	通所リハビリテーション	11.39 45.5%	12.49 49.9%	1.17 4.7%	25.05	4884
	認知症対応型通所介護	9.37 56.8%	6.60 40.0%	0.52 3.2%	16.50	3118
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	4.27 41.4%	4.96 48.1%	1.08 10.5%	10.32	1166
	小規模多機能型居宅介護	6.63 59.2%	4.12 36.8%	0.46 4.1%	11.20	1915

		主治 医	主治 医以 外	わ か ら な い	不 詳	平均1 均事業 利用者 数あた りの	件 数
居宅系	訪問介護	10.83 61.7%	2.70 15.4%	2.42 13.8%	1.61 9.2%	17.55	5353
	訪問リハビリテーション	5.36 60.0%	1.71 19.1%	1.38 15.4%	0.49 5.5%	8.94	1359
	訪問看護	7.13 47.2%	3.93 26.0%	2.44 16.2%	1.60 10.6%	15.10	4486
	通所介護	15.70 70.7%	2.02 9.1%	2.62 11.8%	1.88 8.5%	22.23	7157
	通所リハビリテーション	17.09 68.2%	2.98 11.9%	3.06 12.2%	1.91 7.6%	25.05	4884
	認知症対応型通所介護	13.04 79.0%	1.39 8.4%	1.13 6.8%	0.94 5.7%	16.50	3118
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	5.23 50.7%	2.71 26.2%	1.62 15.7%	0.76 7.4%	10.32	1166
	小規模多機能型居宅介護	7.97 71.2%	1.94 17.3%	0.60 5.3%	0.69 6.2%	11.20	1915

< II a ~ M >

		わかる	わからない	不詳	平均1 事業所 利用者 当たりの	件 数
居宅系	訪問介護	4.55 30.1%	9.79 64.7%	0.80 5.3%	15.13	3693
	訪問リハビリテーション	3.25 41.2%	4.52 57.3%	0.11 1.4%	7.88	1111
	訪問看護	3.92 26.9%	9.66 66.3%	0.99 6.8%	14.58	3848
	通所介護	7.65 38.9%	11.54 58.7%	0.47 2.4%	19.65	5305
	通所リハビリテーション	9.80 48.3%	9.50 46.8%	0.98 4.8%	20.28	3590
	認知症対応型通所介護	8.90 58.5%	6.10 40.1%	0.23 1.5%	15.23	2559
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	4.19 41.9%	4.72 47.2%	1.08 10.8%	9.99	959
	小規模多機能型居宅介護	6.26 59.1%	3.88 36.6%	0.46 4.3%	10.59	1736

		主治 医	主治 医以 外	わ か ら な い	不 詳	平均1 事業所 利用者 当たりの	件 数
居宅系	訪問介護	9.19 60.7%	2.61 17.2%	2.03 13.4%	1.30 8.6%	15.13	3693
	訪問リハビリテーション	4.72 59.9%	1.47 18.6%	1.44 18.3%	0.26 3.2%	7.88	1111
	訪問看護	6.77 46.4%	3.80 26.0%	2.44 16.7%	1.57 10.8%	14.58	3848
	通所介護	13.96 71.0%	1.84 9.4%	2.17 11.1%	1.67 8.5%	19.65	5305
	通所リハビリテーション	13.63 67.2%	2.64 13.0%	2.73 13.5%	1.28 6.3%	20.28	3590
	認知症対応型通所介護	12.16 79.8%	1.33 8.7%	1.10 7.2%	0.65 4.3%	15.23	2559
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	5.14 51.4%	2.65 26.5%	1.45 14.5%	0.76 7.6%	9.99	959
	小規模多機能型居宅介護	7.45 70.3%	1.87 17.6%	0.59 5.5%	0.69 6.5%	10.59	1736

⑤ (原因疾患の診断がされている場合) 診断名

- ・ (原因疾患の診断がされている場合) 診断名について、「全体」では、すべての居宅系サービスにおいて、「アルツハイマー型認知症」が 50%以上であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 70 (原因疾患の診断がされている場合) 診断名
 <全体>

		認 ア 知 症 ツ ハ イ マ ー 型	血 管 性 認 知 症	症 レ ビ ー 小 体 型 認 知	前 頭 側 頭 型 認 知 症	そ の 他	不 詳	平 1 均 事 利 業 用 者 当 た り の	件 数
居宅系	訪問介護	9.84 56.1%	2.96 16.9%	1.01 5.8%	0.20 1.1%	1.03 5.8%	2.51 14.3%	17.55	5353
	訪問リハビリテーション	4.65 52.0%	1.64 18.4%	0.59 6.5%	0.12 1.3%	0.72 8.1%	1.22 13.6%	8.94	1359
	訪問看護	7.90 52.3%	2.58 17.1%	0.92 6.1%	0.35 2.3%	0.88 5.8%	2.48 16.4%	15.10	4486
	通所介護	14.33 64.5%	2.61 11.8%	0.40 1.8%	0.31 1.4%	1.22 5.5%	3.36 15.1%	22.23	7157
	通所リハビリテーション	13.26 53.0%	5.24 20.9%	1.14 4.6%	0.22 0.9%	2.27 9.1%	2.92 11.7%	25.05	4884
	認知症対応型通所介護	11.37 68.9%	2.15 13.1%	0.44 2.7%	0.21 1.3%	1.15 7.0%	1.18 7.2%	16.50	3118
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	6.82 66.1%	0.95 9.2%	0.48 4.6%	0.03 0.3%	0.63 6.1%	1.42 13.8%	10.32	1166
	小規模多機能型居宅介護	6.96 62.2%	1.78 15.9%	0.54 4.8%	0.26 2.3%	0.61 5.4%	1.05 9.3%	11.20	1915

<Ⅱa～M>

		認 ア 知 症 ツ ハ イ マ ー 型	血 管 性 認 知 症	症 レ ビ ー 小 体 型 認 知	前 頭 側 頭 型 認 知 症	そ の 他	不 詳	平 1 均 事 利 業 用 者 当 た り の	件 数
居宅系	訪問介護	8.85 58.5%	2.49 16.4%	0.67 4.4%	0.20 1.3%	0.87 5.8%	2.06 13.6%	15.13	3693
	訪問リハビリテーション	3.88 49.2%	1.58 20.1%	0.61 7.7%	0.13 1.6%	0.74 9.4%	0.94 12.0%	7.88	1111
	訪問看護	7.63 52.3%	2.36 16.2%	0.95 6.5%	0.22 1.5%	0.91 6.2%	2.51 17.2%	14.58	3848
	通所介護	12.49 63.6%	2.36 12.0%	0.31 1.6%	0.13 0.7%	1.33 6.7%	3.02 15.4%	19.65	5305
	通所リハビリテーション	11.94 58.9%	3.32 16.4%	0.92 4.5%	0.14 0.7%	2.12 10.5%	1.84 9.1%	20.28	3590
	認知症対応型通所介護	10.36 68.0%	2.05 13.4%	0.46 3.0%	0.22 1.4%	1.13 7.4%	1.01 6.6%	15.23	2559
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	6.70 67.0%	0.96 9.6%	0.51 5.1%	0.03 0.3%	0.47 4.7%	1.32 13.2%	9.99	959
	小規模多機能型居宅介護	6.74 63.6%	1.64 15.5%	0.46 4.3%	0.21 2.0%	0.59 5.5%	0.95 9.0%	10.59	1736

⑥ 診断されていない理由

- 診断されていない理由について、「全体」では、認知症対応型通所介護を除いて「診断が必要な利用者ではない」が最も高く、認知症対応型通所介護においては、「診断が必要な利用者かどうかわからない」「診断が必要な利用者であるが、診断につなげられていない」がそれぞれ30.8%、31.7%であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 71 (原因疾患の診断がされていない場合)診断されていない理由(複数回答)

<全体>

		で診 は断 なが い必 要な 利用 者	か診 ど断 うが か必 要な 利用 者	なで診 げあ断 らるが れが必 要な 診断 利用者	そ の 他	不 詳	均1 利事 業所 数当 たりの 平	件 数
居宅系	訪問介護	17.52 52.5%	3.73 11.2%	2.42 7.2%	0.19 0.6%	9.67 29.0%	33.36	9841
	訪問リハビリテーション	18.34 66.8%	4.69 17.1%	2.08 7.6%	0.50 1.8%	2.40 8.7%	27.47	6922
	訪問看護	15.18 48.6%	4.88 15.6%	2.68 8.6%	0.39 1.2%	8.34 26.7%	31.25	9719
	通所介護	19.41 49.6%	5.28 13.5%	3.80 9.7%	0.44 1.1%	10.75 27.5%	39.13	11700
	通所リハビリテーション	37.75 61.4%	9.49 15.4%	3.82 6.2%	1.41 2.3%	10.00 16.3%	61.48	12480
	認知症対応型通所介護	1.30 16.4%	2.44 30.8%	2.51 31.7%	0.35 4.4%	2.35 29.6%	7.93	341
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	7.38 53.7%	2.37 17.3%	1.32 9.6%	0.25 1.8%	2.67 19.4%	13.74	1484
	小規模多機能型居宅介護	3.82 42.5%	1.58 17.6%	1.07 11.9%	0.38 4.3%	2.30 25.7%	8.97	1220

<Ⅱa～M>

		で診 は断 なが い必 要な 利用 者	か診 ど断 うが か必 要な 利用 者	なで診 げあ断 らるが れが必 要な 診断 利用者	そ の 他	不 詳	均1 利事 業所 数当 たりの 平	件 数
居宅系	訪問介護	4.30 30.5%	2.35 16.7%	2.29 16.2%	0.19 1.3%	4.99 35.4%	14.11	2597
	訪問リハビリテーション	6.21 44.7%	4.43 31.8%	2.19 15.7%	0.59 4.3%	0.99 7.1%	13.91	2420
	訪問看護	7.10 38.9%	3.55 19.4%	2.54 13.9%	0.31 1.7%	4.95 27.1%	18.26	4821
	通所介護	6.13 29.8%	3.26 15.9%	2.75 13.4%	0.39 1.9%	8.18 39.7%	20.59	4303
	通所リハビリテーション	10.33 41.6%	5.70 22.9%	3.25 13.1%	1.40 5.6%	4.64 18.7%	24.84	4298
	認知症対応型通所介護	1.35 20.9%	2.32 35.9%	2.32 35.9%	0.41 6.3%	1.27 19.6%	6.47	239
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	5.24 52.9%	2.04 20.7%	1.07 10.8%	0.04 0.4%	1.91 19.3%	9.90	673
	小規模多機能型居宅介護	2.01 29.7%	1.42 21.1%	1.09 16.1%	0.32 4.7%	2.00 29.6%	6.76	750

(4) 各サービスにおける多職種・他機関連携の実態

A) 【事業所票】関係者・関係機関との連携状況について

① 関係者・関係機関との連携状況

- 関係者・関係機関との連携状況(「連携している」と回答した事業所)について、「主治医」と連携している割合が低かったのは、訪問介護(35.7%)、通所介護(21.5%)、通所リハビリテーション(35.8%)、認知症対応型通所介護(32.3%)であった。

図表 72 関係者・関係機関との連携状況(「連携している」と回答した事業所)

	訪問介護	訪問リハビリ	訪問看護	通所介護	通所リハビリ	認知症対応型通所介護	定期巡回・随時対応型訪問介護	小規模多機能型居宅介護
主治医	202 35.7%	246 70.7%	424 85.0%	124 21.5%	107 35.8%	76 32.3%	135 60.8%	171 78.8%
歯科医	57 10.1%	10 2.9%	46 9.2%	34 5.9%	12 4.0%	20 8.5%	30 13.5%	55 25.3%
協力医療機関	-	-	-	-	-	-	-	115 53.0%
地域包括支援センター	297 52.5%	148 42.5%	247 49.5%	310 53.6%	147 49.2%	102 43.4%	97 43.7%	145 66.8%
民生委員	64 11.3%	4 1.1%	27 5.4%	46 8.0%	5 1.7%	21 8.9%	40 18.0%	78 35.9%
近隣住民	77 13.6%	0 0.0%	30 6.0%	35 6.1%	9 3.0%	33 14.0%	39 17.6%	64 29.5%
町内会・市町村	37 6.5%	3 0.9%	26 5.2%	36 6.2%	13 4.3%	32 13.6%	25 11.3%	75 34.6%
他の介護サービス事業者	325 57.4%	221 63.5%	388 77.8%	288 49.8%	157 52.5%	149 63.4%	150 67.6%	100 46.1%

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

② 主治医との連携状況

- 主治医との連携状況について、訪問リハビリテーション、訪問看護においては、「個別援助計画・報告書を提出するなど定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している」が70%以上、訪問看護、小規模多機能型居宅介護においては、「治療方針や薬の変更等について随時、報告、相談している」が60%以上であった。

図表 73 主治医との連携状況（複数回答）

		個別援助計画・報告書の健康状態の変	治療方針や薬の変更等について随	主治医と連携して家族に情報共有を	緊急時発生から緊急時の緊急時に	特に連携は行っていない	その他	不詳	件数
居宅系	訪問介護	68 12.0%	175 30.9%	140 24.7%	89 15.7%	232 41.0%	46 8.1%	26 4.6%	566
	訪問リハビリテーション	265 76.1%	95 27.3%	86 24.7%	36 10.3%	23 6.6%	8 2.3%	14 4.0%	348
	訪問看護	411 82.4%	349 69.9%	265 53.1%	81 16.2%	7 1.4%	8 1.6%	16 3.2%	499
	通所介護	43 7.4%	104 18.0%	81 14.0%	64 11.1%	324 56.1%	57 9.9%	27 4.7%	578
	通所リハビリテーション	67 22.4%	79 26.4%	63 21.1%	25 8.4%	108 36.1%	39 13.0%	10 3.3%	299
	認知症対応型通所介護	28 11.9%	61 26.0%	50 21.3%	53 22.6%	103 43.8%	23 9.8%	1 0.4%	235
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	87 39.2%	119 53.6%	88 39.6%	59 26.6%	38 17.1%	17 7.7%	8 3.6%	222
	小規模多機能型居宅介護	80 36.9%	156 71.9%	116 53.5%	57 26.3%	9 4.1%	15 6.9%	4 1.8%	217

③ 主治医との連携における課題

- 主治医との連携における課題について、訪問介護、通所介護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、「主治医が専門医かどうかわからない」が 30～40%、訪問看護、小規模多機能型居宅介護は、「夜間など緊急時に対応可能な医師が少ない」が約 40%であった。

図表 74 主治医との連携における課題（複数回答）

	がす訪 困る問 難医診 であの に確 対保 応	が認 地知 域症 にの い専 な門 い医	かの主 わ専治 か門医 ら医が なか認 いど知 う症	な経連 い営携 的の にコ 見ス 合ト わが	がり職 大、員 き連不 い携足 はに 負よ 担	乏に主 し対治 いす医 るの 理認 解知 が症	師に夜 が対間 少応な い能緊 い能急 医時	医人重 師に度 が対の 少応認 い能症 な	い育職 が員 進の ん認 で知 い症 な教	る特 点に は課 な題 いと 感じ	そ の 他	不 詳	件 数	
居宅系	訪問介護	-	68 12.0%	176 31.1%	22 3.9%	110 19.4%	71 12.5%	136 24.0%	86 15.2%	70 12.4%	101 17.8%	31 5.5%	69 12.2%	566
	訪問リハビリテーション	-	78 22.4%	143 41.1%	25 7.2%	75 21.6%	54 15.5%	76 21.8%	82 23.6%	62 17.8%	59 17.0%	15 4.3%	22 6.3%	348
	訪問看護	-	86 17.2%	147 29.5%	32 6.4%	61 12.2%	142 28.5%	182 36.5%	177 35.5%	84 16.8%	62 12.4%	17 3.4%	29 5.8%	499
	通所介護	-	83 14.4%	194 33.6%	42 7.3%	114 19.7%	58 10.0%	81 14.0%	82 14.2%	102 17.6%	92 15.9%	46 8.0%	59 10.2%	578
	通所リハビリテーション	-	38 12.7%	109 36.5%	20 6.7%	64 21.4%	43 14.4%	39 13.0%	48 16.1%	49 16.4%	69 23.1%	24 8.0%	19 6.4%	299
	認知症対応型通所介護	-	25 10.6%	79 33.6%	10 4.3%	36 15.3%	46 19.6%	53 22.6%	50 21.3%	36 15.3%	39 16.6%	21 8.9%	15 6.4%	235
	定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	-	23 10.4%	69 31.1%	15 6.8%	42 18.9%	42 18.9%	75 33.8%	46 20.7%	39 17.6%	33 14.9%	8 3.6%	14 6.3%	222
	小規模多機能型居宅介護	-	35 16.1%	54 24.9%	6 2.8%	44 20.3%	55 25.3%	89 41.0%	61 28.1%	60 27.6%	25 11.5%	10 4.6%	10 4.6%	217

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

④ ケアマネジャーとの連携状況

- ・ ケアマネジャーとの連携状況については、全ての居宅系サービスにおいて、「個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している」「サービス担当者会議で情報共有を行っている」が80%以上であった。

図表 75 ケアマネジャーとの連携状況（複数回答）

		個別に定期的計画・報告書の健康状態の変な	同行訪問を行っている	サービス担当者会議で情報共有を	連携している緊急時発生前から緊急時のフローに	その他	不詳	件数
居宅系	訪問介護	489 86.4%	173 30.6%	511 90.3%	201 35.5%	8 1.4%	24 4.2%	566
	訪問リハビリテーション	313 89.9%	118 33.9%	299 85.9%	37 10.6%	11 3.2%	15 4.3%	348
	訪問看護	445 89.2%	191 38.3%	446 89.4%	98 19.6%	7 1.4%	14 2.8%	499
	通所介護	517 89.4%	0 0.0%	531 91.9%	202 34.9%	15 2.6%	16 2.8%	578
	通所リハビリテーション	258 86.3%	0 0.0%	285 95.3%	75 25.1%	10 3.3%	7 2.3%	299
	認知症対応型通所介護	221 94.0%	-	226 96.2%	107 45.5%	8 3.4%	2 0.9%	235
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	200 90.1%	57 25.7%	191 86.0%	81 36.5%	1 0.5%	6 2.7%	222
	小規模多機能型居宅介護	-	-	-	-	-	-	-

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

⑤ ケアマネジャーとの連携における課題

- ケアマネジャーとの連携における課題について、「特に課題と感じる点はない」の回答が多かったものの、訪問リハビリテーションは、「業務が多忙でお互いに連携ができない」が41.7%であった。

図表 76 ケアマネジャーとの連携における課題（複数回答）

		業務が多忙でお互いに連携ができない	医療的処置・処置等が必要に連絡	促進サービス担当者会議の開催を	理解が不足している	ケアマネジャーの認知症への	職員不足により、連携は負担	特に連携の必要性を感じていない	特に課題と感じる点はない	その他	不詳	件数
居宅系	訪問介護	105 18.6%	17 3.0%	29 5.1%	28 4.9%	84 14.8%	3 0.5%	288 50.9%	44 7.8%	43 7.6%	566	
	訪問リハビリテーション	145 41.7%	16 4.6%	18 5.2%	54 15.5%	76 21.8%	3 0.9%	109 31.3%	25 7.2%	19 5.5%	348	
	訪問看護	101 20.2%	47 9.4%	37 7.4%	85 17.0%	57 11.4%	5 1.0%	208 41.7%	36 7.2%	38 7.6%	499	
	通所介護	117 20.2%	27 4.7%	31 5.4%	46 8.0%	80 13.8%	8 1.4%	300 51.9%	39 6.7%	38 6.6%	578	
	通所リハビリテーション	72 24.1%	23 7.7%	15 5.0%	35 11.7%	65 21.7%	4 1.3%	132 44.1%	23 7.7%	16 5.4%	299	
	認知症対応型通所介護	37 15.7%	7 3.0%	17 7.2%	35 14.9%	23 9.8%	3 1.3%	127 54.0%	21 8.9%	12 5.1%	235	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	44 19.8%	11 5.0%	17 7.7%	20 9.0%	32 14.4%	0 0.0%	107 48.2%	23 10.4%	16 7.2%	222	
	小規模多機能型居宅介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

⑥ 家族への支援状況

- 家族への支援状況について、すべての居宅系サービスにおいて、「家族への困りごとや心配ごとなどの相談にのる」「利用者の状態や介護の方法について情報を提供する」が70%以上であった。

図表 77 家族への支援状況（複数回答）

		家族の健康状態やメンタル負担	家族の相談にのるや心配ごと	利用者の状態や介護の方法	家族の人間士が集える場	その他	行われていることはない	不詳	件数
居宅系	訪問介護	252 44.5%	443 78.3%	423 74.7%	20 3.5%	8 1.4%	18 3.2%	24 4.2%	566
	訪問リハビリテーション	235 67.5%	298 85.6%	289 83.0%	8 2.3%	5 1.4%	8 2.3%	14 4.0%	348
	訪問看護	377 75.6%	462 92.6%	423 84.8%	34 6.8%	14 2.8%	5 1.0%	14 2.8%	499
	通所介護	245 42.4%	482 83.4%	453 78.4%	39 6.7%	10 1.7%	18 3.1%	16 2.8%	578
	通所リハビリテーション	156 52.2%	244 81.6%	235 78.6%	21 7.0%	1 0.3%	10 3.3%	6 2.0%	299
	認知症対応型通所介護	131 55.7%	217 92.3%	204 86.8%	58 24.7%	13 5.5%	1 0.4%	2 0.9%	235
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	128 57.7%	176 79.3%	174 78.4%	18 8.1%	1 0.5%	4 1.8%	6 2.7%	222
	小規模多機能型居宅介護	161 74.2%	206 94.9%	189 87.1%	50 23.0%	8 3.7%	0 0.0%	3 1.4%	217

⑦ 家族への情報共有

- 家族への情報共有について、すべての居宅系サービスにおいて、「定期的に利用者の健康状態の変化等について報告している」が50%以上であった。

図表 78 家族への情報共有（複数回答）

		定期的に報告している利用者への健康状態の変化等について	カンファレンス等の開催を求めている	家族も交えた行事等を行っている	随時（緊急時を含む）連絡している	情報共有は行っていない	その他	不詳	件数
居宅系	訪問介護	308 54.4%	248 43.8%	41 7.2%	348 61.5%	8 1.4%	23 4.1%	24 4.2%	566
	訪問リハビリテーション	256 73.6%	141 40.5%	25 7.2%	142 40.8%	6 1.7%	7 2.0%	16 4.6%	348
	訪問看護	365 73.1%	214 42.9%	40 8.0%	304 60.9%	12 2.4%	13 2.6%	16 3.2%	499
	通所介護	417 72.1%	237 41.0%	99 17.1%	399 69.0%	6 1.0%	17 2.9%	17 2.9%	578
	通所リハビリテーション	208 69.6%	144 48.2%	52 17.4%	202 67.6%	6 2.0%	12 4.0%	5 1.7%	299
	認知症対応型通所介護	191 81.3%	117 49.8%	86 36.6%	197 83.8%	0 0.0%	11 4.7%	2 0.9%	235
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	149 67.1%	105 47.3%	31 14.0%	170 76.6%	3 1.4%	1 0.5%	5 2.3%	222
	小規模多機能型居宅介護	177 81.6%	81 37.3%	116 53.5%	182 83.9%	1 0.5%	5 2.3%	3 1.4%	217

⑧ 家族との情報共有における課題

- 家族との情報共有における課題について、訪問看護、通所リハビリテーションにおいて、「家族が認知症であることを認めようとしない」が40%以上であり、小規模多機能型居宅介護において、「職員の能力が不足している」が34.1%であった。

図表 79 家族との情報共有における課題（複数回答）

		家族が認知症であることを認めようとしない	職員の能力が不足している	情報共有の必要性を感じない	特に課題と感ずる点はない	情報共有を行う家族がいない	その他	不詳	件数
居宅系	訪問介護	189 33.4%	77 13.6%	69 12.2%	1 0.2%	161 28.4%	103 18.2%	62 11.0%	53 9.4%
	訪問リハビリテーション	98 28.2%	69 19.8%	58 16.7%	3 0.9%	104 29.9%	37 10.6%	48 13.8%	24 6.9%
	訪問看護	225 45.1%	56 11.2%	46 9.2%	1 0.2%	100 20.0%	135 27.1%	76 15.2%	33 6.6%
	通所介護	187 32.4%	86 14.9%	106 18.3%	4 0.7%	173 29.9%	73 12.6%	54 9.3%	51 8.8%
	通所リハビリテーション	122 40.8%	58 19.4%	59 19.7%	0 0.0%	77 25.8%	48 16.1%	34 11.4%	16 5.4%
	認知症対応型通所介護	57 24.3%	29 12.3%	42 17.9%	0 0.0%	84 35.7%	18 7.7%	44 18.7%	11 4.7%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	85 38.3%	35 15.8%	23 10.4%	0 0.0%	60 27.0%	41 18.5%	34 15.3%	11 5.0%
	小規模多機能型居宅介護	68 31.3%	39 18.0%	74 34.1%	0 0.0%	31 14.3%	39 18.0%	33 15.2%	19 8.8%

B) 【利用者票】個別援助のプロセスと対応する職員・関係者について

- 個別援助の各プロセスと関与する職員・関係者の対応は以下のとおり。訪問介護は「サービス提供責任者」が、訪問リハビリテーションは「PT/OT/ST」が、訪問看護は「看護師・准看護師」が、通所介護は「介護職員」「生活相談員」が、通所リハビリテーションは「介護職員」「PT/OT/ST」が、認知症対応型通所介護は「介護職員」が、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は「訪問介護員」「計画作成責任者」、小規模多機能型居宅介護は「看護師・准看護師」「介護職員」「ケアマネジャー」が主に関与していた。

図表 80 個別援助のプロセスと対応する職員・関係者について(Ⅱa~M)

<訪問介護>

	主治医	看護師・准看護師	介護職員	P T / O T / S T	サービス提供責任者	件数
個別援助計画を作成するためのアセスメント	5.3 21.2%	3.9 15.6%	20.3 81.4%	1.9 7.8%	23.3 93.4%	9094
カンファレンスの開催	2.0 8.9%	4.3 19.2%	18.5 82.6%	1.6 7.0%	20.8 92.8%	5444
個別援助計画の作成	1.6 6.5%	1.7 6.9%	11.6 46.2%	0.6 2.5%	23.9 95.6%	9114
ケアの実施	2.2 8.9%	3.8 15.4%	23.8 96.7%	1.4 5.5%	18.9 76.9%	9001
普段の見守り	0.8 3.6%	3.2 14.0%	20.9 92.2%	0.7 3.2%	13.3 58.6%	7268
モニタリング・個別援助計画見直し	1.1 4.5%	1.7 7.0%	21.3 85.6%	0.9 3.5%	23.6 95.0%	9030
家族への連絡・調整	1.9 8.1%	3.1 12.9%	16.0 66.2%	0.6 2.6%	22.3 92.5%	8506
主治医・協力医療機関への連絡・調整	7.0 33.9%	7.1 34.5%	8.2 39.9%	0.8 3.8%	14.8 72.0%	4354

<訪問リハビリテーション>

	主治医	看護師・准看護師	介護職員	P T / O T / S T	件数
個別援助計画を作成するためのアセスメント	12.5 69.2%	4.2 23.0%	7.9 43.5%	17.8 98.5%	4179
カンファレンスの開催	6.8 40.0%	4.3 25.5%	6.0 35.8%	15.9 94.0%	2632
個別援助計画の作成	10.4 57.7%	3.2 17.6%	5.8 32.2%	17.8 98.9%	4164
ケアの実施	6.3 36.2%	6.2 35.4%	11.2 63.9%	16.3 93.0%	3954
普段の見守り	1.6 10.3%	4.7 29.3%	10.6 67.0%	9.7 61.0%	2798
モニタリング・個別援助計画見直し	9.6 55.1%	4.1 23.5%	7.7 44.3%	17.3 99.0%	4071
家族への連絡・調整	3.2 18.4%	4.7 26.4%	7.4 42.0%	16.5 93.7%	4087
主治医・協力医療機関への連絡・調整	12.5 71.1%	5.2 29.7%	4.2 23.8%	16.1 91.8%	3939

<訪問看護>

	主治医	看護師・准看護師	介護職員	P T / O T / S T	件数
個別援助計画を作成するためのアセスメント	18.2 57.3%	28.7 90.6%	16.1 50.8%	9.3 29.4%	11698
カンファレンスの開催	7.3 26.0%	26.4 94.1%	13.8 49.1%	7.6 27.0%	9237
個別援助計画の作成	15.3 48.7%	28.2 89.9%	12.3 39.3%	7.9 25.1%	11727
ケアの実施	8.2 26.5%	28.1 91.1%	17.9 58.1%	8.0 25.9%	11648
普段の見守り	3.1 10.9%	21.6 76.8%	19.0 67.5%	5.5 19.4%	9263
モニタリング・個別援助計画見直し	11.9 38.5%	28.1 90.8%	13.7 44.3%	7.7 25.0%	11159
家族への連絡・調整	9.7 32.3%	26.8 89.1%	15.1 50.0%	6.7 22.2%	11169
主治医・協力医療機関への連絡・調整	17.4 56.9%	27.3 89.0%	9.7 31.6%	5.9 19.2%	11340

<通所介護>

	主治医	看護師・准看護師	介護職員	P T / O T / S T	生活相談員	管理者	件数
個別援助計画を作成するためのアセスメント	5.8 16.6%	22.2 63.9%	30.1 86.9%	12.6 36.4%	32.6 93.9%	18.7 53.9%	13555
カンファレンスの開催	2.0 6.2%	20.4 61.6%	29.0 87.5%	13.2 39.8%	31.2 94.2%	18.1 54.8%	11491
個別援助計画の作成	2.1 6.1%	17.7 51.1%	27.5 79.3%	10.7 31.0%	32.5 93.8%	21.2 61.1%	13470
ケアの実施	1.5 4.4%	27.0 78.2%	33.6 97.0%	13.4 38.7%	32.1 92.9%	19.5 56.3%	13319
普段の見守り	0.1 0.4%	26.7 77.2%	33.8 97.8%	13.1 37.9%	30.8 89.2%	18.6 53.8%	13432
モニタリング・個別援助計画見直し	1.3 3.7%	19.9 57.6%	29.6 85.9%	10.6 30.6%	31.8 92.2%	18.0 52.3%	13205
家族への連絡・調整	0.8 2.4%	17.8 51.6%	24.5 71.2%	6.7 19.5%	33.4 97.1%	18.4 53.4%	13284
主治医・協力医療機関への連絡・調整	4.4 13.2%	21.9 65.4%	15.2 45.4%	3.7 10.9%	28.1 83.8%	18.4 55.0%	9421

<通所リハビリテーション>

	主治医	看護師・准看護師	介護職員	P T / O T / S T	件数
個別援助計画を作成するためのアセスメント	19.7 47.6%	29.9 72.1%	37.9 91.6%	38.9 93.9%	10103
カンファレンスの開催	13.0 31.5%	31.1 74.9%	39.4 94.9%	39.4 94.9%	9499
個別援助計画の作成	15.5 37.7%	28.4 69.1%	37.2 90.6%	38.3 93.4%	9977
ケアの実施	5.7 13.8%	33.4 81.2%	40.5 98.5%	37.8 91.9%	10277
普段の見守り	1.3 3.1%	32.0 78.5%	40.2 98.5%	36.5 89.4%	10086
モニタリング・個別援助計画見直し	14.9 36.1%	30.5 73.6%	39.4 95.2%	39.1 94.4%	10188
家族への連絡・調整	2.6 6.4%	25.1 61.5%	35.3 86.3%	26.3 64.2%	10134
主治医・協力医療機関への連絡・調整	19.3 49.4%	24.4 62.4%	20.9 53.3%	25.5 65.1%	8368

<認知症対応型通所介護>

	主治医	看護師・准看護師	介護職員	P T / O T / S T	件数
個別援助計画を作成するためのアセスメント	3.4 19.4%	10.5 60.6%	16.3 94.0%	3.1 17.6%	3200
カンファレンスの開催	1.9 10.6%	11.2 62.9%	17.1 96.4%	3.2 17.8%	2953
個別援助計画の作成	1.6 9.4%	9.8 57.0%	15.6 90.7%	2.7 16.0%	3158
ケアの実施	0.6 3.7%	13.8 81.1%	16.7 97.8%	2.5 14.9%	3152
普段の見守り	0.4 2.3%	12.1 69.6%	16.9 97.7%	2.4 13.7%	3191
モニタリング・個別援助計画見直し	1.3 7.8%	10.4 60.7%	16.4 95.5%	2.8 16.5%	3151
家族への連絡・調整	0.7 4.2%	9.7 56.2%	15.5 90.0%	1.1 6.5%	3197
主治医・協力医療機関への連絡・調整	2.8 18.1%	10.0 64.7%	9.6 62.5%	1.1 6.9%	2070

<定期巡回・随時対応型訪問介護看護>

	主治医	看護師・准看護師	訪問介護員	P T / O T / S T	計画作成責任者	件数
個別援助計画を作成するためのアセスメント	4.4 29.2%	13.0 86.8%	11.9 79.2%	1.6 10.9%	13.1 87.1%	2236
カンファレンスの開催	5.3 36.3%	11.5 79.1%	12.3 84.5%	4.0 27.8%	14.2 97.3%	1881
個別援助計画の作成	2.3 15.1%	9.9 65.1%	10.7 70.2%	1.7 11.3%	14.2 93.1%	2208
ケアの実施	2.0 13.0%	9.5 61.1%	14.7 94.8%	2.6 16.8%	11.0 71.3%	2228
普段の見守り	0.5 3.1%	7.4 49.0%	14.2 94.7%	0.6 3.9%	9.1 60.6%	2101
モニタリング・個別援助計画見直し	2.7 17.7%	12.2 81.3%	13.6 90.6%	1.8 11.9%	14.1 94.0%	2143
家族への連絡・調整	1.4 9.2%	9.4 59.9%	10.0 63.5%	0.9 5.6%	12.5 79.4%	2172
主治医・協力医療機関への連絡・調整	9.1 58.9%	12.3 80.2%	6.1 39.6%	1.7 10.8%	11.2 72.6%	2078

<小規模対応型居宅介護>

	主治医	看護師・准看護師	介護職員	P T / O T / S T	ケアマネジャー	件数
個別援助計画を作成するためのアセスメント	9.5 60.8%	11.7 75.0%	14.5 92.6%	1.5 9.5%	14.9 95.0%	2849
カンファレンスの開催	5.2 32.6%	12.0 75.8%	14.9 93.8%	1.2 7.5%	15.1 95.0%	2762
個別援助計画の作成	5.0 31.7%	10.3 65.7%	13.6 86.8%	1.3 8.4%	14.7 94.0%	2791
ケアの実施	2.6 16.9%	12.7 81.1%	14.9 95.2%	1.4 9.2%	13.2 84.7%	2764
普段の見守り	0.6 3.8%	12.1 77.2%	14.9 95.2%	0.5 3.3%	13.0 82.7%	2744
モニタリング・個別援助計画見直し	3.5 22.2%	10.5 67.4%	14.4 92.2%	0.9 5.8%	14.6 94.1%	2772
家族への連絡・調整	3.0 19.2%	9.1 58.8%	12.9 83.4%	0.5 3.4%	14.6 94.1%	2732
主治医・協力医療機関への連絡・調整	8.7 58.8%	10.2 69.3%	8.8 59.4%	0.5 3.6%	13.7 92.6%	2555

7. 施設・居住系サービスの調査結果

(1) 各サービスの利用者像

A) 利用者の状況について

① 利用者の要介護度状態区分

- 利用者の要介護度状態区分の分布は以下のとおり。「全体」と比較すると、いずれの施設・居住系サービスにおいても「Ⅱa～M」の方が、要介護3～5の利用者が占める割合が高い。

図表 81 利用者の要介護度状態区分

<全体>

		認定なし	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不詳	の1事 平均業 利用所 当者た 数	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	0.78 1.5%	3.18 6.3%	2.71 5.4%	10.34 20.5%	8.60 17.1%	8.55 17.0%	9.17 18.2%	6.74 13.4%	0.31 0.6%	50.37	9873
	認知症対応型共同生活介護	0.11 0.8%	0.33 2.2%	0.49 3.2%	2.53 16.8%	3.53 23.4%	3.87 25.6%	2.56 17.0%	1.63 10.8%	0.03 0.2%	15.08	5189
	介護老人福祉施設	0.09 0.1%	0.40 0.5%	1.50 1.8%	3.63 4.3%	6.56 7.7%	15.69 18.5%	31.65 37.4%	24.99 29.5%	0.38 0.5%	84.73	24960
	介護老人保健施設	0.50 0.5%	1.84 1.7%	1.76 1.6%	11.41 10.5%	13.54 12.4%	23.04 21.2%	27.09 24.9%	23.96 22.0%	5.68 5.2%	108.81	21656
	介護療養型医療施設	0.10 0.2%	0.13 0.2%	0.23 0.4%	1.33 2.1%	2.70 4.2%	3.68 5.8%	23.68 37.1%	30.99 48.5%	1.05 1.6%	63.89	13608

<Ⅱa～M>

		認定なし	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不詳	の1事 平均業 利用所 当者た 数	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	0.18 0.5%	0.88 2.2%	0.73 1.8%	8.17 20.6%	7.09 17.9%	7.65 19.3%	8.46 21.3%	6.38 16.1%	0.18 0.5%	39.72	7309
	認知症対応型共同生活介護	0.07 0.5%	0.23 1.6%	0.39 2.7%	2.30 16.2%	3.38 23.8%	3.72 26.2%	2.48 17.5%	1.60 11.3%	0.01 0.1%	14.17	4552
	介護老人福祉施設	0.08 0.1%	0.31 0.4%	1.24 1.6%	2.85 3.6%	5.36 6.8%	14.68 18.6%	30.52 38.6%	24.07 30.5%	0.01 0.0%	79.03	22705
	介護老人保健施設	0.31 0.3%	1.49 1.6%	1.35 1.4%	9.12 9.6%	11.33 11.9%	21.84 23.0%	25.76 27.1%	23.43 24.6%	0.49 0.5%	95.11	17976
	介護療養型医療施設	0.08 0.1%	0.12 0.2%	0.24 0.4%	1.07 1.7%	2.19 3.5%	3.39 5.4%	24.12 38.4%	31.44 50.1%	0.15 0.2%	62.79	12433

② 障害高齢者の日常生活自立度

- ・ 障害高齢者の日常生活自立度の分布は以下のとおり。

図表 82 利用者の障害高齢者の日常生活自立度

<全体>

		自立	J 1	J 2	A 1	A 2	B 1	B 2	C 1	C 2	不明	不 詳	の1 平 均 業 利 所 用 当 た 数 り	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	1.58 3.1%	2.05 4.1%	3.09 6.1%	10.07 20.0%	8.38 16.6%	6.41 12.7%	8.35 16.6%	2.93 5.8%	3.47 6.9%	2.07 4.1%	1.98 3.9%	50.37	9873
	認知症対応型共同生活介護	0.13 0.9%	0.38 2.5%	0.91 6.1%	4.08 27.1%	3.61 23.9%	1.28 8.5%	1.85 12.3%	0.40 2.7%	0.58 3.9%	0.52 3.4%	1.34 8.9%	15.08	5189
	介護老人福祉施設	0.15 0.2%	0.46 0.5%	0.89 1.1%	4.73 5.6%	11.41 13.5%	11.81 13.9%	31.55 37.2%	6.74 8.0%	12.70 15.0%	1.43 1.7%	3.01 3.6%	84.73	24960
	介護老人保健施設	0.20 0.2%	0.31 0.3%	1.67 1.5%	7.17 6.6%	16.74 15.4%	18.33 16.8%	30.47 28.0%	6.08 5.6%	19.22 17.7%	0.63 0.6%	8.01 7.4%	108.81	21656
	介護療養型医療施設	0.04 0.1%	0.08 0.1%	0.11 0.2%	0.15 0.2%	0.86 1.4%	2.76 4.3%	11.23 17.6%	11.17 17.5%	34.01 53.2%	0.01 0.0%	3.45 5.4%	63.89	13608

<Ⅱa~M>

		自立	J 1	J 2	A 1	A 2	B 1	B 2	C 1	C 2	不明	不 詳	の1 平 均 業 利 所 用 当 た 数 り	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	0.47 1.2%	0.63 1.6%	1.93 4.9%	7.93 20.0%	7.66 19.3%	5.61 14.1%	8.17 20.6%	2.92 7.4%	3.54 8.9%	0.27 0.7%	0.59 1.5%	39.72	7309
	認知症対応型共同生活介護	0.07 0.5%	0.27 1.9%	0.89 6.3%	4.21 29.7%	3.78 26.7%	1.34 9.4%	1.98 14.0%	0.43 3.0%	0.61 4.3%	0.29 2.1%	0.31 2.2%	14.17	4552
	介護老人福祉施設	0.12 0.1%	0.40 0.5%	0.72 0.9%	4.43 5.6%	11.10 14.1%	11.30 14.3%	30.69 38.8%	6.75 8.5%	12.75 16.1%	0.50 0.6%	0.36 0.5%	79.03	22705
	介護老人保健施設	0.14 0.1%	0.22 0.2%	1.40 1.5%	6.16 6.5%	15.47 16.3%	16.61 17.5%	29.65 31.2%	5.59 5.9%	19.12 20.1%	0.51 0.5%	0.23 0.2%	95.11	17976
	介護療養型医療施設	0.03 0.0%	0.04 0.1%	0.09 0.1%	0.12 0.2%	0.83 1.3%	2.69 4.3%	11.63 18.5%	11.61 18.5%	35.69 56.8%	0.00 0.0%	0.06 0.1%	62.79	12433

③ 認知症高齢者の日常生活自立度

- 日常生活自立度Ⅱa～Mの利用者は、各サービス事業所の利用者数に対し、特定施設入居者生活介護に76.3%、認知症対応型共同生活介護に95.0%、介護老人福祉施設に94.0%、介護老人保健施設に89.5%、介護療養型医療施設に97.0%出現していた。

図表 83 利用者の認知症高齢者の日常生活自立度

<全体>

		自立・I	Ⅱa Ⅲ Ⅳ	M	不明	Ⅱa Ⅲ M	平均事業所 利用者数 当たりの	件数
居住系	特定施設入居者生活介護	9.24 18.9%	36.21 74.1%	1.07 2.2%	2.34 4.8%	37.29 76.3%	50.37	9873
	認知症対応型共同生活介護	0.53 3.8%	12.72 91.3%	0.52 3.7%	0.17 1.2%	13.23 95.0%	15.08	5189
	介護老人福祉施設	4.00 4.9%	74.22 90.3%	3.00 3.7%	0.96 1.2%	77.23 94.0%	84.73	24960
	介護老人保健施設	10.47 10.4%	88.62 87.8%	1.71 1.7%	0.16 0.2%	90.33 89.5%	108.81	21656
	介護療養型医療施設	1.25 2.1%	51.56 85.7%	6.82 11.3%	0.53 0.9%	58.38 97.0%	63.89	13608

④ 利用者の認知機能障害

レーダーチャート上の表記は、下記のように調査票の設問を省略した形式で示している。

レーダーチャートの表記	調査票の設問
日常の意思決定	日常の意思決定ができますか
自分の名前	自分の名前を答えることができますか
物を置いた場所	財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがあります か
5分前の話	5分前に聞いた話を思い出せないことがありますか
自分の生年月日	自分の生年月日がわからなくなることがありますか
今日の日付	今日が何月何日かわからなくなることがありますか
自分のいる場所	自分のいる場所がどこかわからなくなることがありますか
帰宅	道に迷って家に帰ってこれなくなることがありますか
非常時への対処	電機やガスや水道が止まってしまったときに、自分で適切に対 処できますか
一日の計画	一日の計画を自分で立てることができますか
状況に応じた判断	季節や状況にあった服を自分で選ぶことができますか

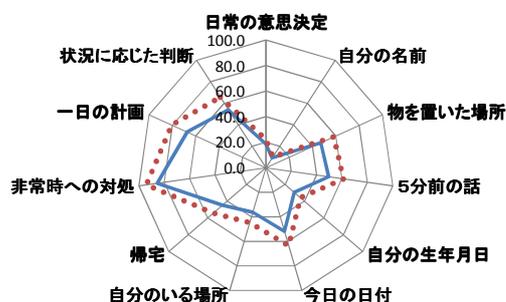
- ・ いずれの施設・居住系サービスも、認知機能障害のうち「自分の名前（自分の名前を答えることができますか）」といった重度の認知症を把握する設問については、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護は2割以下であったが、介護療養型施設は6割程度該当する高齢者が存在した。
- ・ サービス別に比較すると、特定施設入居者生活介護と比べ、認知対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設は認知機能障害が高い傾向であった（Ⅷ. 参照）。

図表 84 利用者の認知機能障害

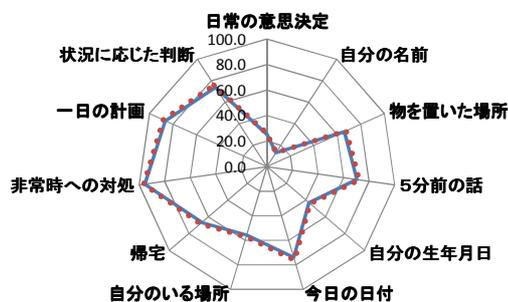
（ほとんど伝達できない・できない／できない／頻繁にある・いつもそうだ／あまりできない・まったくできないの割合）

<特定施設入居者生活介護>

<認知症対応型共同生活介護>



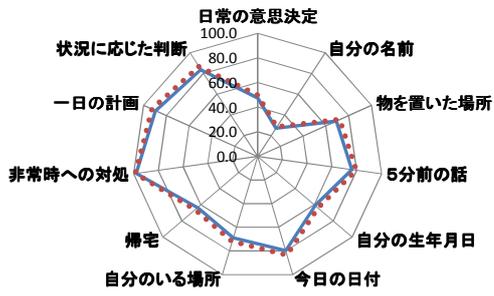
全体:n=8691、IIa~M:n=6544



全体:n=4464、IIa~M:n=4230

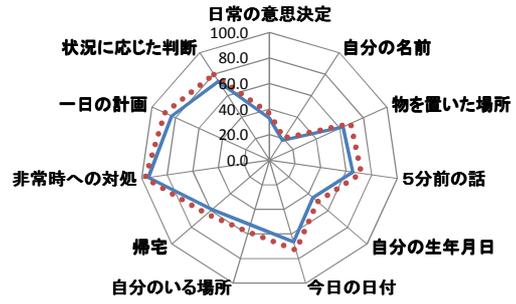
— 全体
..... IIa~M

<介護老人福祉施設>



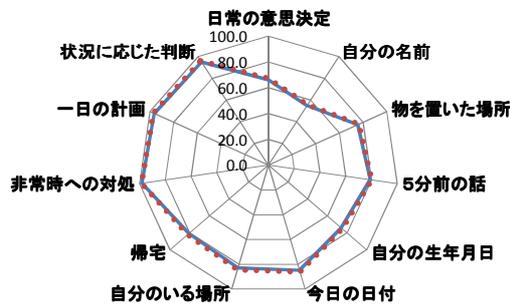
全体:n=22045、II a~M:n=20640

<介護老人保健施設>



全体:n=17613、II a~M:n=15555

<介護療養型医療施設>



全体:n=11568、II a~M:n=11321

— 全体
 II a~M

⑤ 利用者の IADL 障害

レーダーチャート上の表記は、下記のように調査票の設問を省略した形式で示している。

レーダーチャートの表記	調査票の設問
買い物	一人で買い物はできますか
交通機関等の利用	バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか
金銭の管理	貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか
電話をかける	電話をかけることができますか
食事の準備	自分で食事の準備はできますか
薬の内服	自分で、薬を決まった時間に決まった分量飲むことはできますか

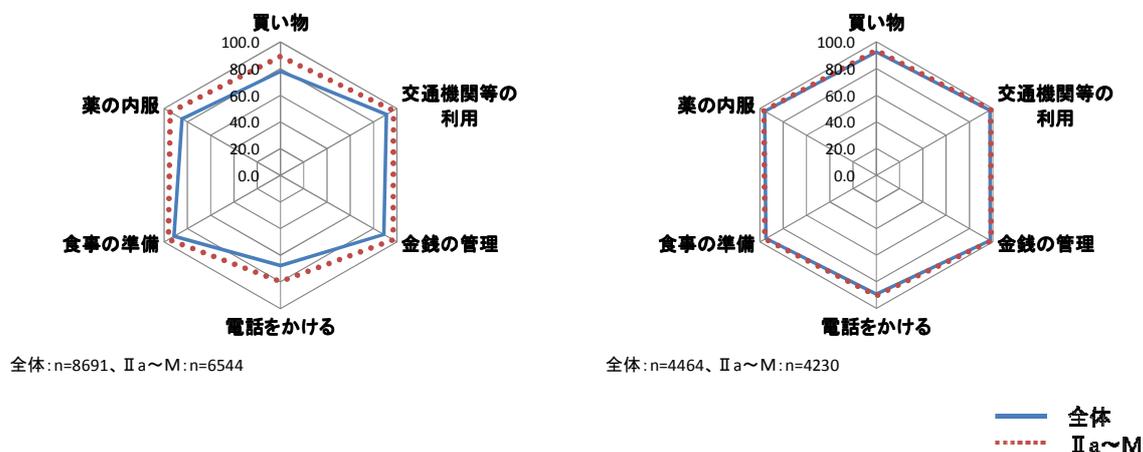
- ・ 「認知機能障害 (④)」「ADL 障害 (⑥)」「IADL 障害 (⑤)」「行動・心理症状 (⑧)」の中で比較すると、いずれの施設・居住系サービスも IADL の機能が低い利用者が多いことが把握された。
- ・ サービス別に比較すると、特定施設入居者生活介護と比べ、認知対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設は IADL 障害が高い傾向であった (Ⅷ. 参照)。

図表 85 利用者の IADL 障害

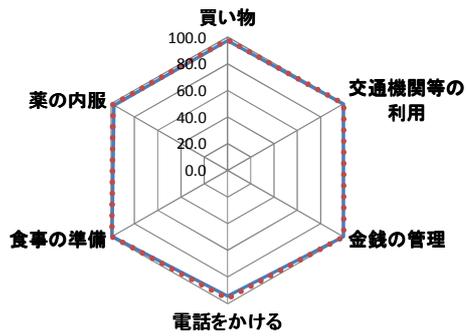
(あまりできない・まったくできないの割合)

<特定施設入居者生活介護>

<認知症対応型共同生活介護>

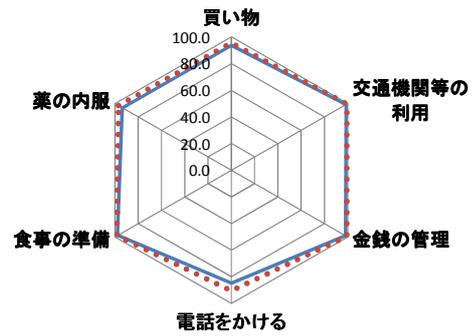


<介護老人福祉施設>



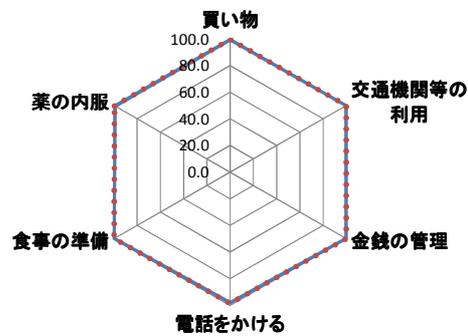
全体:n=22045、IIa~M:n=20640

<介護老人保健施設>



全体:n=17613、IIa~M:n=15555

<介護療養型医療施設>



全体:n=11568、IIa~M:n=11321

— 全体
 IIa~M

⑥ 利用者のADL障害

レーダーチャート上の表記は、下記のように調査票の設問を省略した形式で示している。

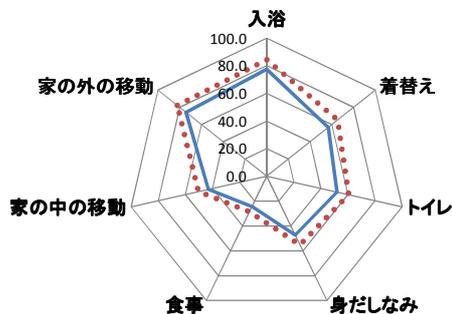
レーダーチャートの表記	調査票の設問
入浴	入浴は一人でできますか
着替え	着替えは一人でできますか
トイレ	トイレは一人でできますか
身だしなみ	身だしなみを整えることは一人でできますか
食事	食事は一人でできますか
家の中の移動	家のなかでの移動は一人でできますか
家の外の移動	家の外の移動は一人でできますか

- ・ 居宅系サービスと比較すると、施設・居住系サービスではADLの機能が低い利用者が多いことが把握された。
- ・ サービス別に比較すると、特定施設入居者生活介護と比べ、認知対応型共同生活介護、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はADL障害が高い傾向であった（Ⅷ. 参照）。

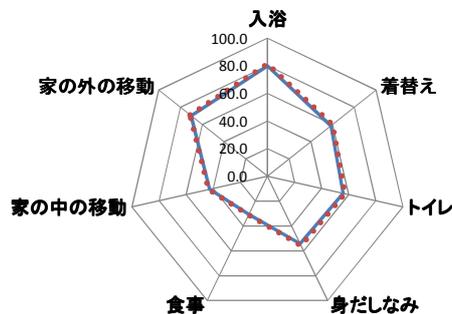
図表 86 利用者のADL障害
(一部介助を要する・全介助を要するの割合)

<特定施設入居者生活介護>

<認知症対応型共同生活介護>



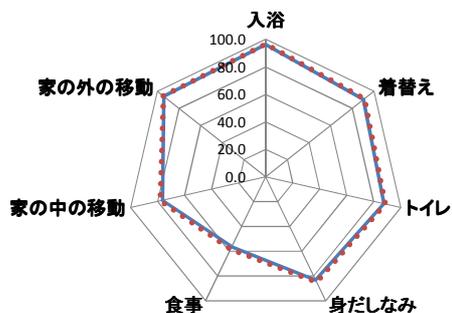
全体:n=8691、Ⅱa~M:n=6544



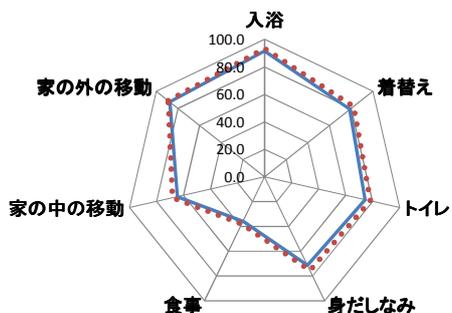
全体:n=4464、Ⅱa~M:n=4230

<介護老人福祉施設>

<介護老人保健施設>



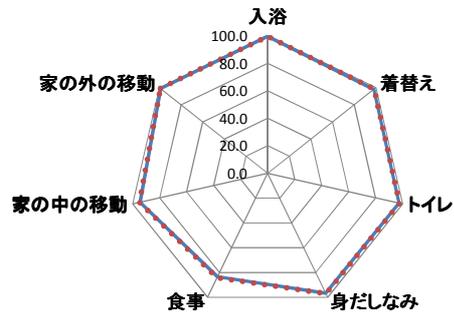
全体:n=22045、Ⅱa~M:n=20640



全体:n=17613、Ⅱa~M:n=15555

— 全体
- - - Ⅱa~M

<介護療養型医療施設>



全体:n=11568、IIa~M:n=11321

— 全体
..... IIa~M

⑦ 治療中の病気

- ・ 治療中の病気について、「全体」では、すべての居宅系サービスにおいて、高血圧が30～40%と最も高かった。
- ・ 「全体」と比較すると、「Ⅱa～M」の方が、「認知症」が占める割合が高かった。

図表 87 治療中の病気

<全体>

	高血圧	脳卒中 （脳梗塞等）	心臓病	糖尿病	異常脂血症 （脂質）	気管支炎・呼吸器の肺炎	胃腸の病気・肝臓・胆	腎臓・前立腺の病気	筋骨格の病気 （骨折・脱臼・関節症等）	がん （新生物）	血液・免疫の病気	うつ病	認知症	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他	ない	不詳	の1平均業利用者数	件数			
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	21.02	8.89	9.76	6.86	4.76	3.39	4.98	4.46	8.44	2.34	2.57	1.72	3.56	18.96	2.19	4.43	0.67	3.63	1.53	2.47	50.37	9873	
	認知症対応型共同生活介護	41.7%	17.7%	19.4%	13.6%	9.5%	6.7%	9.9%	8.9%	16.8%	4.6%	5.1%	3.4%	7.1%	37.6%	4.4%	8.8%	1.3%	7.2%	3.0%	4.9%	15.08		
	介護老人福祉施設	6.71	1.51	1.99	1.53	1.24	0.94	1.18	1.05	2.11	0.42	0.38	0.21	0.74	11.73	0.52	1.13	0.18	1.12	0.36	0.53	84.73		24960
	介護老人保健施設	44.5%	10.0%	13.2%	10.2%	8.2%	6.3%	7.8%	7.0%	14.0%	2.8%	2.5%	1.4%	4.9%	77.8%	3.5%	7.5%	1.2%	7.4%	2.4%	3.5%	6.3%		
	介護療養型医療施設	28.28	17.14	11.72	13.66	4.86	4.24	7.48	4.35	9.66	2.35	1.82	1.38	2.91	34.37	3.28	3.56	0.55	7.50	4.24	5.33	84.73		21656
	介護療養型医療施設	33.4%	20.2%	13.8%	16.1%	5.7%	5.0%	8.8%	5.1%	11.4%	2.8%	2.1%	1.6%	3.4%	40.6%	3.9%	4.2%	0.6%	8.9%	5.0%	6.3%	63.89		
介護療養型医療施設	47.22	32.32	20.57	15.33	5.54	5.47	7.90	7.94	12.92	6.07	2.99	1.65	3.29	31.85	3.50	4.77	0.81	8.77	5.50	7.50	108.81	13608		
介護療養型医療施設	43.4%	29.7%	18.9%	14.1%	5.1%	5.0%	7.3%	7.3%	11.9%	5.6%	2.7%	1.5%	3.0%	29.3%	3.2%	4.4%	0.7%	8.1%	5.1%	6.9%	63.89			
介護療養型医療施設	19.51	31.11	23.82	9.52	1.31	15.31	17.43	7.64	8.71	7.40	3.52	2.14	2.05	34.90	1.68	1.12	0.25	5.76	0.94	1.86	63.89	13608		
介護療養型医療施設	30.5%	48.7%	37.3%	14.9%	2.0%	24.0%	27.3%	12.0%	13.6%	11.6%	5.5%	3.4%	3.2%	54.6%	2.6%	1.7%	0.4%	9.0%	1.5%	2.9%	63.89			

<Ⅱa～M>

	高血圧	脳卒中 （脳出血等）	心臓病	糖尿病	常高脂血症 （脂質異）	の肺炎・呼吸器の肺炎	胃腸の病気・肝臓・胆	腎臓・前立腺の病気	筋骨格の病気 （骨折・脱臼・関節症等）	がん （新生物）	血液・免疫の病気	うつ病	認知症	パーキンソン病	目の病気	耳の病気	その他	ない	不詳	の1平均業利用者数	件数			
居住系	特定施設入居者生活介護	16.91	7.89	8.27	5.52	3.48	2.77	3.99	3.58	6.21	1.99	1.78	1.18	2.94	17.92	1.70	3.29	0.46	2.76	1.33	1.47	39.72	7309	
	認知症対応型共同生活介護	42.6%	19.9%	20.8%	13.9%	8.8%	7.0%	10.1%	9.0%	15.6%	5.0%	4.5%	3.0%	7.4%	45.1%	4.3%	8.3%	1.1%	6.9%	3.4%	3.7%	14.17		
	介護老人福祉施設	6.39	1.42	1.88	1.50	1.19	0.94	1.18	1.02	2.00	0.38	0.36	0.22	0.72	11.21	0.51	1.07	0.17	1.09	0.34	0.32	14.17		4552
	介護老人保健施設	45.1%	10.0%	13.3%	10.6%	8.4%	6.6%	8.4%	7.2%	14.1%	2.7%	2.5%	1.5%	5.1%	79.1%	3.6%	7.6%	1.2%	7.7%	2.4%	2.3%	6.3%		
	介護療養型医療施設	26.13	15.64	10.71	12.97	4.33	3.95	6.88	4.00	8.53	2.22	1.62	1.25	2.71	33.85	3.15	3.32	0.55	6.92	4.09	4.70	79.03		22705
	介護療養型医療施設	33.1%	19.8%	13.6%	16.4%	5.5%	5.0%	8.7%	5.1%	10.8%	2.8%	2.1%	1.6%	3.4%	42.8%	4.0%	4.2%	0.7%	8.8%	5.2%	5.9%	6.3%		
介護療養型医療施設	40.73	29.11	18.03	13.77	3.98	5.22	7.30	7.31	9.53	5.53	2.83	1.29	2.49	28.94	3.25	3.39	0.73	7.83	4.22	5.76	95.11	17976		
介護療養型医療施設	42.8%	30.6%	19.0%	14.5%	4.2%	5.5%	7.7%	7.7%	10.0%	5.8%	3.0%	1.4%	2.6%	30.4%	3.4%	3.6%	0.8%	8.2%	4.4%	6.1%	6.3%			
介護療養型医療施設	19.79	31.24	23.62	9.76	1.11	15.91	17.25	7.83	7.82	6.90	2.51	2.14	1.95	35.44	1.69	1.18	0.22	5.49	0.96	1.57	62.79	12433		
介護療養型医療施設	31.5%	49.7%	37.6%	15.5%	1.8%	25.3%	27.5%	12.5%	12.5%	11.0%	4.0%	3.4%	3.1%	56.4%	2.7%	1.9%	0.4%	8.8%	1.5%	2.5%	62.79			

⑧ 利用者の行動・心理症状

レーダーチャート上の表記は、下記のように調査票の設問を省略した形式で示している。

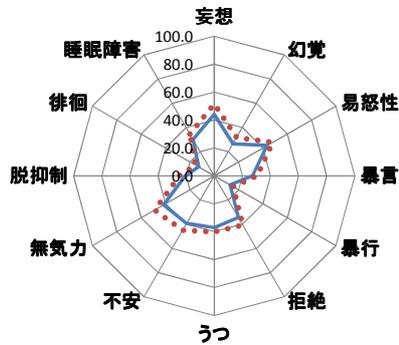
レーダーチャートの表記	調査票の設問
妄想	妄想（例 物を取られたなどと被害的になる、事実でないことを信じ込む）
幻覚	幻覚（例 実際にはないものが聞こえたり、見えたりする）
易怒性	易怒性（例 気難しく怒りっぽい、待たせることが我慢できない）
暴言	暴言（例 他者をののしる、どなる、威嚇する）
暴行	暴行（例 他者を叩く、押す、ひっかく、性的に虐待する）
拒絶	拒絶（例 服薬・食事などを拒否する、ADL の介助に抵抗する）
うつ	うつ（悲しそう、落ち込んでいるように見える、悲観的なことを言う）
不安	不安（落ち着かない、リラックスできない、過度に緊張している）
無気力	無気力（日常の活動や周りのことに興味がなく、自発性を失った状態）
脱抑制	脱抑制（例 行動の抑制が効かない、多幸、反社会的行動）
徘徊	徘徊（例 合理的な目的もなく歩きまわる、夜間に出歩く）
睡眠障害	睡眠障害（例 不眠症、過眠症、日中の眠気、昼夜逆転）

- ・ 「認知機能障害（④）」「ADL 障害（⑥）」「IADL 障害（⑤）」「行動・心理症状（⑧）」の中で比較すると、いずれの施設・居住系サービスも行動・心理症状が出ている利用者は少ないことが把握された。
- ・ サービス別に比較すると、他の施設・居住系サービスと比べ、認知症対応型共同生活介護は行動・心理症状が出ている利用者が多いことが把握された。一方、介護療養型医療施設は他の施設・居住系サービスと比較して、行動・心理症状が出ている利用者が少ないことが把握された。（Ⅷ. 参照）。

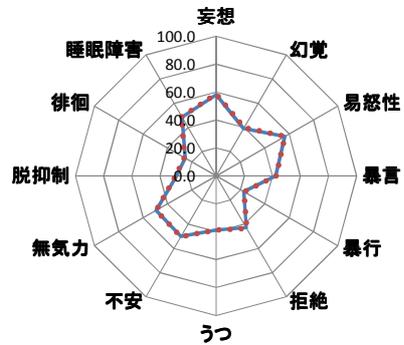
図表 88 利用者の行動・心理症状
 (少しある・かなりある・非常にあるの割合)

<特定施設入居者生活介護>

<認知症対応型共同生活介護>



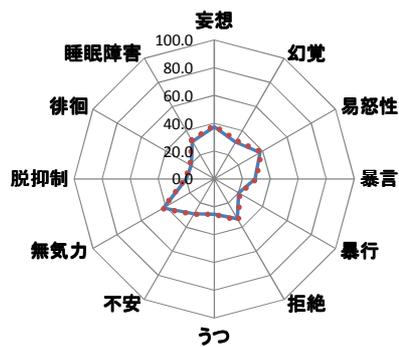
全体:n=8691、IIa~M:n=6544



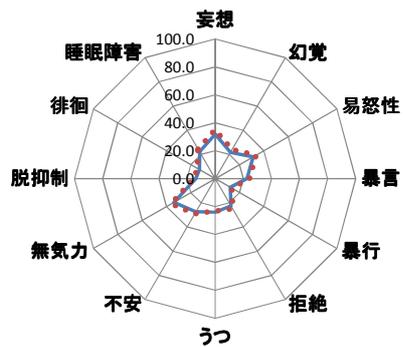
全体:n=4464、IIa~M:n=4230

<介護老人福祉施設>

<介護老人保健施設>

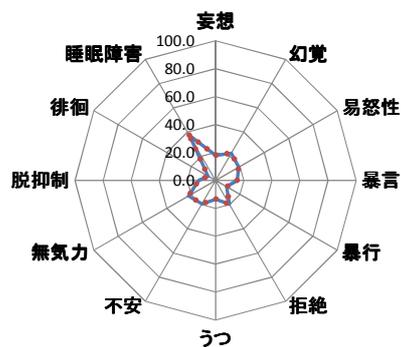


全体:n=22045、IIa~M:n=20640



全体:n=17613、IIa~M:n=15555

<介護療養型医療施設>



全体:n=11568、IIa~M:n=11321

— 全体
 IIa~M

B) 家族の状況について

① (入所等直前の) 世帯構成

- ・ (入居・入所・入院直前の) 世帯構成について、「全体」では、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護は独居がそれぞれ、54.2%、46.0%と他の施設・居住系サービスと比較して高い傾向であった。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では「その他同居」も半数程度を占めていた。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 89 (入所直前の) 世帯構成

<全体>

		独居	夫婦のみ	その他同居	不詳	の1平事均業利用所当者た数り	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	27.29 54.2%	8.65 17.2%	13.29 26.4%	1.14 2.3%	50.37	9873
	認知症対応型共同生活介護	6.93 46.0%	1.78 11.8%	6.11 40.5%	0.26 1.8%	15.08	5189
	介護老人福祉施設	24.50 28.9%	16.97 20.0%	41.52 49.0%	1.91 2.3%	84.73	24960
	介護老人保健施設	36.05 33.1%	14.31 13.2%	52.01 47.8%	6.47 5.9%	108.81	21656
	介護療養型医療施設	19.11 29.9%	8.96 14.0%	34.66 54.2%	1.16 1.8%	63.89	13608

<Ⅱa～M>

		独居	夫婦のみ	その他同居	不詳	の1平事均業利用所当者た数り	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	21.34 53.7%	6.88 17.3%	10.51 26.4%	1.00 2.5%	39.72	7309
	認知症対応型共同生活介護	6.34 44.7%	1.70 12.0%	5.97 42.1%	0.17 1.2%	14.17	4552
	介護老人福祉施設	22.25 28.2%	16.34 20.7%	38.83 49.1%	1.69 2.1%	79.03	22705
	介護老人保健施設	32.43 34.1%	13.10 13.8%	48.34 50.8%	1.24 1.3%	95.11	17976
	介護療養型医療施設	18.08 28.8%	8.49 13.5%	35.23 56.1%	1.00 1.6%	62.79	12433

② 主介護者の有無

- 主介護者（キーパーソン）の有無について、「全体」では、すべての居住・施設系サービスにおいて、「あり」が 80%以上と高い傾向にあった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 90 主介護者の有無

<全体>

		あり	なし	不詳	の1 平事 均業 利所 用当 者た 数り	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	44.71 88.8%	4.47 8.9%	1.18 2.3%	50.37	9873
	認知症対応型共同生活介護	13.47 89.3%	1.43 9.5%	0.19 1.3%	15.08	5189
	介護老人福祉施設	79.41 93.7%	4.24 5.0%	1.25 1.5%	84.73	24960
	介護老人保健施設	99.45 91.4%	2.96 2.7%	6.40 5.9%	108.81	21656
	介護療養型医療施設	59.64 93.4%	3.34 5.2%	0.91 1.4%	63.89	13608

<Ⅱa～M>

		あり	なし	不詳	の1 平事 均業 利所 用当 者た 数り	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	35.68 89.8%	3.08 7.8%	0.97 2.4%	39.72	7309
	認知症対応型共同生活介護	12.80 90.3%	1.25 8.8%	0.13 0.9%	14.17	4552
	介護老人福祉施設	74.97 94.9%	3.38 4.3%	0.77 1.0%	79.03	22705
	介護老人保健施設	91.06 95.7%	2.78 2.9%	1.26 1.3%	95.11	17976
	介護療養型医療施設	58.89 93.8%	3.15 5.0%	0.75 1.2%	62.79	12433

C) カンファレンス・モニタリングの状況について

① カンファレンスのタイミング

- ・ カンファレンス開催のタイミングについて、「全体」では、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設では「サービス提供開始前に実施」「サービス提供期間中に定期的実施」「必要に応じて随時実施」がいずれも60%以上であった。介護老人保健施設、介護療養型医療施設は「必要に応じて随時実施」は比べ比較的少ない傾向であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 91 カンファレンスのタイミング

<全体>

		始サ 前↑ にビ 実ス 施提 供開	実間サ 施中↑ にビ 定ス 期提 供に 期	時必 実要 施に 応じ て随	そ の 他	不 詳	の1 平事 均業 利所 用当 者た 数り	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	34.76 69.0%	33.05 65.6%	37.10 73.6%	0.47 0.9%	0.85 1.7%	50.37	9873
	認知症対応型共同生活介護	9.33 61.8%	10.60 70.3%	9.64 63.9%	0.06 0.4%	0.74 4.9%	15.08	5189
	介護老人福祉施設	65.51 77.3%	63.29 74.7%	63.64 75.1%	2.34 2.8%	0.62 0.7%	84.73	24960
	介護老人保健施設	75.47 69.4%	101.30 93.1%	54.74 50.3%	0.61 0.6%	1.54 1.4%	108.81	21656
	介護療養型医療施設	41.28 64.6%	53.00 83.0%	23.25 36.4%	0.54 0.8%	1.85 2.9%	63.89	13608

<Ⅱa～M>

		始サ 前↑ にビ 実ス 施提 供開	実間サ 施中↑ にビ 定ス 期提 供に 期	時必 実要 施に 応じ て随	そ の 他	不 詳	の1 平事 均業 利所 用当 者た 数り	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	26.78 67.4%	25.63 64.5%	30.27 76.2%	0.27 0.7%	0.46 1.1%	39.72	7309
	認知症対応型共同生活介護	8.85 62.5%	10.12 71.4%	9.28 65.5%	0.05 0.4%	0.65 4.6%	14.17	4552
	介護老人福祉施設	61.08 77.3%	60.34 76.3%	59.79 75.7%	2.32 2.9%	0.11 0.1%	79.03	22705
	介護老人保健施設	65.64 69.0%	89.14 93.7%	51.18 53.8%	0.64 0.7%	0.70 0.7%	95.11	17976
	介護療養型医療施設	41.68 66.4%	52.09 82.9%	23.29 37.1%	0.58 0.9%	1.54 2.5%	62.79	12433

② (サービス提供期間中に定期的実施の場合)カンファレンスの頻度

(サービス提供期間中に定期的実施の場合)カンファレンスの開催頻度について、「全体」では、介護老人保健施設、介護療養型医療施設において、「2～3か月に1回程度」がそれぞれ85.3%、64.9%であった。特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設において、「半年に1回程度」がそれぞれ51.2%、56.6%であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 92 (サービス提供期間中に定期的実施の場合)カンファレンスの頻度

<全体>

		度1 か 月 に 1 回 程	回2 程 度3 か 月 に 1	半 年 に 1 回 程 度	そ の 他	不 詳	の1 平 均 業 利 所 用 当 者 た 数 り	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	5.14 11.5%	10.26 23.0%	22.88 51.2%	2.18 4.9%	4.22 9.4%	44.68	6478
	認知症対応型共同生活介護	4.25 28.7%	6.07 40.9%	3.54 23.9%	0.35 2.3%	0.63 4.2%	14.82	3647
	介護老人福祉施設	3.35 4.3%	15.84 20.2%	44.33 56.6%	11.81 15.1%	3.18 4.1%	78.30	18607
	介護老人保健施設	1.60 1.5%	93.95 85.3%	10.60 9.6%	1.34 1.2%	2.66 2.4%	110.13	20158
	介護療養型医療施設	2.59 3.6%	46.39 64.9%	16.23 22.7%	4.38 6.1%	1.85 2.6%	71.46	11290

<Ⅱa～M>

		度1 か 月 に 1 回 程	回2 程 度3 か 月 に 1	半 年 に 1 回 程 度	そ の 他	不 詳	の1 平 均 業 利 所 用 当 者 た 数 り	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	3.50 10.3%	7.75 22.8%	18.06 53.3%	1.38 4.1%	3.22 9.5%	33.92	4715
	認知症対応型共同生活介護	3.72 26.3%	5.93 42.0%	3.63 25.7%	0.33 2.4%	0.51 3.6%	14.12	3248
	介護老人福祉施設	3.25 4.4%	14.56 19.8%	41.39 56.2%	11.46 15.6%	3.03 4.1%	73.60	17318
	介護老人保健施設	1.55 1.6%	80.92 84.0%	9.89 10.3%	1.33 1.4%	2.59 2.7%	96.28	16848
	介護療養型医療施設	2.34 3.4%	44.26 64.8%	16.11 23.6%	4.17 6.1%	1.41 2.1%	68.30	10313

③ モニタリングの頻度

- ・ モニタリングの頻度について、「全体」では、すべての施設・居住系サービスにおいて、「2～3か月に1回程度」が最も高く、介護老人保健施設、介護療養型医療施設では60%以上を占めた。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 93 モニタリングの頻度

<全体>

		度1 か 月 に 1 回 程	回2 程3 度3 か 月 に 1	半 年 に 1 回 程 度	そ の 他	不 詳	の1 平 事 業 利 用 所 当 者 た 数 り	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	14.37 28.5%	17.11 34.0%	16.34 32.4%	0.47 0.9%	2.10 4.2%	50.37	9873
	認知症対応型共同生活介護	4.22 28.0%	7.14 47.4%	2.28 15.1%	0.44 2.9%	1.01 6.7%	15.08	5189
	介護老人福祉施設	18.94 22.4%	37.12 43.8%	19.68 23.2%	6.87 8.1%	2.29 2.7%	84.73	24960
	介護老人保健施設	32.64 30.0%	66.60 61.2%	4.38 4.0%	1.86 1.7%	3.34 3.1%	108.81	21656
	介護療養型医療施設	10.38 16.2%	39.69 62.1%	7.59 11.9%	3.03 4.7%	3.21 5.0%	63.89	13608

<Ⅱa～M>

		度1 か 月 に 1 回 程	回2 程3 度3 か 月 に 1	半 年 に 1 回 程 度	そ の 他	不 詳	の1 平 事 業 利 用 所 当 者 た 数 り	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	11.82 29.7%	12.03 30.3%	14.40 36.2%	0.29 0.7%	1.20 3.0%	39.72	7309
	認知症対応型共同生活介護	3.83 27.0%	6.85 48.3%	2.21 15.6%	0.41 2.9%	0.88 6.2%	14.17	4552
	介護老人福祉施設	18.21 23.0%	34.58 43.8%	17.83 22.6%	6.73 8.5%	1.76 2.2%	79.03	22705
	介護老人保健施設	25.95 27.3%	61.51 64.7%	4.11 4.3%	1.57 1.7%	1.97 2.1%	95.11	17976
	介護療養型医療施設	9.54 15.2%	40.34 64.2%	7.03 11.2%	3.25 5.2%	2.64 4.2%	62.79	12433

D) 利用者に対して提供されているケアについて

① 利用者に提供しているケア

- ・ 利用者に提供しているケアについて、「全体」では、いずれの施設・居住系サービスも「健康の管理」の実施割合が高かった。また、介護療養型医療施設を除いて「集団で楽しむアクティビティケア」が60%以上であり、介護老人保健施設、介護療養型医療施設では「身体機能の維持・向上をめざしたケア」が60%以上であった。「IIa~M」でも同様の傾向であった。

図表 94 利用者に提供しているケア（複数回答）

<全体>

		集団で楽しむアクティビティ	利用者の過去の仕事や経験などを活かすケア	利用者が役割をもって取り組めるケア	利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたケア	認知機能の維持・向上をめざしたケア	身体機能の維持・向上をめざしたケア	地域の人々との交流をめざしたケア	利用者同士の交流をめざしたケア	介護職員、理学療法士、作業療法士等と一緒に過ごす時間を大切にしたケア	IADLの障害に対する日常生活への支援	A DLの障害に対する支援	健康の管理	その他	あてはまるものはない	不詳	数1事業所当たりの平均利用者	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	38.24 75.9%	7.87 15.6%	11.19 22.2%	22.10 43.9%	16.10 32.0%	27.38 54.4%	8.59 17.1%	20.79 41.3%	16.12 32.0%	13.08 26.0%	18.43 36.6%	38.33 76.1%	0.80 1.6%	0.80 1.6%	0.65 1.3%	50.37	9873
	認知症対応型共同生活介護	9.87 65.5%	4.84 32.1%	8.61 57.1%	7.94 52.7%	7.29 48.3%	8.72 57.8%	5.74 38.0%	6.46 42.9%	8.91 59.1%	3.67 24.4%	4.90 32.5%	9.64 63.9%	0.09 0.6%	0.02 0.1%	0.57 3.8%	15.08	5189
	介護老人福祉施設	58.03 68.5%	14.70 17.4%	23.41 27.6%	35.13 41.5%	19.99 23.6%	48.77 57.6%	20.52 24.2%	24.23 28.6%	40.30 47.6%	15.33 18.1%	30.46 35.9%	59.14 69.8%	0.20 0.2%	0.17 0.2%	1.50 1.8%	84.73	24960
	介護老人保健施設	83.61 76.8%	16.42 15.1%	20.09 18.5%	38.43 35.3%	47.68 43.8%	82.90 76.2%	15.27 14.0%	35.25 32.4%	30.00 27.6%	11.36 10.4%	37.34 34.3%	84.19 77.4%	0.07 0.1%	0.23 0.2%	2.68 2.5%	108.81	21656
	介護療養型医療施設	19.49 30.5%	1.25 2.0%	2.04 3.2%	7.05 11.0%	28.45 44.5%	44.18 69.2%	4.18 6.5%	5.31 8.3%	15.77 24.7%	4.09 6.4%	40.67 63.7%	48.42 75.8%	0.47 0.7%	0.95 1.5%	2.64 4.1%	63.89	13608

< II a~M >

	グループで楽しむアクティビティ	利用者の過去の仕事や経験などを活かすケア	利用者が役割をもって取り組めるケア	利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたケア	認知機能の維持・向上をめざしたケア	身体機能の維持・向上をめざしたケア	地域の人々との交流をめざしたケア	利用者同士の交流をめざしたケア	介護職員、理学療法士、作業療法士等と一緒に過ごす時間を大切にしたケア	IADLの障害に対する日常生活への支援	A DLの障害に対する支援	健康の管理	その他	あてはまるものはない	不詳	数1事業所当たりの平均利用者	件数	
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	31.61 79.6%	6.63 16.7%	8.81 22.2%	17.18 43.3%	13.34 33.6%	21.16 53.3%	6.14 15.5%	16.00 40.3%	12.86 32.4%	9.95 25.1%	14.41 36.3%	30.67 77.2%	0.64 1.6%	0.60 1.5%	0.38 0.9%	39.72	7309
	認知症対応型共同生活介護	9.23 65.1%	4.59 32.4%	8.15 57.5%	7.38 52.0%	6.88 48.5%	8.34 58.8%	5.47 38.6%	6.16 43.4%	8.60 60.6%	3.58 25.3%	4.72 33.3%	9.46 66.8%	0.09 0.7%	0.02 0.1%	0.40 2.9%	14.17	4552
	介護老人福祉施設	54.33 68.7%	14.05 17.8%	22.09 28.0%	32.89 41.6%	18.97 24.0%	46.16 58.4%	19.69 24.9%	22.46 28.4%	37.40 47.3%	14.01 17.7%	28.76 36.4%	55.39 70.1%	0.21 0.3%	0.16 0.2%	0.90 1.1%	79.03	22705
	介護老人保健施設	72.53 76.3%	15.47 16.3%	17.96 18.9%	33.65 35.4%	44.91 47.2%	72.48 76.2%	13.31 14.0%	27.87 29.3%	26.21 27.6%	9.98 10.5%	33.01 34.7%	73.21 77.0%	0.07 0.1%	0.19 0.2%	1.77 1.9%	95.11	17976
	介護療養型医療施設	18.91 30.1%	1.23 2.0%	1.95 3.1%	6.75 10.8%	28.57 45.5%	43.74 69.7%	4.13 6.6%	4.90 7.8%	15.62 24.9%	3.78 6.0%	40.82 65.0%	48.47 77.2%	0.51 0.8%	0.83 1.3%	2.34 3.7%	62.79	12433

② 日常生活支援として行われていること

- 日常生活支援として行われていることについて、「全体」では、いずれの施設・居住系サービスにおいても「掃除・整理整頓」の実施割合が高かった。また、介護療養型医療施設を除いて「食事の準備」「話の聞き手になる」が60%以上であった。特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設では「洗濯」の実施割合も高かった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 95 日常生活支援として行われていること（複数回答）

<全体>

		食事の準備	掃除・整理整頓	洗濯	ゴミ出し	買物の同行又は代行	通院の同行	出買物や通院（散歩などの外）	同行又は代行	預金の引き落とし	光熱費や家賃の支払	の困りごとや心配ごと	話の聞き手になる	利用者の状態やわか	その他	行われていることは	不詳	均1利用者当たりの平	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	44.91 89.2%	46.79 92.9%	39.63 78.7%	34.59 68.7%	31.78 63.1%	31.87 63.3%	24.92 49.5%	5.40 10.7%	—	28.03 55.6%	33.55 66.6%	17.36 34.5%	1.74 3.5%	0.78 1.5%	1.08 2.1%	50.37	9873	
	認知症対応型共同生活介護	11.65 77.3%	11.78 78.2%	11.58 76.8%	8.10 53.7%	7.60 50.4%	7.43 49.3%	9.68 64.2%	0.98 6.5%	—	7.74 51.3%	10.49 69.6%	5.02 33.3%	0.54 3.6%	0.18 1.2%	0.63 4.2%	15.08	5189	
	介護老人福祉施設	69.06 81.5%	72.74 85.9%	72.47 85.5%	40.19 47.4%	31.54 37.2%	38.80 45.8%	30.19 35.6%	23.33 27.5%	—	47.22 55.7%	54.97 64.9%	30.66 36.2%	1.52 1.8%	1.80 2.1%	2.73 3.2%	84.73	24960	
	介護老人保健施設	89.44 82.2%	83.32 76.6%	38.96 35.8%	45.82 42.1%	6.59 6.1%	31.98 29.4%	11.85 10.9%	0.81 0.7%	—	54.35 49.9%	75.30 69.2%	40.10 36.9%	2.61 2.4%	3.24 3.0%	1.73 1.6%	108.81	21656	
	介護療養型医療施設	26.14 40.9%	41.56 65.0%	27.47 43.0%	11.35 17.8%	3.11 4.9%	1.25 2.0%	2.44 3.8%	0.79 1.2%	—	8.70 13.6%	17.46 27.3%	8.77 13.7%	1.79 2.8%	9.08 14.2%	3.20 5.0%	63.89	13608	

< II a~M >

	食事の準備	掃除・整理整頓	洗濯	ゴミ出し	買物の同行又は代行	通院の同行	買物や通院以外の外出（散歩など）	預金の引き落とし又は代行	光熱費や家賃の支払い	の相談にのりや心配ごと	話の聞き手になる	利用者の状態やケア	その他	行われていることは	不詳	均1利用者数	事業所当たりの平均	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	35.46 89.3%	37.36 94.0%	32.65 82.2%	25.99 65.4%	25.96 65.3%	26.11 65.7%	21.10 53.1%	3.93 9.9%	—	20.52 51.6%	27.36 68.9%	12.82 32.3%	1.37 3.4%	0.57 1.4%	0.67 1.7%	39.72	7309
	認知症対応型共同生活介護	11.20 79.0%	11.44 80.7%	11.17 78.8%	7.93 56.0%	7.31 51.5%	7.29 51.4%	9.24 65.2%	0.92 6.5%	—	7.55 53.2%	10.25 72.3%	5.02 35.4%	0.45 3.2%	0.17 1.2%	0.45 3.2%	14.17	4552
	介護老人福祉施設	64.44 81.5%	68.74 87.0%	68.26 86.4%	37.74 47.7%	29.03 36.7%	36.18 45.8%	27.66 35.0%	22.19 28.1%	—	43.77 55.4%	51.56 65.2%	28.21 35.7%	1.38 1.7%	1.82 2.3%	2.07 2.6%	79.03	22705
	介護老人保健施設	79.06 83.1%	73.18 76.9%	31.68 33.3%	38.08 40.0%	4.70 4.9%	27.86 29.3%	10.22 10.7%	0.38 0.4%	—	43.75 46.0%	65.34 68.7%	34.71 36.5%	2.28 2.4%	2.93 3.1%	0.87 0.9%	95.11	17976
	介護療養型医療施設	25.53 40.7%	41.62 66.3%	27.89 44.4%	11.36 18.1%	3.10 4.9%	1.18 1.9%	2.21 3.5%	0.76 1.2%	—	8.15 13.0%	16.93 27.0%	8.03 12.8%	1.86 3.0%	8.66 13.8%	2.95 4.7%	62.79	12433

③ 食事・入浴・排泄に関する介助の工夫

- ・ 食事に関する介助の工夫について、「全体」では、認知症対応型共同生活介護では、「気が散らないように落ち着いた環境で食事をする」の割合が59.6%であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 96 食事・入浴・排泄に関する介助の工夫（複数回答）

<全体 食事>

		な 食 事 の 時 間 を 決 め	応 職 員 が 1 対 1 で 対	で に 気 が 散 ら な い よ う に 落 ち 着 い た 環 境 で 食 事 を す る	い 合 わ せ て 食 調 理 の 好 し み に	そ の 他	特 に 工 夫 は な い	い 食 事 介 助 は 行 っ て	不 詳	平 1 均 事 業 利 用 者 当 た り の	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	2.15 4.3%	8.71 17.3%	18.96 37.6%	13.44 26.7%	4.08 8.1%	6.89 13.7%	14.22 28.2%	0.99 2.0%	50.37	9873
	認知症対応型共同生活介護	2.34 15.5%	3.61 24.0%	8.99 59.6%	6.63 44.0%	1.33 8.8%	0.44 2.9%	2.81 18.7%	0.58 3.9%	15.08	5189
	介護老人福祉施設	15.81 18.7%	21.62 25.5%	38.92 45.9%	38.19 45.1%	8.31 9.8%	4.39 5.2%	14.18 16.7%	1.73 2.0%	84.73	24960
	介護老人保健施設	5.57 5.1%	19.88 18.3%	38.60 35.5%	44.00 40.4%	11.39 10.5%	10.06 9.2%	23.26 21.4%	1.68 1.5%	108.81	21656
	介護療養型医療施設	0.28 0.4%	20.87 32.7%	28.09 44.0%	9.21 14.4%	9.10 14.2%	4.78 7.5%	12.92 20.2%	3.09 4.8%	63.89	13608

<Ⅱa～M 食事>

		な 食 事 の 時 間 を 決 め	応 職 員 が 1 対 1 で 対	で に 気 が 散 ら な い よ う に 落 ち 着 い た 環 境 で 食 事 を す る	い 合 わ せ て 食 調 理 の 好 し み に	そ の 他	特 に 工 夫 は な い	い 食 事 介 助 は 行 っ て	不 詳	平 1 均 事 業 利 用 者 当 た り の	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	1.81 4.6%	7.83 19.7%	16.09 40.5%	10.75 27.1%	3.64 9.2%	5.57 14.0%	9.25 23.3%	0.42 1.1%	39.72	7309
	認知症対応型共同生活介護	2.20 15.5%	3.50 24.7%	8.66 61.1%	6.33 44.7%	1.25 8.8%	0.38 2.7%	2.69 18.9%	0.40 2.9%	14.17	4552
	介護老人福祉施設	15.45 19.5%	20.62 26.1%	37.24 47.1%	36.24 45.9%	7.50 9.5%	3.42 4.3%	12.32 15.6%	1.14 1.4%	79.03	22705
	介護老人保健施設	1.08 1.1%	18.53 19.5%	32.01 33.7%	37.70 39.6%	11.21 11.8%	9.47 10.0%	19.32 20.3%	0.74 0.8%	95.11	17976
	介護療養型医療施設	0.29 0.5%	21.37 34.0%	27.79 44.3%	9.14 14.5%	8.86 14.1%	4.41 7.0%	12.99 20.7%	2.85 4.5%	62.79	12433

- 入浴に関する介助の工夫について、「全体」では、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護において、「職員が1対1で対応している」がそれぞれ、64.6%、87.4%であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。また、認知症対応共同生活介護を除いて、「身体能力が低下しても入浴可能な設備を備えている」が60%以上であった。

<全体 入浴>

		にて本人入浴の意思に 応じよう	職員が1対1で 対	夜間入浴が 行える	備も体入能力が 低下し	その他	特に工夫は ない	入浴介助は 行って	不詳	平均事業 利用者当 たりの	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	15.99 31.8%	32.56 64.6%	0.84 1.7%	32.42 64.4%	1.03 2.0%	2.48 4.9%	2.30 4.6%	0.88 1.7%	50.37	9873
	認知症対応型共同生活介護	7.76 51.5%	13.18 87.4%	0.64 4.2%	3.93 26.1%	0.31 2.0%	0.10 0.7%	0.14 0.9%	0.52 3.4%	15.08	5189
	介護老人福祉施設	28.85 34.1%	46.93 55.4%	1.66 2.0%	74.54 88.0%	1.93 2.3%	1.49 1.8%	0.23 0.3%	1.78 2.1%	84.73	24960
	介護老人保健施設	28.01 25.7%	46.53 42.8%	1.03 0.9%	83.26 76.5%	1.25 1.1%	7.69 7.1%	0.45 0.4%	1.77 1.6%	108.81	21656
	介護療養型医療施設	4.59 7.2%	16.57 25.9%	0.61 0.9%	51.46 80.5%	3.34 5.2%	2.20 3.4%	0.89 1.4%	1.90 3.0%	63.89	13608

<Ⅱa～M 入浴>

		にて本人入浴の意思に 応じよう	職員が1対1で 対	夜間入浴が 行える	備も体入能力が 低下し	その他	特に工夫は ない	入浴介助は 行って	不詳	平均事業 利用者当 たりの	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	12.91 32.5%	27.40 69.0%	0.69 1.7%	27.39 68.9%	0.83 2.1%	1.93 4.9%	0.90 2.3%	0.52 1.3%	39.72	7309
	認知症対応型共同生活介護	7.45 52.6%	12.50 88.2%	0.58 4.1%	3.66 25.8%	0.31 2.2%	0.09 0.7%	0.14 1.0%	0.35 2.5%	14.17	4552
	介護老人福祉施設	27.34 34.6%	44.52 56.3%	1.62 2.0%	70.32 89.0%	1.80 2.3%	1.05 1.3%	0.10 0.1%	1.21 1.5%	79.03	22705
	介護老人保健施設	25.23 26.5%	38.72 40.7%	0.97 1.0%	72.04 75.7%	1.26 1.3%	7.21 7.6%	0.29 0.3%	0.82 0.9%	95.11	17976
	介護療養型医療施設	4.39 7.0%	15.86 25.3%	0.58 0.9%	51.34 81.8%	3.42 5.5%	1.93 3.1%	0.95 1.5%	1.65 2.6%	62.79	12433

- 排泄に関する介助の工夫について、「全体」では、介護療養型医療施設を除くと「本人の状態に応じて随時対処している」が50%以上であった。また、認知症対応型共同生活介護において、「トイレで排泄することを基本としている」が68.2%であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

<全体 排泄>

		るて本 随人の 介状 助態 して 応い じ	いと トイ レを 基 本 と 排 泄 し て る	は可 使用 な し 限 り お む つ	備を も 体 備 排 能 力 が 可 低 下 し	そ の 他	特 に 工 夫 は な い	い排 泄 介 助 は 行 っ て	不 詳	平1 均事 利業 用者 当 た り の	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	29.13 57.8%	21.30 42.3%	10.71 21.3%	11.07 22.0%	1.98 3.9%	0.81 1.6%	11.66 23.2%	0.86 1.7%	50.37	9873
	認知症対応型共同生活介護	10.11 67.1%	10.28 68.2%	5.35 35.5%	2.38 15.8%	0.74 4.9%	0.08 0.5%	1.56 10.4%	0.53 3.5%	15.08	5189
	介護老人福祉施設	65.84 77.7%	43.30 51.1%	19.83 23.4%	27.34 32.3%	3.01 3.6%	3.83 4.5%	1.68 2.0%	1.81 2.1%	84.73	24960
	介護老人保健施設	66.98 61.6%	49.86 45.8%	16.66 15.3%	28.88 26.5%	5.09 4.7%	10.30 9.5%	8.03 7.4%	1.42 1.3%	108.81	21656
	介護療養型医療施設	20.61 32.3%	6.24 9.8%	2.91 4.6%	27.60 43.2%	6.19 9.7%	7.44 11.6%	1.92 3.0%	5.61 8.8%	63.89	13608

<Ⅱa～M 排泄>

		るて本 随人の 介状 助態 して 応い じ	いと トイ レを 基 本 と 排 泄 し て る	は可 使用 な し 限 り お む つ	備を も 体 備 排 能 力 が 可 低 下 し	そ の 他	特 に 工 夫 は な い	い排 泄 介 助 は 行 っ て	不 詳	平1 均事 利業 用者 当 た り の	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	25.13 63.3%	17.96 45.2%	9.08 22.9%	9.36 23.6%	1.83 4.6%	0.68 1.7%	6.90 17.4%	0.59 1.5%	39.72	7309
	認知症対応型共同生活介護	9.70 68.5%	9.74 68.7%	5.02 35.4%	2.32 16.4%	0.74 5.2%	0.07 0.5%	1.49 10.5%	0.36 2.5%	14.17	4552
	介護老人福祉施設	62.50 79.1%	40.94 51.8%	18.62 23.6%	26.30 33.3%	2.86 3.6%	2.97 3.8%	1.22 1.5%	1.24 1.6%	79.03	22705
	介護老人保健施設	60.12 63.2%	42.05 44.2%	15.31 16.1%	26.39 27.7%	3.95 4.2%	9.42 9.9%	5.85 6.2%	0.54 0.6%	95.11	17976
	介護療養型医療施設	19.48 31.0%	5.79 9.2%	2.75 4.4%	27.96 44.5%	6.29 10.0%	7.37 11.7%	1.82 2.9%	5.55 8.8%	62.79	12433

④ 医療的ケア

- ・ 医療的ケアについて、「全体」では、いずれの施設・居住系サービスにおいても「服薬管理」が70%以上であった。介護療養型医療施設では「口腔管理」が80.5%であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 97 医療的ケア（複数回答）

<全体>

		注射・点滴の管理	中心静脈栄養の管理	灌流（在宅自己管理膜を含む）	置門・人工膀胱（人工肛処）	酸素療法	工呼吸器（人工人）	気管切開のケア	疼痛の看護	腸管栄養（胃ろう・）	喀痰吸引	度（心拍、酸素飽和）	モニタリング（血圧、心拍、酸素飽和）	じょくそうの処置	ドレーンカテーテル（コン、カテーテル等）	服薬管理	口腔管理	その他	行われていない	不詳	均1利用者数	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	1.92	0.09	0.87	0.94	1.11	0.08	0.17	1.36	1.70	1.96	2.99	2.21	1.50	38.79	15.76	0.13	8.74	1.57	50.37	9873	
		3.8%	0.2%	1.7%	1.9%	2.2%	0.2%	0.3%	2.7%	3.4%	3.9%	5.9%	4.4%	3.0%	77.0%	31.3%	0.3%	17.4%	3.1%	15.08		
	認知症対応型共同生活介護	0.76	0.00	0.17	0.10	0.15	0.00	0.00	0.22	0.17	0.40	1.47	0.75	0.25	12.55	6.92	0.11	1.34	0.76	15.08	5189	
		5.1%	0.0%	1.2%	0.6%	1.0%	0.0%	0.0%	1.4%	1.1%	2.7%	9.8%	5.0%	1.7%	83.2%	45.9%	0.8%	8.9%	5.1%	84.73		
	介護老人福祉施設	8.65	0.05	0.45	1.77	1.39	0.01	0.07	1.96	8.07	11.87	4.92	9.65	3.47	75.56	37.34	0.44	3.88	3.77	84.73	24960	
		10.2%	0.1%	0.5%	2.1%	1.6%	0.0%	0.1%	2.3%	9.5%	14.0%	5.8%	11.4%	4.1%	89.2%	44.1%	0.5%	4.6%	4.5%	108.81		
介護老人保健施設	6.05	0.50	1.11	2.48	1.98	0.03	0.51	4.38	12.83	9.08	3.56	4.68	5.37	99.15	52.93	2.77	3.41	3.59	108.81	21656		
	5.6%	0.5%	1.0%	2.3%	1.8%	0.0%	0.5%	4.0%	11.8%	8.3%	3.3%	4.3%	4.9%	91.1%	48.6%	2.5%	3.1%	3.3%	63.89			
介護療養型医療施設	5.34	2.07	0.04	0.62	3.36	0.00	0.46	1.86	22.46	17.13	5.60	3.98	11.10	56.23	51.43	0.90	0.27	2.12	63.89	13608		
	8.4%	3.2%	0.1%	1.0%	5.3%	0.0%	0.7%	2.9%	35.1%	26.8%	8.8%	6.2%	17.4%	88.0%	80.5%	1.4%	0.4%	3.3%				

< II a~M >

		注射・点滴の管理	中心静脈栄養の管理	透析（在宅自己腹膜灌流を含む）の管理	置門・人工膀胱（人工肛処）	酸素療法	レスピレーター（人工呼吸器）の管理	気管切開のケア	疼痛の看護	腸管栄養（胃ろう・経管栄養）を含む	喀痰吸引	モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）	じょくそうの処置	カテーテル（コンドームカテーテル、留置カテーテル等）	服薬管理	口腔管理	その他	行われていない	不詳	1事業所当たりの平均利用者数	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	1.49 3.8%	0.09 0.2%	0.66 1.7%	0.79 2.0%	0.95 2.4%	0.07 0.2%	0.15 0.4%	1.07 2.7%	1.59 4.0%	1.79 4.5%	1.99 5.0%	2.05 5.2%	1.35 3.4%	29.96 75.4%	13.74 34.6%	0.12 0.3%	7.48 18.8%	1.23 3.1%	39.72	7309
	認知症対応型共同生活介護	0.77 5.4%	0.00 0.0%	0.16 1.1%	0.10 0.7%	0.12 0.8%	0.00 0.0%	0.00 0.0%	0.19 1.3%	0.13 0.9%	0.40 2.8%	1.35 9.5%	0.75 5.3%	0.26 1.9%	12.04 85.0%	6.77 47.7%	0.12 0.9%	1.17 8.3%	0.58 4.1%	14.17	4552
	介護老人福祉施設	8.61 10.9%	0.05 0.1%	0.45 0.6%	1.68 2.1%	1.32 1.7%	0.01 0.0%	0.07 0.1%	1.84 2.3%	7.37 9.3%	11.61 14.7%	4.80 6.1%	9.62 12.2%	3.27 4.1%	70.82 89.6%	35.10 44.4%	0.43 0.5%	3.56 4.5%	3.06 3.9%	79.03	22705
	介護老人保健施設	5.15 5.4%	0.52 0.6%	0.78 0.8%	2.43 2.6%	1.83 1.9%	0.02 0.0%	0.54 0.6%	4.11 4.3%	12.26 12.9%	8.52 9.0%	3.24 3.4%	4.29 4.5%	4.81 5.1%	87.37 91.9%	46.32 48.7%	2.78 2.9%	3.07 3.2%	2.38 2.5%	95.11	17976
	介護療養型医療施設	5.35 8.5%	2.20 3.5%	0.05 0.1%	0.61 1.0%	3.51 5.6%	0.00 0.0%	0.46 0.7%	1.83 2.9%	22.49 35.8%	17.36 27.7%	5.82 9.3%	3.92 6.2%	10.74 17.1%	55.72 88.7%	51.48 82.0%	0.90 1.4%	0.24 0.4%	1.76 2.8%	62.79	12433

⑤ 家族支援

- 家族支援について、「全体」では、いずれの施設・居住系サービスにおいても「利用者の状態や介護の方法について情報を提供する」が60%以上であった。介護療養型医療施設を除いては「家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのる」が50%以上であった。「IIa～M」でも同様の傾向であった。

図表 98 家族支援（複数回答）

<全体>

		つ家族の健康状態や介護負担に	ど家族の相談にのるや心配ごと	つ利用者の状態や介護の方法に	用ける（例：認知症カフェや利用者（例：同士の集まる場））	その他	行われていることはない	不詳	数1事業所当たりの平均利用者	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	13.18 26.2%	30.03 59.6%	39.27 78.0%	6.70 13.3%	0.19 0.4%	5.17 10.3%	0.98 2.0%	50.37	9873
	認知症対応型共同生活介護	2.51 16.6%	8.19 54.3%	11.84 78.5%	5.42 35.9%	0.29 1.9%	0.51 3.4%	0.61 4.1%	15.08	5189
	介護老人福祉施設	13.97 16.5%	50.94 60.1%	63.09 74.5%	19.34 22.8%	0.55 0.6%	5.86 6.9%	2.11 2.5%	84.73	24960
	介護老人保健施設	32.40 29.8%	83.71 76.9%	72.36 66.5%	12.36 11.4%	0.25 0.2%	5.48 5.0%	2.81 2.6%	108.81	21656
	介護療養型医療施設	9.37 14.7%	22.86 35.8%	50.03 78.3%	2.47 3.9%	0.03 0.0%	4.89 7.7%	2.37 3.7%	63.89	13608

<IIa～M>

		つ家族の健康状態や介護負担に	ど家族の相談にのるや心配ごと	つ利用者の状態や介護の方法に	用ける（例：認知症カフェや利用者（例：同士の集まる場））	その他	行われていることはない	不詳	数1事業所当たりの平均利用者	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	11.55 29.1%	24.92 62.7%	31.35 78.9%	4.84 12.2%	0.11 0.3%	3.59 9.0%	0.63 1.6%	39.72	7309
	認知症対応型共同生活介護	2.47 17.4%	7.81 55.1%	11.33 79.9%	5.15 36.3%	0.31 2.2%	0.43 3.0%	0.45 3.2%	14.17	4552
	介護老人福祉施設	13.66 17.3%	48.09 60.8%	58.85 74.5%	18.79 23.8%	0.51 0.6%	5.26 6.7%	1.53 1.9%	79.03	22705
	介護老人保健施設	29.80 31.3%	73.07 76.8%	62.83 66.1%	11.41 12.0%	0.18 0.2%	4.68 4.9%	2.00 2.1%	95.11	17976
	介護療養型医療施設	9.12 14.5%	21.89 34.9%	49.75 79.2%	2.53 4.0%	0.03 0.0%	4.57 7.3%	2.10 3.3%	62.79	12433

(2) 各サービスにおけるサービス提供の実態

A) 認知症の人に対する支援体制・内容について

① 認知症に対するケア方針の有無

- ・ 認知症の人に対するケアの方針の有無については、認知症対応型共同生活介護において、「ある」が77.9%であった。

図表 99 認知症に対するケア方針の有無

		あ る	な い	不 詳	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	104 48.1%	104 48.1%	8 3.7%	216
	認知症対応型共同生活介護	286 77.9%	56 15.3%	25 6.8%	367
	介護老人福祉施設	130 42.3%	159 51.8%	18 5.9%	307
	介護老人保健施設	69 31.1%	143 64.4%	10 4.5%	222
	介護療養型医療施設	67 29.6%	150 66.4%	9 4.0%	226

認知症に対するケア方針の内容

- ・ 認知症に対するケア方針の内容について、利用者の発言への傾聴、利用者の尊厳の尊重、利用者への丁寧な接し方、などが挙げられた。

図表 100 認知症に対するケア方針の内容（自由回答）

<p><特定施設入居者生活介護></p> <p>○利用者・家族に対して</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症の研修マニュアルに基づき、誰もが楽しめる退屈させないケアを目指す。 ・ 「否定しない」「話を聞く」を大前提とし、拒否があっても諦めず、いろいろな角度から対応していく。 ・ 必要に応じて家族の方の面会などを要請し、不安を除去する。 ・ 趣味や嗜好を取り入れ、気分転換の機会を図る。 ・ 生活に順応していけるように導き、生活不適応行動のリスクから守る。 ・ 症状や状態の変化をとらえてどのように接していくべきであるか考える。 ・ 認知症の方でもその方の尊厳とその人らしく生活できるように介助を行う。 <p>○体制について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対応に成功した事例を共有する。 ・ 職員の認知症に関する知識向上を計り、認知症を理解することにより、日常のケアをする中で予防、早期発見進行予防に努める。 ・ 「コーディネーター」という1日フリーの職員を1人設け、個別ケアや集団レクリエーションの提供を実施している。 ・ 月1回～5回ボランティアの協力のもとイベント開催による集団で楽しむアクティビティケアを強化している。 <p><認知症対応型共同生活介護></p> <p>○利用者・家族に対して</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ あたり前のことがあたり前にできるように支援する。 ・ できることを引き出し、自信を持ってできるよう支援する。 ・ 入居者ひとりひとりの個性やペース、生活のペースを尊重する。 ・ 生活ニーズを理解し、自立を目指したADL、IADLの支援を行う。 ・ 家族や地域コミュニティとの絆を強めるための支援を行う。 ・ 明るく楽しい家庭的な安らげる雰囲気を作る。 ・ 共感、肯定、傾聴を基本に対応する。 ・ 入居者の人権とプライドを尊重する。 ・ 自立支援と予防を中心に住みなれた地域でより長く暮らすことができる体制を提供する。 ・ アクティビティを重視したケアを実践し利用者に生き活きと過ごしてもらえるような環境を作る。 	<p><介護老人福祉施設></p> <p>○利用者・家族について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 主治医の指示に基づき対応する。 ・ なじみの関係ができるように人的、物的環境を整備し認知症への理解を深め尊厳を保持したケアに努める。 ・ 認知機能が低下し日常生活に支障が生じて、人として生きる権利や尊厳を侵す事なく、プライバシーを尊重しその人らしく日常生活が継続できるよう支援する。 ・ 利用者に寄り添い、利用者の話を傾聴する ・ 安らぎと健やかさに向けた心身の症状の緩和、憎悪予防に努める。 ・ ゆったりとした流れの中で利用者に寄り添う介護を心がける。 <p>○体制について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医学的観点から認知症を正しく知り、日々のケアに確実に活かせるよう勉強を続け、一人ひとりに合った方法を試行していく。 ・ 施設内で研修会を開催し全職員に認知症についての理解と対応の基本を指導する。 <p><介護老人保健施設></p> <p>○利用者・家族に対して</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 日常生活の中に楽しみ、生きがいを取り入れる。 ・ 利用者とのコミュニケーションをはかることにより、閉ざされがちな利用者の心と体に活力を与え、生きがいを持ってもらう。 ・ 声を掛けられたら必ず足を止めて傾聴することを部署でのルールとしている。 ・ 落ち着きを与え、安心感を持ってもらうため、個別に関わることを大切に、利用者との顔なじみの関係を築けるようにと心掛ける。 ・ 怒らずにゆとりを持って相手に合わせる。 ・ 明るく家庭的な雰囲気のもとで高齢者の尊厳を支えるケアをめざす。 ・ 状態が良くない場合は、個別に対応を行う。 ・ 環境を変えないように努める。 ・ 認知症の人にとってよい環境となるため、職員の言動に気をつける。 <p>○体制について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症専門棟での利用者への対応をマニュアル化し、アセスメントから計画作成につなげる。 ・ 専門職として知識の向上に努める。 <p><介護療養型医療施設></p> <p>○利用者・家族に対して</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症ごとに独自のステージ分類を行い、その時期にふさわしいケアを実践する。
--	---

<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会生活を送るために適した機能向上プログラムを組む。 ・ 個人の尊厳を支え、説得よりも納得を図る。 ・ 行動・心理症状に対しても否定的対応をせず、認知症の方の気持ちに寄り添う看護・介護を目指す。 ・ ユマニチュード技法を理解し、認知症患者への対応力を高める。 ・ 生活歴から望ましい生活を探りヒントを得る。 ・ 職員は、患者様個人の尊厳を保持し、基本的人権尊重とともに、守秘義務についても厳重する。 ・ 生活の中で有する能力を生かし、自立した療養生活を送ることができるよう援助する。 ・ なじみのある生活環境で、患者にあわせてゆとりのある日々を過ごせるように努める。 	<p>○体制について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 個別性を重視したケアプランに基づき、職員が同じ目標へ向けて統一した対応をとれるようにする。 ・ 利用者に合った日課表を作成しスタッフ間で連携する。 ・ ケアの質を上げ、統一することを目的に院内研修を実施する。
--	---

② 事業所としてのアセスメントの実施の有無

- 事業所としてのアセスメントの実施の有無について、すべての施設・居住系サービスにおいて、「実施している」、80%以上であった。

図表 101 事業所としてのアセスメントの実施の有無

		実施している	実施していない	不詳	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	204 94.4%	8 3.7%	4 1.9%	216
	認知症対応型共同生活介護	365 99.5%	0 0.0%	2 0.5%	367
	介護老人福祉施設	292 95.1%	12 3.9%	3 1.0%	307
	介護老人保健施設	212 95.5%	7 3.2%	3 1.4%	222
	介護療養型医療施設	187 82.7%	35 15.5%	4 1.8%	226

③ 事業所としてのアセスメントの実施者

- 事業所としてのアセスメントの実施者について、すべての施設・居住系サービスにおいて、「多職種が連携して情報を共有して実施している」が60%以上であった。

図表 102 事業所としてのアセスメントの実施者

		担当者が単独で実施している	担当者が複数で連携して情報を共有している	多職種が連携して情報を共有している	自衛隊員で実施している	自衛隊員と連携して実施している	自衛隊員と連携して実施している	自衛隊員と連携して実施している	自衛隊員と連携して実施している	その他	不詳	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	30 14.7%	167 81.9%	—	—	—	—	—	—	5 2.5%	2 1.0%	204
	認知症対応型共同生活介護	94 25.8%	234 64.1%	—	—	—	—	—	—	30 8.2%	7 1.9%	365
	介護老人福祉施設	26 8.9%	252 86.3%	—	—	—	—	—	—	7 2.4%	7 2.4%	292
	介護老人保健施設	17 8.0%	190 89.6%	—	—	—	—	—	—	3 1.4%	2 0.9%	212
	介護療養型医療施設	31 16.6%	146 78.1%	—	—	—	—	—	—	6 3.2%	4 2.1%	187

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

④ 事業所としてのアセスメントにおいて情報を収集する相手

- 事業所としてのアセスメントにおいて情報を収集する相手について、すべての施設・居住系サービスにおいて、「本人」「家族・親族」が 80%以上、「ケアマネジャー」「医療機関」が 60%以上であった。また、介護老人保健施設においては、「他の介護サービス事業者」が 40.1%であった。【「その他」については次ページを参照】

図表 103 事業所としてのアセスメントにおいて情報を収集する相手（複数回答）

	様子・身などの観察含む	本人（本人との会話）	家族・親族	医療機関（主治医含む）	ケアマネジャー	保健師	民生委員	近隣住民	他の介護サービス事業者	その他	不詳	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	200 98.0%	183 89.7%	158 77.5%	149 73.0%	2 1.0%	2 1.0%	2 1.0%	42 20.6%	37 18.1%	1 0.5%	204
	認知症対応型共同生活介護	359 98.4%	339 92.9%	262 71.8%	224 61.4%	0 0.0%	6 1.6%	11 3.0%	76 20.8%	45 12.3%	0 0.0%	365
	介護老人福祉施設	275 94.2%	262 89.7%	192 65.8%	201 68.8%	1 0.3%	0 0.0%	1 0.3%	86 29.5%	55 18.8%	1 0.3%	292
	介護老人保健施設	198 93.4%	200 94.3%	160 75.5%	167 78.8%	4 1.9%	7 3.3%	2 0.9%	85 40.1%	20 9.4%	3 1.4%	212
	介護療養型医療施設	166 88.8%	179 95.7%	146 78.1%	127 67.9%	4 2.1%	6 3.2%	2 1.1%	53 28.3%	10 5.3%	0 0.0%	187
	小規模多機能型居宅介護	206 96.7%	209 98.1%	162 76.1%	141 66.2%	6 2.8%	42 19.7%	40 18.8%	88 41.3%	14 6.6%	1 0.5%	213

「その他」の内容

<p><特定施設入居者生活介護></p> <ul style="list-style-type: none"> 介護職員 <p><認知症対応型共同生活介護></p> <ul style="list-style-type: none"> 介護職員 看護職員 管理栄養士 生活相談員 機能訓練指導員 前の担当ケアマネジャー 市政職員 <p><介護老人福祉施設></p> <ul style="list-style-type: none"> 看護職員 介護職員 機能訓練指導員 管理栄養士 地域包括支援センター 	<p><介護老人保健施設></p> <ul style="list-style-type: none"> 介護職員 看護職員 後見人 <p><介護療養型医療施設></p> <ul style="list-style-type: none"> 介護職員 地域包括支援センター
---	---

⑤ 入院していた場合の施設・機関からの情報収集の状況

- 入院していた場合、施設・機関からの情報収集の状況について、いずれの施設・居住系サービスにおいても、「全ての利用者に対して行っている」が70%以上であった。

図表 104 入院していた場合、施設・機関からの情報収集の状況

		る対全 して ての 行利 っ用 て者 いに	て者半 いに分 る対以 し上 ての 行利 っ用	て者半 いに分 る対未 し満 ての 行利 っ用	い全 く 行 っ て い な	不 詳	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	185 90.7%	12 5.9%	3 1.5%	0 0.0%	4 2.0%	204
	認知症対応型共同生活介護	343 94.0%	12 3.3%	5 1.4%	1 0.3%	4 1.1%	365
	介護老人福祉施設	260 89.0%	14 4.8%	6 2.1%	6 2.1%	6 2.1%	292
	介護老人保健施設	188 88.7%	11 5.2%	5 2.4%	0 0.0%	8 3.8%	212
	介護療養型医療施設	147 78.6%	19 10.2%	9 4.8%	8 4.3%	4 2.1%	187

⑥ 事業所としてのアセスメントの実施場所

- 事業所としてのアセスメントの実施場所について、すべての施設・居住系サービスにおいて、「事業所で」が70%以上であった。【「その他」については次ページを参照】

図表 105 事業所としてのアセスメントの実施場所（複数回答）

		事 業 所 で	訪 問 し て	そ の 他	不 詳	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	173 84.8%	89 43.6%	10 4.9%	0 0.0%	204
	認知症対応型共同生活介護	284 77.8%	201 55.1%	14 3.8%	1 0.3%	365
	介護老人福祉施設	212 72.6%	159 54.5%	28 9.6%	1 0.3%	292
	介護老人保健施設	151 71.2%	133 62.7%	13 6.1%	1 0.5%	212
	介護療養型医療施設	159 85.0%	26 13.9%	22 11.8%	4 2.1%	187

「その他」の内容

<p><特定施設入居者生活介護></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院 ・ 電話 ・ 契約時 ・ 書類 ・ 家族 <p><介護老人福祉施設></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院 ・ 電話 <p><介護老人保健施設></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 電話 ・ 来院時 ・ 書面 ・ 家族 ・ 病院 	<p><介護療養型医療施設></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 法人の地域連携担当者 ・ 電話 ・ FAX ・ 病院 ・ 担当居宅介護支援事業所 ・ 利用者の自宅 <p><認知症対応型共同生活介護></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 電話 ・ FAX ・ 病院での退院時カンファレンス ・ サービス担当者会議 ・ ケアマネジャーからの情報 地域包括支援センター
---	---

⑦ 事業所としてのアセスメントの実施方法

- ・ 事業所としてのアセスメントの実施方法について、すべての施設・居住系サービスにおいて、「言葉だけでなく、本人の態度や思考の様子を観察して実施」が90%以上、「本人がその時感じていることや、話したいことを傾聴する」が70%以上であった。

図表 106 事業所としてのアセスメントの実施方法（複数回答）

	観の言 察態 度だ しや けで 実思 施考 すの く様 、子 を人	え同 てじ 実質 施問 すを 、時 間を 変	とる本 をこ 人 が 傾 聴 す 、の 話 時 し感 たじ いて こい	際の日 に取 行行 り行 っ込 み（ てな らど ）洗 を濯 実物	ど幼 っ少 期 もの ら記 憶 か ら た	そ の 他	不 詳	件 数	
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	200 98.0%	82 40.2%	173 84.8%	90 44.1%	40 19.6%	5 2.5%	1 0.5%	204
	認知症対応型共同生活介護	364 99.7%	119 32.6%	310 84.9%	196 53.7%	94 25.8%	17 4.7%	0 0.0%	365
	介護老人福祉施設	287 98.3%	98 33.6%	220 75.3%	109 37.3%	45 15.4%	16 5.5%	3 1.0%	292
	介護老人保健施設	207 97.6%	82 38.7%	165 77.8%	78 36.8%	31 14.6%	6 2.8%	0 0.0%	212
	介護療養型医療施設	182 97.3%	78 41.7%	132 70.6%	55 29.4%	26 13.9%	5 2.7%	1 0.5%	187

⑧ 事業所としてのアセスメントにおいて収集する情報

- 事業所としてのアセスメントにおいて収集する情報について、すべての施設・居住系サービスにおいて、「手段的日常生活動作（IADL）」が 80% 以下であった。

図表 107 事業所としてのアセスメントにおいて収集する情報（複数回答）

		L 基本的日常生活動作（A D）	L 手段的日常生活動作（I A D）	運動機能	身体疾患	痛み	口腔機能	栄養状態	処方されている薬剤の内容	主治医・受診している医療機関の名称	その他	認知機能	コミュニケーション能力	その他	精神的な不安感	認知症の行動・心理症状（B P S D）	その他	生活歴	家族の状況	同居家族への思い	居住環境	経済状況	意欲（本人の希望、興味・関心、昔、得、今、行いたいことなど）	その他	主介護者の希望	主介護者の介護負担・健康状態	その他	不詳	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	199	140	197	196	166	176	174	183	162	1	181	193	3	185	179	4	191	187	113	135	93	191	1	164	106	4	0	204
		97.5%	68.6%	96.6%	96.1%	81.4%	86.3%	85.3%	89.7%	79.4%	0.5%	88.7%	94.6%	1.5%	90.7%	87.7%	2.0%	93.6%	91.7%	55.4%	66.2%	45.6%	93.6%	0.5%	80.4%	52.0%	2.0%	0.0%	
	認知症対応型共同生活介護	356	257	349	351	304	319	281	334	288	14	339	346	9	325	344	9	350	338	222	220	203	351	7	321	222	6	1	
		97.5%	70.4%	95.6%	96.2%	83.3%	87.4%	77.0%	91.5%	78.9%	3.8%	92.9%	94.8%	2.5%	89.0%	94.2%	2.5%	95.9%	92.6%	60.8%	60.3%	55.6%	96.2%	1.9%	87.9%	60.8%	1.6%	0.3%	365
	介護老人福祉施設	288	187	285	284	225	251	257	262	216	15	273	276	0	253	259	6	276	263	153	191	180	275	5	263	193	7	2	
	98.6%	64.0%	97.6%	97.3%	77.1%	86.0%	88.0%	89.7%	74.0%	5.1%	93.5%	94.5%	0.0%	86.6%	88.7%	2.1%	94.5%	90.1%	52.4%	65.4%	61.6%	94.2%	1.7%	90.1%	66.1%	2.4%	0.7%	292	
介護老人保健施設	210	130	211	209	182	193	195	204	166	10	205	202	5	188	195	5	199	205	147	166	157	199	7	206	180	5	0		
	99.1%	61.3%	99.5%	98.6%	85.8%	91.0%	92.0%	96.2%	78.3%	4.7%	96.7%	95.3%	2.4%	88.7%	92.0%	2.4%	93.9%	96.7%	69.3%	78.3%	74.1%	93.9%	3.3%	97.2%	84.9%	2.4%	0.0%	212	
介護療養型医療施設	178	73	181	179	150	162	173	174	174	121	6	163	167	1	144	153	2	161	170	99	95	112	147	1	163	118	3	0	
	95.2%	39.0%	96.8%	95.7%	80.2%	86.6%	92.5%	93.0%	64.7%	3.2%	87.2%	89.3%	0.5%	77.0%	81.8%	1.1%	86.1%	90.9%	52.9%	50.8%	59.9%	78.6%	0.5%	87.2%	63.1%	1.6%	0.0%	187	

⑨ 事業所としてのアセスメントに使用する様式・スケール

- 事業所としてのアセスメントに使用する様式・スケールについて、介護老人保健施設、介護療養型医療施設において、「長谷川式簡易知能評価スケール」がそれぞれ、61.8%、56.7%であった。

図表 108 事業所としてのアセスメントに使用する様式・スケール

		長谷川式簡易知能評価スケール	EMMxamntEinnlMaittioante)	持施設・事業所独自のスケールを	その他	特にない様式・スケールは使用していない	不詳	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	69 33.8%	4 2.0%	16 7.8%	13 6.4%	86 42.2%	16 7.8%	204
	認知症対応型共同生活介護	123 33.7%	6 1.6%	34 9.3%	27 7.4%	144 39.5%	31 8.5%	365
	介護老人福祉施設	105 36.0%	6 2.1%	16 5.5%	28 9.6%	119 40.8%	18 6.2%	292
	介護老人保健施設	131 61.8%	11 5.2%	2 0.9%	10 4.7%	24 11.3%	34 16.0%	212
	介護療養型医療施設	106 56.7%	6 3.2%	3 1.6%	10 5.3%	29 15.5%	33 17.6%	187

⑩ 個別援助計画の作成者

- 個別援助計画の作成者について、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設において、「多職種が連携して情報を共有して実施している」がそれぞれ70%以上であった。

図表 109 個別援助計画の作成者

		作成担当者 が単独で	担当者が 複数で	多職種 が連携 して	作成者 が活用 して	その他	不詳	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	44 20.4%	158 73.1%	—	8 3.7%	6 2.8%	216	
	認知症対応型共同生活介護	124 33.8%	200 54.5%	—	18 4.9%	25 6.8%	367	
	介護老人福祉施設	44 14.3%	247 80.5%	—	2 0.7%	14 4.6%	307	
	介護老人保健施設	21 9.5%	190 85.6%	—	3 1.4%	8 3.6%	222	
	介護療養型医療施設	49 21.7%	146 64.6%	—	10 4.4%	21 9.3%	226	

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

⑪ 個別援助計画作成時に配慮する点

- 個別援助計画作成時に配慮する点について、すべての施設・居住系サービスにおいて、「本人が心身機能の維持・向上できるようにすること」が70%以上、「本人の希望、興味・関心に基づくこと」が60%以上であった。また、介護療養型医療施設を除いて「本人が達成感や役割意識を持つようにすること」「サービス担当者会議で課題となった点に留意すること」が60%以上であった。

図表 110 個別援助計画作成時に配慮する点（複数回答）

		本人の希望、興味・関心に基づくこと	本人が達成感や役割意識を持つこと	本人の心身機能の向上	他人（家族、友人、地域）への配慮	医師の治療方針に賛同すること	服薬の課題について	今後の病状変化を予測すること	家族と連携する機会を創出すること	多職種で共有できる表	サービス担当者会議で留意すること	緊急事態を想定すること	その他	不詳	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	191 88.4%	152 70.4%	188 87.0%	137 63.4%	70 32.4%	60 27.8%	79 36.6%	45 20.8%	135 62.5%	159 73.6%	86 39.8%	2 0.9%	7 3.2%	216
	認知症対応型共同生活介護	357 97.3%	331 90.2%	350 95.4%	273 74.4%	136 37.1%	106 28.9%	138 37.6%	88 24.0%	150 40.9%	254 69.2%	159 43.3%	1 0.3%	2 0.5%	367
	介護老人福祉施設	282 91.9%	223 72.6%	265 86.3%	201 65.5%	62 20.2%	45 14.7%	107 34.9%	59 19.2%	200 65.1%	230 74.9%	108 35.2%	3 1.0%	8 2.6%	307
	介護老人保健施設	196 88.3%	158 71.2%	195 87.8%	148 66.7%	71 32.0%	48 21.6%	91 41.0%	90 40.5%	163 73.4%	177 79.7%	81 36.5%	5 2.3%	3 1.4%	222
	介護療養型医療施設	155 68.6%	83 36.7%	177 78.3%	113 50.0%	90 39.8%	60 26.5%	73 32.3%	59 26.1%	110 48.7%	122 54.0%	69 30.5%	2 0.9%	21 9.3%	226

⑫ 個別援助計画作成時の協力状況

- ・ 個別援助計画作成時の協力状況について、すべての施設・居住系サービスにおいて、「している」が50%以上であった。

図表 111 個別援助計画作成時の協力状況

		している	していない	など どちらとも いえ	不 詳	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	135 62.5%	0 0.0%	70 32.4%	11 5.1%	216
	認知症対応型共同生活介護	256 69.8%	3 0.8%	99 27.0%	9 2.5%	367
	介護老人福祉施設	169 55.0%	6 2.0%	119 38.8%	13 4.2%	307
	介護老人保健施設	119 53.6%	8 3.6%	89 40.1%	6 2.7%	222
	介護療養型医療施設	132 58.4%	4 1.8%	70 31.0%	20 8.8%	226

⑬ 認知症の人に対するケアの内容

- ・ 認知症の人に対するケアの内容について、全ての施設・居住系サービスにおいて、「身体機能の維持・向上をめざしたケア／リハビリ」が60%以上であった。
- ・ また、介護療養型医療施設を除いた全ての施設・居住系サービスにおいて、「集団で楽しむアクティビティケア／リハビリ」「利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたケア／リハビリ」が70%以上、「利用者が役割をもって取り組めるケア／リハビリ」「利用者同士の交流をめざしたケア／リハビリ」が60%以上であった。

図表 112 認知症の人に対するケアの内容

		集団で楽しむアクティビティ	体験者などの活かさすケア／経	利用者役割りもって取り	利用者役割りもって取り	利用者役割りもって取り	利用者役割りもって取り	利用者役割りもって取り	件数									
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	195 90.3%	86 39.8%	138 63.9%	171 79.2%	129 59.7%	153 70.8%	56 25.9%	155 71.8%	111 51.4%	89 41.2%	128 59.3%	173 80.1%	3 1.4%	0 0.0%	5 2.3%	216	
	認知症対応型共同生活介護	265 72.2%	237 64.6%	325 88.6%	308 83.9%	257 70.0%	298 81.2%	214 58.3%	274 74.7%	265 72.2%	180 49.0%	223 60.8%	317 86.4%	5 1.4%	0 0.0%	2 0.5%	367	
	介護老人福祉施設	236 76.9%	158 51.5%	234 76.2%	236 76.9%	161 52.4%	207 67.4%	93 30.3%	195 63.5%	168 54.7%	101 32.9%	155 50.5%	216 70.4%	3 1.0%	1 0.3%	6 2.0%	307	
	介護老人保健施設	194 87.4%	99 44.6%	154 69.4%	165 74.3%	165 74.3%	175 78.8%	54 24.3%	142 64.0%	122 55.0%	67 30.2%	138 62.2%	173 77.9%	2 0.9%	0 0.0%	3 1.4%	222	
	介護療養型医療施設	120 53.1%	47 20.8%	52 23.0%	109 48.2%	110 48.7%	162 71.7%	25 11.1%	66 29.2%	87 38.5%	57 25.2%	129 57.1%	165 73.0%	1 0.4%	4 1.8%	11 4.9%	226	

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

⑭ モニタリングの実施者

- モニタリングの実施者について、すべての施設・居住系サービスにおいて、「多職種が連携して情報を共有して実施している」が50%以上であった。

図表 113 モニタリングの実施者

	施設・居住系	担当している担当者／単独で実施している	多職種が連携して情報を共有している	全員で実施している	実看護師以外の職種を交えて実施している	実看護師以外の職種を共有して実施している	ステーションの看護師と連携している情報共有している	ケアマネジャーが作成している	その他	不詳	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	46 21.3%	154 71.3%	-	-	-	-	5 2.3%	11 5.1%	216	
	認知症対応型共同生活介護	106 28.9%	206 56.1%	-	-	-	-	35 9.5%	20 5.4%	367	
	介護老人福祉施設	40 13.0%	243 79.2%	-	-	-	-	11 3.6%	13 4.2%	307	
	介護老人保健施設	25 11.3%	185 83.3%	-	-	-	-	6 2.7%	6 2.7%	222	
	介護療養型医療施設	53 23.5%	142 62.8%	-	-	-	-	10 4.4%	21 9.3%	226	

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

⑮ モニタリングにおいて情報を収集する相手

- モニタリングにおいて情報を収集する相手について、すべての施設・居住系サービスにおいて、「本人」が70%以上、「家族・親族」が60%以上、「医療機関」が40%以上であった。

図表 114 モニタリングにおいて情報を収集する相手（複数回答）

	施設・居住系	本人（本人との様会話含む）	家族・親族	医療機関（主治医含む）	ケアマネジャー	保健師	民生委員	近隣住民	他の介護サービス事業者	その他	不詳	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	207 95.8%	158 73.1%	119 55.1%	134 62.0%	3 1.4%	2 0.9%	1 0.5%	23 10.6%	48 22.2%	5 2.3%	216
	認知症対応型共同生活介護	349 95.1%	257 70.0%	191 52.0%	146 39.8%	2 0.5%	3 0.8%	7 1.9%	32 8.7%	74 20.2%	4 1.1%	367
	介護老人福祉施設	281 91.5%	201 65.5%	134 43.6%	155 50.5%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	34 11.1%	96 31.3%	6 2.0%	307
	介護老人保健施設	211 95.0%	171 77.0%	122 55.0%	119 53.6%	2 0.9%	1 0.5%	1 0.5%	46 20.7%	40 18.0%	2 0.9%	222
	介護療養型医療施設	179 79.2%	168 74.3%	151 66.8%	110 48.7%	2 0.9%	7 3.1%	4 1.8%	31 13.7%	19 8.4%	15 6.6%	226

⑩ モニタリングの実施方法

- モニタリングの実施方法について、介護療養型医療施設を除いた全ての施設・居住系サービスにおいて、「個別援助計画立案からモニタリング実施までのインターバルを明確に決め、実施している」が50%以上であった。

図表 115 モニタリングの実施方法（複数回答）

		的認	明ン個	職モ	報当モ	そ	不	件
		に知 評症 価ス ケ ール を利 用し て定 期	確グ別 に実援 決施助 めま計 、で画 実の立 施イン してタ ーモニ バルタ をリ	種と モニ タリ ング 共有 して いて 記録 を主 治医 や多	共有 し て 提 出 し 、多 職 種 と ス 情 担	他	詳	
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	41 19.0%	113 52.3%	51 23.6%	122 56.5%	8 3.7%	8 3.7%	216
	認知症対応型共同生活介護	73 19.9%	221 60.2%	61 16.6%	160 43.6%	15 4.1%	14 3.8%	367
	介護老人福祉施設	56 18.2%	160 52.1%	88 28.7%	192 62.5%	12 3.9%	11 3.6%	307
	介護老人保健施設	116 52.3%	122 55.0%	118 53.2%	156 70.3%	3 1.4%	5 2.3%	222
	介護療養型医療施設	62 27.4%	76 33.6%	108 47.8%	112 49.6%	8 3.5%	20 8.8%	226

⑪ モニタリングにおいて収集する情報

- 「モニタリングにおいて収集する情報について、すべての施設・居住系サービスにおいて、「ケアの内容及び経過と結果」が80%以上、「利用者のADLの状況」が70%以上であった。

図表 116 モニタリングにおいて収集する情報（複数回答）

		経ケ	度ス利	のじ利	のじ介	標実個	変や新	の利	I利	等ビ連	そ	不	件
		アの 過と 結内 果容 及 び	に用 対者 のサ 満 し 足	変て 用者 の自 身 能 が 像	変て 用者 の自 身 能 が 像	達成 状況 及び 計画 の目	更個 別の 必要 援助 計画 の目	状況 の A D L	A用 者 の 状 況	等 の 必 担 調 整 者 、 会 サ 議	他	詳	
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	203 94.0%	140 64.8%	131 60.6%	150 69.4%	159 73.6%	160 74.1%	163 75.5%	118 54.6%	84 38.9%	1 0.5%	5 2.3%	216
	認知症対応型共同生活介護	342 93.2%	215 58.6%	199 54.2%	242 65.9%	279 76.0%	279 76.0%	276 75.2%	192 52.3%	98 26.7%	2 0.5%	7 1.9%	367
	介護老人福祉施設	291 94.8%	178 58.0%	146 47.6%	195 63.5%	238 77.5%	234 76.2%	228 74.3%	128 41.7%	112 36.5%	4 1.3%	7 2.3%	307
	介護老人保健施設	207 93.2%	138 62.2%	108 48.6%	141 63.5%	172 77.5%	157 70.7%	189 85.1%	93 41.9%	87 39.2%	3 1.4%	4 1.8%	222
	介護療養型医療施設	186 82.3%	88 38.9%	85 37.6%	118 52.2%	138 61.1%	116 51.3%	164 72.6%	58 25.7%	68 30.1%	3 1.3%	16 7.1%	226

(3) 各サービスにおける認知症の医学的評価の実態

A) 認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて

① 協力医療機関の有無

- ・ 協力医療機関の有無について、介護療養型医療施設を除いたすべての施設・居住系サービスにおいて、「ある」が50%以上であった。

図表 117 協力医療機関の有無

		ある	ない	不詳	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	157 72.7%	57 26.4%	2 0.9%	216
	認知症対応型共同生活介護	340 92.6%	24 6.5%	3 0.8%	367
	介護老人福祉施設	215 70.0%	81 26.4%	11 3.6%	307
	介護老人保健施設	132 59.5%	85 38.3%	5 2.3%	222
	介護療養型医療施設	91 40.3%	125 55.3%	10 4.4%	226

② 認知症の人に対する医学的診断の実施状況

- ・ 認知症の人に対する医学的診断の実施状況について、認知症対応型共同生活介護では、「全ての利用者に対して行っている」が78.2%であった。

図表 118 認知症の人に対する医学的診断の実施状況

		全 ての 利用者 に 対 し て 行 っ て い る	半 分 以 上 の 利 用 者 に 対 し て 行 っ て い る	半 分 以 下 の 利 用 者 に 対 し て 行 っ て い る	全 く 行 っ て い な い	不詳	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	49 22.7%	71 32.9%	82 38.0%	5 2.3%	9 4.2%	216
	認知症対応型共同生活介護	287 78.2%	52 14.2%	21 5.7%	2 0.5%	5 1.4%	367
	介護老人福祉施設	66 21.5%	91 29.6%	86 28.0%	42 13.7%	22 7.2%	307
	介護老人保健施設	63 28.4%	54 24.3%	67 30.2%	26 11.7%	12 5.4%	222
	介護療養型医療施設	82 36.3%	49 21.7%	59 26.1%	25 11.1%	11 4.9%	226

B) 認知症の診断状況と医療との連携について

① 主治医の有無

- ・ 主治医の有無について、「全体」では、すべての施設・居住系のサービスにおいて、「いる」が90%以上であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。
- ・ 医療機関について、「全体」では、介護老人保健施設を除いたすべての施設・居住系サービスにおいて、「協力医療機関である」が70%以上であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。
- ・ 専門について、「全体」では、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護において、「認知症を専門とする医師である」が30%以下であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 119 主治医の有無・医療機関・専門分野

<全体 主治医の有無>

		いる	いない	不詳	の1 平 均 業 利 所 用 当 者 た 数	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	48.59 96.5%	1.10 2.2%	0.68 1.3%	50.37	9873
	認知症対応型共同生活介護	14.42 95.7%	0.10 0.7%	0.56 3.7%	15.08	5189
	介護老人福祉施設	82.03 96.8%	1.14 1.3%	1.73 2.0%	84.73	24960
	介護老人保健施設	95.73 88.0%	11.53 10.6%	1.56 1.4%	108.81	21656
	介護療養型医療施設	59.34 92.9%	2.72 4.3%	1.82 2.9%	63.89	13608

<Ⅱa～M 主治医の有無>

		いる	いない	不詳	の1 平 均 業 利 所 用 当 者 た 数	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	38.52 97.0%	0.93 2.3%	0.28 0.7%	39.72	7309
	認知症対応型共同生活介護	13.71 96.7%	0.07 0.5%	0.40 2.8%	14.17	4552
	介護老人福祉施設	76.83 97.2%	1.07 1.4%	1.21 1.5%	79.03	22705
	介護老人保健施設	84.85 89.2%	9.54 10.0%	0.72 0.8%	95.11	17976
	介護療養型医療施設	58.65 93.4%	2.63 4.2%	1.51 2.4%	62.79	12433

＜全体 医療機関＞

		あ 協 力 医 療 機 関 で	は 協 力 医 療 機 関 で	不 詳	の1 平 均 業 利 用 当 者 た り	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	40.61 81.9%	8.19 16.5%	0.80 1.6%	49.61	9524
	認知症対応型共同生活介護	11.97 80.6%	2.79 18.8%	0.10 0.7%	14.85	4962
	介護老人福祉施設	61.52 73.1%	21.78 25.9%	1.02 1.2%	84.15	24117
	介護老人保健施設	47.24 45.1%	44.66 42.7%	12.77 12.2%	104.66	19050
	介護療養型医療施設	58.82 85.6%	7.96 11.6%	1.92 2.8%	68.69	12640

＜Ⅱa～M 医療機関＞

		あ 協 力 医 療 機 関 で	は 協 力 医 療 機 関 で	不 詳	の1 平 均 業 利 用 当 者 た り	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	31.63 80.8%	6.86 17.5%	0.67 1.7%	39.16	7087
	認知症対応型共同生活介護	11.17 80.0%	2.71 19.4%	0.09 0.6%	13.96	4401
	介護老人福祉施設	57.10 72.6%	20.62 26.2%	1.02 1.3%	78.66	22049
	介護老人保健施設	38.78 42.1%	41.49 45.0%	11.89 12.9%	92.16	16036
	介護療養型医療施設	57.72 85.5%	7.77 11.5%	2.03 3.0%	67.52	11613

＜全体 専門分野＞

		す 認 る 知 症 師 を で 専 門 と	い す 認 る 知 症 師 を で 専 門 な と	わ か ら な い	不 詳	の1 平 均 業 利 用 当 者 た り	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	5.57 11.2%	41.02 82.7%	1.52 3.1%	1.51 3.0%	49.61	9524
	認知症対応型共同生活介護	3.52 23.7%	10.09 68.0%	0.70 4.7%	0.55 3.7%	14.85	4962
	介護老人福祉施設	8.50 10.1%	71.34 84.8%	2.20 2.6%	2.28 2.7%	84.15	24117
	介護老人保健施設	19.00 18.2%	68.13 65.1%	5.50 5.3%	12.04 11.5%	104.66	19050
	介護療養型医療施設	6.53 9.5%	60.72 88.4%	1.21 1.8%	0.24 0.3%	68.69	12640

< II a~M 専門分野 >

		す 認 知 医 師 を 専 門 と す	い す 認 知 医 師 を 専 門 と す	わ か ら な い	不 詳	の1 平 均 業 利 用 当 者 た 数	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	5.02 12.8%	32.12 82.0%	0.98 2.5%	1.03 2.6%	39.16	7087
	認知症対応型共同生活介護	3.34 23.9%	9.44 67.6%	0.67 4.8%	0.52 3.7%	13.96	4401
	介護老人福祉施設	7.44 9.5%	67.10 85.3%	2.04 2.6%	2.16 2.8%	78.66	22049
	介護老人保健施設	17.82 19.3%	58.36 63.3%	5.15 5.6%	10.84 11.8%	92.16	16036
	介護療養型医療施設	6.48 9.6%	59.72 88.4%	1.07 1.6%	0.26 0.4%	67.52	11613

② 医学的診断の有無

- 医学的診断の有無について、「全体」では、すべての施設・居住系サービスにおいて、診断されている、が約50%以上であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 120 医学的診断の有無

<全体>

		診断されている	い診断されていない	わからない	不詳	の1平事均業利用所当者た数	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	25.05 49.7%	21.76 43.2%	2.27 4.5%	1.30 2.6%	50.37	9873
	認知症対応型共同生活介護	14.22 94.3%	0.04 0.3%	0.19 1.3%	0.63 4.2%	15.08	5189
	介護老人福祉施設	54.71 64.6%	21.82 25.7%	5.94 7.0%	2.44 2.9%	84.73	24960
	介護老人保健施設	52.91 48.6%	42.61 39.2%	4.80 4.4%	8.49 7.8%	108.81	21656
	介護療養型医療施設	40.99 64.2%	14.71 23.0%	5.01 7.8%	3.18 5.0%	63.89	13608

<Ⅱa～M>

		診断されている	い診断されていない	わからない	不詳	の1平事均業利用所当者た数	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	23.29 58.6%	13.96 35.1%	1.79 4.5%	0.67 1.7%	39.72	7309
	認知症対応型共同生活介護	13.53 95.5%	0.02 0.1%	0.16 1.1%	0.47 3.3%	14.17	4552
	介護老人福祉施設	53.28 67.4%	18.56 23.5%	5.51 7.0%	1.77 2.2%	79.03	22705
	介護老人保健施設	52.62 55.3%	34.76 36.5%	4.71 5.0%	3.02 3.2%	95.11	17976
	介護療養型医療施設	41.31 65.8%	13.76 21.9%	4.90 7.8%	2.82 4.5%	62.79	12433

③ 原因疾患の診断の有無

- 原因疾患の診断の有無について、「全体」では、認知症対応型共同生活介護において、「診断されている」が80.0%であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 121 原因疾患の診断の有無

<全体>

		診断されている	診断されていない	わからない	不詳	平1均事業利用者当たりの	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	17.46 34.7%	18.15 36.0%	8.21 16.3%	6.56 13.0%	50.37	9873
	認知症対応型共同生活介護	12.07 80.0%	1.19 7.9%	1.24 8.2%	0.59 3.9%	15.08	5189
	介護老人福祉施設	32.59 38.5%	25.81 30.5%	15.81 18.7%	10.70 12.6%	84.73	24960
	介護老人保健施設	39.96 36.7%	34.33 31.6%	15.72 14.5%	18.80 17.3%	108.81	21656
	介護療養型医療施設	16.86 26.4%	15.97 25.0%	24.52 38.4%	6.54 10.2%	63.89	13608

<Ⅱa～M>

		診断されている	診断されていない	わからない	不詳	平1均事業利用者当たりの	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	16.29 41.0%	12.35 31.1%	7.29 18.4%	3.79 9.6%	39.72	7309
	認知症対応型共同生活介護	11.51 81.2%	1.09 7.7%	1.11 7.8%	0.47 3.3%	14.17	4552
	介護老人福祉施設	32.18 40.7%	23.62 29.9%	14.71 18.6%	8.60 10.9%	79.03	22705
	介護老人保健施設	35.76 37.6%	28.97 30.5%	15.57 16.4%	14.80 15.6%	95.11	17976
	介護療養型医療施設	16.53 26.3%	15.57 24.8%	25.08 39.9%	5.62 8.9%	62.79	12433

④ (原因疾患の診断がされている場合) 診断を受けた時期・診断者

- ・ (原因疾患の診断がされている場合) 診断を受けた時期・診断者について、「全体」では、すべての施設・居住系サービスにおいて、「わかる」が40%以上であった。診断者は、認知症対応型共同生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設において、「主治医」が40%であった「IIa~M」でも、介護老人保健施設の診断者について「主治医」の割合はやや下がるものの、ほぼ同様の傾向であった。

図表 122 (原因疾患の診断がされている場合) 診断を受けた時期・診断者
 <全体>

		わかる	わからない	不詳	平1均事業利用者当たりの	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	9.23 43.1%	11.14 52.1%	1.03 4.8%	21.39	3422
	認知症対応型共同生活介護	7.56 57.0%	4.96 37.4%	0.75 5.7%	13.26	4152
	介護老人福祉施設	18.91 50.3%	16.93 45.1%	1.73 4.6%	37.56	9580
	介護老人保健施設	25.50 54.2%	19.62 41.7%	1.95 4.2%	47.04	7953
	介護療養型医療施設	12.02 46.9%	12.92 50.4%	0.71 2.8%	25.66	3592

		主治医	主治医以外	わからない	不詳	平1均事業利用者当たりの	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	7.61 35.6%	8.98 42.0%	2.58 12.1%	2.21 10.3%	21.39	3422
	認知症対応型共同生活介護	5.64 42.5%	5.84 44.1%	1.12 8.5%	0.66 5.0%	13.26	4152
	介護老人福祉施設	9.19 24.5%	15.34 40.8%	10.76 28.6%	2.29 6.1%	37.56	9580
	介護老人保健施設	19.69 41.9%	20.05 42.6%	5.78 12.3%	1.54 3.3%	47.04	7953
	介護療養型医療施設	10.83 42.2%	7.05 27.5%	5.87 22.9%	1.91 7.4%	25.66	3592

< II a~M >

		わかる	わからない	不詳	平1 均事業 利用者 当たり の	件 数
施設 ・居住系	特定施設入居者生活介護	8.80 43.5%	10.68 52.8%	0.76 3.7%	20.25	2997
	認知症対応型共同生活介護	7.14 56.3%	4.87 38.3%	0.69 5.4%	12.70	3696
	介護老人福祉施設	18.64 50.5%	16.66 45.1%	1.64 4.5%	36.93	9236
	介護老人保健施設	24.73 58.9%	15.40 36.7%	1.86 4.4%	41.98	6759
	介護療養型医療施設	11.94 47.0%	12.71 50.1%	0.72 2.8%	25.37	3273

		主治 医	主治 医以 外	わ か ら な い	不 詳	平1 均事業 利用者 当たり の	件 数
施設 ・居住系	特定施設入居者生活介護	7.56 37.3%	8.37 41.3%	2.38 11.7%	1.94 9.6%	20.25	2997
	認知症対応型共同生活介護	5.32 41.9%	5.67 44.6%	1.03 8.1%	0.68 5.4%	12.70	3696
	介護老人福祉施設	9.10 24.6%	14.96 40.5%	10.71 29.0%	2.19 5.9%	36.93	9236
	介護老人保健施設	14.67 34.9%	19.81 47.2%	5.89 14.0%	1.60 3.8%	41.98	6759
	介護療養型医療施設	10.57 41.7%	7.06 27.8%	5.80 22.9%	1.95 7.7%	25.37	3273

⑤ (原因疾患の診断がされている場合) 診断名

(原因疾患の診断がされているの場合)診断名について、「全体」では、介護療養型医療施設を除いたすべての施設・居住系サービスにおいて、「アルツハイマー型認知症」が50%以上であった。「Ⅱa～M」でも同様の傾向であった。

図表 123 (原因疾患の診断がされている場合) 診断名

<全体>

		認 ア 知 症	血 管 性 認 知 症	症 レ ビ ー 小 体 型 認 知	前 頭 側 頭 型 認 知 症	そ の 他	不 詳	平 1 均 事 利 業 用 所 者 当 た り の	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	11.18 52.3%	3.56 16.7%	0.68 3.2%	0.24 1.1%	1.94 9.1%	3.78 17.7%	21.39	3422
	認知症対応型共同生活介護	8.86 66.8%	1.90 14.4%	0.49 3.7%	0.16 1.2%	0.73 5.5%	1.13 8.5%	13.26	4152
	介護老人福祉施設	21.92 58.4%	7.59 20.2%	1.03 2.7%	0.26 0.7%	2.47 6.6%	4.31 11.5%	37.56	9580
	介護老人保健施設	28.44 60.5%	9.25 19.7%	2.51 5.3%	0.47 1.0%	2.89 6.1%	3.50 7.4%	47.04	7953
	介護療養型医療施設	9.84 38.3%	9.41 36.7%	1.16 4.5%	0.26 1.0%	1.12 4.4%	3.88 15.1%	25.66	3592

<Ⅱa～M>

		認 ア 知 症	血 管 性 認 知 症	症 レ ビ ー 小 体 型 認 知	前 頭 側 頭 型 認 知 症	そ の 他	不 詳	平 1 均 事 利 業 用 所 者 当 た り の	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	10.93 54.0%	3.43 16.9%	0.58 2.9%	0.22 1.1%	1.93 9.5%	3.16 15.6%	20.25	2997
	認知症対応型共同生活介護	8.59 67.7%	1.75 13.8%	0.49 3.8%	0.15 1.2%	0.66 5.2%	1.06 8.3%	12.70	3696
	介護老人福祉施設	21.66 58.6%	7.53 20.4%	1.02 2.8%	0.26 0.7%	2.43 6.6%	4.04 10.9%	36.93	9236
	介護老人保健施設	25.69 61.2%	7.45 17.7%	2.48 5.9%	0.49 1.2%	2.35 5.6%	3.52 8.4%	41.98	6759
	介護療養型医療施設	9.91 39.1%	9.19 36.2%	1.14 4.5%	0.29 1.1%	1.06 4.2%	3.78 14.9%	25.37	3273

⑥ 診断されていない理由

- ・ 診断されていない理由について、「全体」では、認知症対応型共同生活介護を除いた全ての施設・居住系サービスにおいて、「診断が必要な利用者ではない」が30%以上を占めていた。介護療養型医療施設においては、「診断が必要な利用者かどうか分からない」が37.9%であった。
- ・ 「Ⅱa～M」では、介護老人保健施設において、「診断が必要な者であるが、診断につなげられない」が30.7%であったが、その他はほぼ「全体」と同様の傾向であった。

図表 124 診断されていない理由（複数回答）

<全体>

		で診 は断 ない 必要 な 利用 者	か診 ど断 うが か必 わ要 かな ら利 ない 者	なで診 げあ断 らるが れが必 な、要 ない診 断利 に用 つ者	そ の 他	不 詳	均1 利事 業所 数当 た りの 平	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	13.03 50.9%	5.19 20.3%	3.02 11.8%	0.51 2.0%	4.09 16.0%	25.59	3557
	認知症対応型共同生活介護	1.29 15.4%	1.67 20.1%	1.82 21.8%	0.43 5.1%	3.12 37.5%	8.33	408
	介護老人福祉施設	12.90 34.8%	8.93 24.1%	9.94 26.8%	0.60 1.6%	5.49 14.8%	37.11	7589
	介護老人保健施設	16.20 33.9%	10.49 22.0%	12.58 26.3%	0.36 0.8%	8.48 17.8%	47.77	6832
	介護療養型医療施設	10.09 34.7%	11.02 37.9%	3.16 10.9%	0.85 2.9%	4.59 15.8%	29.07	3401

<Ⅱa～M>

		で診 は断 ない 必要 な 利用 者	か診 ど断 うが か必 わ要 かな ら利 ない 者	なで診 げあ断 らるが れが必 な、要 ない診 断利 に用 つ者	そ の 他	不 詳	均1 利事 業所 数当 た りの 平	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	7.28 39.4%	4.70 25.4%	3.21 17.4%	0.53 2.9%	3.01 16.3%	18.48	2273
	認知症対応型共同生活介護	1.30 16.3%	1.50 18.9%	1.82 22.9%	0.48 6.0%	2.86 36.1%	7.94	349
	介護老人福祉施設	11.21 32.1%	8.96 25.7%	9.76 28.0%	0.62 1.8%	5.02 14.4%	34.86	6780
	介護老人保健施設	13.17 31.3%	8.74 20.7%	12.94 30.7%	0.35 0.8%	7.25 17.2%	42.12	5476
	介護療養型医療施設	9.69 33.9%	11.24 39.4%	3.18 11.1%	0.89 3.1%	4.23 14.8%	28.55	3083

(4) 各サービスにおける多職種・他機関連携の実態

A) 【事業所票】関係者・関係機関との連携状況について

① 関係者・関係機関との連携状況

- 関係者・関係機関との連携状況（「連携している」と回答した事業所）について、すべての施設・居住系サービスにおいて、「主治医」と連携していると回答した事業所が80%以上であった。

図表 125 関係者・関係機関との連携状況（「連携している」と回答した事業所）

	生特定 活定 介施設 入居者	同認 生知 活症 介対 護応 型共	設介 護老 人福 祉施	設介 護老 人保 健施	施介 護老 養 養 型医 療
主治医	192 88.9%	355 96.7%	271 88.3%	184 82.9%	185 81.9%
歯科医	133 61.6%	262 71.4%	155 50.5%	90 40.5%	78 34.5%
協力医療機関	149 69.0%	287 78.2%	186 60.6%	128 57.7%	-
地域包括支援センター	15 6.9%	205 55.9%	43 14.0%	62 27.9%	58 25.7%
民生委員	5 2.3%	154 42.0%	22 7.2%	5 2.3%	16 7.1%
近隣住民	4 1.9%	140 38.1%	22 7.2%	4 1.8%	7 3.1%
町内会・市町村	13 6.0%	188 51.2%	30 9.8%	12 5.4%	12 5.3%
他の介護サービス事業者	33 15.3%	143 39.0%	-	-	-

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

② 主治医との連携状況

- 主治医との連携状況について、すべての施設・居住系サービスにおいて、「治療方針や薬の変更等について随時、報告、相談している」が60%以上であった。

図表 126 主治医との連携状況（複数回答）

	化ど個 等、別 に定援 つ助 期的計 に画 報利・ 告報 者、の 相書 談健 してを 状康 態提 の出 変る な	時治 療方 報針 告、 相薬 談の 変更 等 につ いて 随	し主 て治 い医 る と 連 携 し て 家 族 に 情 報 共 有 を	連チ緊 携ヤ急 してー時 いるト発 をを共生 有前 すから る緊 な急 ど、 緊フ 急ロ 時に	特に に連 携は 行っ てい ない	そ の 他	不 詳	件 数	
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	110 50.9%	191 88.4%	144 66.7%	73 33.8%	5 2.3%	3 1.4%	3 1.4%	216
	認知症対応型共同生活介護	160 43.6%	335 91.3%	266 72.5%	158 43.1%	2 0.5%	4 1.1%	3 0.8%	367
	介護老人福祉施設	112 36.5%	256 83.4%	183 59.6%	81 26.4%	10 3.3%	5 1.6%	8 2.6%	307
	介護老人保健施設	101 45.5%	149 67.1%	111 50.0%	45 20.3%	27 12.2%	13 5.9%	5 2.3%	222
	介護療養型医療施設	97 42.9%	153 67.7%	134 59.3%	39 17.3%	25 11.1%	7 3.1%	11 4.9%	226

③ 主治医との連携における課題

- ・ 主治医との連携における課題について、全ての施設・居住系サービスにおいて「職員の認知症教育が進んでいない」が20%以上、介護老人福祉施設を除いた全ての施設・居住系サービスにおいて「重度の認知症の人に対応可能な医師が少ない」が20%以上であった。
- ・ 認知症対応型共同生活介護においては、「夜間など緊急時に対応可能な医師が少ない」が36.5%であった。

図表 127 主治医との連携における課題（複数回答）

		がす訪 困る問 難医診 で師療 あのに る確対 保応	が認 地知 域症 にの い専 な門 い医	かの主 わ専治 か門医 ら医が なか認 いど知 う症	な経連 い営携 的の にコ 見ス 合ト わが	がり職 大、員 き連不 い携足 はに 負よ 担	乏に主 し対治 いす医 るの 理認 解知 が症	師に夜 が対間 少応な い能緊 い急 医時	医人重 師に度 が対の 少応認 い能症 いな	い育職 が員 進の ん認 で知 い症 な教	る特 点には 課題 いと 感じ	そ の 他	不 詳	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	26 12.0%	31 14.4%	45 20.8%	3 1.4%	25 11.6%	39 18.1%	50 23.1%	52 24.1%	69 31.9%	50 23.1%	2 0.9%	8 3.7%	216
	認知症対応型共同生活介護	-	46 12.5%	61 16.6%	12 3.3%	43 11.7%	65 17.7%	134 36.5%	95 25.9%	79 21.5%	90 24.5%	11 3.0%	20 5.4%	367
	介護老人福祉施設	34 11.1%	49 16.0%	30 9.8%	12 3.9%	47 15.3%	29 9.4%	84 27.4%	56 18.2%	100 32.6%	72 23.5%	13 4.2%	18 5.9%	307
	介護老人保健施設	21 9.5%	27 12.2%	26 11.7%	22 9.9%	32 14.4%	15 6.8%	52 23.4%	57 25.7%	57 25.7%	46 20.7%	14 6.3%	17 7.7%	222
	介護療養型医療施設	-	33 14.6%	15 6.6%	11 4.9%	43 19.0%	21 9.3%	48 21.2%	67 29.6%	53 23.5%	69 30.5%	9 4.0%	17 7.5%	226

※「-」は調査項目として設定していない箇所を示す。

④ 家族への支援状況

- 家族への支援状況について、すべての施設・居住系サービスにおいて、「家族への困りごとや心配ごとなどの相談にのる」が70%以上、「利用者の状態や介護の方法について情報を提供する」が60%以上であった。

図表 128 家族への支援状況（複数回答）

		に家族の健康状態やメント介護する負担	な家族の相談にのるや心配ごと	に利用者の状態や介護の方法	設家族の同士が集える場を	その他	行われていることはない	不詳	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	68 31.5%	158 73.1%	177 81.9%	20 9.3%	1 0.5%	6 2.8%	4 1.9%	216
	認知症対応型共同生活介護	134 36.5%	291 79.3%	304 82.8%	132 36.0%	13 3.5%	3 0.8%	2 0.5%	367
	介護老人福祉施設	94 30.6%	218 71.0%	235 76.5%	62 20.2%	5 1.6%	5 1.6%	7 2.3%	307
	介護老人保健施設	146 65.8%	193 86.9%	180 81.1%	34 15.3%	2 0.9%	7 3.2%	5 2.3%	222
	介護療養型医療施設	93 41.2%	163 72.1%	140 61.9%	17 7.5%	0 0.0%	14 6.2%	13 5.8%	226

⑤ 家族への情報共有

- 家族への情報提供について、すべての施設・居住系サービスにおいて、「定期的に利用者の健康状態の変化等について報告している」が60%以上であった。

図表 129 家族への情報共有（複数回答）

		定期報告に変化している健康状態	出カ席を求めたい健康状態	を家族も交えた行事等	む随（時）連（緊急時を含む）	な情報共有は行っていない	その他	不詳	件数
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	175 81.0%	68 31.5%	131 60.6%	165 76.4%	2 0.9%	4 1.9%	3 1.4%	216
	認知症対応型共同生活介護	322 87.7%	98 26.7%	278 75.7%	316 86.1%	0 0.0%	15 4.1%	1 0.3%	367
	介護老人福祉施設	224 73.0%	139 45.3%	228 74.3%	246 80.1%	2 0.7%	4 1.3%	5 1.6%	307
	介護老人保健施設	163 73.4%	95 42.8%	146 65.8%	167 75.2%	2 0.9%	2 0.9%	3 1.4%	222
	介護療養型医療施設	144 63.7%	73 32.3%	67 29.6%	151 66.8%	8 3.5%	3 1.3%	10 4.4%	226

⑥ 家族との情報共有における課題

- ・ 家族との状況共有における課題について、認知症対応型共同生活介護を除く全ての施設・居住系サービスにおいて、「家族が認知症であることを認めようとしない」が20%以上、すべての施設・居住系サービスにおいて、「職員の能力が不足している」が約20%以上であった。

図表 130 家族との情報共有における課題（複数回答）

		とる家 しこ族 ないが いを認 知症 よめ うであ	負な職 担家員 が族不 大へ足 きので い連定 絡期 は的	し職 て員 いの能 力 が不 足	を情 感報 じ共 有 の必 要性	点特 はに な課 い題 と感 じ る	族情 が報 い共 有 いを 行 う家	そ の 他	不 詳	件 数
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	95 44.0%	19 8.8%	59 27.3%	3 1.4%	53 24.5%	21 9.7%	13 6.0%	18 8.3%	216
	認知症対応型共同生活介護	51 13.9%	40 10.9%	109 29.7%	2 0.5%	122 33.2%	30 8.2%	65 17.7%	28 7.6%	367
	介護老人福祉施設	82 26.7%	54 17.6%	109 35.5%	3 1.0%	77 25.1%	22 7.2%	37 12.1%	22 7.2%	307
	介護老人保健施設	85 38.3%	51 23.0%	75 33.8%	1 0.5%	37 16.7%	23 10.4%	19 8.6%	12 5.4%	222
	介護療養型医療施設	60 26.5%	56 24.8%	41 18.1%	5 2.2%	64 28.3%	28 12.4%	11 4.9%	22 9.7%	226

B) 【利用者票】個別援助のプロセスと対応する職員・関係者について

- 個別援助の各プロセスと関与する職員・関係者の対応は以下のとおり。特定施設入居者生活介護は「看護師・准看護師」「介護職員」「計画作成担当者」が、認知症対応型共同生活介護は「介護職員」が、介護老人福祉施設は「看護師・准看護師」「介護職員」「ケアマネジャー」が、介護老人保健施設は「看護師・准看護師」「介護職員」「PT/OT/ST」「ケアマネジャー」が、介護療養型医療施設は「主治医」「看護師・准看護師」「介護職員」「ケアマネジャー」が主に関与していた。

図表 131 個別援助のプロセスと対応する職員・関係者について
 <特定施設入居者生活介護>

	主治医	看護師・准看護師	介護職員	P T / O T / S T	計画作成担当者	件数
個別援助計画を作成するためのアセスメント	15.9 40.3%	35.2 88.9%	37.1 93.8%	15.6 39.4%	38.5 97.3%	7117
カンファレンスの開催	7.5 19.0%	37.9 95.8%	38.7 97.8%	16.5 41.7%	38.5 97.2%	7087
個別援助計画の作成	7.7 19.6%	25.4 64.6%	26.7 67.8%	14.3 36.3%	38.2 97.1%	7046
ケアの実施	7.8 19.6%	36.9 93.2%	38.9 98.2%	16.4 41.5%	34.5 87.1%	7087
普段の見守り	1.3 3.4%	33.4 85.2%	38.5 98.1%	12.2 31.1%	29.6 75.6%	7019
モニタリング・個別援助計画見直し	5.2 13.3%	31.9 81.5%	36.2 92.5%	15.2 38.8%	37.8 96.5%	7005
家族への連絡・調整	7.8 19.6%	33.1 83.7%	29.4 74.2%	6.8 17.2%	37.4 94.5%	7049
主治医・協力医療機関への連絡・調整	18.9 47.5%	37.7 94.9%	12.4 31.2%	4.3 10.7%	32.3 81.3%	6906

<認知症対応型共同生活介護>

	主治医	看護師・准看護師	介護職員	P T / O T / S T	件数
個別援助計画を作成するためのアセスメント	6.4 45.2%	7.8 55.3%	13.5 95.7%	0.9 6.5%	4316
カンファレンスの開催	2.3 16.3%	6.6 47.3%	13.5 96.0%	0.5 3.4%	4099
個別援助計画の作成	3.3 23.4%	5.6 39.8%	12.0 84.9%	0.4 3.1%	4250
ケアの実施	3.7 26.4%	8.3 59.3%	13.6 96.6%	0.8 5.5%	4271
普段の見守り	0.5 3.9%	5.5 39.6%	13.5 96.6%	0.4 3.0%	4218
モニタリング・個別援助計画見直し	1.9 13.5%	5.9 41.9%	12.7 90.4%	0.4 2.7%	4259
家族への連絡・調整	2.2 15.5%	4.6 33.1%	11.9 84.9%	0.3 2.0%	4260
主治医・協力医療機関への連絡・調整	9.7 69.1%	9.2 65.9%	9.2 75.1%	10.5 4.9%	4211

<介護老人福祉施設>

	主治医	看護師・准看護師	介護職員	P T / O T / S T	ケアマネジャー	件数
個別援助計画を作成するためのアセスメント	30.9 39.8%	68.6 88.3%	72.6 93.4%	26.2 33.7%	75.5 97.2%	22024
カンファレンスの開催	22.0 28.3%	75.6 97.3%	75.2 96.8%	24.7 31.7%	75.9 97.6%	21936
個別援助計画の作成	18.9 24.2%	46.5 59.7%	56.9 72.9%	23.1 29.6%	75.8 97.1%	21637
ケアの実施	24.3 31.0%	74.0 94.4%	76.6 97.7%	25.5 32.5%	56.0 71.4%	21883
普段の見守り	3.3 4.3%	64.1 82.4%	75.9 97.6%	16.9 21.7%	42.8 55.0%	21659
モニタリング・個別援助計画見直し	21.5 27.6%	67.3 86.4%	73.4 94.2%	24.3 31.2%	76.1 97.6%	21845
家族への連絡・調整	12.5 16.0%	57.8 74.3%	52.1 66.9%	7.8 10.0%	71.7 92.2%	21660
主治医・協力医療機関への連絡・調整	53.6 68.8%	75.3 96.6%	14.9 19.1%	3.5 4.4%	50.1 64.2%	21618

<介護老人保健施設>

	主治医	看護師・准看護師	介護職員	P T / O T / S T	ケアマネジャー	件数
個別援助計画を作成するためのアセスメント	52.2 55.7%	88.8 94.7%	89.2 95.2%	87.3 93.0%	91.5 97.6%	17348
カンファレンスの開催	70.2 74.5%	93.0 98.7%	93.4 99.1%	92.3 97.9%	92.4 98.0%	17251
個別援助計画の作成	57.9 61.5%	84.1 89.3%	85.8 91.1%	86.0 91.3%	92.6 98.4%	17046
ケアの実施	44.7 47.8%	91.6 97.8%	92.8 99.1%	86.5 92.4%	67.4 72.0%	17048
普段の見守り	16.5 17.5%	92.0 97.6%	93.4 99.1%	62.1 65.8%	61.9 65.7%	16964
モニタリング・個別援助計画見直し	49.2 52.2%	88.8 94.2%	90.8 96.4%	84.8 90.0%	92.7 98.4%	17155
家族への連絡・調整	26.6 28.4%	73.6 78.5%	63.9 68.1%	20.6 21.9%	88.6 94.5%	17068
主治医・協力医療機関への連絡・調整	77.6 84.1%	85.6 92.9%	14.7 15.9%	17.3 18.8%	53.9 58.4%	16316

<介護療養型医療施設>

	主治医	看護師・准看護師	介護職員	P T / O T / S T	ケアマネジャー	件数
個別援助計画を作成するためのアセスメント	58 90.0%	62 96.6%	60 93.4%	37 57.3%	63 97.7%	11231
カンファレンスの開催	57 91.2%	61 97.8%	59 95.2%	38 61.7%	60 97.3%	10904
個別援助計画の作成	46 79.4%	53 91.2%	50 86.5%	34 59.0%	56 96.6%	10204
ケアの実施	40 68.8%	56 97.5%	56 97.1%	34 58.1%	45 77.1%	10288
普段の見守り	15 25.9%	56 97.5%	56 97.4%	17 28.9%	44 76.4%	9934
モニタリング・個別援助計画見直し	41 70.7%	53 92.3%	52 89.2%	26 44.8%	55 95.3%	10064
家族への連絡・調整	21 34.2%	53 86.1%	33 52.9%	7 12.1%	56 90.1%	10971

VIII 介護保険サービスにおける認知症高齢者へのサービス提供に関する考察

本事業は、認知症高齢者の状態に応じた、介護サービス等の提供実態を明らかにするため、認知症高齢者に対する各介護サービス施設・事業所におけるサービス提供状況や事業所の体制、認知症高齢者の状態に応じた介護サービスの組み合わせ等の状況について以下のA・Bの横断的な調査を行い、その結果をとりまとめた。以下にその概要をまとめる。

A. 認知症高齢者のサービスの利用状況に関する概況調査（以下、A分析）

認知症高齢者と認知症以外の高齢者が利用するサービス種類・量の違いについて、介護保険総合DBのデータを用いて、基礎的な分析を行った。

B. 認知症高齢者に対するサービス提供の実態及び介護保険サービスの利用状況に関する調査（以下、B分析）

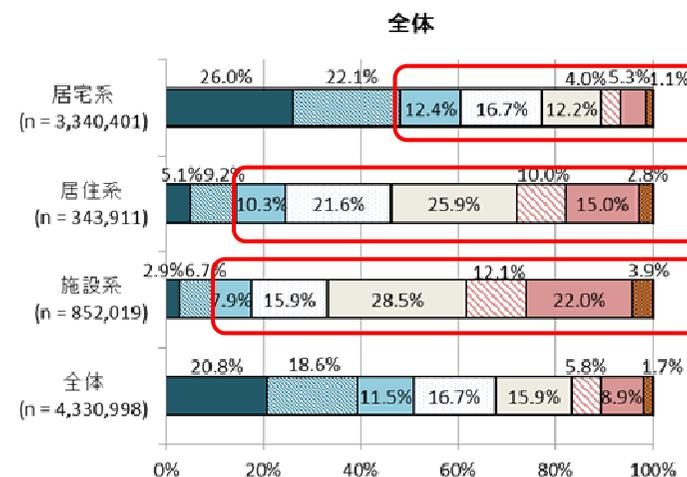
調査対象13サービス（訪問介護、訪問リハビリテーション、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーション、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護）のうち1万事業所を対象にアンケート調査を実施し、実態把握を行った。

○ 介護保険サービスにおける認知症高齢者の出現率とサービスの利用状況

- A分析により、認知症高齢者の日常生活自立度（以下、日常生活自立度）Ⅱaを基準として、サービス利用者に占める認知症高齢者の割合を見ると、居宅系サービスは日常生活自立度Ⅱa～Mが約5割、居住系サービスは日常生活自立度Ⅱa～Mが約8割、施設系サービスは日常生活自立度Ⅱa～Mが約9割であった。

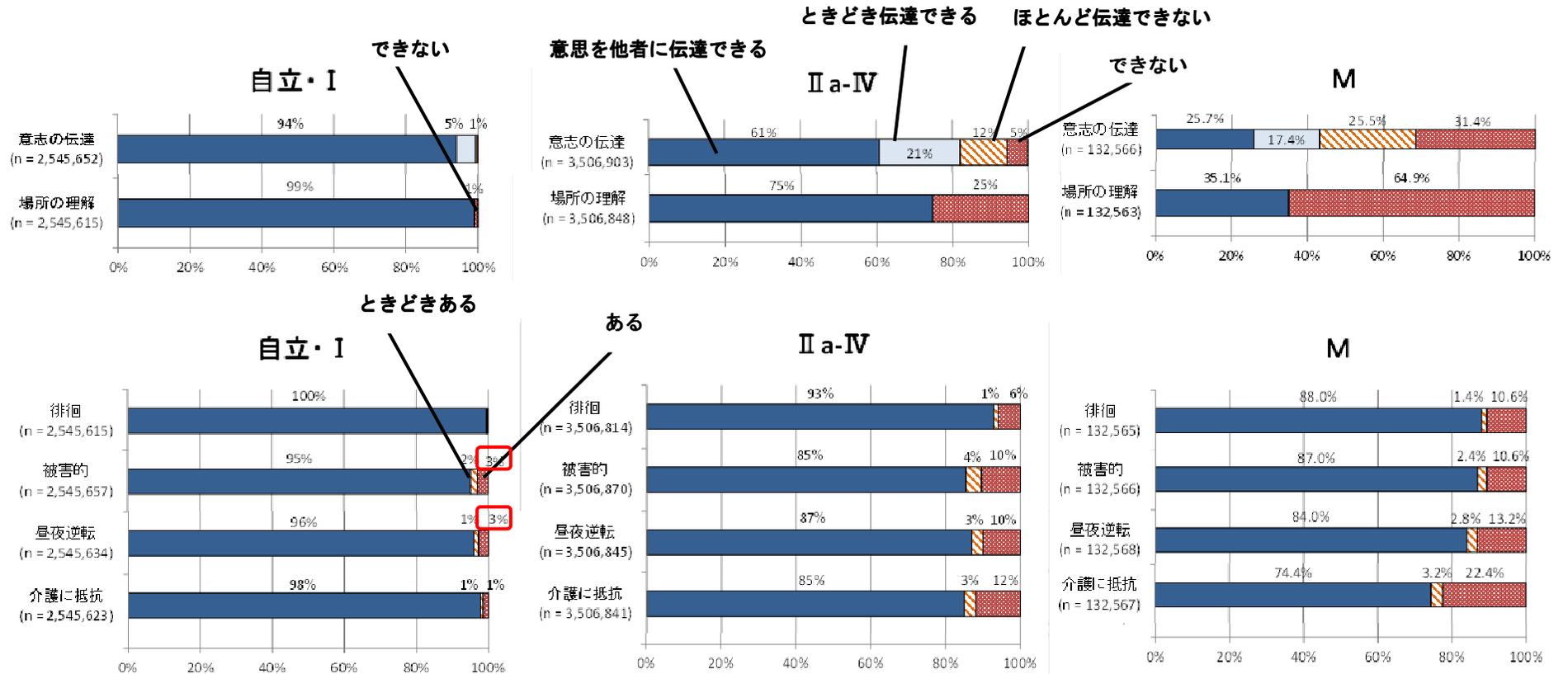
■ 自立 ■ I ■ II a ■ II b ■ III a
 ■ III b ■ IV ■ M ■ 記載なし

図表 132 サービス系列別サービス受給者に占める認知症高齢者の割合



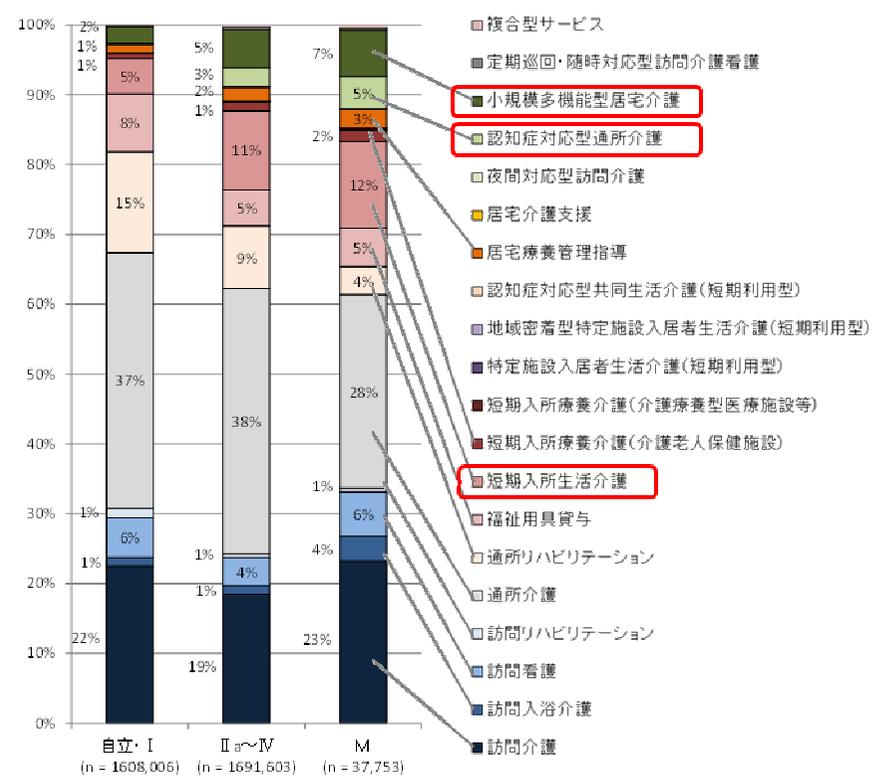
- A分析により、日常生活自立度が「自立・I」の場合であっても、例えば「被害的（ある：3%）」や「昼夜逆転（ある：3%）」に該当する高齢者が存在した。「精神・行動障害」において、日常生活自立度がMであっても「被害的（ない：87.0%）」や「昼夜逆転（ない：84%）」に該当する高齢者が存在した。

図表 133 要介護認定項目別認知症高齢者の日常生活自立度の分布



- A分析により、居宅系サービスにおいては、日常生活自立度の観点で認知機能が重度化するにつれ、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、短期入所生活介護のサービス利用割合が高くなる傾向が見られた。

図表 134 居宅系サービス単位数の内訳 (全体)



○ 調査対象 13 サービスの認知症高齢者の利用者像（全体的な傾向）

- B 分析により、利用者の認知機能障害、IADL 障害、ADL 障害、行動・心理症状を、各障害の出現率の観点から「高」「中」「低」と判定しサービス間で比較したところ、居宅系サービスのうち、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はいずれの障害も「低」と分類された。一方、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、いずれの障害も「中」と分類された。
- また、認知症対応型通所介護、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護は、行動・心理症状について「高」と分類された。
- 施設・居住系サービスのうち、介護保険 3 施設（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）では、認知機能障害、ADL 障害、IADL 障害について「高」と分類されたものの、行動・心理症状についてはそれぞれ「中」・「中」・「低」と分類された。

図表 135 利用者の認知機能障害、IADL 障害、ADL 障害、行動・心理症状によるグルーピング及び日常生活自立度（Ⅱa～M）の出現率と DASC-21 による認知症高齢者の出現率

		認知機能障害	IADL障害	ADL障害	行動・心理症状	日常生活自立度	DASC-21	
						Ⅱa～M	31点以上	平均点
居宅系	訪問介護	低	低	低	中	47.2%	71.7%	44.38
	訪問リハビリテーション	低	低	低	低	45.2%	83.7%	48.49
	通所介護	低	低	低	低	53.0%	79.1%	47.73
	通所リハビリテーション	低	低	低	低	44.5%	75.9%	44.25
	訪問看護	中	中	中	中	64.9%	85.5%	52.93
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	中	中	中	中	66.4%	90.9%	52.23
	認知症対応型通所介護	中	中	中	高	88.7%	98.4%	62.82
	小規模多機能居宅介護	中	中	中	高	80.7%	93.0%	56.52
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	中	中	中	高	76.3%	93.4%	58.9
	認知症対応型共同生活介護	高	高	高	高	95.0%	99.7%	66.19
	介護老人保健施設	高	高	高	中	89.5%	99.5%	67.43
	介護老人福祉施設	高	高	高	中	94.0%	99.8%	73.04
	介護療養型医療施設	高	高	高	低	97.0%	99.9%	78.66

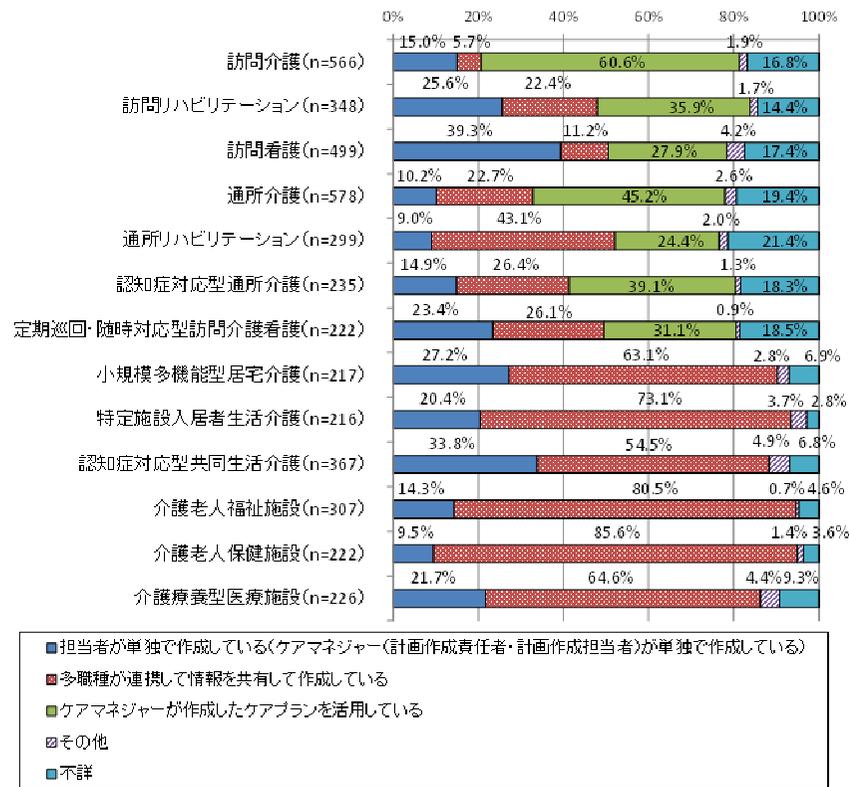
（上表の高・中・低の判定方法）

利用者の認知機能、IADL、ADL、行動・心理症状に関する 36 項目の回答率に、各レベルに応じた点数（例：まったくない→1 点、ときどきある→2 点、頻繁にある→3 点、いつもそうだ→4 点）を乗じ、サービスごとに認知機能、IADL、ADL、行動・心理症状の合計点数を算出した。その後、調査対象 13 サービス間で合計点数を比較し、点数の高い順に 4 サービスを「高」、点数の低い順に 4 サービスを「低」、中間の 5 サービスを「中」とした。

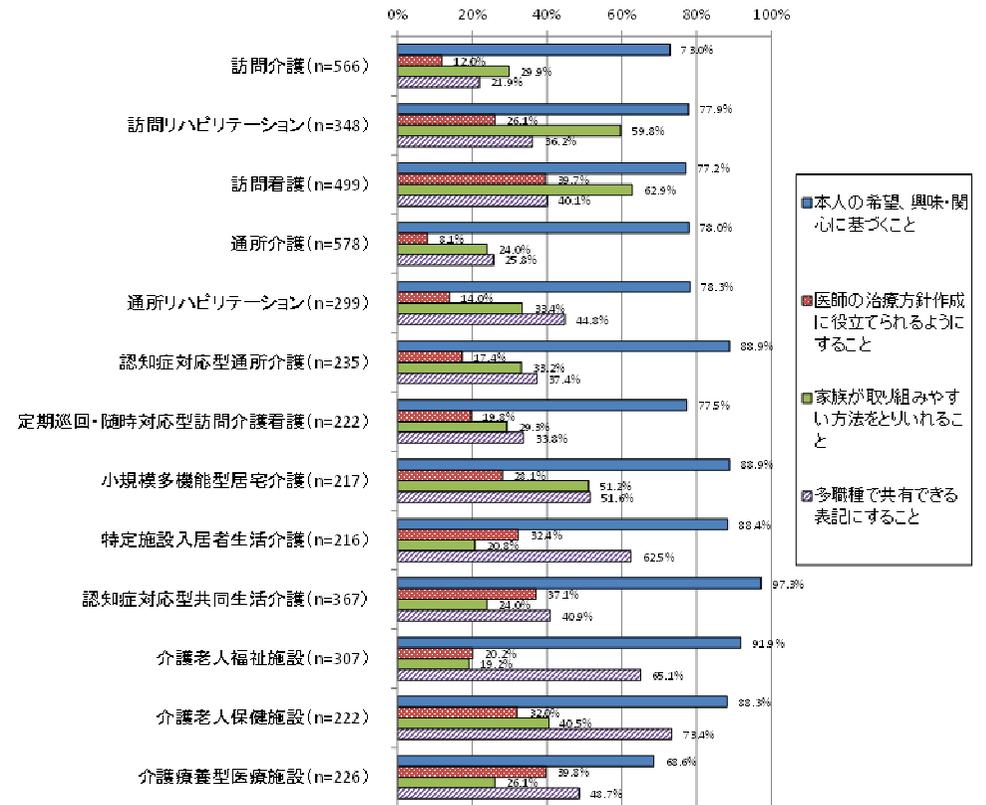
（DASC-21 について）

認知機能、IADL、ADL を総合的に評価できるアセスメントツールであり、調査に用いた項目のうち「日常の意思決定ができるか（日常の意思決定）」「自分の名前が答えられるか（自分の名前）」以外の項目が含まれている。

図表 138 個別援助計画の作成者



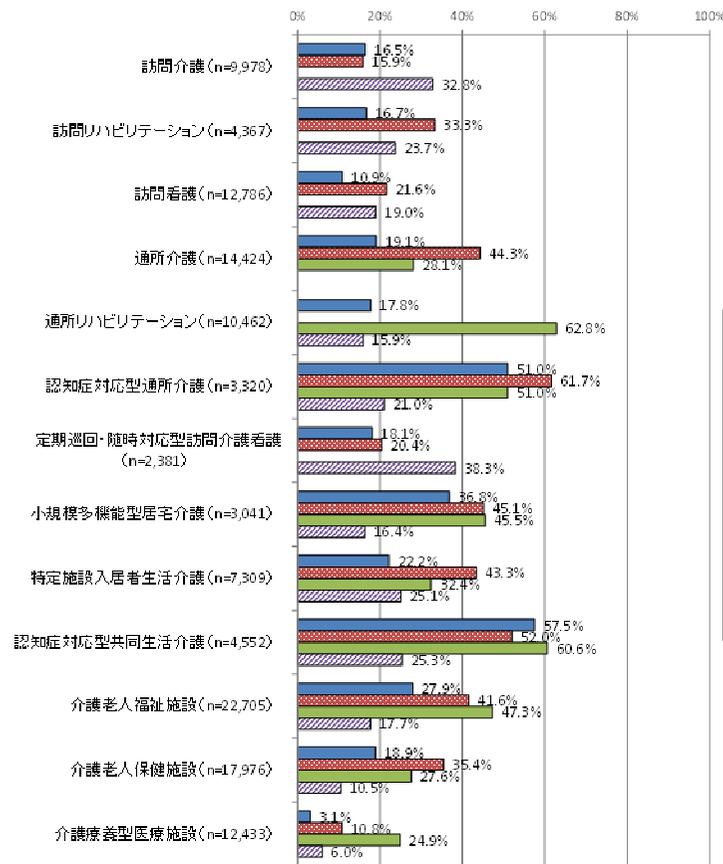
図表 139 個別援助計画作成時に配慮する点(複数回答)



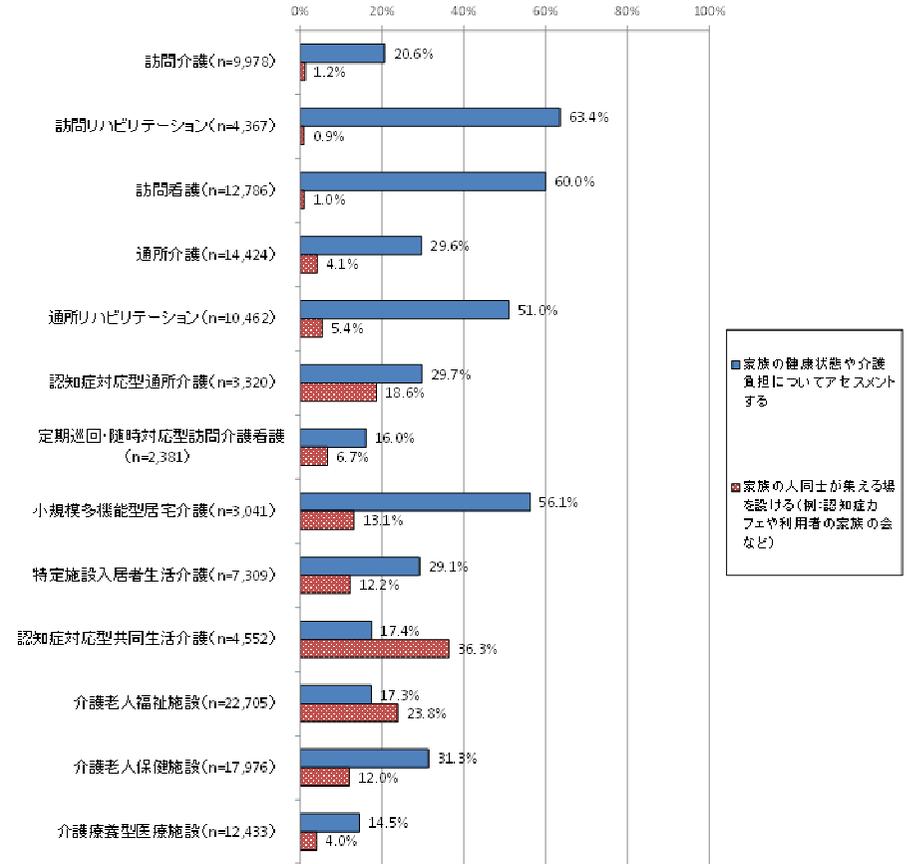
図表 140 関係者・関係機関との連携状況（連携している割合、複数回答）

	訪問介護	訪問リハビリテーション	訪問看護	通所介護	通所リハビリテーション	認知症対応型通所介護	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	特定施設入居者生活介護	認知症対応型共同生活介護	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
主治医	202 35.7%	246 70.7%	424 85.0%	124 21.5%	107 35.8%	76 32.3%	135 60.8%	171 78.8%	192 88.9%	355 96.7%	271 88.3%	184 82.9%	185 81.9%
歯科医	57 10.1%	10 2.9%	46 9.2%	34 5.9%	12 4.0%	20 8.5%	30 13.5%	55 25.3%	133 61.6%	262 71.4%	155 50.5%	90 40.5%	78 34.5%
協力医療機関	-	-	-	-	-	-	-	115 53.0%	149 69.0%	287 78.2%	186 60.6%	128 57.7%	-
地域包括支援センター	297 52.5%	148 42.5%	247 49.5%	310 53.6%	147 49.2%	102 43.4%	97 43.7%	145 66.8%	15 6.9%	205 55.9%	43 14.0%	62 27.9%	58 25.7%
民生委員	64 11.3%	4 1.1%	27 5.4%	46 8.0%	5 1.7%	21 8.9%	40 18.0%	78 35.9%	5 2.3%	154 42.0%	22 7.2%	5 2.3%	16 7.1%

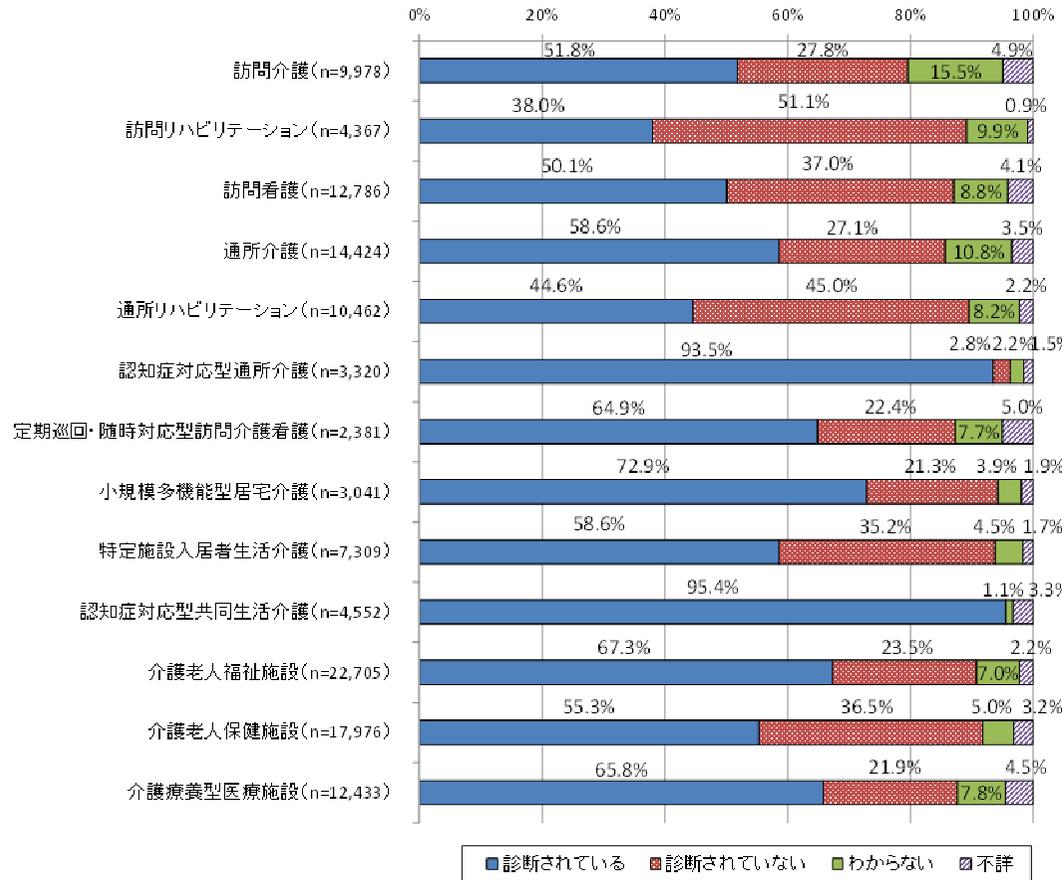
図表 141 利用者に提供しているケア（Ⅱa～Mの利用者、複数回答）



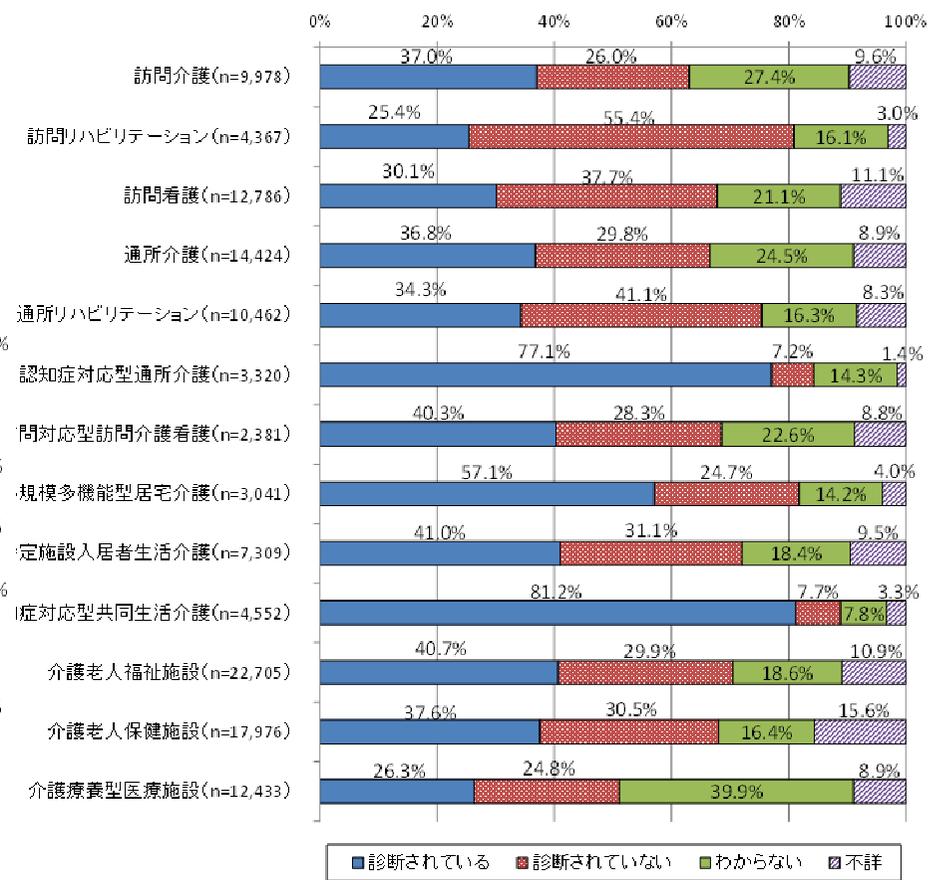
図表 142 家族支援（Ⅱa～Mの利用者、複数回答）



図表 143 医学的診断の有無（Ⅱa～ⅡMの利用者）



図表 144 原因疾患の診断の有無（Ⅱa～ⅡMの利用者）



- 認知症高齢者に対するサービスの提供実態のうち、特に「主治医との連携（特に主治医）」と「医学的診断」「原因疾患の診断」の関係性を整理した結果、「医学的診断」については、全サービスともに、主治医と連携している事業所の方が主治医と連携していない事業所に比べ、実施率（医学的診断を実施した利用者の割合）は高いことが把握された。
- また、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護については、主治医との連携の有無にかかわらず、医学的診断を実施した利用者の割合が高いことが把握された。
- 「原因疾患の診断」については、事業所と主治医の連携状況と実施率（原因疾患の診断を実施した利用者の割合）とに関係性は見られなかった。

図表 145 主治医との連携状況と医学的診断の実施状況（全利用者）（上段：居宅系サービス、下段：施設・居住系サービス）

		件数	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	不詳	平均		
			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%		
居宅系	訪問介護	主治医と連携している	202	42.8%	8.0%	16.4%	14.0%	20.9%	9.5%	9.0%	9.0%	5.0%	7.0%	1.0%	44.0%	18.0%	44.55
		主治医と連携していない	323	24.8%	6.2%	15.5%	10.8%	7.4%	5.9%	2.5%	5.9%	2.2%	2.2%	0.6%	8.7%	7.4%	30.15
	訪問リハビリテーション	主治医と連携している	246	35.0%	3.7%	11.8%	10.6%	5.7%	4.1%	10.2%	1.2%	0.4%	0.0%	0.0%	10.6%	6.9%	26.61
		主治医と連携していない	87	35.6%	9.2%	12.6%	9.2%	8.0%	3.4%	4.6%	4.6%	0.0%	0.0%	0.0%	6.9%	5.7%	22.1
	訪問看護	主治医と連携している	424	13.4%	5.7%	9.0%	12.0%	9.9%	7.8%	4.7%	7.5%	2.6%	2.1%	0.5%	13.9%	10.8%	40.87
		主治医と連携していない	62	19.4%	0.0%	21.0%	8.1%	12.9%	8.1%	1.6%	8.1%	0.0%	3.2%	0.0%	11.3%	6.5%	35.68
	通所介護	主治医と連携している	124	11.3%	3.2%	5.6%	8.1%	12.1%	7.3%	6.5%	4.0%	4.0%	5.6%	2.4%	18.5%	11.3%	50.12
		主治医と連携していない	427	15.0%	3.0%	10.8%	12.9%	11.0%	7.0%	8.9%	6.3%	1.9%	3.0%	0.2%	10.3%	9.6%	38.57
	通所リハビリテーション	主治医と連携している	107	7.5%	7.5%	14.0%	16.8%	11.2%	10.3%	5.6%	2.8%	1.9%	5.6%	0.9%	7.5%	8.4%	36.74
		主治医と連携していない	179	20.1%	15.1%	21.2%	16.8%	6.1%	3.9%	1.1%	1.7%	2.2%	0.0%	0.6%	5.6%	5.6%	22.38
	認知症対応型通所介護	主治医と連携している	76	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	3.9%	1.3%	2.6%	2.6%	75.0%	6.6%	89.82
		主治医と連携していない	154	2.6%	0.0%	0.0%	2.6%	1.9%	0.6%	3.2%	4.5%	3.2%	3.9%	0.0%	72.1%	5.2%	88.51
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	主治医と連携している	135	16.3%	0.0%	3.7%	6.7%	12.6%	1.5%	9.6%	11.1%	0.0%	4.4%	0.7%	26.7%	6.7%	53.91
		主治医と連携していない	78	28.2%	1.3%	5.1%	7.7%	3.8%	1.3%	9.0%	3.8%	2.6%	1.3%	0.0%	20.5%	15.4%	41.18
	小規模多機能型居宅介護	主治医と連携している	171	5.3%	0.0%	3.5%	5.8%	6.4%	5.8%	8.2%	18.1%	6.4%	12.3%	1.8%	17.5%	8.8%	62.11
		主治医と連携していない	45	6.7%	0.0%	4.4%	4.4%	8.9%	4.4%	15.6%	11.1%	17.8%	8.9%	0.0%	13.3%	4.4%	58.4

			件数	0	1	2	3	4	5	6	7	8	満9	1	不詳	平均		
				%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
				%未	%未	%未	%未	%未	%未	%未	%未	%未	%未	%未				
施設・居住系	特定施設入居者生活介護	主治医と連携している	192	14 7.3%	3 1.6%	9 4.7%	12 6.3%	22 11.5%	27 14.1%	22 11.5%	21 10.9%	10 5.2%	9 4.7%	5 2.6%	19 9.9%	19 9.9%	50.4	
		主治医と連携していない	20	2 10.0%	0 0.0%	3 15.0%	0 0.0%	2 10.0%	0 0.0%	8 40.0%	2 10.0%	3 15.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	44.6
	認知症対応型共同生活介護	主治医と連携している	355	10 2.8%	1 0.3%	2 0.6%	1 0.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.3%	7 2.0%	0 0.0%	9 2.5%	0 0.0%	301 84.8%	23 6.5%		94.69
		主治医と連携していない	11	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	10 90.9%	0 0.0%		94.55
	介護老人福祉施設	主治医と連携している	271	12 4.4%	1 0.4%	2 0.7%	7 2.6%	21 7.7%	20 7.4%	52 19.2%	45 16.6%	32 11.8%	24 8.9%	11 4.1%	35 12.9%	9 3.3%		63.11
		主治医と連携していない	29	2 6.9%	0 0.0%	1 3.4%	0 0.0%	2 6.9%	2 6.9%	4 13.8%	7 24.1%	1 3.4%	6 20.7%	1 3.4%	2 6.9%	1 3.4%		60.2
	介護老人保健施設	主治医と連携している	184	12 6.5%	3 1.6%	3 1.6%	16 8.7%	19 10.3%	19 10.3%	18 9.8%	19 10.3%	15 8.2%	11 6.0%	9 4.9%	19 10.3%	21 11.4%		54.71
		主治医と連携していない	33	5 15.2%	0 0.0%	3 9.1%	4 12.1%	7 21.2%	2 6.1%	2 6.1%	1 3.0%	2 6.1%	1 3.0%	1 3.0%	3 9.1%	2 6.1%		41.19
	介護療養型医療施設	主治医と連携している	185	30 16.2%	5 2.7%	5 2.7%	11 5.9%	13 7.0%	16 8.6%	12 6.5%	15 8.1%	14 7.6%	5 2.7%	2 1.1%	46 24.9%	11 5.9%		54.18
		主治医と連携していない	32	10 31.3%	0 0.0%	1 3.1%	3 9.4%	1 3.1%	0 0.0%	4 12.5%	4 12.5%	2 6.3%	1 3.1%	0 0.0%	6 18.8%	0 0.0%		44.69

図表 146 主治医との連携状況と原因疾患の診断の実施状況（全利用者）（上段：居宅系サービス、下段：施設・居住系サービス）

			件数	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	不詳	平均		
				%	%未満	%未満	%未満	%未満	%未満	%未満	%未満	%未満	%未満	%				
居宅系	訪問介護	主治医と連携している	160	36 22.5%	0 0.0%	2 1.3%	4 2.5%	2 1.3%	4 2.5%	14 8.8%	4 2.5%	5 3.1%	4 2.5%	0 0.0%	67 41.9%	18 11.3%	61.65	
		主治医と連携していない	243	34 14.0%	0 0.0%	1 0.4%	12 4.9%	8 3.3%	2 0.8%	36 14.8%	17 7.0%	7 2.9%	11 4.5%	2 0.8%	89 36.6%	24 9.9%	64.29	
	訪問リハビリテーション	主治医と連携している	160	32 20.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 1.9%	4 2.5%	1 0.6%	22 13.8%	8 5.0%	0 0.0%	6 3.8%	0 0.0%	67 41.9%	17 10.6%	63.42	
		主治医と連携していない	56	19 33.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 5.4%	0 0.0%	8 14.3%	3 5.4%	1 1.8%	2 3.6%	0 0.0%	15 26.8%	5 8.9%	47.95	
	訪問看護	主治医と連携している	367	72 19.6%	1 0.3%	6 1.6%	15 4.1%	19 5.2%	5 1.4%	33 9.0%	25 6.8%	14 3.8%	11 3.0%	2 0.5%	118 32.2%	46 12.5%	57.76	
		主治医と連携していない	50	12 24.0%	0 0.0%	2 4.0%	3 6.0%	3 6.0%	1 2.0%	3 6.0%	5 10.0%	2 4.0%	3 6.0%	0 0.0%	12 24.0%	4 8.0%	50.62	
	通所介護	主治医と連携している	110	21 19.1%	1 0.9%	1 0.9%	3 2.7%	6 5.5%	2 1.8%	9 8.2%	9 8.2%	5 4.5%	4 3.6%	0 0.0%	35 31.8%	14 12.7%	58.71	
		主治医と連携していない	363	90 24.8%	2 0.6%	8 2.2%	9 2.5%	6 1.7%	6 1.7%	30 8.3%	19 5.2%	11 3.0%	21 5.8%	3 0.8%	117 32.2%	41 11.3%	56.38	
	通所リハビリテーション	主治医と連携している	99	14 14.1%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.0%	5 5.1%	2 2.0%	4 4.0%	6 6.1%	6 6.1%	4 4.0%	5 5.1%	42 42.4%	9 9.1%	70.44	
		主治医と連携していない	143	22 15.4%	0 0.0%	2 1.4%	4 2.8%	5 3.5%	2 1.4%	12 8.4%	9 6.3%	4 2.8%	9 6.3%	1 0.7%	63 44.1%	10 7.0%	67.68	
	認知症対応型通所介護	主治医と連携している	72	5 6.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 4.2%	1 1.4%	1 1.4%	3 4.2%	1 1.4%	3 4.2%	0 0.0%	50 69.4%	5 6.9%	85.36	
		主治医と連携していない	150	18 12.0%	0 0.0%	1 0.7%	3 2.0%	5 3.3%	2 1.3%	10 6.7%	14 9.3%	4 2.7%	4 2.7%	1 0.7%	80 53.3%	8 5.3%	73.94	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	主治医と連携している	113	28 24.8%	0 0.0%	1 0.9%	1 0.9%	4 3.5%	1 0.9%	8 7.1%	4 3.5%	1 0.9%	5 4.4%	0 0.0%	51 45.1%	9 8.0%	62.25	
		主治医と連携していない	56	13 23.2%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.8%	0 0.0%	2 3.6%	0 0.0%	27 48.2%	12 21.4%	67.14	
	小規模多機能型居宅介護	主治医と連携している	162	16 9.9%	1 0.6%	0 0.0%	3 1.9%	3 1.9%	5 3.1%	8 4.9%	8 4.9%	8 4.9%	9 5.6%	10 6.2%	2 1.2%	82 50.6%	15 9.3%	76.13
		主治医と連携していない	42	2 4.8%	0 0.0%	0 0.0%	2 4.8%	1 2.4%	2 4.8%	1 2.4%	3 7.1%	0 0.0%	2 4.8%	1 2.4%	26 61.9%	2 4.8%	81.3	

			件数	0	1	2	3	4	5	6	7	8	満9	10	不詳	平均	
				%	%未 満	%未 満	%未 満	%未 満	%未 満	%未 満	%未 満	%未 満	%未 満	%未 満			%未 満
施設・ 居住系	特定施設入居者生活介護	主治医と連携している	178	19 10.7%	1 0.6%	5 2.8%	6 3.4%	12 6.7%	8 4.5%	9 5.1%	12 6.7%	7 3.9%	8 4.5%	5 2.8%	67 37.6%	19 10.7%	66.4
		主治医と連携していない	18	4 22.2%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.6%	1 5.6%	3 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	1 5.6%	3 16.7%	0 0.0%	5 27.8%	0 0.0%	56.06
	認知症対応型共同生活介護	主治医と連携している	345	21 6.1%	0 0.0%	5 1.4%	3 0.9%	9 2.6%	3 0.9%	8 2.3%	22 6.4%	1 0.3%	14 4.1%	1 0.3%	235 68.1%	23 6.7%	84.67
		主治医と連携していない	11	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	1 9.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	8 72.7%	0 0.0%	81.82
	介護老人福祉施設	主治医と連携している	259	24 9.3%	6 2.3%	10 3.9%	10 3.9%	12 4.6%	16 6.2%	16 6.2%	18 6.9%	18 6.9%	24 9.3%	18 6.9%	78 30.1%	9 3.5%	65.38
		主治医と連携していない	27	3 11.1%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.7%	2 7.4%	8 29.6%	3 11.1%	2 7.4%	2 7.4%	1 3.7%	4 14.8%	1 3.7%	59.47
	介護老人保健施設	主治医と連携している	172	15 8.7%	3 1.7%	5 2.9%	8 4.7%	12 7.0%	12 7.0%	15 8.7%	9 5.2%	10 5.8%	9 5.2%	13 7.6%	40 23.3%	21 12.2%	61.98
		主治医と連携していない	28	0 0.0%	0 0.0%	4 14.3%	0 0.0%	2 7.1%	2 7.1%	1 3.6%	4 14.3%	4 14.3%	1 3.6%	2 7.1%	6 21.4%	2 7.1%	65.01
	介護療養型医療施設	主治医と連携している	155	30 19.4%	0 0.0%	2 1.3%	4 2.6%	3 1.9%	4 2.6%	14 9.0%	7 4.5%	4 2.6%	8 5.2%	4 2.6%	64 41.3%	11 7.1%	64.85
		主治医と連携していない	22	3 13.6%	0 0.0%	0 0.0%	1 4.5%	1 4.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 4.5%	3 13.6%	1 4.5%	0 0.0%	12 54.5%	0 0.0%	74.48

※本集計では、医学的診断を経た後の、原因疾患の診断の実施状況の差を把握するため、原因疾患の診断の実施状況の対象者は医学的診断を経た者として絞込みを行った。

参考資料 1

調査票〈事業所票〉

【対象サービス】

- 01 訪問介護
- 02 訪問リハビリテーション
- 03 訪問看護
- 04 通所介護
- 05 通所リハビリテーション
- 06 特定施設入居者生活介護
- 07 介護老人福祉施設
- 08 介護老人保健施設
- 09 介護療養型医療施設
- 10 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 11 認知症対応型通所介護
- 12 小規模多機能型居宅介護
- 13 認知症対応型共同生活介護

認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査
【事業所票】

■記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、**貴事業所において当該調査の項目に一番適切に回答ができる方がご記入下さい。**
- ・ 特に指定の無い限り、**2015年10月1日時点の状況についてご回答下さい。**
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・ () の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、**2015年11月30日（月）までにご返送**下さい。

■調査に関するお問い合わせ先

「認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査」事務局

電話：0120-010-448（平日9時30分～17時30分）

●お問合せの際に、調査名をお伝え下さい●

FAX：03-3256-7471（24時間受付）

E-mail：ninchisho27-ml@mri.co.jp

〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

【2015年10月1日時点】

問1. 基本情報

(1)所在地	()都・道・府・県 ()市・区・町・村
(2)開設主体	1. 公立(都道府県・市区町村) 2. 社会福祉法人(社会福祉協議会を除く) 3. 社会福祉協議会 4. 医療法人 5. 社団・財団法人 6. 営利法人(株式会社、有限会社) 7. 特定非営利活動法人 8. その他()
(3)開設年月	西暦 ()年()月
(4)事業所を運営する法人等が同一または隣接市町村で実施する医療・介護サービス(介護予防も含みます。自事業所分は除いて回答してください。) ※複数可	1. 病院 2. 有床診療所 3. 無床診療所 4. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 5. 介護老人保健施設 6. 介護療養型医療施設 7. 訪問介護 8. 訪問入浴介護 9. 訪問看護 10. 訪問リハビリテーション 11. 居宅療養管理指導 12. 通所介護 13. 通所リハビリテーション 14. 短期入所生活介護 15. 短期入所療養介護 16. 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など) 17. 福祉用具貸与 18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 19. 夜間対応型訪問介護 20. 認知症対応型通所介護 21. 小規模多機能型居宅介護 22. 認知症対応型共同生活介護 23. 地域密着型特定施設入居者生活介護 24. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 25. 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用居宅介護) 26. 居宅介護支援 27. その他()

問2. 加算等の算定状況 2015年9月実績

(1) 特定事業所加算	1. (Ⅰ)→()件 3. (Ⅲ)→()件	2. (Ⅱ)→()件 4. (Ⅳ)→()件
(2) 特別地域訪問介護加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(3) 中山間地域等における小規模事業所加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(4) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(5) 緊急時訪問介護加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(6) 生活機能向上連携加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(7) 介護職員処遇改善加算	1. (Ⅰ)→()件 3. (Ⅲ)→()件 5. 算定なし	2. (Ⅱ)→()件 4. (Ⅳ)→()件

問3. 職員体制 (2015年10月1日の状況)

業務内容別の職員体制		(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
①職員の総数		人	人
01 直接介助に関わる職員(訪問介護員など)		人	人
02 その他職員		人	人
資格別の職員体制		(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
②直接介助に関わる職員のうち資格を有する職員の総数			
※複数の資格を有する職員はそれぞれの資格の記入欄に計上		人	人
01 介護福祉士		人	人
02 その他の介護職員(介護職員初任者研修修了者、ホームヘルパー1級・2級など)		人	人
03 看護師		人	人
04 准看護師		人	人
05 社会福祉士		人	人
06 精神保健福祉士		人	人
07 作業療法士・理学療法士・言語聴覚士		人	人
08 管理栄養士		人	人
09 栄養士		人	人
10 歯科衛生士		人	人
その他	11()	人	人
	12()	人	人
	13()	人	人
	14()	人	人
	15()	人	人

問4. 利用者の状況 2015年9月実績

※該当者がいない場合は0を記入してください。

(1) 要介護度別の利用者実人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
	人	人	人	人	人	人	人	人
(2) 認知症高齢者日常生活自立度別実人数	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M
	人	人	人	人	人	人	人	人

問5. 認知症の人に対する支援体制・内容について

(1) 認知症の人に対するケアの方針※

※ここで言う「認知症の人に対するケアの方針」とはパンフレットやマニュアルではなく、法人もしくは事業所の理念に基づき、認知症の人に対してどのように接するべきかについて、職種間で共有する文書を言います。

① 貴事業所においては、認知症の人に対するケアの方針がありますか。

1. ある
2. ない

「1. ある」場合、具体的な内容について、200字以内でご記入ください。

(2) アセスメントの実施状況

貴事業所における認知症の人に対するアセスメント※の実施状況についてお答えください。

※ここで言う「アセスメント」とはサービス事業所における個別援助計画を策定するための課題分析のことを言います。

① 貴事業所においては、ケアマネジャーが実施するアセスメントとは別に、事業所としてのアセスメントを実施していますか。

1. 実施している
2. 実施していない

「1. 実施している」場合、認知症の人に対して誰がアセスメントを実施していますか。

1. 担当者が単独で実施している
2. 多職種が連携して情報を共有して実施している
3. その他()

「1. 実施している」場合、アセスメントを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可

1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む)
2. 家族・親族
3. 医療機関(主治医含む)
4. ケアマネジャー
5. 保健師
6. 民生委員
7. 近隣住民
8. 他の介護サービス事業者
9. その他()

認知症の人が入院していた場合、入院していた施設・機関から情報を収集していますか。

1. 全ての利用者に対して行っている
2. 半分以上の利用者に対して行っている
3. 半分未満の利用者に対して行っている
4. 全く行っていない

「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどこでアセスメントを実施していますか。※複数可

1. 事業所で
2. 訪問して
3. その他()

「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどのようにアセスメントを実施していますか。※複数可

1. 言葉だけでなく、本人の態度や思考の様子を観察して実施する
2. 同じ質問を、時間を変えて実施する
3. 本人がその時感じていることや、話したいことを傾聴する
4. 日常行為(例:洗濯物の取り込みなど)を実際に行ってもらう
5. 幼少期の記憶からたどってもらう
6. その他()

「1. 実施している」場合、アセスメントのために通常情報収集している項目を○で囲んでください。※複数可	ADL の状況	1. 基本的日常生活動作(ADL) 2. 手段的日常生活動作(IADL)
	身体的健康の状況	1. 運動機能 2. 身体疾患 3. 痛み 4. 口腔機能 5. 栄養状態 6. 処方されている薬剤の内容 7. 主治医・受診している医療機関の名称 8. その他()
	認知機能・コミュニケーション能力等の状況	1. 認知機能 2. コミュニケーション能力 3. その他()
	精神的状況	1. 精神的な不安感 2. 認知症の行動・心理症状(BPSD) 3. その他()
	社会的状況	1. 生活歴 2. 家族の状況 3. 同居家族への思い 4. 居住環境 5. 経済状況 6. 本人の希望、興味・関心(今、行いたいこと、昔、得意だったことなど) 7. その他()
	その他	1. 主介護者の希望 2. 主介護者の介護負担・健康状態 3. その他()
「1. 実施している」場合、認知機能のアセスメントを実施する際、使用している様式・スケールを○で囲んでください。		1. 長谷川式簡易知能評価スケール 2. MMSE(Mini-Mental State Examination) 3. 施設・事業所独自のスケールを持っている 4. その他() 5. 特に様式・スケールは使用していない
(3) 個別援助計画の作成状況 貴事業所における認知症の人に対する個別援助計画の作成状況についてお答えください。		
① 認知症の人に対して誰が個別援助計画を作成していますか。		1. 担当者が単独で作成している 2. 多職種が連携して情報を共有して作成している 3. ケアマネジャーが作成したケアプランを活用している 4. その他()
② 認知症の人に対して個別援助計画を作成する際、どのような点に配慮していますか。※複数可		1. 本人の希望、興味・関心に基づくこと 2. 本人が達成感や役割意識を持てるようにすること 3. 本人が心身機能の維持・向上できるようにすること 4. 他者(家族、友人、地域の人)とのつながりを大切にすること 5. 医師の治療方針作成に役立てられるようにすること 6. 服薬上の課題について薬剤師と連携すること 7. 今後の病状変化を予測しやすくすること 8. 家族が取り組みやすい方法をとりに入れること 9. 多職種で共有できる表記にすること 10. サービス担当者会議で課題になった点に留意すること 11. 緊急事態を想定すること 12. その他()

③認知症の人に対して、作成した個別援助計画に基づき、職員全員が一致した支援を行っていますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. している 2. していない 3. どちらともいえない
(4) 認知症のケアの内容 貴事業所における認知症の人に対するケアの内容についてお答えください。	
①認知症の人に対して、どのようなケアを行っていますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の過去の仕事や経験などを活かすケア 2. 利用者が役割をもって取り組めるケア 3. 利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたケア 4. 認知機能の維持・向上をめざしたケア 5. 身体機能の維持・向上をめざしたケア 6. IADL の障害に対する日常生活への支援 7. ADL の障害に対する支援 8. 健康の管理 9. その他() 10. あてはまるものはない
(5) モニタリングの実施状況 貴事業所における認知症の人に対するモニタリングの実施状況についてお答えください。	
①認知症の人に対して誰がモニタリングを実施していますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 担当者が単独で実施している 2. 多職種が連携して情報を共有して実施している 3. その他()
②モニタリングを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()
③認知症の人に対してどのようにモニタリングを実施していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症スケールを利用して定期的に評価する 2. 個別援助計画立案からモニタリング実施までのインターバルを明確に決め、実施している 3. モニタリング記録を主治医や多職種と共有している 4. モニタリング記録をサービス担当者会議に提出し、多職種と情報共有している 5. その他()
④モニタリングにおいて、どのような情報を収集していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. ケアの内容及び経過と結果 2. 利用者のサービスに対する満足度 3. 利用者自身が感じている状態像の変化 4. 介護者自身が感じている状態像の変化 5. 個別援助計画の実践状況及び目標達成状況 6. 新たな生活課題や個別援助計画変更の必要性 7. 利用者の ADL の状況 8. 利用者の IADL の状況 9. 連絡調整、サービス担当者会議等の必要性 10. その他()

問6. 認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて

(1) 認知症の人に対するケアに関する、他機関との連携についてお伺いします。

①認知症の人に対するケアに関して、協力医療機関はありますか。	1. ある 2. ない			
②認知症と思われる利用者に対して、認知症の医学的な診断はどの程度行われていますか。	1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない			
③認知症の人に対してサービスを提供・調整していく上で、以下の関係者・関係機関との程度、連携を行っていますか。				
関係者・関係機関	連携している	あまり連携していない	ほとんど連携していない	
01 主治医	1	2	3	
02 歯科医師	1	2	3	
03 地域包括支援センター	1	2	3	
04 民生委員	1	2	3	
05 近隣住民	1	2	3	
06 町内会・市町村	1	2	3	
07 他の介護サービス事業者	1	2	3	
その他	08()	1	2	3
	09()	1	2	3
	10()	1	2	3
④貴事業所では、認知症の人の主治医とどのような連携を行っていますか。 ※複数可	1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. 治療方針や薬の変更等について随時、報告、相談している 3. 主治医と連携して家族に情報共有をしている 4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 5. 特に連携は行っていない 6. その他()			
⑤貴事業所では、認知症の人の主治医と連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可	1. 認知症の専門医が地域にいない 2. 主治医が認知症の専門医かどうかわからない 3. 連携のコストが経営的に見合わない 4. 職員不足により、連携は負担が大きい 5. 主治医の認知症に対する理解が乏しい 6. 夜間など緊急時に対応可能な医師が少ない 7. 重度の認知症の人に対応可能な医師が少ない 8. 職員の認知症教育が進んでいない 9. 特に課題と感ずる点はない 10. その他()			
⑥貴事業所では、ケアマネジャーとどのような連携を行っていますか。 ※複数可	1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. 同行訪問を行っている 3. サービス担当者会議で情報共有を行っている 4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 5. その他()			

<p>⑦貴事業所では、ケアマネジャーと連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 業務が多忙でお互いに連携ができない 2. 医療的診断・処置等が必要な場合、主治医、看護師に連絡なく、他病院を受診している 3. サービス担当者会議の開催を促しても実施しない 4. ケアマネジャーの認知症への理解が不足している 5. 職員不足により、連携は負担が大きい 6. 特に連携の必要性を感じていない 7. 特に課題と感ずる点はない 8. その他() 	
(2) 認知症の人に対するケアに関する、家族との情報共有についてお伺いします。		
<p>①貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのような支援を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族の健康状態や介護負担についてアセスメントする 2. 家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのる 3. 利用者の状態や介護の方法について情報を提供する 4. 家族の人同士が集える場を設ける(例: 認知症カフェや利用者の家族の会など) 5. その他() 6. 行われていることはない 	
<p>②貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのように情報共有を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期的に利用者の健康状態の変化等について報告している 2. サービス担当者会議への出席を求めている 3. 家族も交えた行事等を行っている 4. 随時(緊急時を含む)連絡している 5. 情報共有は行っていない 6. その他() 	
<p>③貴事業所では、認知症の人の家族と情報共有を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族が認知症であることを認めようとしなない 2. 職員不足で定期的な家族への連絡は負担が大きい 3. 職員の能力が不足している 4. 情報共有の必要性を感じない 5. 特に課題と感ずる点はない 6. 情報共有を行う家族がいない 7. その他() 	
(3) 認知症の人に対するケアに関する、研修・マニュアル等の整備状況についてお伺いします。		
<p>①事業所における職員の受講実績についてお答えください。(過去1年間の受講実績)</p>	01 認知症介護者指導者研修	1. いる→()人 2. いない
	02 認知症介護実践リーダー研修	1. いる→()人 2. いない
	03 認知症介護実践者研修	1. いる→()人 2. いない
	04 上記以外で、行政・専門職団体が行う研修	1. いる→()人 2. いない
<p>②貴事業所では、認知症の人のケアに関する研修を開催・あるいは職員が受講する機会を設けていますか。(過去1年間の開催実績)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ある →()回/年 2. ない 	
<p>③貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修においてどのような内容を重視していますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症についての理解 2. 認知症の人に対する専門的なケアの習得 3. 認知症の人に対するコミュニケーション方法の習得 4. その他() 	

<p>④貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修についてどのような形態で行っていますか。</p> <p>※複数可</p>	<p>1. 多職種が参加するカンファレンス 2. 行政、職能団体が開催する研修 3. 事業所内の家族支援のための実習 4. 事業所内の問題解決型のグループディスカッション 5. 事業所内の実地研修 6. その他()</p>
<p>⑤貴事業所では、認知症の人のケアに関するマニュアルを整備していますか。</p>	<p>1. ある 2. ない</p>

問7. 認知症の人に対するケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内でご記入ください。

■■■ご協力ありがとうございました■■■

認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査
【事業所票】

■記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、**貴事業所において当該調査の項目に一番適切に回答ができる方**がご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、**2015年10月1日時点の状況についてご回答下さい。**
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・ ()の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、**2015年11月30日(月)までにご返送**下さい。

■調査に関するお問い合わせ先

「認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査」事務局
 電話 : 0120-010-448 (平日9時30分～17時30分)
 ●お問合せの際に、調査名をお伝え下さい●
 F A X : 03-3256-7471 (24時間受付)
 E-mail : ninchisho27-ml@mri.co.jp
 〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

【2015年10月1日時点】

問1. 基本情報	
(1)所在地	()都・道・府・県 ()市・区・町・村
(2)開設主体	1. 公立(都道府県・市区町村) 2. 社会福祉法人(社会福祉協議会を除く) 3. 社会福祉協議会 4. 医療法人 5. 社団・財団法人 6. 営利法人(株式会社、有限会社) 7. 特定非営利活動法人 8. その他()
(3)開設年月	西暦 ()年()月
(4)事業所を運営する法人等が同一または隣接市町村で実施する医療・介護サービス(介護予防も含みます。自事業所分は除いて回答してください。) ※複数可	1. 病院 2. 有床診療所 3. 無床診療所 4. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 5. 介護老人保健施設 6. 介護療養型医療施設 7. 訪問介護 8. 訪問入浴介護 9. 訪問看護 10. 訪問リハビリテーション 11. 居宅療養管理指導 12. 通所介護 13. 通所リハビリテーション 14. 短期入所生活介護 15. 短期入所療養介護 16. 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など) 17. 福祉用具貸与 18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 19. 夜間対応型訪問介護 20. 認知症対応型通所介護 21. 小規模多機能型居宅介護 22. 認知症対応型共同生活介護 23. 地域密着型特定施設入居者生活介護 24. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 25. 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用居宅介護) 26. 居宅介護支援 27. その他()

問2. 加算等の算定状況 2015年9月実績

(1) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(2) 短期集中リハビリテーション実施加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(3) リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(4) リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(5) 社会参加支援加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(6) サービス提供体制強化加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし

問3. 職員体制 (2015年10月1日の状況)

業務内容別の職員体制		(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
①職員の総数		人	人
01 直接介助に関わる職員(理学療法士、作業療法士など)		人	人
02 その他職員		人	人
資格別の職員体制		(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
②直接介助に関わる職員のうち資格を有する職員の総数 ※複数の資格を有する職員はそれぞれの資格の記入欄に計上		人	人
01 介護福祉士		人	人
02 その他の介護職員(介護職員初任者研修修了者、ホームヘルパー1級・2級など)		人	人
03 看護師		人	人
04 准看護師		人	人
05 社会福祉士		人	人
06 精神保健福祉士		人	人
07 作業療法士・理学療法士・言語聴覚士		人	人
08 管理栄養士		人	人
09 栄養士		人	人
10 歯科衛生士		人	人
その他	11()	人	人
	12()	人	人
	13()	人	人
	14()	人	人
	15()	人	人

問4. 利用者の状況 2015年9月実績

※該当者がいない場合は0を記入してください。

(1) 要介護度別の利用者実人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
	人	人	人	人	人	人	人	人
(2) 認知症高齢者日常生活自立度別実人数	自立	I	IIa	IIb	IIIa	IIIb	IV	M
	人	人	人	人	人	人	人	人

問5. 認知症の人に対する支援体制・内容について

(1) 認知症の人に対するケアの方針※

※ここで言う「認知症の人に対するケアの方針」とはパンフレットやマニュアルではなく、法人もしくは事業所の理念に基づき、認知症の人に対してどのように接するべきかについて、職種間で共有する文書を言います。

① 貴事業所においては、認知症の人に対するケアの方針がありますか。

1. ある
2. ない

「1. ある」場合、具体的な内容について、200字以内でご記入ください。

(2) アセスメントの実施状況

貴事業所における認知症の人に対するアセスメント※の実施状況についてお答えください。

※ここで言う「アセスメント」とはサービス事業所における個別援助計画を策定するための課題分析のことを言います。

① 貴事業所においては、ケアマネジャーが実施するアセスメントとは別に、事業所としてのアセスメントを実施していますか。

1. 実施している
2. 実施していない

「1. 実施している」場合、認知症の人に対して誰がアセスメントを実施していますか。

1. 担当者が単独で実施している
2. 多職種が連携して情報を共有して実施している
3. その他()

「1. 実施している」場合、アセスメントを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可

1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む)
2. 家族・親族
3. 医療機関(主治医含む)
4. ケアマネジャー
5. 保健師
6. 民生委員
7. 近隣住民
8. 他の介護サービス事業者
9. その他()

認知症の人が入院していた場合、入院していた施設・機関から情報を収集していますか。

1. 全ての利用者に対して行っている
2. 半分以上の利用者に対して行っている
3. 半分未満の利用者に対して行っている
4. 全く行っていない

「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどこでアセスメントを実施していますか。※複数可

1. 事業所で
2. 訪問して
3. その他()

「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどのようにアセスメントを実施していますか。※複数可

1. 言葉だけでなく、本人の態度や思考の様子を観察して実施する
2. 同じ質問を、時間を変えて実施する
3. 本人がその時感じていることや、話したいことを傾聴する
4. 日常行為(例:洗濯物の取り込みなど)を実際に行ってもらう
5. 幼少期の記憶からたどってもらう
6. その他()

【2_訪問リハビリテーション】

「1. 実施している」場合、アセスメントのために通常情報収集している項目を○で囲んでください。※複数可	ADL の状況	1. 基本的日常生活動作(ADL) 2. 手段的日常生活動作(IADL)
	身体的健康の状況	1. 運動機能 2. 身体疾患 3. 痛み 4. 口腔機能 5. 栄養状態 6. 処方されている薬剤の内容 7. 主治医・受診している医療機関の名称 8. その他()
	認知機能・コミュニケーション能力等の状況	1. 認知機能 2. コミュニケーション能力 3. その他()
	精神的状況	1. 精神的な不安感 2. 認知症の行動・心理症状(BPSD) 3. その他()
	社会的状況	1. 生活歴 2. 家族の状況 3. 同居家族への思い 4. 居住環境 5. 経済状況 6. 本人の希望、興味・関心(今、行いたいこと、昔、得意だったことなど) 7. その他()
	その他	1. 主介護者の希望 2. 主介護者の介護負担・健康状態 3. その他()
「1. 実施している」場合、認知機能のアセスメントを実施する際、使用している様式・スケールを○で囲んでください。		1. 長谷川式簡易知能評価スケール 2. MMSE(Mini-Mental State Examination) 3. 施設・事業所独自のスケールを持っている 4. その他() 5. 特に様式・スケールは使用していない
(3) 個別援助計画の作成状況 貴事業所における認知症の人に対する個別援助計画の作成状況についてお答えください。		
①認知症の人に対して誰が個別援助計画を作成していますか。		1. 担当者が単独で作成している 2. 多職種が連携して情報を共有して作成している 3. ケアマネジャーが作成したケアプランを活用している 4. その他()
②認知症の人に対して個別援助計画を作成する際、どのような点に配慮していますか。※複数可		1. 本人の希望、興味・関心に基づくこと 2. 本人が達成感や役割意識を持てるようにすること 3. 本人が心身機能の維持・向上できるようにすること 4. 他者(家族、友人、地域の人)とのつながりを大切にすること 5. 医師の治療方針作成に役立てられるようにすること 6. 服薬上の課題について薬剤師と連携すること 7. 今後の病状変化を予測しやすくすること 8. 家族が取り組みやすい方法をとりに入れること 9. 多職種で共有できる表記にすること 10. サービス担当者会議で課題になった点に留意すること 11. 緊急事態を想定すること 12. その他()

③認知症の人に対して、作成した個別援助計画に基づき、職員全員が一致した支援を行っていますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. している 2. していない 3. どちらともいえない
(4) 認知症のケアの内容 貴事業所における認知症の人に対するケアの内容についてお答えください。	
①認知症の人に対して、どのようなケアを行っていますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の過去の仕事や経験などを活かすリハビリ 2. 利用者が役割をもって取り組めるリハビリ 3. 利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたりハビリ 4. 認知機能の維持・向上をめざしたりハビリ 5. 身体機能の維持・向上をめざしたりハビリ 6. IADL の障害に対する日常生活への支援 7. ADL の障害に対する支援 8. 健康の管理 9. その他() 10. あてはまるものはない
(5) モニタリングの実施状況 貴事業所における認知症の人に対するモニタリングの実施状況についてお答えください。	
①認知症の人に対して誰がモニタリングを実施していますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 担当者が単独で実施している 2. 多職種が連携して情報を共有して実施している 3. その他()
②モニタリングを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()
③認知症の人に対してどのようにモニタリングを実施していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症スケールを利用して定期的に評価する 2. 個別援助計画立案からモニタリング実施までのインターバルを明確に決め、実施している 3. モニタリング記録を主治医や多職種と共有している 4. モニタリング記録をサービス担当者会議に提出し、多職種と情報共有している 5. その他()
④モニタリングにおいて、どのような情報を収集していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. ケアの内容及び経過と結果 2. 利用者のサービスに対する満足度 3. 利用者自身が感じている状態像の変化 4. 介護者自身が感じている状態像の変化 5. 個別援助計画の実践状況及び目標達成状況 6. 新たな生活課題や個別援助計画変更の必要性 7. 利用者の ADL の状況 8. 利用者の IADL の状況 9. 連絡調整、サービス担当者会議等の必要性 10. その他()

問6. 認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて

(1) 認知症の人に対するケアに関する、他機関との連携についてお伺いします。

① 認知症の人に対するケアに関して、協力医療機関はありますか。	1. ある 2. ない			
② 認知症と思われる利用者に対して、認知症の医学的な診断はどの程度行われていますか。	1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない			
③ 認知症の人に対してサービスを提供・調整していく上で、以下の関係者・関係機関との程度、連携を行っていますか。				
関係者・関係機関	連携している	あまり連携していない	ほとんど連携していない	
01 主治医	1	2	3	
02 歯科医師	1	2	3	
03 地域包括支援センター	1	2	3	
04 民生委員	1	2	3	
05 近隣住民	1	2	3	
06 町内会・市町村	1	2	3	
07 他の介護サービス事業者	1	2	3	
その他	08 ()	1	2	3
	09 ()	1	2	3
	10 ()	1	2	3
④ 貴事業所では、認知症の人の主治医とどのような連携を行っていますか。 ※複数可	1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. 治療方針や薬の変更等について随時、報告、相談している 3. 主治医と連携して家族に情報共有をしている 4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 5. 特に連携は行っていない 6. その他()			
⑤ 貴事業所では、認知症の人の主治医と連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可	1. 認知症の専門医が地域にいない 2. 主治医が認知症の専門医かどうかわからない 3. 連携のコストが経営的に見合わない 4. 職員不足により、連携は負担が大きい 5. 主治医の認知症に対する理解が乏しい 6. 夜間など緊急時に対応可能な医師が少ない 7. 重度の認知症の人に対応可能な医師が少ない 8. 職員の認知症教育が進んでいない 9. 特に課題と感ずる点はない 10. その他()			
⑥ 貴事業所では、ケアマネジャーとどのような連携を行っていますか。 ※複数可	1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. 同行訪問を行っている 3. サービス担当者会議で情報共有を行っている 4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 5. その他()			

<p>⑦貴事業所では、ケアマネジャーと連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 業務が多忙でお互いに連携ができない 2. 医療的診断・処置等が必要な場合、主治医、看護師に連絡なく、他病院を受診している 3. サービス担当者会議の開催を促しても実施しない 4. ケアマネジャーの認知症への理解が不足している 5. 職員不足により、連携は負担が大きい 6. 特に連携の必要性を感じていない 7. 特に課題と感ずる点はない 8. その他() 	
(2) 認知症の人に対するケアに関する、家族との情報共有についてお伺いします。		
<p>①貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのような支援を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族の健康状態や介護負担についてアセスメントする 2. 家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのる 3. 利用者の状態や介護の方法について情報を提供する 4. 家族の人同士が集える場を設ける(例: 認知症カフェや利用者の家族の会など) 5. その他() 6. 行われていることはない 	
<p>②貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのように情報共有を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期的に利用者の健康状態の変化等について報告している 2. サービス担当者会議への出席を求めている 3. 家族も交えた行事等を行っている 4. 随時(緊急時を含む)連絡している 5. 情報共有は行っていない 6. その他() 	
<p>③貴事業所では、認知症の人の家族と情報共有を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族が認知症であることを認めようとしなない 2. 職員不足で定期的な家族への連絡は負担が大きい 3. 職員の能力が不足している 4. 情報共有の必要性を感じない 5. 特に課題と感ずる点はない 6. 情報共有を行う家族がいない 7. その他() 	
(3) 認知症の人に対するケアに関する、研修・マニュアル等の整備状況についてお伺いします。		
<p>①貴事業所における職員の受講実績についてお答えください。(過去1年間の受講実績)</p>	01 認知症介護者指導者研修	1. いる→()人 2. いない
	02 認知症介護実践リーダー研修	1. いる→()人 2. いない
	03 認知症介護実践者研修	1. いる→()人 2. いない
	04 上記以外で、行政・専門職団体が行う研修	1. いる→()人 2. いない
<p>②貴事業所では、認知症の人のケアに関する研修を開催・あるいは職員が受講する機会を設けていますか。(過去1年間の開催実績)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ある →()回/年 2. ない 	
<p>③貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修においてどのような内容を重視していますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症についての理解 2. 認知症の人に対する専門的なケアの習得 3. 認知症の人に対するコミュニケーション方法の習得 4. その他() 	

<p>④貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修についてどのような形態で行っていますか。 ※複数可</p>	<p>1. 多職種が参加するカンファレンス 2. 行政、職能団体が開催する研修 3. 事業所内の家族支援のための実習 4. 事業所内の問題解決型のグループディスカッション 5. 事業所内の実地研修 6. その他()</p>
<p>⑤貴事業所では、認知症の人のケアに関するマニュアルを整備していますか。</p>	<p>1. ある 2. ない</p>

問7. 認知症の人に対するケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内でご記入ください。

■■■ご協力ありがとうございました■■■

認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査
【事業所票】

■記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、**貴事業所において当該調査の項目に一番適切に回答ができる方**がご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、**2015年10月1日時点の状況についてご回答下さい。**
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・ ()の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、**2015年11月30日(月)までにご返送**下さい。

■調査に関するお問い合わせ先

「認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査」事務局

電話 : 0120-010-448 (平日9時30分～17時30分)

●お問合せの際に、調査名をお伝え下さい●

FAX : 03-3256-7471 (24時間受付)

E-mail : ninchisho27-ml@mri.co.jp

〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

【2015年10月1日時点】

問1. 基本情報

(1)所在地	()都・道・府・県 ()市・区・町・村
(2)開設主体	1. 公立(都道府県・市区町村) 2. 社会福祉法人(社会福祉協議会を除く) 3. 社会福祉協議会 4. 医療法人 5. 社団・財団法人 6. 営利法人(株式会社、有限会社) 7. 特定非営利活動法人 8. その他()
(3)開設年月	西暦 ()年()月
(4)事業所を運営する法人等が同一または隣接市町村で実施する医療・介護サービス(介護予防も含みます。自事業所分は除いて回答してください。) ※複数可	1. 病院 2. 有床診療所 3. 無床診療所 4. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 5. 介護老人保健施設 6. 介護療養型医療施設 7. 訪問介護 8. 訪問入浴介護 9. 訪問看護 10. 訪問リハビリテーション 11. 居宅療養管理指導 12. 通所介護 13. 通所リハビリテーション 14. 短期入所生活介護 15. 短期入所療養介護 16. 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など) 17. 福祉用具貸与 18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 19. 夜間対応型訪問介護 20. 認知症対応型通所介護 21. 小規模多機能型居宅介護 22. 認知症対応型共同生活介護 23. 地域密着型特定施設入居者生活介護 24. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 25. 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用居宅介護) 26. 居宅介護支援 27. その他()

問2. 加算等の算定状況 2015年9月実績		
(1) 特別地域訪問看護加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(2) 中山間地域等における小規模事業所加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(3) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(4) 緊急時訪問看護加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(5) 特別管理加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(6) ターミナルケア加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(7) 退院時共同指導加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(8) 看護・介護職員連携強化加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(9) 看護体制強化加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(10) サービス提供体制強化加算	1. (イ)→()件 3. (ハ)→()件	2. (ロ)→()件 4. 算定なし

問3. 職員体制 (2015年10月1日の状況)		
業務内容別の職員体制	(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
①職員の総数	人	人
01 直接介助に関わる職員(看護職員など)	人	人
02 その他職員	人	人
資格別の職員体制	(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
②直接介助に関わる職員のうち資格を有する職員の総数 ※複数の資格を有する職員はそれぞれの資格の記入欄に計上	人	人
01 介護福祉士	人	人
02 その他の介護職員(介護職員初任者研修修了者、ホームヘルパー1級・2級など)	人	人
03 看護師	人	人
04 准看護師	人	人
05 社会福祉士	人	人
06 精神保健福祉士	人	人
07 作業療法士・理学療法士・言語聴覚士	人	人
08 管理栄養士	人	人
09 栄養士	人	人
10 歯科衛生士	人	人
その他	11()	人
	12()	人
	13()	人
	14()	人
	15()	人

問4. 利用者の状況 2015年9月実績

※該当者がいない場合は0を記入してください。

(1) 要介護度別の利用者実人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
	人	人	人	人	人	人	人	人
(2) 認知症高齢者日常生活自立度別実人数	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M
	人	人	人	人	人	人	人	人

問5. 認知症の人に対する支援体制・内容について

(1) 認知症の人に対するケアの方針※

※ここで言う「認知症の人に対するケアの方針」とはパンフレットやマニュアルではなく、法人もしくは事業所の理念に基づき、認知症の人に対してどのように接するべきかについて、職種間で共有する文書を言います。

① 貴事業所においては、認知症の人に対するケアの方針がありますか。

1. ある
2. ない

「1. ある」場合、具体的な内容について、200字以内でご記入ください。

(2) アセスメントの実施状況

貴事業所における認知症の人に対するアセスメント※の実施状況についてお答えください。

※ここで言う「アセスメント」とはサービス事業所における個別援助計画を策定するための課題分析のことを言います。

① 貴事業所においては、ケアマネジャーが実施するアセスメントとは別に、事業所としてのアセスメントを実施していますか。

1. 実施している
2. 実施していない

「1. 実施している」場合、認知症の人に対して誰がアセスメントを実施していますか。

1. 担当者が単独で実施している
2. 自ステーションの看護師が全員で実施している
3. 自ステーションの看護師と看護師以外の職種を交えて実施している
4. ステーション以外の多職種が連携して情報を共有して実施している
5. その他()

「1. 実施している」場合、アセスメントを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可

1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む)
2. 家族・親族
3. 医療機関(主治医含む)
4. ケアマネジャー
5. 保健師
6. 民生委員
7. 近隣住民
8. 他の介護サービス事業者
9. その他()

認知症の人が入院していた場合、入院していた施設・機関から情報を収集していますか。

1. 全ての利用者に対して行っている
2. 半分以上の利用者に対して行っている
3. 半分未満の利用者に対して行っている
4. 全く行っていない

「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどこでアセスメントを実施していますか。※複数可

1. 事業所で
2. 訪問して
3. その他()

「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどのようにアセスメントを実施していますか。※複数可

1. 言葉だけでなく、本人の態度や思考の様子を観察して実施する
2. 同じ質問を、時間を変えて実施する
3. 本人がその時感じていることや、話したいことを傾聴する
4. 日常行為(例:洗濯物の取り込みなど)を実際に行ってもらう
5. 幼少期の記憶からたどってもらう
6. その他()

「1. 実施している」場合、アセスメントのために通常情報収集している項目を○で囲んでください。※複数可	ADL の状況	1. 基本的日常生活動作(ADL) 2. 手段的日常生活動作(IADL)
	身体的健康の状況	1. 運動機能 2. 身体疾患 3. 痛み 4. 口腔機能 5. 栄養状態 6. 処方されている薬剤の内容 7. 主治医・受診している医療機関の名称 8. その他()
	認知機能・コミュニケーション能力等の状況	1. 認知機能 2. コミュニケーション能力 3. その他()
	精神的状況	1. 精神的な不安感 2. 認知症の行動・心理症状(BPSD) 3. その他()
	社会的状況	1. 生活歴 2. 家族の状況 3. 同居家族への思い 4. 居住環境 5. 経済状況 6. 本人の希望、興味・関心(今、行いたいこと、昔、得意だったことなど) 7. その他()
	その他	1. 主介護者の希望 2. 主介護者の介護負担・健康状態 3. その他()
「1. 実施している」場合、認知機能のアセスメントを実施する際、使用している様式・スケールを○で囲んでください。	1. 長谷川式簡易知能評価スケール 2. MMSE(Mini-Mental State Examination) 3. 施設・事業所独自のスケールを持っている 4. その他() 5. 特に様式・スケールは使用していない	
(3) 個別援助計画の作成状況 貴事業所における認知症の人に対する個別援助計画の作成状況についてお答えください。		
①認知症の人に対して誰が個別援助計画を作成していますか。	1. 担当者が単独で作成している 2. 多職種が連携して情報を共有して作成している 3. ケアマネジャーが作成したケアプランを活用している 4. その他()	
②認知症の人に対して個別援助計画を作成する際、どのような点に配慮していますか。※複数可	1. 本人の希望、興味・関心に基づくこと 2. 本人が達成感や役割意識を持てるようにすること 3. 本人が心身機能の維持・向上できるようにすること 4. 他者(家族、友人、地域の人)とのつながりを大切にすること 5. 医師の治療方針作成に役立てられるようにすること 6. 服薬上の課題について薬剤師と連携すること 7. 今後の病状変化を予測しやすくすること 8. 家族が取り組みやすい方法を取り入れること 9. 多職種で共有できる表記にすること 10. サービス担当者会議で課題になった点に留意すること 11. 緊急事態を想定すること 12. その他()	

③認知症の人に対して、作成した個別援助計画に基づき、職員全員が一致した支援を行っていますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. している 2. していない 3. どちらともいえない
(4) 認知症のケアの内容 貴事業所における認知症の人に対するケアの内容についてお答えください。	
①認知症の人に対して、どのようなケアを行っていますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の過去の仕事や経験などを活かすケア 2. 利用者が役割をもって取り組めるケア 3. 利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたケア 4. 認知機能の維持・向上をめざしたケア 5. 身体機能の維持・向上をめざしたケア 6. IADL の障害に対する日常生活への支援 7. ADL の障害に対する支援 8. 健康の管理 9. その他() 10. あてはまるものはない
(5) モニタリングの実施状況 貴事業所における認知症の人に対するモニタリングの実施状況についてお答えください。	
①認知症の人に対して誰がモニタリングを実施していますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 担当者が単独で実施している 2. 自ステーションの看護師が全員で実施している 3. 自ステーションの看護師と看護師以外の職種を交えて実施している 4. ステーション以外の多職種が連携して情報を共有して実施している 5. その他()
②モニタリングを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()
③認知症の人に対してどのようにモニタリングを実施していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症スケールを利用して定期的に評価する 2. 個別援助計画立案からモニタリング実施までのインターバルを明確に決め、実施している 3. モニタリング記録を主治医や多職種と共有している 4. モニタリング記録をサービス担当者会議に提出し、多職種と情報共有している 5. その他()
④モニタリングにおいて、どのような情報を収集していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. ケアの内容及び経過と結果 2. 利用者のサービスに対する満足度 3. 利用者自身が感じている状態像の変化 4. 介護者自身が感じている状態像の変化 5. 個別援助計画の実践状況及び目標達成状況 6. 新たな生活課題や個別援助計画変更の必要性 7. 利用者の ADL の状況 8. 利用者の IADL の状況 9. 連絡調整、サービス担当者会議等の必要性 10. その他()

問6. 認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて

(1) 認知症の人に対するケアに関する、他機関との連携についてお伺いします。

① 認知症の人に対するケアに関して、協力医療機関はありますか。	1. ある 2. ない			
② 認知症と思われる利用者に対して、認知症の医学的な診断はどの程度行われていますか。	1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない			
③ 認知症の人に対してサービスを提供・調整していく上で、以下の関係者・関係機関との程度、連携を行っていますか。				
関係者・関係機関	連携している	あまり連携していない	ほとんど連携していない	
01 主治医	1	2	3	
02 歯科医師	1	2	3	
03 地域包括支援センター	1	2	3	
04 民生委員	1	2	3	
05 近隣住民	1	2	3	
06 町内会・市町村	1	2	3	
07 他の介護サービス事業者	1	2	3	
その他	08 ()	1	2	3
	09 ()	1	2	3
	10 ()	1	2	3
④ 貴事業所では、認知症の人の主治医とどのような連携を行っていますか。 ※複数可	1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. 治療方針や薬の変更等について随時、報告、相談している 3. 主治医と連携して家族に情報共有をしている 4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 5. 特に連携は行っていない 6. その他()			
⑤ 貴事業所では、認知症の人の主治医と連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可	1. 認知症の専門医が地域にいない 2. 主治医が認知症の専門医かどうかわからない 3. 連携のコストが経営的に見合わない 4. 職員不足により、連携は負担が大きい 5. 主治医の認知症に対する理解が乏しい 6. 夜間など緊急時に対応可能な医師が少ない 7. 重度の認知症の人に対応可能な医師が少ない 8. 職員の認知症教育が進んでいない 9. 特に課題と感ずる点はない 10. その他()			
⑥ 貴事業所では、ケアマネジャーとどのような連携を行っていますか。 ※複数可	1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. 同行訪問を行っている 3. サービス担当者会議で情報共有を行っている 4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 5. その他()			

<p>⑦貴事業所では、ケアマネジャーと連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 業務が多忙でお互いに連携ができない 2. 医療的診断・処置等が必要な場合、主治医、看護師に連絡なく、他病院を受診している 3. サービス担当者会議の開催を促しても実施しない 4. ケアマネジャーの認知症への理解が不足している 5. 職員不足により、連携は負担が大きい 6. 特に連携の必要性を感じていない 7. 特に課題と感ずる点はない 8. その他() 	
(2) 認知症の人に対するケアに関する、家族との情報共有についてお伺いします。		
<p>①貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのような支援を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族の健康状態や介護負担についてアセスメントする 2. 家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのる 3. 利用者の状態や介護の方法について情報を提供する 4. 家族の人同士が集える場を設ける(例: 認知症カフェや利用者の家族の会など) 5. その他() 6. 行われていることはない 	
<p>②貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのように情報共有を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期的に利用者の健康状態の変化等について報告している 2. サービス担当者会議への出席を求めている 3. 家族も交えた行事等を行っている 4. 随時(緊急時を含む)連絡している 5. 情報共有は行っていない 6. その他() 	
<p>③貴事業所では、認知症の人の家族と情報共有を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族が認知症であることを認めようとしなない 2. 職員不足で定期的な家族への連絡は負担が大きい 3. 職員の能力が不足している 4. 情報共有の必要性を感じない 5. 特に課題と感ずる点はない 6. 情報共有を行う家族がいない 7. その他() 	
(3) 認知症の人に対するケアに関する、研修・マニュアル等の整備状況についてお伺いします。		
<p>①事業所における職員の受講実績についてお答えください。(過去1年間の受講実績)</p>	01 認知症介護者指導者研修	1. いる→()人 2. いない
	02 認知症介護実践リーダー研修	1. いる→()人 2. いない
	03 認知症介護実践者研修	1. いる→()人 2. いない
	04 上記以外で、行政・専門職団体が行う研修	1. いる→()人 2. いない
<p>②貴事業所では、認知症の人のケアに関する研修を開催・あるいは職員が受講する機会を設けていますか。(過去1年間の開催実績)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ある →()回/年 2. ない 	
<p>③貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修においてどのような内容を重視していますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症についての理解 2. 認知症の人に対する専門的なケアの習得 3. 認知症の人に対するコミュニケーション方法の習得 4. その他() 	

<p>④貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修についてどのような形態で行っていますか。</p> <p>※複数可</p>	<p>1. 多職種が参加するカンファレンス 2. 行政、職能団体が開催する研修 3. 事業所内の家族支援のための実習 4. 事業所内の問題解決型のグループディスカッション 5. 事業所内の実地研修 6. その他()</p>
<p>⑤貴事業所では、認知症の人のケアに関するマニュアルを整備していますか。</p>	<p>1. ある 2. ない</p>

問7. 認知症の人に対するケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内でご記入ください。

■■■ご協力ありがとうございました■■■

認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査
【事業所票】

■記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、**貴事業所において当該調査の項目に一番適切に回答ができる方がご記入下さい。**
- ・ 特に指定の無い限り、**2015年10月1日時点の状況についてご回答下さい。**
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・ () の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、**2015年11月30日（月）までにご返送**下さい。

■調査に関するお問い合わせ先

「認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査」事務局

電話：0120-010-448（平日9時30分～17時30分）

●お問合せの際に、調査名をお伝え下さい●

FAX：03-3256-7471（24時間受付）

E-mail：ninchisho27-ml@mri.co.jp

〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

【2015年10月1日時点】

問1. 基本情報

(1)所在地	()都・道・府・県 ()市・区・町・村
(2)開設主体	1. 公立(都道府県・市区町村) 2. 社会福祉法人(社会福祉協議会を除く) 3. 社会福祉協議会 4. 医療法人 5. 社団・財団法人 6. 営利法人(株式会社、有限会社) 7. 特定非営利活動法人 8. その他()
(3)開設年月	西暦 ()年()月
(4)定員数	()人
(5)事業所を運営する法人等が同一または隣接市町村で実施する医療・介護サービス(介護予防も含みます。自事業所分は除いて回答してください。) ※複数可	1. 病院 2. 有床診療所 3. 無床診療所 4. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 5. 介護老人保健施設 6. 介護療養型医療施設 7. 訪問介護 8. 訪問入浴介護 9. 訪問看護 10. 訪問リハビリテーション 11. 居宅療養管理指導 12. 通所介護 13. 通所リハビリテーション 14. 短期入所生活介護 15. 短期入所療養介護 16. 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など) 17. 福祉用具貸与 18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 19. 夜間対応型訪問介護 20. 認知症対応型通所介護 21. 小規模多機能型居宅介護 22. 認知症対応型共同生活介護 23. 地域密着型特定施設入居者生活介護 24. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 25. 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用居宅介護) 26. 居宅介護支援 27. その他()

問2. 加算等の算定状況 2015 年 9 月実績	
(1) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(2) 中重度者ケア体制加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(3) 個別機能訓練加算(Ⅰ)	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(4) 個別機能訓練加算(Ⅱ)	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(5) 認知症加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. ケアを提供する体制が確保できない 4. 採算があわない 5. その他()
(6) 若年性認知症利用者受入加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 採算があわない 4. その他()
(7) 栄養改善加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(8) 口腔機能向上加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(9) 個別送迎体制強化加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(10) 入浴介助体制強化加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(11) サービス提供体制強化加算	1. (Ⅰ)イ→()件 2. (Ⅰ)ロ→()件 3. (Ⅱ)→()件 4. (Ⅲ)→()件 5. 算定なし
(12) 介護職員処遇改善加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. (Ⅲ)→()件 4. (Ⅳ)→()件 5. 算定なし

問3. 職員体制 (2015年10月1日の状況)				
業務内容別の職員体制			(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
①職員の総数			人	人
01	直接介助に関わる職員(介護職員など)		人	人
02	相談業務に従事する職員(生活相談員等)		人	人
03	その他職員		人	人
資格別の職員体制			(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
②直接介助に関わる職員のうち資格を有する職員の総数				
※複数の資格を有する職員はそれぞれの資格の記入欄に計上			人	人
01	介護福祉士		人	人
02	その他の介護職員(介護職員初任者研修修了者、ホームヘルパー1級・2級など)		人	人
03	看護師		人	人
04	准看護師		人	人
05	社会福祉士		人	人
06	精神保健福祉士		人	人
07	作業療法士・理学療法士・言語聴覚士		人	人
08	管理栄養士		人	人
09	栄養士		人	人
10	歯科衛生士		人	人
その他	11()		人	人
	12()		人	人
	13()		人	人
	14()		人	人
	15()		人	人

問4. 利用者の状況 2015年9月実績								
※該当者がいない場合は0を記入してください。								
(1)要介護度別の利用者実人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
	人	人	人	人	人	人	人	人
(2)認知症高齢者日常生活自立度別実人数	自立	I	II a	II b	III a	III b	IV	M
	人	人	人	人	人	人	人	人

問5. 認知症の人に対する支援体制・内容について	
(1) 認知症の人に対するケアの方針※ ※ここで言う「認知症の人に対するケアの方針」とはパンフレットやマニュアルではなく、法人もしくは事業所の理念に基づき、認知症の人に対してどのように接するべきかについて、職種間で共有する文書を言います。	
① 貴事業所においては、認知症の人に対するケアの方針がありますか。	1. ある 2. ない
「1. ある」場合、具体的な内容について、200字以内でご記入ください。	
(2) アセスメントの実施状況 貴事業所における認知症の人に対するアセスメント※の実施状況についてお答えください。 ※ここで言う「アセスメント」とはサービス事業所における個別援助計画を策定するための課題分析のことを言います。	
① 貴事業所においては、ケアマネジャーが実施するアセスメントとは別に、事業所としてのアセスメントを実施していますか。	1. 実施している 2. 実施していない
「1. 実施している」場合、認知症の人に対して誰がアセスメントを実施していますか。	1. 担当者が単独で実施している 2. 多職種が連携して情報を共有して実施している 3. その他()
「1. 実施している」場合、アセスメントを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可	1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()
認知症の人が入院していた場合、入院していた施設・機関から情報を収集していますか。	1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない
「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどこでアセスメントを実施していますか。※複数可	1. 事業所で 2. 訪問して 3. その他()
「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどのようにアセスメントを実施していますか。※複数可	1. 言葉だけでなく、本人の態度や思考の様子を観察して実施する 2. 同じ質問を、時間を変えて実施する 3. 本人がその時感じていることや、話したいことを傾聴する 4. 日常行為(例:洗濯物の取り込みなど)を実際に行ってもらう 5. 幼少期の記憶からたどってもらう 6. その他()

「1. 実施している」場合、アセスメントのために通常情報収集している項目を○で囲んでください。※複数可	ADL の状況	1. 基本的日常生活動作(ADL) 2. 手段的日常生活動作(IADL)
	身体的健康の状況	1. 運動機能 2. 身体疾患 3. 痛み 4. 口腔機能 5. 栄養状態 6. 処方されている薬剤の内容 7. 主治医・受診している医療機関の名称 8. その他()
	認知機能・コミュニケーション能力等の状況	1. 認知機能 2. コミュニケーション能力 3. その他()
	精神的状況	1. 精神的な不安感 2. 認知症の行動・心理症状(BPSD) 3. その他()
	社会的状況	1. 生活歴 2. 家族の状況 3. 同居家族への思い 4. 居住環境 5. 経済状況 6. 本人の希望、興味・関心(今、行いたいこと、昔、得意だったことなど) 7. その他()
	その他	1. 主介護者の希望 2. 主介護者の介護負担・健康状態 3. その他()
「1. 実施している」場合、認知機能のアセスメントを実施する際、使用している様式・スケールを○で囲んでください。	1. 長谷川式簡易知能評価スケール 2. MMSE(Mini-Mental State Examination) 3. 施設・事業所独自のスケールを持っている 4. その他() 5. 特に様式・スケールは使用していない	

(3) 個別援助計画の作成状況 貴事業所における認知症の人に対する個別援助計画の作成状況についてお答えください。	
① 認知症の人に対して誰が個別援助計画を作成していますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 担当者が単独で作成している 2. 多職種が連携して情報を共有して作成している 3. ケアマネジャーが作成したケアプランを活用している 4. その他()
② 認知症の人に対して個別援助計画を作成する際、どのような点に配慮していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人の希望、興味・関心に基づくこと 2. 本人が達成感や役割意識を持てるようにすること 3. 本人が心身機能の維持・向上できるようにすること 4. 他者(家族、友人、地域の人)とのつながりを大切にすること 5. 医師の治療方針作成に役立てられるようにすること 6. 服薬上の課題について薬剤師と連携すること 7. 今後の病状変化を予測しやすくすること 8. 家族が取り組みやすい方法をとりに入れること 9. 多職種で共有できる表記にすること 10. サービス担当者会議で課題になった点に留意すること 11. 緊急事態を想定すること 12. その他()
③ 認知症の人に対して、作成した個別援助計画に基づき、職員全員が一致した支援を行っていますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. している 2. していない 3. どちらともいえない
(4) 認知症のケアの内容 貴事業所における認知症の人に対するケアの内容についてお答えください。	
① 認知症の人に対して、どのようなケアを行っていますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 集団で楽しむアクティビティケア 2. 利用者の過去の仕事や経験などを活かすケア 3. 利用者が役割をもって取り組めるケア 4. 利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたケア 5. 認知機能の維持・向上をめざしたケア 6. 身体機能の維持・向上をめざしたケア 7. 地域の人々との交流をめざしたケア 8. 利用者同士の交流をめざしたケア 9. 介護職員と一緒に過ごす時間を大切にされたケア 10. IADL の障害に対する日常生活への支援 11. ADL の障害に対する支援 12. 健康の管理 13. その他() 14. あてはまるものはない

(5) モニタリングの実施状況 貴事業所における認知症の人に対するモニタリングの実施状況についてお答えください。	
① 認知症の人に対して誰がモニタリングを実施していますか。	1. 担当者が単独で実施している 2. 多職種が連携して情報を共有して実施している 3. ケアマネジャーが作成したケアプランを活用している 4. その他()
② モニタリングを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可	1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()
③ 認知症の人に対してどのようにモニタリングを実施していますか。※複数可	1. 認知症スケールを利用して定期的に評価する 2. 個別援助計画立案からモニタリング実施までのインターバルを明確に決め、実施している 3. モニタリング記録を主治医や多職種と共有している 4. モニタリング記録をサービス担当者会議に提出し、多職種と情報共有している 5. その他()
④ モニタリングにおいて、どのような情報を収集していますか。※複数可	1. ケアの内容及び経過と結果 2. 利用者のサービスに対する満足度 3. 利用者自身が感じている状態像の変化 4. 介護者自身が感じている状態像の変化 5. 個別援助計画の実践状況及び目標達成状況 6. 新たな生活課題や個別援助計画変更の必要性 7. 利用者の ADL の状況 8. 利用者の IADL の状況 9. 連絡調整、サービス担当者会議等の必要性 10. その他()

問6. 認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて

(1) 認知症の人に対するケアに関する、他機関との連携についてお伺いします。	
① 認知症の人に対するケアに関して、協力医療機関はありますか。	1. ある 2. ない
② 認知症と思われる利用者に対して、認知症の医学的な診断はどの程度行われていますか。	1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない

③認知症の人に対してサービスを提供・調整していく上で、以下の関係者・関係機関とどの程度、連携を行っていますか。				
関係者・関係機関		連携している	あまり連携していない	ほとんど連携していない
01 主治医		1	2	3
02 歯科医師		1	2	3
03 地域包括支援センター		1	2	3
04 民生委員		1	2	3
05 近隣住民		1	2	3
06 町内会・市町村		1	2	3
07 他の介護サービス事業者		1	2	3
その他	08()	1	2	3
	09()	1	2	3
	10()	1	2	3
④貴事業所では、認知症の人の主治医とどのような連携を行っていますか。 ※複数可		1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. 治療方針や薬の変更等について随時、報告、相談している 3. 主治医と連携して家族に情報共有をしている 4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 5. 特に連携は行っていない 6. その他()		
⑤貴事業所では、認知症の人の主治医と連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可		1. 認知症の専門医が地域にいない 2. 主治医が認知症の専門医かどうかわからない 3. 連携のコストが経営的に見合わない 4. 職員不足により、連携は負担が大きい 5. 主治医の認知症に対する理解が乏しい 6. 夜間など緊急時に対応可能な医師が少ない 7. 重度の認知症の人に対応可能な医師が少ない 8. 職員の認知症教育が進んでいない 9. 特に課題と感ずる点はない 10. その他()		
⑥貴事業所では、ケアマネジャーとどのような連携を行っていますか。 ※複数可		1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. サービス担当者会議で情報共有を行っている 3. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 4. その他()		
⑦貴事業所では、ケアマネジャーと連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可		1. 業務が多忙でお互いに連携ができない 2. 医療的診断・処置等が必要な場合、主治医、看護師に連絡なく、他病院を受診している 3. サービス担当者会議の開催を促しても実施しない 4. ケアマネジャーの認知症への理解が不足している 5. 職員不足により、連携は負担が大きい 6. 特に連携の必要性を感じていない 7. 特に課題と感ずる点はない 8. その他()		

(2) 認知症の人に対するケアに関する、家族との情報共有についてお伺いします。		
① 貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのような支援を行っていますか。 ※複数可	1. 家族の健康状態や介護負担についてアセスメントする 2. 家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのる 3. 利用者の状態や介護の方法について情報を提供する 4. 家族の人同士が集える場を設ける(例: 認知症カフェや利用者の家族の会など) 5. その他() 6. 行われていることはない	
② 貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのように情報共有を行っていますか。 ※複数可	1. 定期的に利用者の健康状態の変化等について報告している 2. サービス担当者会議への出席を求めている 3. 家族も交えた行事等を行っている 4. 随時(緊急時を含む)連絡している 5. 情報共有は行っていない 6. その他()	
③ 貴事業所では、認知症の人の家族と情報共有を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可	1. 家族が認知症であることを認めようとしな 2. 職員不足で定期的な家族への連絡は負担が大きい 3. 職員の能力が不足している 4. 情報共有の必要性を感じない 5. 特に課題と感じる点はない 6. 情報共有を行う家族がいない 7. その他()	
(3) 認知症の人に対するケアに関する、研修・マニュアル等の整備状況についてお伺いします。		
① 事業所における職員の受講実績についてお答えください。(過去1年間の受講実績)	01 認知症介護者指導者研修	1. いる→()人 2. いない
	02 認知症介護実践リーダー研修	1. いる→()人 2. いない
	03 認知症介護実践者研修	1. いる→()人 2. いない
	04 上記以外で、行政・専門職団体が行う研修	1. いる→()人 2. いない
② 貴事業所では、認知症の人のケアに関する研修を開催・あるいは職員が受講する機会を設けていますか。(過去1年間の開催実績)	1. ある →()回/年 2. ない	
③ 貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修においてどのような内容を重視していますか。 ※複数可	1. 認知症についての理解 2. 認知症の人に対する専門的なケアの習得 3. 認知症の人に対するコミュニケーション方法の習得 4. その他()	
④ 貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修についてどのような形態で行っていますか。 ※複数可	1. 多職種が参加するカンファレンス 2. 行政、職能団体が開催する研修 3. 事業所内の家族支援のための実習 4. 事業所内の問題解決型のグループディスカッション 5. 事業所内の実地研修 6. その他()	
⑤ 貴事業所では、認知症の人のケアに関するマニュアルを整備していますか。	1. ある 2. ない	

問7. 認知症の人に対するケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内でご記入ください。

■■■ご協力ありがとうございました■■■

認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査
【事業所票】

■記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、**貴事業所において当該調査の項目に一番適切に回答ができる方**がご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、**2015年10月1日時点の状況についてご回答下さい。**
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・ () の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、**2015年11月30日（月）までにご返送**下さい。

■調査に関するお問い合わせ先

「認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査」事務局
 電話：0120-010-448（平日9時30分～17時30分）
 ●お問合せの際に、調査名をお伝え下さい●
 F A X：03-3256-7471（24時間受付）
 E-mail：ninchisho27-ml@mri.co.jp
 〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

【2015年10月1日時点】

問1. 基本情報	
(1)所在地	()都・道・府・県 ()市・区・町・村
(2)開設主体	1. 公立(都道府県・市区町村) 2. 社会福祉法人(社会福祉協議会を除く) 3. 社会福祉協議会 4. 医療法人 5. 社団・財団法人 6. 営利法人(株式会社、有限会社) 7. 特定非営利活動法人 8. その他()
(3)開設年月	西暦 ()年()月
(4)定員数	()人
(5)事業所を運営する法人等が同一または隣接市町村で実施する医療・介護サービス(介護予防も含みます。自事業所分は除いて回答してください。) ※複数可	1. 病院 2. 有床診療所 3. 無床診療所 4. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 5. 介護老人保健施設 6. 介護療養型医療施設 7. 訪問介護 8. 訪問入浴介護 9. 訪問看護 10. 訪問リハビリテーション 11. 居宅療養管理指導 12. 通所介護 13. 通所リハビリテーション 14. 短期入所生活介護 15. 短期入所療養介護 16. 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など) 17. 福祉用具貸与 18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 19. 夜間対応型訪問介護 20. 認知症対応型通所介護 21. 小規模多機能型居宅介護 22. 認知症対応型共同生活介護 23. 地域密着型特定施設入居者生活介護 24. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 25. 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用居宅介護) 26. 居宅介護支援 27. その他()

問2. 加算等の算定状況 2015 年 9 月実績	
(1) 理学療法士等体制強化加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(2) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(3) リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(4) リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(5) 短期集中個別リハビリテーション実施加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(6) 認知症短期集中個別リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. サービスを提供する体制が確保できない 3. 採算があわない 4. その他()
(7) 認知症短期集中個別リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. ケアを提供する体制が確保できない 3. 採算があわない 4. その他()
(8) 生活行為向上リハビリテーション実施加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(9) 若年性認知症利用者受入加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 採算があわない 4. その他()
(10) 栄養改善加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(11) 口腔機能向上加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(12) 重度療養管理加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(13) 中重度者ケア体制加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(14) 社会参加支援加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(15) サービス提供体制強化加算	1. (Ⅰ)イ→()件 2. (Ⅰ)ロ→()件 3. (Ⅱ)→()件 4. 算定なし
(16) 介護職員処遇改善加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. (Ⅲ)→()件 4. (Ⅳ)→()件 5. 算定なし

問3. 職員体制 (2015年10月1日の状況)				
業務内容別の職員体制			(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
①職員の総数			人	人
01	直接介助に関わる職員(理学療法士、作業療法士など)		人	人
02	相談業務に従事する職員(生活相談員等)		人	人
03	その他職員		人	人
資格別の職員体制			(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
②直接介助に関わる職員のうち資格を有する職員の総数 ※複数の資格を有する職員はそれぞれの資格の記入欄に計上			人	人
01	介護福祉士		人	人
02	その他の介護職員(介護職員初任者研修修了者、ホームヘルパー1級・2級など)		人	人
03	看護師		人	人
04	准看護師		人	人
05	社会福祉士		人	人
06	精神保健福祉士		人	人
07	作業療法士・理学療法士・言語聴覚士		人	人
08	管理栄養士		人	人
09	栄養士		人	人
10	歯科衛生士		人	人
その他	11()		人	人
	12()		人	人
	13()		人	人
	14()		人	人
	15()		人	人

問4. 利用者の状況 2015年9月実績 ※該当者がいない場合は0を記入してください。								
(1)要介護度別の利用者実人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
	人	人	人	人	人	人	人	人
(2)認知症高齢者日常生活自立度別実人数	自立	I	II a	II b	III a	III b	IV	M
	人	人	人	人	人	人	人	人

問5. 認知症の人に対する支援体制・内容について	
(1) 認知症の人に対するケアの方針※ ※ここで言う「認知症の人に対するケアの方針」とはパンフレットやマニュアルではなく、法人もしくは事業所の理念に基づき、認知症の人に対してどのように接するべきかについて、職種間で共有する文書を言います。	
① 貴事業所においては、認知症の人に対するケアの方針がありますか。	1. ある 2. ない
「1. ある」場合、具体的な内容について、200字以内でご記入ください。	
(2) アセスメントの実施状況 貴事業所における認知症の人に対するアセスメント※の実施状況についてお答えください。 ※ここで言う「アセスメント」とはサービス事業所における個別援助計画を策定するための課題分析のことを言います。	
① 貴事業所においては、ケアマネジャーが実施するアセスメントとは別に、事業所としてのアセスメントを実施していますか。	1. 実施している 2. 実施していない
「1. 実施している」場合、認知症の人に対して誰がアセスメントを実施していますか。	1. 担当者が単独で実施している 2. 多職種が連携して情報を共有して実施している 3. その他()
「1. 実施している」場合、アセスメントを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可	1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()
認知症の人が入院していた場合、入院していた施設・機関から情報を収集していますか。	1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない
「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどこでアセスメントを実施していますか。※複数可	1. 事業所で 2. 訪問して 3. その他()
「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどのようにアセスメントを実施していますか。※複数可	1. 言葉だけでなく、本人の態度や思考の様子を観察して実施する 2. 同じ質問を、時間を変えて実施する 3. 本人がその時感じていることや、話したいことを傾聴する 4. 日常行為(例:洗濯物の取り込みなど)を実際に行ってもらう 5. 幼少期の記憶からたどってもらう 6. その他()

【5_通所リハビリテーション】

<p>「1. 実施している」場合、アセスメントのために通常情報収集している項目を○で囲んでください。※複数可</p>	ADL の状況	<ul style="list-style-type: none"> 1. 基本的日常生活動作(ADL) 2. 手段的日常生活動作(IADL)
	身体的健康の状況	<ul style="list-style-type: none"> 1. 運動機能 2. 身体疾患 3. 痛み 4. 口腔機能 5. 栄養状態 6. 処方されている薬剤の内容 7. 主治医・受診している医療機関の名称 8. その他()
	認知機能・コミュニケーション能力等の状況	<ul style="list-style-type: none"> 1. 認知機能 2. コミュニケーション能力 3. その他()
	精神的状況	<ul style="list-style-type: none"> 1. 精神的な不安感 2. 認知症の行動・心理症状(BPSD) 3. その他()
	社会的状況	<ul style="list-style-type: none"> 1. 生活歴 2. 家族の状況 3. 同居家族への思い 4. 居住環境 5. 経済状況 6. 本人の希望、興味・関心(今、行いたいこと、昔、得意だったことなど) 7. その他()
	その他	<ul style="list-style-type: none"> 1. 主介護者の希望 2. 主介護者の介護負担・健康状態 3. その他()
<p>「1. 実施している」場合、認知機能のアセスメントを実施する際、使用している様式・スケールを○で囲んでください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. 長谷川式簡易知能評価スケール 2. MMSE(Mini-Mental State Examination) 3. 施設・事業所独自のスケールを持っている 4. その他() 5. 特に様式・スケールは使用していない 	

(3) 個別援助計画の作成状況 貴事業所における認知症の人に対する個別援助計画の作成状況についてお答えください。	
① 認知症の人に対して誰が個別援助計画を作成していますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 担当者が単独で作成している 2. 多職種が連携して情報を共有して作成している 3. ケアマネジャーが作成したケアプランを活用している 4. その他()
② 認知症の人に対して個別援助計画を作成する際、どのような点に配慮していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人の希望、興味・関心に基づくこと 2. 本人が達成感や役割意識を持てるようにすること 3. 本人が心身機能の維持・向上できるようにすること 4. 他者(家族、友人、地域の人)とのつながりを大切にすること 5. 医師の治療方針作成に役立てられるようにすること 6. 服薬上の課題について薬剤師と連携すること 7. 今後の病状変化を予測しやすくすること 8. 家族が取り組みやすい方法をとりに入れること 9. 多職種で共有できる表記にすること 10. サービス担当者会議で課題になった点に留意すること 11. 緊急事態を想定すること 12. その他()
③ 認知症の人に対して、作成した個別援助計画に基づき、職員全員が一致した支援を行っていますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. している 2. していない 3. どちらともいえない
(4) 認知症のケアの内容 貴事業所における認知症の人に対するケアの内容についてお答えください。	
① 認知症の人に対して、どのようなケアを行っていますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 集団で楽しむアクティビティを活用したリハビリ 2. 利用者の過去の仕事や経験などを活かすリハビリ 3. 利用者が役割をもって取り組めるリハビリ 4. 利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたリハビリ 5. 認知機能の維持・向上をめざしたリハビリ 6. 身体機能の維持・向上をめざしたリハビリ 7. 地域の人々との交流をめざしたリハビリ 8. 利用者同士の交流をめざしたリハビリ 9. 理学療法士、作業療法士等と一緒に過ごす時間を大切にしたりハビリ 10. IADL の障害に対する日常生活への支援 11. ADL の障害に対する支援 12. 健康の管理 13. その他() 14. あてはまるものはない

(5) モニタリングの実施状況 貴事業所における認知症の人に対するモニタリングの実施状況についてお答えください。	
① 認知症の人に対して誰がモニタリングを実施していますか。	1. 担当者が単独で実施している 2. 多職種が連携して情報を共有して実施している 3. その他()
② モニタリングを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可	1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()
③ 認知症の人に対してどのようにモニタリングを実施していますか。※複数可	1. 認知症スケールを利用して定期的に評価する 2. 個別援助計画立案からモニタリング実施までのインターバルを明確に決め、実施している 3. モニタリング記録を主治医や多職種と共有している 4. モニタリング記録をサービス担当者会議に提出し、多職種と情報共有している 5. その他()
④ モニタリングにおいて、どのような情報を収集していますか。※複数可	1. ケアの内容及び経過と結果 2. 利用者のサービスに対する満足度 3. 利用者自身が感じている状態像の変化 4. 介護者自身が感じている状態像の変化 5. 個別援助計画の実践状況及び目標達成状況 6. 新たな生活課題や個別援助計画変更の必要性 7. 利用者の ADL の状況 8. 利用者の IADL の状況 9. 連絡調整、サービス担当者会議等の必要性 10. その他()

問6. 認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて

(1) 認知症の人に対するケアに関する、他機関との連携についてお伺いします。	
① 認知症の人に対するケアに関して、協力医療機関はありますか。	1. ある 2. ない
② 認知症と思われる利用者に対して、認知症の医学的な診断はどの程度行われていますか。	1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない

【5_通所リハビリテーション】

③認知症の人に対してサービスを提供・調整していく上で、以下の関係者・関係機関とどの程度、連携を行っていますか。				
関係者・関係機関		連携している	あまり連携していない	ほとんど連携していない
01 主治医		1	2	3
02 歯科医師		1	2	3
03 地域包括支援センター		1	2	3
04 民生委員		1	2	3
05 近隣住民		1	2	3
06 町内会・市町村		1	2	3
07 他の介護サービス事業者		1	2	3
その他	08()	1	2	3
	09()	1	2	3
	10()	1	2	3
④貴事業所では、認知症の人の主治医とどのような連携を行っていますか。 ※複数可		1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. 治療方針や薬の変更等について随時、報告、相談している 3. 主治医と連携して家族に情報共有をしている 4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 5. 特に連携は行っていない 6. その他()		
⑤貴事業所では、認知症の人の主治医と連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可		1. 認知症の専門医が地域にいない 2. 主治医が認知症の専門医かどうかわからない 3. 連携のコストが経営的に見合わない 4. 職員不足により、連携は負担が大きい 5. 主治医の認知症に対する理解が乏しい 6. 夜間など緊急時に対応可能な医師が少ない 7. 重度の認知症の人に対応可能な医師が少ない 8. 職員の認知症教育が進んでいない 9. 特に課題と感ずる点はない 10. その他()		
⑥貴事業所では、ケアマネジャーとどのような連携を行っていますか。 ※複数可		1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. サービス担当者会議で情報共有を行っている 3. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 4. その他()		
⑦貴事業所では、ケアマネジャーと連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可		1. 業務が多忙でお互いに連携ができない 2. 医療的診断・処置等が必要な場合、主治医、看護師に連絡なく、他病院を受診している 3. サービス担当者会議の開催を促しても実施しない 4. ケアマネジャーの認知症への理解が不足している 5. 職員不足により、連携は負担が大きい 6. 特に連携の必要性を感じていない 7. 特に課題と感ずる点はない 8. その他()		

(2) 認知症の人に対するケアに関する、家族との情報共有についてお伺いします。		
① 貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのような支援を行っていますか。 ※複数可	1. 家族の健康状態や介護負担についてアセスメントする 2. 家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのる 3. 利用者の状態や介護の方法について情報を提供する 4. 家族の人同士が集える場を設ける(例: 認知症カフェや利用者の家族の会など) 5. その他() 6. 行われていることはない	
② 貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのように情報共有を行っていますか。 ※複数可	1. 定期的に利用者の健康状態の変化等について報告している 2. サービス担当者会議への出席を求めている 3. 家族も交えた行事等を行っている。 4. 随時(緊急時を含む)連絡している 5. 情報共有は行っていない 6. その他()	
③ 貴事業所では、認知症の人の家族と情報共有を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可	1. 家族が認知症であることを認めようとしな 2. 職員不足で定期的な家族への連絡は負担が大きい 3. 職員の能力が不足している 4. 情報共有の必要性を感じない 5. 特に課題と感じる点はない 6. 情報共有を行う家族がいない 7. その他()	
(3) 認知症の人に対するケアに関する、研修・マニュアル等の整備状況についてお伺いします。		
① 事業所における職員の受講実績についてお答えください。(過去1年間の受講実績)	01 認知症介護者指導者研修	1. いる→()人 2. いない
	02 認知症介護実践リーダー研修	1. いる→()人 2. いない
	03 認知症介護実践者研修	1. いる→()人 2. いない
	04 上記以外で、行政・専門職団体が行う研修	1. いる→()人 2. いない
② 貴事業所では、認知症の人のケアに関する研修を開催・あるいは職員が受講する機会を設けていますか。(過去1年間の開催実績)	1. ある →()回/年 2. ない	
③ 貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修においてどのような内容を重視していますか。 ※複数可	1. 認知症についての理解 2. 認知症の人に対する専門的なケアの習得 3. 認知症の人に対するコミュニケーション方法の習得 4. その他()	
④ 貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修についてどのような形態で行っていますか。 ※複数可	1. 多職種が参加するカンファレンス 2. 行政、職能団体が開催する研修 3. 事業所内の家族支援のための実習 4. 事業所内の問題解決型のグループディスカッション 5. 事業所内の実地研修 6. その他()	
⑤ 貴事業所では、認知症の人のケアに関するマニュアルを整備していますか。	1. ある 2. ない	

問7. 認知症の人に対するケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内でご記入ください。

■■■ご協力ありがとうございました■■■

認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査
【事業所票】

■記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、**貴事業所において当該調査の項目に一番適切に回答ができる方**がご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、**2015年10月1日時点の状況についてご回答下さい。**
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・ ()の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、**2015年11月30日（月）までにご返送**下さい。

■調査に関するお問い合わせ先

「認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査」事務局

電話：0120-010-448（平日9時30分～17時30分）

●お問合せの際に、調査名をお伝え下さい●

FAX：03-3256-7471（24時間受付）

E-mail：ninchisho27-ml@mri.co.jp

〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

【2015年10月1日時点】

問1. 基本情報

(1)所在地	()都・道・府・県 ()市・区・町・村
(2)開設主体	1. 公立(都道府県・市区町村) 2. 社会福祉法人(社会福祉協議会を除く) 3. 社会福祉協議会 4. 医療法人 5. 社団・財団法人 6. 営利法人(株式会社、有限会社) 7. 特定非営利活動法人 8. その他()
(3)開設年月	西暦 ()年()月
(4)定員数	()人
(5)事業所を運営する法人等が同一または隣接市町村で実施する医療・介護サービス(介護予防も含みます。自事業所分は除いて回答してください。) ※複数可	1. 病院 2. 有床診療所 3. 無床診療所 4. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 5. 介護老人保健施設 6. 介護療養型医療施設 7. 訪問介護 8. 訪問入浴介護 9. 訪問看護 10. 訪問リハビリテーション 11. 居宅療養管理指導 12. 通所介護 13. 通所リハビリテーション 14. 短期入所生活介護 15. 短期入所療養介護 16. 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など) 17. 福祉用具貸与 18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 19. 夜間対応型訪問介護 20. 認知症対応型通所介護 21. 小規模多機能型居宅介護 22. 認知症対応型共同生活介護 23. 地域密着型特定施設入居者生活介護 24. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 25. 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用居宅介護) 26. 居宅介護支援 27. その他()

【6_特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅）】

問2. 加算等の算定状況 2015年9月実績

(1)個別機能訓練加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(2)夜間看護体制加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(3)医療機関連携加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(4)障害者等支援加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(5)看取り介護加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(6)認知症専門ケア加算	1. (Ⅰ)→()件	2. (Ⅱ)→()件
	3. 算定なし	
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 会議開催が難しい 4. 採算があわない 5. その他()	
(7)サービス提供体制強化加算	1. (Ⅰ)イ→()件 3. (Ⅱ)→()件 5. 算定なし	2. (Ⅰ)ロ→()件 4. (Ⅲ)→()件
(8)介護職員処遇改善加算	1. (Ⅰ)→()件 3. (Ⅲ)→()件 5. 算定なし	2. (Ⅱ)→()件 4. (Ⅳ)→()件

問3. 職員体制 (2015年10月1日の状況)

業務内容別の職員体制	(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
①職員の総数	人	人
01 直接介助に関わる職員(介護職員など)	人	人
02 相談業務に従事する職員(生活相談員等)	人	人
03 その他職員	人	人
資格別の職員体制	(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
②直接介助に関わる職員のうち資格を有する 職員の総数 ※複数の資格を有する職員はそれぞれの資格の 記入欄に計上	人	人
01 介護福祉士	人	人
02 その他の介護職員(介護職員初任者研修 修了者、ホームヘルパー1級・2級など)	人	人
03 看護師	人	人
04 准看護師	人	人
05 社会福祉士	人	人
06 精神保健福祉士	人	人
07 作業療法士・理学療法士・言語聴覚士	人	人
08 管理栄養士	人	人
09 栄養士	人	人
10 歯科衛生士	人	人

【6_特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅）】

その他	11()	人	人
	12()	人	人
	13()	人	人
	14()	人	人
	15()	人	人
(3) 夜間配置人数		①貴事業所のみ専従者	②他事業所との兼務者
		人	人

問4. 利用者の状況 2015年9月実績

※該当者がいない場合は0を記入してください。

(1) 要介護度別の利用者実人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
	人	人	人	人	人	人	人	人
(2) 認知症高齢者日常生活自立度別実人数	自立	I	IIa	IIb	IIIa	IIIb	IV	M
	人	人	人	人	人	人	人	人

問5. 認知症の人に対する支援体制・内容について

(1) 認知症の人に対するケアの方針※

※ここで言う「認知症の人に対するケアの方針」とはパンフレットやマニュアルではなく、法人もしくは事業所の理念に基づき、認知症の人に対してどのように接するべきかについて、職種間で共有する文書を言います。

①貴事業所においては、認知症の人に対するケアの方針がありますか。

1. ある
2. ない

「1. ある」場合、具体的な内容について、200字以内でご記入ください。

(2) アセスメントの実施状況

貴事業所における認知症の人に対するアセスメント※の実施状況についてお答えください。

※ここで言う「アセスメント」とはサービス事業所における個別援助計画を策定するための課題分析のことを言います。

①貴事業所においては、事業所としてのアセスメントを実施していますか。

1. 実施している
2. 実施していない

「1. 実施している」場合、認知症の人に対して誰がアセスメントを実施していますか。

1. 担当者が単独で実施している
2. 多職種が連携して情報を共有して実施している
3. その他()

「1. 実施している」場合、アセスメントを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可

1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む)
2. 家族・親族
3. 医療機関(主治医含む)
4. ケアマネジャー
5. 保健師
6. 民生委員
7. 近隣住民
8. 他の介護サービス事業者
9. その他()

認知症の人が入院していた場合、入院していた施設・機関から情報を収集していますか。

1. 全ての利用者に対して行っている
2. 半分以上の利用者に対して行っている
3. 半分未満の利用者に対して行っている
4. 全く行っていない

【6_特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅）】

<p>「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどこでアセスメントを実施していますか。※複数可</p>	<p>1. 事業所で 2. 訪問して 3. その他()</p>	
<p>「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどのようにアセスメントを実施していますか。※複数可</p>	<p>1. 言葉だけでなく、本人の態度や思考の様子を観察して実施する 2. 同じ質問を、時間を変えて実施する 3. 本人がその時感じていることや、話したいことを傾聴する 4. 日常行為(例:洗濯物の取り込みなど)を実際に行ってもらう 5. 幼少期の記憶からたどってもらう 6. その他()</p>	
<p>「1. 実施している」場合、アセスメントのために通常情報収集している項目を○で囲んでください。※複数可</p>	<p>ADL の状況</p>	<p>1. 基本的日常生活動作(ADL) 2. 手段的日常生活動作(IADL)</p>
	<p>身体的健康の状況</p>	<p>1. 運動機能 2. 身体疾患 3. 痛み 4. 口腔機能 5. 栄養状態 6. 処方されている薬剤の内容 7. 主治医・受診している医療機関の名称 8. その他()</p>
	<p>認知機能・コミュニケーション能力等の状況</p>	<p>1. 認知機能 2. コミュニケーション能力 3. その他()</p>
	<p>精神的状況</p>	<p>1. 精神的な不安感 2. 認知症の行動・心理症状(BPSD) 3. その他()</p>
	<p>社会的状況</p>	<p>1. 生活歴 2. 家族の状況 3. 同居家族への思い 4. 居住環境 5. 経済状況 6. 本人の希望、興味・関心(今、行いたいこと、昔、得意だったことなど) 7. その他()</p>
	<p>その他</p>	<p>1. 主介護者の希望 2. 主介護者の介護負担・健康状態 3. その他()</p>
<p>「1. 実施している」場合、認知機能のアセスメントを実施する際、使用している様式・スケールを○で囲んでください。</p>	<p>1. 長谷川式簡易知能評価スケール 2. MMSE(Mini-Mental State Examination) 3. 施設・事業所独自のスケールを持っている 4. その他() 5. 特に様式・スケールは使用していない</p>	

【6_特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅）】

<p>(3) 個別援助計画の作成状況 貴事業所における認知症の人に対する個別援助計画の作成状況についてお答えください。</p>	
<p>① 認知症の人に対して誰が個別援助計画を作成していますか。</p>	<p>1. 担当者が単独で作成している 2. 多職種が連携して情報を共有して作成している 3. その他()</p>
<p>② 認知症の人に対して個別援助計画を作成する際、どのような点に配慮していますか。※複数可</p>	<p>1. 本人の希望、興味・関心に基づくこと 2. 本人が達成感や役割意識を持てるようにすること 3. 本人が心身機能の維持・向上できるようにすること 4. 他者(家族、友人、地域の人)とのつながりを大切にすること 5. 医師の治療方針作成に役立てられるようにすること 6. 服薬上の課題について薬剤師と連携すること 7. 今後の病状変化を予測しやすくすること 8. 家族が取り組みやすい方法をとりにいれること 9. 多職種で共有できる表記にすること 10. サービス担当者会議で課題になった点に留意すること 11. 緊急事態を想定すること 12. その他()</p>
<p>③ 認知症の人に対して、作成した個別援助計画に基づき、職員全員が一致した支援を行っていますか。</p>	<p>1. している 2. していない 3. どちらともいえない</p>
<p>(4) 認知症のケアの内容 貴事業所における認知症の人に対するケアの内容についてお答えください。</p>	
<p>① 認知症の人に対して、どのようなケアを行っていますか。※複数可</p>	<p>1. 集団で楽しむアクティビティケア 2. 利用者の過去の仕事や経験などを活かすケア 3. 利用者が役割をもって取り組めるケア 4. 利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたケア 5. 認知機能の維持・向上をめざしたケア 6. 身体機能の維持・向上をめざしたケア 7. 地域の人々との交流をめざしたケア 8. 利用者同士の交流をめざしたケア 9. 介護職員と一緒に過ごす時間を大切にしたケア 10. IADL の障害に対する日常生活への支援 11. ADL の障害に対する支援 12. 健康の管理 13. その他() 14. あてはまるものはない</p>
<p>(5) モニタリングの実施状況 貴事業所における認知症の人に対するモニタリングの実施状況についてお答えください。</p>	
<p>① 認知症の人に対して誰がモニタリングを実施していますか。</p>	<p>1. 担当者が単独で実施している 2. 多職種が連携して情報を共有して実施している 3. その他()</p>
<p>② モニタリングを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可</p>	<p>1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()</p>

【6_特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅）】

<p>③認知症の人に対してどのようにモニタリングを実施していますか。※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症スケールを利用して定期的に評価する 2. 個別援助計画立案からモニタリング実施までのインターバルを明確に決め、実施している 3. モニタリング記録を主治医や多職種と共有している 4. モニタリング記録をサービス担当者会議に提出し、多職種と情報共有している 5. その他()
<p>④モニタリングにおいて、どのような情報を収集していますか。※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ケアの内容及び経過と結果 2. 利用者のサービスに対する満足度 3. 利用者自身が感じている状態像の変化 4. 介護者自身が感じている状態像の変化 5. 個別援助計画の実践状況及び目標達成状況 6. 新たな生活課題や個別援助計画変更の必要性 7. 利用者の ADL の状況 8. 利用者の IADL の状況 9. 連絡調整、サービス担当者会議等の必要性 10. その他()

問6. 認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて

(1) 認知症の人に対するケアに関する、他機関との連携についてお伺いします。

<p>①認知症の人に対するケアに関して、協力医療機関はありますか。</p>	<p>1. ある 2. ない</p>		
<p>②認知症と思われる利用者に対して、認知症の医学的な診断はどの程度行われていますか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない 		
<p>③認知症の人に対してサービスを提供・調整していく上で、以下の関係者・関係機関とどの程度、連携を行っていますか。</p>			
<p>関係者・関係機関</p>	<p>連携している</p>	<p>あまり連携していない</p>	<p>ほとんど連携していない</p>
<p>01 主治医</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>02 歯科医師</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>03 協力医療機関</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>04 地域包括支援センター</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>05 民生委員</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>06 近隣住民</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>07 町内会・市町村</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>08 他の介護サービス事業者</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>その他</p>	<p>09()</p>	<p>1</p>	<p>2</p>
	<p>10()</p>	<p>1</p>	<p>2</p>
	<p>11()</p>	<p>1</p>	<p>2</p>

【6_特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅）】

<p>④貴事業所では、認知症の人の主治医とどのような連携を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. 治療方針や薬の変更等について随時、報告、相談している 3. 主治医と連携して家族に情報共有をしている 4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 5. 特に連携は行っていない 6. その他() 	
<p>⑤貴事業所では、認知症の人の主治医と連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訪問診療に対応する医師の確保が困難である 2. 認知症の専門医が地域にいない 3. 主治医が認知症の専門医かどうかわからない 4. 連携のコストが経営的に見合わない 5. 職員不足により、連携は負担が大きい 6. 主治医の認知症に対する理解が乏しい 7. 夜間など緊急時に対応可能な医師が少ない 8. 重度の認知症の人に対応可能な医師が少ない 9. 職員の認知症教育が進んでいない 10. 特に課題と感ずる点はない 11. その他() 	
<p>(2) 認知症の人に対するケアに関する、家族との情報共有についてお伺いします。</p>		
<p>①貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのような支援を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族の健康状態や介護負担についてアセスメントする 2. 家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのる 3. 利用者の状態や介護の方法について情報を提供する 4. 家族の人同士が集える場を設ける(例: 認知症カフェや利用者の家族の会など) 5. その他() 6. 行われていることはない 	
<p>②貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのように情報共有を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期的に利用者の健康状態の変化等について報告している 2. カンファレンスへの出席を求めている 3. 家族も交えた行事等を行っている 4. 随時(緊急時を含む)連絡している 5. 情報共有は行っていない 6. その他() 	
<p>③貴事業所では、認知症の人の家族と情報共有を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族が認知症であることを認めようとならない 2. 職員不足で定期的な家族への連絡は負担が大きい 3. 職員の能力が不足している 4. 情報共有の必要性を感じない 5. 特に課題と感ずる点はない 6. 情報共有を行う家族がいない 7. その他() 	
<p>(3) 認知症の人に対するケアに関する、研修・マニュアル等の整備状況についてお伺いします。</p>		
<p>①事業所における職員の受講実績についてお答えください。(過去1年間の受講実績)</p>	<p>01 認知症介護者指導者研修</p>	<p>1. いる→()人 2. いない</p>
	<p>02 認知症介護実践リーダー研修</p>	<p>1. いる→()人 2. いない</p>
	<p>03 認知症介護実践者研修</p>	<p>1. いる→()人 2. いない</p>
	<p>04 上記以外で、行政・専門職団体が行う研修</p>	<p>1. いる→()人 2. いない</p>
<p>②貴事業所では、認知症の人のケアに関する研修を開催・あるいは職員が受講する機会を設けていますか。(過去1年間の開催実績)</p>	<p>1. ある →()回/年 2. ない</p>	

【6_特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅）】

<p>③貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修においてどのような内容を重視していますか。 ※複数可</p>	<p>1. 認知症についての理解 2. 認知症の人に対する専門的なケアの習得 3. 認知症の人に対するコミュニケーション方法の習得 4. その他()</p>
<p>④貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修についてどのような形態で行っていますか。 ※複数可</p>	<p>1. 多職種が参加するカンファレンス 2. 行政、職能団体が開催する研修 3. 事業所内の家族支援のための実習 4. 事業所内の問題解決型のグループディスカッション 5. 事業所内の実地研修 6. その他()</p>
<p>⑤貴事業所では、認知症の人のケアに関するマニュアルを整備していますか。</p>	<p>1. ある 2. ない</p>

問7. 認知症の人に対するケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内でご記入ください。

■■■ご協力ありがとうございました■■■

認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査
【事業所票】

■記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、**貴施設において当該調査の項目に一番適切に回答ができる方**がご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、**2015年10月1日時点の状況についてご回答下さい。**
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・ () の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、**2015年11月30日(月)までにご返送**下さい。

■調査に関するお問い合わせ先

「認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査」事務局
 電話 : 0120-010-448 (平日9時30分～17時30分)
 ●お問合せの際に、調査名をお伝え下さい●
 FAX : 03-3256-7471 (24時間受付)
 E-mail : ninchisho27-ml@mri.co.jp
 〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

【2015年10月1日時点】

問1. 基本情報

(1)所在地	()都・道・府・県 ()市・区・町・村
(2)開設主体	1. 公立(都道府県・市区町村) 2. 社会福祉法人(社会福祉協議会を除く) 3. 社会福祉協議会 4. 社団・財団法人 5. 特定非営利活動法人 6. その他()
(3)開設年月	西暦 ()年()月
(4)定員数	()人
(5)事業所を運営する法人等が同一または隣接市町村で実施する医療・介護サービス(介護予防も含みます。自事業所分は除いて回答してください。) ※複数可	1. 病院 2. 有床診療所 3. 無床診療所 4. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 5. 介護老人保健施設 6. 介護療養型医療施設 7. 訪問介護 8. 訪問入浴介護 9. 訪問看護 10. 訪問リハビリテーション 11. 居宅療養管理指導 12. 通所介護 13. 通所リハビリテーション 14. 短期入所生活介護 15. 短期入所療養介護 16. 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など) 17. 福祉用具貸与 18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 19. 夜間対応型訪問介護 20. 認知症対応型通所介護 21. 小規模多機能型居宅介護 22. 認知症対応型共同生活介護 23. 地域密着型特定施設入居者生活介護 24. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 25. 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用居宅介護) 26. 居宅介護支援 27. その他()

問2. 加算等の算定状況 2015 年 9 月実績	
(1) 日常生活継続支援加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(2) 看護体制加算(Ⅰ)	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(3) 看護体制加算(Ⅱ)	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(4) 夜勤職員配置加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(5) 準ユニットケア加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(6) 個別機能訓練加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(7) 若年性認知症入所者受入加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 採算があわない 4. その他()
(8) 退所時等相談援助加算	1. (1)→()件 2. (2)→()件 3. (3)→()件 4. (4)→()件 5. 算定なし
(9) 栄養マネジメント加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(10) 経口移行加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(11) 経口維持加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. 算定なし
(12) 口腔衛生管理体制加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(13) 口腔衛生管理加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(14) 療養食加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(15) 看取り介護加算	1. (1)→()件 2. (2)→()件 3. (3)→()件 4. 算定なし
(16) 在宅復帰支援機能加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(17) 在宅・入所相互利用加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(18) 認知症専門ケア加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. 算定なし
	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 会議開催が難しい 4. 研修開催が難しい 5. 採算があわない 6. その他()
(19) 認知症行動・心理症状緊急対応加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 設備が確保できない 4. 採算があわない 5. その他()
(20) サービス提供体制強化加算	1. (Ⅰイ)→()件 2. (Ⅰロ)→()件 3. (Ⅱ)→()件 4. (Ⅲ)→()件 5. 算定なし

【7_介護老人福祉施設】

(21)介護職員処遇改善加算	1. (Ⅰ)→()件 3. (Ⅲ)→()件 5. 算定なし	2. (Ⅱ)→()件 4. (Ⅳ)→()件
----------------	---------------------------------------	----------------------------

問3. 職員体制 (2015年10月1日の状況)		
業務内容別の職員体制	(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
①職員の総数	人	人
01 直接介助に関わる職員(介護職員など)	人	人
02 相談業務に従事する職員(生活相談員等)	人	人
03 その他職員	人	人
資格別の職員体制	(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
②直接介助に関わる職員のうち資格を有する 職員の総数 ※複数の資格を有する職員はそれぞれの資格の 記入欄に計上	人	人
01 介護福祉士	人	人
02 その他の介護職員(介護職員初任者研修 修了者、ホームヘルパー1級・2級など)	人	人
03 看護師	人	人
04 准看護師	人	人
05 社会福祉士	人	人
06 精神保健福祉士	人	人
07 作業療法士・理学療法士・言語聴覚士	人	人
08 管理栄養士	人	人
09 栄養士	人	人
10 歯科衛生士	人	人
その他	11()	人
	12()	人
	13()	人
	14()	人
	15()	人
(3)夜間配置人数	①貴事業所のみ専従者 人	②他事業所との兼務者 人

問4. 利用者の状況 2015年9月実績

※該当者がいない場合は0を記入してください。

(1) 要介護度別の利用者実人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
	人	人	人	人	人	人	人	人
(2) 認知症高齢者日常生活自立度別実人数	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M
	人	人	人	人	人	人	人	人

問5. 認知症の人に対する支援体制・内容について

(1) 認知症の人に対するケアの方針※

※ここで言う「認知症の人に対するケアの方針」とはパンフレットやマニュアルではなく、法人もしくは事業所の理念に基づき、認知症の人に対してどのように接するべきかについて、職種間で共有する文書を言います。

①貴施設においては、認知症の人に対するケアの方針がありますか。

1. ある
2. ない

「1. ある」場合、具体的な内容について、200字以内でご記入ください。

(2) アセスメントの実施状況

貴施設における認知症の人に対するアセスメント※の実施状況についてお答えください。

※ここで言う「アセスメント」とはサービス事業所における個別援助計画を策定するための課題分析のことを言います。

①貴施設においては、施設としてのアセスメントを実施していますか。

1. 実施している
2. 実施していない

「1. 実施している」場合、認知症の人に対して誰がアセスメントを実施していますか。

1. ケアマネジャーが単独で実施している
2. 多職種が連携して情報を共有して実施している
3. その他()

「1. 実施している」場合、アセスメントを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可

1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む)
2. 家族・親族
3. 医療機関(主治医含む)
4. ケアマネジャー
5. 保健師
6. 民生委員
7. 近隣住民
8. 他の介護サービス事業者
9. その他()

認知症の人が入院していた場合、入院していた施設・機関から情報を収集していますか。

1. 全ての利用者に対して行っている
2. 半分以上の利用者に対して行っている
3. 半分未満の利用者に対して行っている
4. 全く行っていない

「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどこでアセスメントを実施していますか。※複数可

1. 事業所で
2. 訪問して
3. その他()

「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどのようにアセスメントを実施していますか。※複数可

1. 言葉だけでなく、本人の態度や思考の様子を観察して実施する
2. 同じ質問を、時間を変えて実施する
3. 本人がその時感じていることや、話したいことを傾聴する
4. 日常行為(例:洗濯物の取り込みなど)を実際に行ってもらう
5. 幼少期の記憶からたどってもらう
6. その他()

「1. 実施している」場合、アセスメントのために通常情報収集している項目を○で囲んでください。※複数可	ADL の状況	1. 基本的日常生活動作(ADL) 2. 手段的日常生活動作(IADL)
	身体的健康の状況	1. 運動機能 2. 身体疾患 3. 痛み 4. 口腔機能 5. 栄養状態 6. 処方されている薬剤の内容 7. 主治医・受診している医療機関の名称 8. その他()
	認知機能・コミュニケーション能力等の状況	1. 認知機能 2. コミュニケーション能力 3. その他()
	精神的状況	1. 精神的な不安感 2. 認知症の行動・心理症状(BPSD) 3. その他()
	社会的状況	1. 生活歴 2. 家族の状況 3. 同居家族への思い 4. 居住環境 5. 経済状況 6. 本人の希望、興味・関心(今、行いたいこと、昔、得意だったことなど) 7. その他()
	その他	1. 主介護者の希望 2. 主介護者の介護負担・健康状態 3. その他()
「1. 実施している」場合、認知機能のアセスメントを実施する際、使用している様式・スケールを○で囲んでください。	1. 長谷川式簡易知能評価スケール 2. MMSE(Mini-Mental State Examination) 3. 施設・事業所独自のスケールを持っている 4. その他() 5. 特に様式・スケールは使用していない	

(3) 個別援助計画の作成状況 貴施設における認知症の人に対する個別援助計画の作成状況についてお答えください。	
①認知症の人に対して誰が個別援助計画を作成していますか。	1. ケアマネジャーが単独で作成している 2. 多職種が連携して情報を共有して作成している 3. その他()
②認知症の人に対して個別援助計画を作成する際、どのような点に配慮していますか。※複数可	1. 本人の希望、興味・関心に基づくこと 2. 本人が達成感や役割意識を持てるようにすること 3. 本人が心身機能の維持・向上できるようにすること 4. 他者(家族、友人、地域の人)とのつながりを大切にすること 5. 医師の治療方針作成に役立てられるようにすること 6. 服薬上の課題について薬剤師と連携すること 7. 今後の病状変化を予測しやすくすること 8. 家族が取り組みやすい方法をとりに入れること 9. 多職種で共有できる表記にすること 10. サービス担当者会議で課題になった点に留意すること 11. 緊急事態を想定すること 12. その他()
③認知症の人に対して、作成した個別援助計画に基づき、職員全員が一致した支援を行っていますか。	1. している 2. していない 3. どちらともいえない
(4) 認知症のケアの内容 貴施設における認知症の人に対するケアの内容についてお答えください。	
①認知症の人に対して、どのようなケアを行っていますか。※複数可	1. 集団で楽しむアクティビティケア 2. 利用者の過去の仕事や経験などを生かすケア 3. 利用者が役割をもって取り組めるケア 4. 利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたケア 5. 認知機能の維持・向上をめざしたケア 6. 身体機能の維持・向上をめざしたケア 7. 地域の人々との交流をめざしたケア 8. 利用者同士の交流をめざしたケア 9. 介護職員と一緒に過ごす時間を大切にしたケア 10. IADLの障害に対する日常生活への支援 11. ADLの障害に対する支援 12. 健康の管理 13. その他() 14. あてはまるものはない
(5) モニタリングの実施状況 貴施設における認知症の人に対するモニタリングの実施状況についてお答えください。	
①認知症の人に対して誰がモニタリングを実施していますか。	1. ケアマネジャーが単独で実施している 2. 多職種が連携して情報を共有して実施している 3. その他()
②モニタリングを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可	1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()

③認知症の人に対してどのようにモニタリングを実施していますか。※複数可	1. 認知症スケールを利用して定期的に評価する 2. 個別援助計画立案からモニタリング実施までのインターバルを明確に決め、実施している 3. モニタリング記録を主治医や多職種と共有している 4. モニタリング記録をサービス担当者会議に提出し、多職種と情報共有している 5. その他()
④モニタリングにおいて、どのような情報を収集していますか。※複数可	1. ケアの内容及び経過と結果 2. 利用者のサービスに対する満足度 3. 利用者自身が感じている状態像の変化 4. 介護者自身が感じている状態像の変化 5. 個別援助計画の実践状況及び目標達成状況 6. 新たな生活課題や個別援助計画変更の必要性 7. 利用者の ADL の状況 8. 利用者の IADL の状況 9. 連絡調整、サービス担当者会議等の必要性 10. その他()

問6. 認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて

(1) 認知症の人に対するケアに関する、他機関との連携についてお伺いします。

①認知症の人に対するケアに関して、協力医療機関はありますか。	1. ある 2. ない		
②認知症と思われる利用者に対して、認知症の医学的な診断はどの程度行われていますか。	1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない		
③認知症の人に対してサービスを提供・調整していく上で、以下の関係者・関係機関とどの程度、連携を行っていますか。			
関係者・関係機関	連携している	あまり連携していない	ほとんど連携していない
01 主治医	1	2	3
02 歯科医師	1	2	3
03 協力医療機関	1	2	3
04 地域包括支援センター	1	2	3
05 民生委員	1	2	3
06 近隣住民	1	2	3
07 町内会・市町村	1	2	3
その他	08()	1	2
	09()	1	2
	10()	1	2
④貴施設では、認知症の人の主治医とどのような連携を行っていますか。※複数可	1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. 治療方針や薬の変更等について随時、報告、相談している 3. 主治医と連携して家族に情報共有をしている 4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 5. 特に連携は行っていない 6. その他()		

【7_介護老人福祉施設】

<p>⑤貴施設では、認知症の人の主治医と連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訪問診療に対応する医師の確保が困難である 2. 認知症の専門医が地域にいない 3. 主治医が認知症の専門医かどうかわからない 4. 連携のコストが経営的に見合わない 5. 職員不足により、連携は負担が大きい 6. 主治医の認知症に対する理解が乏しい 7. 夜間など緊急時に対応可能な医師が少ない 8. 重度の認知症の人に対応可能な医師が少ない 9. 職員の認知症教育が進んでいない 10. 特に課題と感ずる点はない 11. その他()
<p>(2) 認知症の人に対するケアに関する、家族との情報共有についてお伺いします。</p>	
<p>①貴施設では、認知症の人の家族に対して、どのような支援を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族の健康状態や介護負担についてアセスメントする 2. 家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのる 3. 利用者の状態や介護の方法について情報を提供する 4. 家族の人同士が集える場を設ける(例: 認知症カフェや利用者の家族の会など) 5. その他() 6. 行われていることはない
<p>②貴施設では、認知症の人の家族に対して、どのように情報共有を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期的に利用者の健康状態の変化等について報告している 2. カンファレンスへの出席を求めている 3. 家族も交えた行事等を行っている 4. 随時(緊急時を含む)連絡している 5. 情報共有は行っていない 6. その他()
<p>③貴施設では、認知症の人の家族と情報共有を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族が認知症であることを認めようとしなない 2. 職員不足で定期的な家族への連絡は負担が大きい 3. 職員の能力が不足している 4. 情報共有の必要性を感じない 5. 特に課題と感ずる点はない 6. 情報共有を行う家族がいない 7. その他()

(3) 認知症の人に対するケアに関する、研修・マニュアル等の整備状況についてお伺いします。		
① 貴施設における職員の受講実績についてお答えください。(過去1年間の受講実績)	01 認知症介護者指導者研修	1. いる→()人 2. いない
	02 認知症介護実践リーダー研修	1. いる→()人 2. いない
	03 認知症介護実践者研修	1. いる→()人 2. いない
	04 上記以外で、行政・専門職団体が行う研修	1. いる→()人 2. いない
② 貴施設では、認知症の人のケアに関する研修を開催・あるいは職員が受講する機会を設けていますか。(過去1年間の開催実績)	1. ある →()回/年 2. ない	
③ 貴施設では、認知症の人に対するケアの研修においてどのような内容を重視していますか。 ※複数可	1. 認知症についての理解 2. 認知症の人に対する専門的なケアの習得 3. 認知症の人に対するコミュニケーション方法の習得 4. その他()	
④ 貴施設では、認知症の人に対するケアの研修についてどのような形態で行っていますか。 ※複数可	1. 多職種が参加するカンファレンス 2. 行政、職能団体が開催する研修 3. 事業所内の家族支援のための実習 4. 事業所内の問題解決型のグループディスカッション 5. 事業所内の実地研修 6. その他()	
⑤ 貴施設では、認知症の人のケアに関するマニュアルを整備していますか。	1. ある 2. ない	

問7. 認知症の人に対するケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内でご記入ください。

■■■ご協力ありがとうございました■■■

認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査
【事業所票】

■記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、**貴施設において当該調査の項目に一番適切に回答ができる方**がご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、**2015年10月1日時点の状況についてご回答下さい。**
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・ () の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、**2015年11月30日(月)までにご返送**下さい。

■調査に関するお問い合わせ先

「認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査」事務局
 電話 : 0120-010-448 (平日9時30分～17時30分)
 ●お問合せの際に、調査名をお伝え下さい●
 FAX : 03-3256-7471 (24時間受付)
 E-mail : ninchisho27-ml@mri.co.jp
 〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

【2015年10月1日時点】

問1. 基本情報

(1)所在地	()都・道・府・県 ()市・区・町・村
(2)開設主体	1. 公立(都道府県・市区町村) 2. 社会福祉法人(社会福祉協議会を除く) 3. 社会福祉協議会 4. 社団・財団法人 5. 特定非営利活動法人 6. その他()
(3)開設年月	西暦 ()年()月
(4)定員数	()人
(5)事業所を運営する法人等が同一または隣接市町村で実施する医療・介護サービス(介護予防も含みます。自事業所分は除いて回答してください。) ※複数可	1. 病院 2. 有床診療所 3. 無床診療所 4. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 5. 介護老人保健施設 6. 介護療養型医療施設 7. 訪問介護 8. 訪問入浴介護 9. 訪問看護 10. 訪問リハビリテーション 11. 居宅療養管理指導 12. 通所介護 13. 通所リハビリテーション 14. 短期入所生活介護 15. 短期入所療養介護 16. 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など) 17. 福祉用具貸与 18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 19. 夜間対応型訪問介護 20. 認知症対応型通所介護 21. 小規模多機能型居宅介護 22. 認知症対応型共同生活介護 23. 地域密着型特定施設入居者生活介護 24. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 25. 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用居宅介護) 26. 居宅介護支援 27. その他()

問2. 加算等の算定状況 2015年9月実績	
(1)夜勤職員配置加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(2)短期集中リハビリテーション実施加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(3)認知症短期集中リハビリテーション実施加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 採算があわない 4. その他()
(4)認知症ケア加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 採算があわない 4. その他()
(5)若年性認知症入所者受入加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 採算があわない 4. その他()
(6)在宅復帰・在宅療養支援機能加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(7)ターミナルケア加算	1. (1)→()件 2. (2)→()件 3. (3)→()件 4. 算定なし
(8)療養体制維持特別加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(9)入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(10)入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(11)退所時指導等加算	1. (1)→()件 2. (2)→()件 3. 算定なし
(12)栄養マネジメント加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(13)経口移行加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(14)経口維持加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. 算定なし
(15)口腔衛生管理体制加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(16)口腔衛生管理加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(17)療養食加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(18)在宅復帰支援機能加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(19)認知症専門ケア加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 会議開催があわない 4. 採算があわない 5. その他()

【8_介護老人保健施設】

(20) 認知症行動・心理症状緊急対応加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 設備が確保できない 4. 採算があわない 5. その他()
(21) 認知症情報提供加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 体制が確保できない 3. 本人または家族の同意が得られない 4. 紹介先の医療機関がない 5. 採算が合わない 6. その他()
(22) 地域連携診療計画情報提供加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(23) サービス提供体制強化加算	1. (Ⅰイ)→()件 2. (Ⅰロ)→()件 3. (Ⅱ)→()件 4. (Ⅲ)→()件 5. 算定なし
(24) 介護職員処遇改善加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. (Ⅲ)→()件 4. (Ⅳ)→()件 5. 算定なし

問3. 職員体制 (2015年10月1日の状況)

業務内容別の職員体制	(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
①職員の総数	人	人
01 直接介助に関わる職員(介護職員など)	人	人
02 相談業務に従事する職員(生活相談員等)	人	人
03 その他職員	人	人
資格別の職員体制	(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
②直接介助に関わる職員のうち資格を有する職員の総数 ※複数の資格を有する職員はそれぞれの資格の記入欄に計上	人	人
01 介護福祉士	人	人
02 その他の介護職員(介護職員初任者研修修了者、ホームヘルパー1級・2級など)	人	人
03 看護師	人	人
04 准看護師	人	人
05 社会福祉士	人	人
06 精神保健福祉士	人	人
07 作業療法士・理学療法士・言語聴覚士	人	人
08 管理栄養士	人	人
09 栄養士	人	人
10 歯科衛生士	人	人

その他	11()	人	人
	12()	人	人
	13()	人	人
	14()	人	人
	15()	人	人
(3) 夜間配置人数		①貴施設のみ専従者	②他事業所との兼務者
		人	人

問4. 利用者の状況 2015年9月実績

※該当者がいない場合は0を記入してください。

(1) 要介護度別の利用者実人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
	人	人	人	人	人	人	人	人
(2) 認知症高齢者日常生活自立度別実人数	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M
	人	人	人	人	人	人	人	人

問5. 認知症の人に対する支援体制・内容について

(1) 認知症の人に対するケアの方針※

※ここで言う「認知症の人に対するケアの方針」とはパンフレットやマニュアルではなく、法人もしくは事業所の理念に基づき、認知症の人に対してどのように接するべきかについて、職種間で共有する文書を言います。

①貴施設においては、認知症の人に対するケアの方針がありますか。

1. ある
2. ない

「1. ある」場合、具体的な内容について、200字以内でご記入ください。

(2) アセスメントの実施状況

貴施設における認知症の人に対するアセスメント※の実施状況についてお答えください。

※ここで言う「アセスメント」とはサービス事業所における個別援助計画を策定するための課題分析のことを言います。

①貴施設においては、施設としてのアセスメントを実施していますか。

1. 実施している
2. 実施していない

「1. 実施している」場合、認知症の人に対して誰がアセスメントを実施していますか。

1. ケアマネジャーが単独で実施している
2. 多職種が連携して情報を共有して実施している
3. その他()

<p>「1. 実施している」場合、アセスメントを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他() 	
<p>認知症の人が入院していた場合、入院していた施設・機関から情報を収集していますか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない 	
<p>「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどこでアセスメントを実施していますか。※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業所で 2. 訪問して 3. その他() 	
<p>「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどのようにアセスメントを実施していますか。※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 言葉だけでなく、本人の態度や思考の様子を観察して実施する 2. 同じ質問を、時間を変えて実施する 3. 本人がその時感じていることや、話したいことを傾聴する 4. 日常行為(例:洗濯物の取り込みなど)を実際に行ってもらう 5. 幼少期の記憶からたどってもらう 6. その他() 	
<p>「1. 実施している」場合、アセスメント通常情報収集している項目を○で囲んでください。※複数可</p>	<p>ADL の状況</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基本的日常生活動作(ADL) 2. 手段的日常生活動作(IADL)
	<p>身体的健康の状況</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運動機能 2. 身体疾患 3. 痛み 4. 口腔機能 5. 栄養状態 6. 処方されている薬剤の内容 7. 主治医・受診している医療機関の名称 8. その他()
	<p>認知機能・コミュニケーション能力等の状況</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知機能 2. コミュニケーション能力 3. その他()
	<p>精神的状況</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 精神的な不安感 2. 認知症の行動・心理症状(BPSD) 3. その他()
	<p>社会的状況</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 生活歴 2. 家族の状況 3. 同居家族への思い 4. 居住環境 5. 経済状況 6. 本人の希望、興味・関心(今、行いたいこと、昔、得意だったことなど) 7. その他()
	<p>その他</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 主介護者の希望 2. 主介護者の介護負担・健康状態 3. その他()

「1. 実施している」場合、認知機能のアセスメントを実施する際、使用している様式・スケールを○で囲んでください。	1. 長谷川式簡易知能評価スケール 2. MMSE (Mini-Mental State Examination) 3. 施設・事業所独自のスケールを持っている 4. その他() 5. 特に様式・スケールは使用していない
(3) 個別援助計画の作成状況 貴施設における認知症の人に対する個別援助計画の作成状況についてお答えください。	
① 認知症の人に対して誰が個別援助計画を作成していますか。	1. ケアマネジャーが単独で作成している 2. 多職種が連携して情報を共有して作成している 3. その他()
② 認知症の人に対して個別援助計画を作成する際、どのような点に配慮していますか。※複数可	1. 本人の希望、興味・関心に基づくこと 2. 本人が達成感や役割意識を持てるようにすること 3. 本人が心身機能の維持・向上できるようにすること 4. 他者(家族、友人、地域の人)とのつながりを大切にすること 5. 医師の治療方針作成に役立てられるようにすること 6. 服薬上の課題について薬剤師と連携すること 7. 今後の病状変化を予測しやすくすること 8. 家族が取り組みやすい方法を取り入れること 9. 多職種で共有できる表記にすること 10. サービス担当者会議で課題になった点に留意すること 11. 緊急事態を想定すること 12. その他()
③ 認知症の人に対して、作成した個別援助計画に基づき、職員全員が一致した支援を行っていますか。	1. している 2. していない 3. どちらともいえない
(4) 認知症のケアの内容 貴施設における認知症の人に対するケアの内容についてお答えください。	
① 認知症の人に対して、どのようなケアを行っていますか。※複数可	1. 集団で楽しむアクティビティケア 2. 利用者の過去の仕事や経験などを生かすケア 3. 利用者が役割をもって取り組めるケア 4. 利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたケア 5. 認知機能の維持・向上をめざしたケア 6. 身体機能の維持・向上をめざしたケア 7. 地域の人々との交流をめざしたケア 8. 利用者同士の交流をめざしたケア 9. 介護職員と一緒に過ごす時間を大切にされたケア 10. IADL の障害に対する日常生活への支援 11. ADL の障害に対する支援 12. 健康の管理 13. その他() 14. あてはまるものはない
(5) モニタリングの実施状況 貴施設における認知症の人に対するモニタリングの実施状況についてお答えください。	
① 認知症の人に対して誰がモニタリングを実施していますか。	1. ケアマネジャーが単独で実施している 2. 多職種が連携して情報を共有して実施している 3. その他()

②モニタリングを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可	1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()
③認知症の人に対してどのようにモニタリングを実施していますか。※複数可	1. 認知症スケールを利用して定期的に評価する 2. 個別援助計画立案からモニタリング実施までのインターバルを明確に決め、実施している 3. モニタリング記録を主治医や多職種と共有している 4. モニタリング記録をサービス担当者会議に提出し、多職種と情報共有している 5. その他()
④モニタリングにおいて、どのような情報を収集していますか。※複数可	1. ケアの内容及び経過と結果 2. 利用者のサービスに対する満足度 3. 利用者自身が感じている状態像の変化 4. 介護者自身が感じている状態像の変化 5. 個別援助計画の実践状況及び目標達成状況 6. 新たな生活課題や個別援助計画変更の必要性 7. 利用者の ADL の状況 8. 利用者の IADL の状況 9. 連絡調整、サービス担当者会議等の必要性 10. その他()

問6. 認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて

(1) 認知症の人に対するケアに関する、他機関との連携についてお伺いします。

①認知症の人に対するケアに関して、協力医療機関はありますか。	1. ある 2. ない			
②認知症と思われる利用者に対して、認知症の医学的な診断はどの程度行われていますか。	1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない			
③認知症の人に対してサービスを提供・調整していく上で、以下の関係者・関係機関とどの程度、連携を行っていますか。				
関係者・関係機関	連携している	あまり連携していない	ほとんど連携していない	
01 主治医	1	2	3	
02 歯科医師	1	2	3	
03 協力医療機関	1	2	3	
04 地域包括支援センター	1	2	3	
05 民生委員	1	2	3	
06 近隣住民	1	2	3	
07 町内会・市町村	1	2	3	
その他	08()	1	2	3
	09()	1	2	3
	10()	1	2	3

【8_介護老人保健施設】

<p>④貴施設では、認知症の人の主治医とどのような連携を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. 治療方針や薬の変更等について随時、報告、相談している 3. 主治医と連携して家族に情報共有をしている 4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 5. 特に連携は行っていない 6. その他()
<p>⑤貴施設では、認知症の人の主治医と連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訪問診療に対応する医師の確保が困難である 2. 認知症の専門医が地域にいない 3. 主治医が認知症の専門医かどうかわからない 4. 連携のコストが経営的に見合わない 5. 職員不足により、連携は負担が大きい 6. 主治医の認知症に対する理解が乏しい 7. 夜間など緊急時に対応可能な医師が少ない 8. 重度の認知症の人に対応可能な医師が少ない 9. 職員の認知症教育が進んでいない 10. 特に課題と感ずる点はない 11. その他()
<p>(2) 認知症の人に対するケアに関する、家族との情報共有についてお伺いします。</p>	
<p>①貴施設では、認知症の人の家族に対して、どのような支援を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族の健康状態や介護負担についてアセスメントする 2. 家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのる 3. 利用者の状態や介護の方法について情報を提供する 4. 家族の人同士が集える場を設ける(例: 認知症カフェや利用者の家族の会など) 5. その他() 6. 行われていることはない
<p>②貴施設では、認知症の人の家族に対して、どのように情報共有を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期的に利用者の健康状態の変化等について報告している 2. カンファレンスへの出席を求めている 3. 家族も交えた行事等を行っている 4. 随時(緊急時を含む)連絡している 5. 情報共有は行っていない 6. その他()
<p>③貴施設では、認知症の人の家族と情報共有を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族が認知症であることを認めようとしていない 2. 職員不足で定期的な家族への連絡は負担が大きい 3. 職員の能力が不足している 4. 情報共有の必要性を感じない 5. 特に課題と感ずる点はない 6. 情報共有を行う家族がいない 7. その他()

(3) 認知症の人に対するケアに関する、研修・マニュアル等の整備状況についてお伺いします。		
① 貴施設における職員の受講実績についてお答えください。(過去1年間の受講実績)	01 認知症介護者指導者研修	1. いる→()人 2. いない
	02 認知症介護実践リーダー研修	1. いる→()人 2. いない
	03 認知症介護実践者研修	1. いる→()人 2. いない
	04 上記以外で、行政・専門職団体が行う研修	1. いる→()人 2. いない
② 貴施設では、認知症の人のケアに関する研修を開催・あるいは職員が受講する機会を設けていますか。(過去1年間の開催実績)	1. ある →()回/年 2. ない	
③ 貴施設では、認知症の人に対するケアの研修においてどのような内容を重視していますか。 ※複数可	1. 認知症についての理解 2. 認知症の人に対する専門的なケアの習得 3. 認知症の人に対するコミュニケーション方法の習得 4. その他()	
④ 貴施設では、認知症の人に対するケアの研修についてどのような形態で行っていますか。 ※複数可	1. 多職種が参加するカンファレンス 2. 行政、職能団体が開催する研修 3. 事業所内の家族支援のための実習 4. 事業所内の問題解決型のグループディスカッション 5. 事業所内の実地研修 6. その他()	
⑤ 貴施設では、認知症の人のケアに関するマニュアルを整備していますか。	1. ある 2. ない	

問7. 認知症の人に対するケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内でご記入ください。

■■■ご協力ありがとうございました■■■

認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査
【事業所票】

■記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、**貴施設において当該調査の項目に一番適切に回答ができる方**がご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、**2015年10月1日時点の状況について**ご回答下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・ ()の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、**2015年11月30日(月)までにご返送**下さい。

■調査に関するお問い合わせ先

「認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査」事務局
 電話 : 0120-010-448 (平日9時30分～17時30分)
 ●お問合せの際に、調査名をお伝え下さい●
 FAX : 03-3256-7471 (24時間受付)
 E-mail : ninchisho27-ml@mri.co.jp
 〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

【2015年10月1日時点】

問1. 基本情報

(1)所在地	()都・道・府・県 ()市・区・町・村
(2)開設主体	1. 公立(都道府県・市区町村) 2. 医療法人 3. 社団・財団法人 4. その他()
(3)開設年月	西暦 ()年()月
(4)病床数	()人
(5)事業所を運営する法人等が同一または隣接市町村で実施する医療・介護サービス(介護予防も含みます。自事業所分は除いて回答してください。) ※複数可	1. 病院 2. 有床診療所 3. 無床診療所 4. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 5. 介護老人保健施設 6. 介護療養型医療施設 7. 訪問介護 8. 訪問入浴介護 9. 訪問看護 10. 訪問リハビリテーション 11. 居宅療養管理指導 12. 通所介護 13. 通所リハビリテーション 14. 短期入所生活介護 15. 短期入所療養介護 16. 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など) 17. 福祉用具貸与 18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 19. 夜間対応型訪問介護 20. 認知症対応型通所介護 21. 小規模多機能型居宅介護 22. 認知症対応型共同生活介護 23. 地域密着型特定施設入居者生活介護 24. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 25. 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用居宅介護) 26. 居宅介護支援 27. その他()

問2. 加算等の算定状況 2015年9月実績	
①介護療養病床を有する病院・診療所における介護療養施設サービス	
(1)夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準の区分による加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. (Ⅲ)→()件 4. (Ⅳ)→()件 5. 算定なし
(2)若年性認知症患者受入加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. ケアを提供する体制が確保できない 3. 採算があわない 4. その他()
(3)退院前訪問指導加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(4)退院後訪問指導加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(5)退院時指導加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(6)退院時情報提供加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(7)退院前連携加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(8)老人訪問看護指示加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(9)栄養マネジメント加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(10)経口移行加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(11)経口維持加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. 算定なし
(12)口腔衛生管理体制加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(13)口腔衛生管理加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(14)療養食加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(15)在宅復帰支援機能加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(16)認知症専門ケア加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 会議開催が難しい 4. 研修開催が難しい 5. 採算があわない 6. その他()
(17)認知症行動・心理症状緊急対応加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 設備が確保できない 4. 採算があわない 5. その他()
(18)サービス提供体制強化加算	1. (Ⅰイ)→()件 2. (Ⅰロ)→()件 3. (Ⅱ)→()件 4. (Ⅲ)→()件 5. 算定なし
(19)介護職員処遇改善加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. (Ⅲ)→()件 4. (Ⅳ)→()件 5. 算定なし

②老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における介護療養施設サービス	
(1)退院前訪問指導加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(2)退院後訪問指導加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(3)退院時指導加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(4)退院時情報提供加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(5)退院前連携加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(6)老人訪問看護指示加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(7)栄養マネジメント加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(8)経口移行加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(9)経口維持加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. 算定なし
(10)口腔衛生管理体制加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(11)口腔衛生管理加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(12)療養食加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(13)在宅復帰支援機能加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(14)サービス提供体制強化加算	1. (Ⅰイ)→()件 2. (Ⅰロ)→()件 3. (Ⅱ)→()件 4. (Ⅲ)→()件 5. 算定なし
(15)介護職員処遇改善加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. (Ⅲ)→()件 4. (Ⅳ)→()件 5. 算定なし

問3. 職員体制 (2015年10月1日の状況)				
業務内容別の職員体制			(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
①職員の総数			人	人
01	直接介助に関わる職員(介護職員など)		人	人
02	相談業務に従事する職員(生活相談員等)		人	人
03	その他職員		人	人
資格別の職員体制			(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
②直接介助に関わる職員のうち資格を有する 職員の総数 ※複数の資格を有する職員はそれぞれの資格の 記入欄に計上			人	人
01	介護福祉士		人	人
02	その他の介護職員(介護職員初任者研修 了者、ホームヘルパー1級・2級など)		人	人
03	看護師		人	人
04	准看護師		人	人
05	社会福祉士		人	人
06	精神保健福祉士		人	人
07	作業療法士・理学療法士・言語聴覚士		人	人
08	管理栄養士		人	人
09	栄養士		人	人
10	歯科衛生士		人	人
その他	11()		人	人
	12()		人	人
	13()		人	人
	14()		人	人
	15()		人	人
(3)夜間配置人数			①貴施設のみ専従者 人	②他事業所との兼務者 人

問4. 利用者の状況 2015年9月実績 ※該当者がいない場合は0を記入してください。								
(1)要介護度別の 利用者実人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
		人	人	人	人	人	人	人
(2)認知症高齢者 日常生活自立度 別実人数	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M
	人	人	人	人	人	人	人	人

問5. 認知症の人に対する支援体制・内容について		
(1) 認知症の人に対するケアの方針※ ※ここで言う「認知症の人に対するケアの方針」とはパンフレットやマニュアルではなく、法人もしくは事業所の理念に基づき、認知症の人に対してどのように接するべきかについて、職種間で共有する文書を言います。		
① 貴施設においては、認知症の人に対するケアの方針がありますか。	1. ある 2. ない	
「1. ある」場合、具体的な内容について、200字以内でご記入ください。		
(2) アセスメントの実施状況 貴施設における認知症の人に対するアセスメント※の実施状況についてお答えください。 ※ここで言う「アセスメント」とはサービス事業所における個別援助計画を策定するための課題分析のことを言います。		
① 貴施設においては、施設としてのアセスメントを実施していますか。	1. 実施している 2. 実施していない	
「1. 実施している」場合、認知症の人に対して誰がアセスメントを実施していますか。	1. ケアマネジャーが単独で実施している 2. 多職種が連携して情報を共有して実施している 3. その他()	
「1. 実施している」場合、アセスメントを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可	1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()	
認知症の人が入院していた場合、入院していた施設・機関から情報を収集していますか。	1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない	
「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどこでアセスメントを実施していますか。※複数可	1. 事業所で 2. 訪問して 3. その他()	
「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどのようにアセスメントを実施していますか。※複数可	1. 言葉だけでなく、本人の態度や思考の様子を観察して実施する 2. 同じ質問を、時間を変えて実施する 3. 本人がその時感じていることや、話したいことを傾聴する 4. 日常行為(例:洗濯物の取り込みなど)を実際に行ってもらう 5. 幼少期の記憶からたどってもらう 6. その他()	
「1. 実施している」場合、アセスメント通常情報収集している項目を○で囲んでください。※複数可	ADL の状況	1. 基本的日常生活動作(ADL) 2. 手段的日常生活動作(IADL)
	身体的健康の状況	1. 運動機能 2. 身体疾患 3. 痛み 4. 口腔機能 5. 栄養状態 6. 処方されている薬剤の内容 7. 主治医・受診している医療機関の名称 8. その他()

【9_介護療養型医療施設】

	認知機能・コミュニケーション能力等の状況	1. 認知機能 2. コミュニケーション能力 3. その他()
	精神的状況	1. 精神的な不安感 2. 認知症の行動・心理症状(BPSD) 3. その他()
	社会的状況	1. 生活歴 2. 家族の状況 3. 同居家族への思い 4. 居住環境 5. 経済状況 6. 本人の希望、興味・関心(今、行いたいこと、昔、得意だったことなど) 7. その他()
	その他	1. 主介護者の希望 2. 主介護者の介護負担・健康状態 3. その他()
	「1. 実施している」場合、認知機能のアセスメントを実施する際、使用している様式・スケールを○で囲んでください。	1. 長谷川式簡易知能評価スケール 2. MMSE(Mini-Mental State Examination) 3. 施設・事業所独自のスケールを持っている 4. その他() 5. 特に様式・スケールは使用していない
(3) 個別援助計画の作成状況 貴施設における認知症の人に対する個別援助計画の作成状況についてお答えください。		
①認知症の人に対して誰が個別援助計画を作成していますか。	1. ケアマネジャーが単独で作成している 2. 多職種が連携して情報を共有して作成している 3. その他()	
②認知症の人に対して個別援助計画を作成する際、どのような点に配慮していますか。※複数可	1. 本人の希望、興味・関心に基づくこと 2. 本人が達成感や役割意識を持てるようにすること 3. 本人が心身機能の維持・向上できるようにすること 4. 他者(家族、友人、地域の人)とのつながりを大切にすること 5. 医師の治療方針作成に役立てられるようにすること 6. 服薬上の課題について薬剤師と連携すること 7. 今後の病状変化を予測しやすくすること 8. 家族が取り組みやすい方法を取り入れること 9. 多職種で共有できる表記にすること 10. サービス担当者会議で課題になった点に留意すること 11. 緊急事態を想定すること 12. その他()	
③認知症の人に対して、作成した個別援助計画に基づき、職員全員が一致した支援を行っていますか。	1. している 2. していない 3. どちらともいえない	

(4) 認知症のケアの内容 貴施設における認知症の人に対するケアの内容についてお答えください。	
① 認知症の人に対して、どのようなケアを行っていますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 集団で楽しむアクティビティケア 2. 利用者の過去の仕事や経験などを生かすケア 3. 利用者が役割をもって取り組めるケア 4. 利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたケア 5. 認知機能の維持・向上をめざしたケア 6. 身体機能の維持・向上をめざしたケア 7. 地域の人々との交流をめざしたケア 8. 利用者同士の交流をめざしたケア 9. 介護職員と一緒に過ごす時間を大切にされたケア 10. IADL の障害に対する日常生活への支援 11. ADL の障害に対する支援 12. 健康の管理 13. その他() 14. あてはまるものはない
(5) モニタリングの実施状況 貴施設における認知症の人に対するモニタリングの実施状況についてお答えください。	
① 認知症の人に対して誰がモニタリングを実施していますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. ケアマネジャーが単独で実施している 2. 多職種が連携して情報を共有して実施している 3. その他()
② モニタリングを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()
③ 認知症の人に対してどのようにモニタリングを実施していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症スケールを利用して定期的に評価する 2. 個別援助計画立案からモニタリング実施までのインターバルを明確に決め、実施している 3. モニタリング記録を主治医や多職種と共有している 4. モニタリング記録をサービス担当者会議に提出し、多職種と情報共有している 5. その他()
④ モニタリングにおいて、どのような情報を収集していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. ケアの内容及び経過と結果 2. 利用者のサービスに対する満足度 3. 利用者自身が感じている状態像の変化 4. 介護者自身が感じている状態像の変化 5. 個別援助計画の実践状況及び目標達成状況 6. 新たな生活課題や個別援助計画変更の必要性 7. 利用者の ADL の状況 8. 利用者の IADL の状況 9. 連絡調整、サービス担当者会議等の必要性 10. その他()

問6. 認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて

(1) 認知症の人に対するケアに関する、他機関との連携についてお伺いします。

① 認知症の人に対するケアに関して、協力医療機関はありますか。

1. ある 2. ない

② 認知症と思われる利用者に対して、認知症の医学的な診断はどの程度行われていますか。

1. 全ての利用者に対して行っている
2. 半分以上の利用者に対して行っている
3. 半分未満の利用者に対して行っている
4. 全く行っていない

③ 認知症の人に対してサービスを提供・調整していく上で、以下の関係者・関係機関との程度、連携を行っていますか。

関係者・関係機関	連携している	あまり連携していない	ほとんど連携していない	
01 主治医	1	2	3	
02 歯科医師	1	2	3	
03 地域包括支援センター	1	2	3	
04 民生委員	1	2	3	
05 近隣住民	1	2	3	
06 町内会・市町村	1	2	3	
その他	07()	1	2	3
	08()	1	2	3
	09()	1	2	3

④ 貴施設では、認知症の人の主治医とどのような連携を行っていますか。
※複数可1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している
2. 治療方針や薬の変更等について随時、報告、相談している
3. 主治医と連携して家族に情報共有をしている
4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している
5. 特に連携は行っていない
6. その他()⑤ 貴施設では、認知症の人の主治医と連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。
※複数可1. 認知症の専門医が地域にいない
2. 主治医が認知症の専門医かどうかわからない
3. 連携のコストが経営的に見合わない
4. 職員不足により、連携は負担が大きい
5. 主治医の認知症に対する理解が乏しい
6. 夜間など緊急時に対応可能な医師が少ない
7. 重度の認知症の人に対応可能な医師が少ない
8. 職員の認知症教育が進んでいない
9. 特に課題と感ずる点はない
10. その他()

(2) 認知症の人に対するケアに関する、家族との情報共有についてお伺いします。

① 貴施設では、認知症の人の家族に対して、どのような支援を行っていますか。
※複数可1. 家族の健康状態や介護負担についてアセスメントする
2. 家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのる
3. 利用者の状態や介護の方法について情報を提供する
4. 家族の人同士が集える場を設ける(例: 認知症カフェや利用者の家族の会など)
5. その他()
6. 行われていることはない

<p>②貴施設では、認知症の人の家族に対して、どのように情報共有を行っていますか。 ※複数可</p>	<p>1. 定期的に利用者の健康状態の変化等について報告している 2. カンファレンスへの出席を求めている 3. 家族も交えた行事等を行っている 4. 随時(緊急時を含む)連絡している 5. 情報共有は行っていない 6. その他()</p>	
<p>③貴施設では、認知症の人の家族と情報共有を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<p>1. 家族が認知症であることを認めようとし 2. 職員不足で定期的な家族への連絡は負担が大きい 3. 職員の能力が不足している 4. 情報共有の必要性を感じない 5. 特に課題と感ずる点はない 6. 情報共有を行う家族がいない 7. その他()</p>	
<p>(3) 認知症の人に対するケアに関する、研修・マニュアル等の整備状況についてお伺いします。</p>		
<p>①貴施設における職員の受講実績についてお答えください。(過去1年間の受講実績)</p>	<p>01 認知症介護者指導者研修</p>	<p>1. いる→()人 2. いない</p>
	<p>02 認知症介護実践リーダー研修</p>	<p>1. いる→()人 2. いない</p>
	<p>03 認知症介護実践者研修</p>	<p>1. いる→()人 2. いない</p>
	<p>04 上記以外で、行政・専門職団体が行う研修</p>	<p>1. いる→()人 2. いない</p>
<p>②貴施設では、認知症の人のケアに関する研修を開催・あるいは職員が受講する機会を設けていますか。(過去1年間の開催実績)</p>	<p>1. ある →()回/年 2. ない</p>	
<p>③貴施設では、認知症の人に対するケアの研修においてどのような内容を重視していますか。 ※複数可</p>	<p>1. 認知症についての理解 2. 認知症の人に対する専門的なケアの習得 3. 認知症の人に対するコミュニケーション方法の習得 4. その他()</p>	
<p>④貴施設では、認知症の人に対するケアの研修についてどのような形態で行っていますか。 ※複数可</p>	<p>1. 多職種が参加するカンファレンス 2. 行政、職能団体が開催する研修 3. 事業所内の家族支援のための実習 4. 事業所内の問題解決型のグループディスカッション 5. 事業所内の実地研修 6. その他()</p>	
<p>⑤貴施設では、認知症の人のケアに関するマニュアルを整備していますか。</p>	<p>1. ある 2. ない</p>	

問7. 認知症の人に対するケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内でご記入ください。

■■■ご協力ありがとうございました■■■

認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査 【事業所票】

■記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、**貴事業所において当該調査の項目に一番適切に回答ができる方**がご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、**2015年10月1日時点の状況についてご回答下さい。**
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・ () の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、**2015年11月30日（月）までにご返送**下さい。

■調査に関するお問い合わせ先

「認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査」事務局
 電話：0120-010-448（平日9時30分～17時30分）
 ●お問合せの際に、調査名をお伝え下さい●
 FAX：03-3256-7471（24時間受付）
 E-mail：ninchisho27-ml@mri.co.jp
 〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

【2015年10月1日時点】

問1. 基本情報	
(1)所在地	()都・道・府・県 ()市・区・町・村
(2)開設主体	1. 公立(都道府県・市区町村) 2. 社会福祉法人(社会福祉協議会を除く) 3. 社会福祉協議会 4. 医療法人 5. 社団・財団法人 6. 営利法人(株式会社、有限会社) 7. 特定非営利活動法人 8. その他()
(3)開設年月	西暦 ()年()月
(4)事業所を運営する法人等が同一または隣接市町村で実施する医療・介護サービス(介護予防も含みます。自事業所分は除いて回答してください。) ※複数可	1. 病院 2. 有床診療所 3. 無床診療所 4. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 5. 介護老人保健施設 6. 介護療養型医療施設 7. 訪問介護 8. 訪問入浴介護 9. 訪問看護 10. 訪問リハビリテーション 11. 居宅療養管理指導 12. 通所介護 13. 通所リハビリテーション 14. 短期入所生活介護 15. 短期入所療養介護 16. 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など) 17. 福祉用具貸与 18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 19. 夜間対応型訪問介護 20. 認知症対応型通所介護 21. 小規模多機能型居宅介護 22. 認知症対応型共同生活介護 23. 地域密着型特定施設入居者生活介護 24. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 25. 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用居宅介護) 26. 居宅介護支援 27. その他()

問2. 加算等の算定状況 2015年9月実績		
(1) 特別地域定期巡回・随時対応型訪問介護看護加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(2) 中山間地域等における小規模事業所加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(3) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(4) 緊急時訪問看護加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(5) 特別管理加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(6) ターミナルケア加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(7) 退院時共同指導加算 一体型定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所であって訪問看護サービスが必要な者のみ算定可能	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(8) 総合マネジメント体制強化加算	1. 算定あり→()件	2. 算定なし
(9) サービス提供体制強化加算	1. (Ⅰイ)→()件 3. (Ⅱ)→()件 5. 算定なし	2. (Ⅰロ)→()件 4. (Ⅲ)→()件
(10) 介護職員処遇改善加算	1. (Ⅰ)→()件 3. (Ⅲ)→()件 5. 算定なし	2. (Ⅱ)→()件 4. (Ⅳ)→()件

問3. 職員体制 (2015年10月1日の状況)		
業務内容別の職員体制	(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
①職員の総数	人	人
01 直接介助に関わる職員(介護職員など)	人	人
02 その他職員	人	人
資格別の職員体制	(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
②直接介助に関わる職員のうち資格を有する職員の総数 ※複数の資格を有する職員はそれぞれの資格の記入欄に計上	人	人
01 介護福祉士	人	人
02 その他の介護職員(介護職員初任者研修修了者、ホームヘルパー1級・2級など)	人	人
03 看護師	人	人
04 准看護師	人	人
05 社会福祉士	人	人
06 精神保健福祉士	人	人
07 作業療法士・理学療法士・言語聴覚士	人	人
08 管理栄養士	人	人
09 栄養士	人	人
10 歯科衛生士	人	人

【10_定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

その他	11()	人	人
	12()	人	人
	13()	人	人
	14()	人	人
	15()	人	人

問4. 利用者の状況 2015年9月実績

※該当者がいない場合は0を記入してください。

(1) 要介護度別の利用者実人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
	人	人	人	人	人	人	人	人
(2) 認知症高齢者日常生活自立度別実人数	自立	I	II a	II b	III a	III b	IV	M
	人	人	人	人	人	人	人	人

問5. 認知症の人に対する支援体制・内容について

(1) 認知症の人に対するケアの方針※

※ここで言う「認知症の人に対するケアの方針」とはパンフレットやマニュアルではなく、法人もしくは事業所の理念に基づき、認知症の人に対してどのように接するべきかについて、職種間で共有する文書を言います。

① 貴事業所においては、認知症の人に対するケアの方針がありますか。

1. ある
2. ない

「1. ある」場合、具体的な内容について、200字以内でご記入ください。

(2) アセスメントの実施状況

貴事業所における認知症の人に対するアセスメント※の実施状況についてお答えください。

※ここで言う「アセスメント」とはサービス事業所における個別援助計画を策定するための課題分析のことを言います。

① 貴事業所においては、ケアマネジャーが実施するアセスメントとは別に、事業所としてのアセスメントを実施していますか。

1. 実施している
2. 実施していない

「1. 実施している」場合、認知症の人に対して誰がアセスメントを実施していますか。

1. 担当者が単独で実施している
2. 多職種が連携して情報を共有して実施している
3. その他()

「1. 実施している」場合、アセスメントを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可

1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む)
2. 家族・親族
3. 医療機関(主治医含む)
4. ケアマネジャー
5. 保健師
6. 民生委員
7. 近隣住民
8. 他の介護サービス事業者
9. その他()

認知症の人が入院していた場合、入院していた施設・機関から情報を収集していますか。

1. 全ての利用者に対して行っている
2. 半分以上の利用者に対して行っている
3. 半分未満の利用者に対して行っている
4. 全く行っていない

「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどこでアセスメントを実施していますか。※複数可

1. 事業所で
2. 訪問して
3. その他()

【10_定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

<p>「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどのようにアセスメントを実施していますか。※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 言葉だけでなく、本人の態度や思考の様子を観察して実施する 2. 同じ質問を、時間を変えて実施する 3. 本人がその時感じていることや、話したいことを傾聴する 4. 日常行為(例:洗濯物の取り込みなど)を実際に行ってもらう 5. 幼少期の記憶からたどってもらう 6. その他() 	
<p>「1. 実施している」場合、アセスメント通常情報収集している項目を○で囲んでください。※複数可</p>	<p>ADL の状況</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基本的日常生活動作(ADL) 2. 手段的日常生活動作(IADL)
	<p>身体的健康の状況</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運動機能 2. 身体疾患 3. 痛み 4. 口腔機能 5. 栄養状態 6. 処方されている薬剤の内容 7. 主治医・受診している医療機関の名称 8. その他()
	<p>認知機能・コミュニケーション能力等の状況</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知機能 2. コミュニケーション能力 3. その他()
	<p>精神的状況</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 精神的な不安感 2. 認知症の行動・心理症状(BPSD) 3. その他()
	<p>社会的状況</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 生活歴 2. 家族の状況 3. 同居家族への思い 4. 居住環境 5. 経済状況 6. 本人の希望、興味・関心(今、行いたいこと、昔、得意だったことなど) 7. その他()
	<p>その他</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 主介護者の希望 2. 主介護者の介護負担・健康状態 3. その他()
<p>「1. 実施している」場合、認知機能のアセスメントを実施する際、使用している様式・スケールを○で囲んでください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 長谷川式簡易知能評価スケール 2. MMSE(Mini-Mental State Examination) 3. 施設・事業所独自のスケールを持っている 4. その他() 5. 特に様式・スケールは使用していない 	

(3) 個別援助計画の作成状況 貴事業所における認知症の人に対する個別援助計画の作成状況についてお答えください。	
① 認知症の人に対して誰が個別援助計画を作成していますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 計画作成責任者が単独で作成している 2. 多職種が連携して情報を共有して作成している 3. ケアマネジャーが作成したケアプランを活用している 4. その他()
② 認知症の人に対して個別援助計画を作成する際、どのような点に配慮していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人の希望、興味・関心に基づくこと 2. 本人が達成感や役割意識を持てるようにすること 3. 本人が心身機能の維持・向上できるようにすること 4. 他者(家族、友人、地域の人)とのつながりを大切にすること 5. 医師の治療方針作成に役立てられるようにすること 6. 服薬上の課題について薬剤師と連携すること 7. 今後の病状変化を予測しやすくすること 8. 家族が取り組みやすい方法を取り入れること 9. 多職種で共有できる表記にすること 10. サービス担当者会議で課題になった点に留意すること 11. 緊急事態を想定すること 12. その他()
③ 認知症の人に対して、作成した個別援助計画に基づき、職員全員が一致した支援を行っていますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. している 2. していない 3. どちらともいえない
(4) 認知症のケアの内容 貴事業所における認知症の人に対するケアの内容についてお答えください。	
① 認知症の人に対して、どのようなケアを行っていますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の過去の仕事や経験などを生かすケア 2. 利用者が役割をもって取り組めるケア 3. 利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたケア 4. 認知機能の維持・向上をめざしたケア 5. 身体機能の維持・向上をめざしたケア 6. IADL の障害に対する日常生活への支援 7. ADL の障害に対する支援 8. 健康の管理 9. その他() 10. あてはまるものはない
(5) モニタリングの実施状況 貴事業所における認知症の人に対するモニタリングの実施状況についてお答えください。	
① 認知症の人に対して誰がモニタリングを実施していますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 担当者が単独で実施している 2. 多職種が連携して情報を共有して実施している 3. その他()
② モニタリングを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()

<p>③認知症の人に対してどのようにモニタリングを実施していますか。※複数可</p>	<p>1. 認知症スケールを利用して定期的に評価する 2. 個別援助計画立案からモニタリング実施までのインターバルを明確に決め、実施している 3. モニタリング記録を主治医や多職種と共有している 4. モニタリング記録をサービス担当者会議に提出し、多職種と情報共有している 5. その他()</p>
<p>④モニタリングにおいて、どのような情報を収集していますか。※複数可</p>	<p>1. ケアの内容及び経過と結果 2. 利用者のサービスに対する満足度 3. 利用者自身が感じている状態像の変化 4. 介護者自身が感じている状態像の変化 5. 個別援助計画の実践状況及び目標達成状況 6. 新たな生活課題や個別援助計画変更の必要性 7. 利用者の ADL の状況 8. 利用者の IADL の状況 9. 連絡調整、サービス担当者会議等の必要性 10. その他()</p>

問6. 認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて

(1) 認知症の人に対するケアに関する、他機関との連携についてお伺いします。

<p>①認知症の人に対するケアに関して、協力医療機関はありますか。</p>	<p>1. ある 2. ない</p>		
<p>②認知症と思われる利用者に対して、認知症の医学的な診断はどの程度行われていますか。</p>	<p>1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない</p>		
<p>③認知症の人に対してサービスを提供・調整していく上で、以下の関係者・関係機関とどの程度、連携を行っていますか。</p>			
<p>関係者・関係機関</p>	<p>連携している</p>	<p>あまり連携していない</p>	<p>ほとんど連携していない</p>
<p>01 主治医</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>02 歯科医師</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>03 地域包括支援センター</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>04 民生委員</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>05 近隣住民</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>06 町内会・市町村</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>07 他の介護サービス事業者</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>その他</p>	<p>08()</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
	<p>09()</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
	<p>10()</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>④貴事業所では、認知症の人の主治医とどのような連携を行っていますか。 ※複数可</p>	<p>1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. 治療方針や薬の変更等について随時、報告、相談している 3. 主治医と連携して家族に情報共有をしている 4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 5. 特に連携は行っていない 6. その他()</p>		

【10_定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

<p>⑤貴事業所では、認知症の人の主治医と連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症の専門医が地域にいない 2. 主治医が認知症の専門医かどうかわからない 3. 連携のコストが経営的に見合わない 4. 職員不足により、連携は負担が大きい 5. 主治医の認知症に対する理解が乏しい 6. 夜間など緊急時に対応可能な医師が少ない 7. 重度の認知症の人に対応可能な医師が少ない 8. 職員の認知症教育が進んでいない 9. 特に課題と感じる点はない 10. その他()
<p>⑥貴事業所では、ケアマネジャーとどのような連携を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. 同行訪問を行っている 3. サービス担当者会議で情報共有を行っている 4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 5. その他()
<p>⑦貴事業所では、ケアマネジャーと連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 業務が多忙でお互いに連携ができない 2. 医療的診断・処置等が必要な場合、主治医、看護師に連絡なく、他病院を受診している 3. サービス担当者会議の開催を促しても実施しない 4. ケアマネジャーの認知症への理解が不足している 5. 職員不足により、連携は負担が大きい 6. 特に連携の必要性を感じていない 7. 特に課題と感じる点はない 8. その他()
<p>(2) 認知症の人に対するケアに関する、家族との情報共有についてお伺いします。</p>	
<p>①貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのような支援を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族の健康状態や介護負担についてアセスメントする 2. 家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのる 3. 利用者の状態や介護の方法について情報を提供する 4. 家族の人同士が集える場を設ける(例: 認知症カフェや利用者の家族の会など) 5. その他() 6. 行われていることはない
<p>②貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのように情報共有を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期的に利用者の健康状態の変化等について報告している 2. サービス担当者会議への出席を求めている 3. 家族も交えた行事等を行っている 4. 随時(緊急時を含む)連絡している 5. 情報共有は行っていない 6. その他()
<p>③貴事業所では、認知症の人の家族と情報共有を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族が認知症であることを認めようとしていない 2. 職員不足で定期的な家族への連絡は負担が大きい 3. 職員の能力が不足している 4. 情報共有の必要性を感じない 5. 特に課題と感じる点はない 6. 情報共有を行う家族がいない 7. その他()

【10_定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

(3) 認知症の人に対するケアに関する、研修・マニュアル等の整備状況についてお伺いします。		
①事業所における職員の受講実績についてお答えください。(過去1年間の開催実績)	01 認知症介護者指導者研修	1. いる→()人 2. いない
	02 認知症介護実践リーダー研修	1. いる→()人 2. いない
	03 認知症介護実践者研修	1. いる→()人 2. いない
	04 上記以外で、行政・専門職団体が行う研修	1. いる→()人 2. いない
②貴事業所では、認知症の人のケアに関する研修を開催・あるいは職員が受講する機会を設けていますか。(過去1年間の開催実績)	1. ある →()回/年 2. ない	
③貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修においてどのような内容を重視していますか。 ※複数可	1. 認知症についての理解 2. 認知症の人に対する専門的なケアの習得 3. 認知症の人に対するコミュニケーション方法の習得 4. その他()	
④貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修についてどのような形態で行っていますか。 ※複数可	1. 多職種が参加するカンファレンス 2. 行政、職能団体が開催する研修 3. 事業所内の家族支援のための実習 4. 事業所内の問題解決型のグループディスカッション 5. 事業所内の実地研修 6. その他()	
⑤貴事業所では、認知症の人のケアに関するマニュアルを整備していますか。	1. ある 2. ない	

問7. 認知症の人に対するケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内でご記入ください。

■■■ご協力ありがとうございました■■■

認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査
【事業所票】

■記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、**貴事業所において当該調査の項目に一番適切に回答ができる方がご記入下さい。**
- ・ 特に指定の無い限り、**2015年10月1日時点の状況についてご回答下さい。**
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・ () の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、**2015年11月30日（月）までにご返送下さい。**

■調査に関するお問い合わせ先

「認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査」事務局
 電話：0120-010-448（平日9時30分～17時30分）
 ●お問合せの際に、調査名をお伝え下さい●
 F A X：03-3256-7471（24時間受付）
 E-mail：ninchisho27-ml@mri.co.jp
 〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

【2015年10月1日時点】

問1. 基本情報

(1)所在地	()都・道・府・県 ()市・区・町・村
(2)開設主体	1. 公立(都道府県・市区町村) 2. 社会福祉法人(社会福祉協議会を除く) 3. 社会福祉協議会 4. 医療法人 5. 社団・財団法人 6. 営利法人(株式会社、有限会社) 7. 特定非営利活動法人 8. その他()
(3)開設年月	西暦 ()年()月
(4)定員数	()人
(5)事業所を運営する法人等が同一または隣接市町村で実施する医療・介護サービス(介護予防も含みます。自事業所分は除いて回答してください。) ※複数可	1. 病院 2. 有床診療所 3. 無床診療所 4. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 5. 介護老人保健施設 6. 介護療養型医療施設 7. 訪問介護 8. 訪問入浴介護 9. 訪問看護 10. 訪問リハビリテーション 11. 居宅療養管理指導 12. 通所介護 13. 通所リハビリテーション 14. 短期入所生活介護 15. 短期入所療養介護 16. 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など) 17. 福祉用具貸与 18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 19. 夜間対応型訪問介護 20. 認知症対応型通所介護 21. 小規模多機能型居宅介護 22. 認知症対応型共同生活介護 23. 地域密着型特定施設入居者生活介護 24. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 25. 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用居宅介護) 26. 居宅介護支援 27. その他()

問2. 加算等の算定状況 2015年9月実績	
(1) 個別機能訓練加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(2) 若年性認知症利用者受入加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 体制が確保できない 3. 採算があわない 4. その他()
(3) 栄養改善加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(4) 口腔機能向上加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(5) サービス提供体制強化加算	1. (Iイ)→()件 2. (Iロ)→()件 3. (II)→()件 4. 算定なし
(6) 介護職員処遇改善加算	1. (I)→()件 2. (II)→()件 3. (III)→()件 4. (IV)→()件 5. 算定なし

問3. 職員体制 (2015年10月1日の状況)			
業務内容別の職員体制		(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
①職員の総数		人	人
01 直接介助に関わる職員(介護職員など)		人	人
02 相談業務に従事する職員(生活相談員等)		人	人
03 その他職員		人	人
資格別の職員体制		(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
②直接介助に関わる職員のうち資格を有する 職員の総数 ※複数の資格を有する職員はそれぞれの資格の 記入欄に計上		人	人
01 介護福祉士		人	人
02 その他の介護職員(介護職員初任者研修修 了者、ホームヘルパー1級・2級など)		人	人
03 看護師		人	人
04 准看護師		人	人
05 社会福祉士		人	人
06 精神保健福祉士		人	人
07 作業療法士・理学療法士・言語聴覚士		人	人
08 管理栄養士		人	人
09 栄養士		人	人
10 歯科衛生士		人	人
その他	11()	人	人
	12()	人	人
	13()	人	人
	14()	人	人
	15()	人	人

問4. 利用者の状況 2015年9月実績

※該当者がいない場合は0を記入してください。

(1) 要介護度別の利用者実人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
	人	人	人	人	人	人	人	人
(2) 認知症高齢者日常生活自立度別実人数	自立	I	IIa	IIb	IIIa	IIIb	IV	M
	人	人	人	人	人	人	人	人

問5. 認知症の人に対する支援体制・内容について

(1) 認知症の人に対するケアの方針※

※ここで言う「認知症の人に対するケアの方針」とはパンフレットやマニュアルではなく、法人もしくは事業所の理念に基づき、認知症の人に対してどのように接するべきかについて、職種間で共有する文書を言います。

① 貴事業所においては、認知症の人に対するケアの方針がありますか。

1. ある
2. ない

「1. ある」場合、具体的な内容について、200字以内でご記入ください。

(2) アセスメントの実施状況

貴事業所における認知症の人に対するアセスメント※の実施状況についてお答えください。

※ここで言う「アセスメント」とはサービス事業所における個別援助計画を策定するための課題分析のことを言います。

① 貴事業所においては、ケアマネジャーが実施するアセスメントとは別に、事業所としてのアセスメントを実施していますか。

1. 実施している
2. 実施していない

「1. 実施している」場合、認知症の人に対して誰がアセスメントを実施していますか。

1. 担当者が単独で実施している
2. 多職種が連携して情報を共有して実施している
3. その他()

「1. 実施している」場合、アセスメントを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可

1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む)
2. 家族・親族
3. 医療機関(主治医含む)
4. ケアマネジャー
5. 保健師
6. 民生委員
7. 近隣住民
8. 他の介護サービス事業者
9. その他()

認知症の人が入院していた場合、入院していた施設・機関から情報を収集していますか。

1. 全ての利用者に対して行っている
2. 半分以上の利用者に対して行っている
3. 半分未満の利用者に対して行っている
4. 全く行っていない

「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどこでアセスメントを実施していますか。※複数可

1. 事業所で
2. 訪問して
3. その他()

「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどのようにアセスメントを実施していますか。※複数可

1. 言葉だけでなく、本人の態度や思考の様子を観察して実施する
2. 同じ質問を、時間を変えて実施する
3. 本人がその時感じていることや、話したいことを傾聴する
4. 日常行為(例:洗濯物の取り込みなど)を実際に行ってもらう
5. 幼少期の記憶からたどってもらう
6. その他()

【11_認知症対応型通所介護】

<p>「1. 実施している」場合、アセスメントのために通常情報収集している項目を○で囲んでください。※複数可</p>	ADL の状況	<ul style="list-style-type: none"> 1. 基本的日常生活動作(ADL) 2. 手段的日常生活動作(IADL)
	身体的健康の状況	<ul style="list-style-type: none"> 1. 運動機能 2. 身体疾患 3. 痛み 4. 口腔機能 5. 栄養状態 6. 処方されている薬剤の内容 7. 主治医・受診している医療機関の名称 8. その他()
	認知機能・コミュニケーション能力等の状況	<ul style="list-style-type: none"> 1. 認知機能 2. コミュニケーション能力 3. その他()
	精神的状況	<ul style="list-style-type: none"> 1. 精神的な不安感 2. 認知症の行動・心理症状(BPSD) 3. その他()
	社会的状況	<ul style="list-style-type: none"> 1. 生活歴 2. 家族の状況 3. 同居家族への思い 4. 居住環境 5. 経済状況 6. 本人の希望、興味・関心(今、行いたいこと、昔、得意だったことなど) 7. その他()
	その他	<ul style="list-style-type: none"> 1. 主介護者の希望 2. 主介護者の介護負担・健康状態 3. その他()
<p>「1. 実施している」場合、認知機能のアセスメントを実施する際、使用している様式・スケールを○で囲んでください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. 長谷川式簡易知能評価スケール 2. MMSE(Mini-Mental State Examination) 3. 施設・事業所独自のスケールを持っている 4. その他() 5. 特に様式・スケールは使用していない 	
<p>(3) 個別援助計画の作成状況 貴事業所における認知症の人に対する個別援助計画の作成状況についてお答えください。</p>		
<p>① 認知症の人に対して誰が個別援助計画を作成していますか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. 担当者が単独で作成している 2. 多職種が連携して情報を共有して作成している 3. ケアマネジャーが作成したケアプランを活用している 4. その他() 	
<p>② 認知症の人に対して個別援助計画を作成する際、どのような点に配慮していますか。※複数可</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. 本人の希望、興味・関心に基づくこと 2. 本人が達成感や役割意識を持てるようにすること 3. 本人が心身機能の維持・向上できるようにすること 4. 他者(家族、友人、地域の人)とのつながりを大切にすること 5. 医師の治療方針作成に役立てられるようにすること 6. 服薬上の課題について薬剤師と連携すること 7. 今後の病状変化を予測しやすくすること 8. 家族が取り組みやすい方法をとりに入れること 9. 多職種で共有できる表記にすること 10. サービス担当者会議で課題になった点に留意すること 11. 緊急事態を想定すること 12. その他() 	

③認知症の人に対して、作成した個別援助計画に基づき、職員全員が一致した支援を行っていますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. している 2. していない 3. どちらともいえない
(4) 認知症のケアの内容 貴事業所における認知症の人に対するケアの内容についてお答えください。	
①認知症の人に対して、どのようなケアを行っていますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 集団で楽しむアクティビティケア 2. 利用者の過去の仕事や経験などを活かすケア 3. 利用者が役割をもって取り組めるケア 4. 利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたケア 5. 認知機能の維持・向上をめざしたケア 6. 身体機能の維持・向上をめざしたケア 7. 地域の人々との交流をめざしたケア 8. 利用者同士の交流をめざしたケア 9. 介護職員と一緒に過ごす時間を大切にされたケア 10. IADL の障害に対する日常生活への支援 11. ADL の障害に対する支援 12. 健康の管理 13. その他() 14. あてはまるものはない
(5) モニタリングの実施状況 貴事業所における認知症の人に対するモニタリングの実施状況についてお答えください。	
①認知症の人に対して誰がモニタリングを実施していますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 担当者が単独で実施している 2. 多職種が連携して情報を共有して実施している 3. その他()
②モニタリングを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()
③認知症の人に対してどのようにモニタリングを実施していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症スケールを利用して定期的に評価する 2. 個別援助計画立案からモニタリング実施までのインターバルを明確に決め、実施している 3. モニタリング記録を主治医や多職種と共有している 4. モニタリング記録をサービス担当者会議に提出し、多職種と情報共有している 5. その他()
④モニタリングにおいて、どのような情報を収集していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. ケアの内容及び経過と結果 2. 利用者のサービスに対する満足度 3. 利用者自身が感じている状態像の変化 4. 介護者自身が感じている状態像の変化 5. 個別援助計画の実践状況及び目標達成状況 6. 新たな生活課題や個別援助計画変更の必要性 7. 利用者の ADL の状況 8. 利用者の IADL の状況 9. 連絡調整、サービス担当者会議等の必要性 10. その他()

問6. 認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて

(1) 認知症の人に対するケアに関する、他機関との連携についてお伺いします。

①認知症の人に対するケアに関して、協力医療機関はありますか。	1. ある 2. ない			
②認知症と思われる利用者に対して、認知症の医学的な診断はどの程度行われていますか。	1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない			
③認知症の人に対してサービスを提供・調整していく上で、以下の関係者・関係機関との程度、連携を行っていますか。				
関係者・関係機関	連携している	あまり連携していない	ほとんど連携していない	
01 主治医	1	2	3	
02 歯科医師	1	2	3	
03 地域包括支援センター	1	2	3	
04 民生委員	1	2	3	
05 近隣住民	1	2	3	
06 町内会・市町村	1	2	3	
07 他の介護サービス事業者	1	2	3	
その他	08()	1	2	3
	09()	1	2	3
	10()	1	2	3
④貴事業所では、認知症の人の主治医とどのような連携を行っていますか。 ※複数可	1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. 治療方針や薬の変更等について随時、報告、相談している 3. 主治医と連携して家族に情報共有をしている 4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 5. 特に連携は行っていない 6. その他()			
⑤貴事業所では、認知症の人の主治医と連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可	1. 認知症の専門医が地域にいない 2. 主治医が認知症の専門医かどうかわからない 3. 連携のコストが経営的に見合わない 4. 職員不足により、連携は負担が大きい 5. 主治医の認知症に対する理解が乏しい 6. 夜間など緊急時に対応可能な医師が少ない 7. 重度の認知症の人に対応可能な医師が少ない 8. 職員の認知症教育が進んでいない 9. 特に課題と感ずる点はない 10. その他()			
⑥貴事業所では、ケアマネジャーとどのような連携を行っていますか。 ※複数可	1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. サービス担当者会議で情報共有を行っている 3. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 4. その他()			

<p>⑦貴事業所では、ケアマネジャーと連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 業務が多忙でお互いに連携ができない 2. 医療的診断・処置等が必要な場合、主治医、看護師に連絡なく、他病院を受診している 3. サービス担当者会議の開催を促しても実施しない 4. ケアマネジャーの認知症への理解が不足している 5. 職員不足により、連携は負担が大きい 6. 特に連携の必要性を感じていない 7. 特に課題と感ずる点はない 8. その他() 	
(2) 認知症の人に対するケアに関する、家族との情報共有についてお伺いします。		
<p>①貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのような支援を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族の健康状態や介護負担についてアセスメントする 2. 家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのる 3. 利用者の状態や介護の方法について情報を提供する 4. 家族の人同士が集える場を設ける(例: 認知症カフェや利用者の家族の会など) 5. その他() 6. 行われていることはない 	
<p>②貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのように情報共有を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期的に利用者の健康状態の変化等について報告している 2. サービス担当者会議への出席を求めている 3. 家族も交えた行事等を行っている 4. 随時(緊急時を含む)連絡している 5. 情報共有は行っていない 6. その他() 	
<p>③貴事業所では、認知症の人の家族と情報共有を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族が認知症であることを認めようとしなない 2. 職員不足で定期的な家族への連絡は負担が大きい 3. 職員の能力が不足している 4. 情報共有の必要性を感じない 5. 特に課題と感ずる点はない 6. 情報共有を行う家族がいない 7. その他() 	
(3) 認知症の人に対するケアに関する、研修・マニュアル等の整備状況についてお伺いします。		
<p>①事業所における職員の受講実績についてお答えください。(過去1年間の受講実績)</p>	01 認知症介護者指導者研修	1. いる→()人 2. いない
	02 認知症介護実践リーダー研修	1. いる→()人 2. いない
	03 認知症介護実践者研修	1. いる→()人 2. いない
	04 上記以外で、行政・専門職団体が行う研修	1. いる→()人 2. いない
<p>②貴事業所では、認知症の人のケアに関する研修を開催・あるいは職員が受講する機会を設けていますか。(過去1年間の開催実績)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ある →()回/年 2. ない 	
<p>③貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修においてどのような内容を重視していますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症についての理解 2. 認知症の人に対する専門的なケアの習得 3. 認知症の人に対するコミュニケーション方法の習得 4. その他() 	

<p>④貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修についてどのような形態で行っていますか。 ※複数可</p>	<p>1. 多職種が参加するカンファレンス 2. 行政、職能団体が開催する研修 3. 事業所内の家族支援のための実習 4. 事業所内の問題解決型のグループディスカッション 5. 事業所内の実地研修 6. その他()</p>
<p>⑤貴事業所では、認知症の人のケアに関するマニュアルを整備していますか。</p>	<p>1. ある 2. ない</p>

問7. 認知症の人に対するケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内でご記入ください。

■■■ご協力ありがとうございました■■■

認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査
【事業所票】

■記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、**貴事業所において当該調査の項目に一番適切に回答ができる方**がご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、**2015年10月1日時点の状況についてご回答下さい。**
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・ () の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、**2015年11月30日（月）までにご返送**下さい。

■調査に関するお問い合わせ先

「認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査」事務局

電話：0120-010-448（平日9時30分～17時30分）

●お問合せの際に、調査名をお伝え下さい●

FAX：03-3256-7471（24時間受付）

E-mail：ninchisho27-ml@mri.co.jp

〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

【2015年10月1日時点】

問1. 基本情報

(1)所在地	()都・道・府・県 ()市・区・町・村
(2)開設主体	1. 公立(都道府県・市区町村) 2. 社会福祉法人(社会福祉協議会を除く) 3. 社会福祉協議会 4. 医療法人 5. 社団・財団法人 6. 営利法人(株式会社、有限会社) 7. 特定非営利活動法人 8. その他()
(3)開設年月	西暦 ()年()月
(4)登録者数	()人
(5)事業所を運営する法人等が同一または隣接市町村で実施する医療・介護サービス(介護予防も含みます。自事業所分は除いて回答してください。) ※複数可	1. 病院 2. 有床診療所 3. 無床診療所 4. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 5. 介護老人保健施設 6. 介護療養型医療施設 7. 訪問介護 8. 訪問入浴介護 9. 訪問看護 10. 訪問リハビリテーション 11. 居宅療養管理指導 12. 通所介護 13. 通所リハビリテーション 14. 短期入所生活介護 15. 短期入所療養介護 16. 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など) 17. 福祉用具貸与 18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 19. 夜間対応型訪問介護 20. 認知症対応型通所介護 21. 小規模多機能型居宅介護 22. 認知症対応型共同生活介護 23. 地域密着型特定施設入居者生活介護 24. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 25. 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用居宅介護) 26. 居宅介護支援 27. その他()

問2. 加算等の算定状況 2015年9月実績	
(1) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(2) 認知症加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. 算定なし
「3. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 体制が確保できない 3. 採算があわない 4. その他()
(3) 看護職員配置加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. (Ⅲ)→()件 4. 算定なし
(4) 看取り連携体制加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(5) 訪問体制強化加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(6) 総合マネジメント体制強化加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(7) サービス提供体制強化加算	1. (Ⅰイ)→()件 2. (Ⅰロ)→()件 3. (Ⅱ)→()件 4. 算定なし
(8) 介護職員処遇改善加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. (Ⅲ)→()件 4. (Ⅳ)→()件 5. 算定なし

問3. 職員体制 (2015年10月1日の状況)		
業務内容別の職員体制	(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
①職員の総数	人	人
01 直接介助に関わる職員(介護職員など)	人	人
02 相談業務に従事する職員(生活相談員等)	人	人
03 その他職員	人	人
資格別の職員体制	(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
②直接介助に関わる職員のうち資格を有する 職員の総数 ※複数の資格を有する職員はそれぞれの資格の 記入欄に計上	人	人
01 介護福祉士	人	人
02 その他の介護職員(介護職員初任者研修 修了者、ホームヘルパー1級・2級など)	人	人
03 看護師	人	人
04 准看護師	人	人
05 社会福祉士	人	人
06 精神保健福祉士	人	人
07 作業療法士・理学療法士・言語聴覚士	人	人
08 管理栄養士	人	人
09 栄養士	人	人
10 歯科衛生士	人	人

【12_小規模多機能型居宅介護】

その他	11()	人	人
	12()	人	人
	13()	人	人
	14()	人	人
	15()	人	人
(3)夜間配置人数		①貴事業所のみ専従者	②他事業所との兼務者
		人	人

問4. 利用者の状況 2015年9月実績

※該当者がいない場合は0を記入してください。

(1)要介護度別の利用者実人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
	人	人	人	人	人	人	人	人
(2)認知症高齢者日常生活自立度別実人数	自立	I	IIa	IIb	IIIa	IIIb	IV	M
	人	人	人	人	人	人	人	人

問5. 認知症の人に対する支援体制・内容について

(1)認知症の人に対するケアの方針※

※ここで言う「認知症の人に対するケアの方針」とはパンフレットやマニュアルではなく、法人もしくは事業所の理念に基づき、認知症の人に対してどのように接するべきかについて、職種間で共有する文書を言います。

①貴事業所においては、認知症の人に対するケアの方針がありますか。

1. ある
2. ない

「1. ある」場合、具体的な内容について、200字以内でご記入ください。

(2)アセスメントの実施状況

貴事業所における認知症の人に対するアセスメント※の実施状況についてお答えください。

※ここで言う「アセスメント」とはサービス事業所における個別援助計画を策定するための課題分析のことを言います。

①貴事業所においては、事業所としてのアセスメントを実施していますか。

1. 実施している
2. 実施していない

「1. 実施している」場合、認知症の人に対して誰がアセスメントを実施していますか。

1. ケアマネジャーが単独で実施している
2. 多職種が連携して情報を共有して実施している
3. その他()

「1. 実施している」場合、アセスメントを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可

1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む)
2. 家族・親族
3. 医療機関(主治医含む)
4. ケアマネジャー
5. 保健師
6. 民生委員
7. 近隣住民
8. 他の介護サービス事業者
9. その他()

認知症の人が入院していた場合、入院していた施設・機関から情報を収集していますか。

1. 全ての利用者に対して行っている
2. 半分以上の利用者に対して行っている
3. 半分未満の利用者に対して行っている
4. 全く行っていない

<p>「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどこでアセスメントを実施していますか。※複数可</p>	<p>1. 事業所で 2. 訪問して 3. その他()</p>
<p>「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどのようにアセスメントを実施していますか。※複数可</p>	<p>1. 言葉だけでなく、本人の態度や思考の様子を観察して実施する 2. 同じ質問を、時間を変えて実施する 3. 本人がその時感じていることや、話したいことを傾聴する 4. 日常行為(例:洗濯物の取り込みなど)を実際に行ってもらう 5. 幼少期の記憶からたどってもらう 6. その他()</p>
<p>「1. 実施している」場合、アセスメントを通常実施している項目を○で囲んでください。※複数可</p>	<p>ADL の状況</p> <p>1. 基本的日常生活動作(ADL) 2. 手段的日常生活動作(IADL)</p>
	<p>身体的健康の状況</p> <p>1. 運動機能 2. 身体疾患 3. 痛み 4. 口腔機能 5. 栄養状態 6. 処方されている薬剤の内容 7. 主治医・受診している医療機関の名称 8. その他()</p>
	<p>認知機能・コミュニケーション能力等の状況</p> <p>1. 認知機能 2. コミュニケーション能力 3. その他()</p>
	<p>精神的状況</p> <p>1. 精神的な不安感 2. 認知症の行動・心理症状(BPSD) 3. その他()</p>
	<p>社会的状況</p> <p>1. 生活歴 2. 家族の状況 3. 同居家族への思い 4. 居住環境 5. 経済状況 6. 本人の希望、興味・関心(今、行いたいこと、昔、得意だったことなど) 7. その他()</p>
	<p>その他</p> <p>1. 主介護者の希望 2. 主介護者の介護負担・健康状態 3. その他()</p>
<p>「1. 実施している」場合、認知機能のアセスメントを実施する際、使用している様式・スケールを○で囲んでください。</p>	<p>1. 長谷川式簡易知能評価スケール 2. MMSE(Mini-Mental State Examination) 3. 施設・事業所独自のスケールを持っている 4. その他() 5. 特に様式・スケールは使用していない</p>
<p>(3)個別援助計画の作成状況 貴事業所における認知症の人に対する個別援助計画の作成状況についてお答えください。</p>	
<p>①認知症の人に対して誰が個別援助計画を作成していますか。</p>	<p>1. ケアマネジャーが単独で作成している 2. 多職種が連携して情報を共有して作成している 3. その他()</p>

<p>②認知症の人に対して個別援助計画を作成する際、どのような点に配慮していますか。※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人の希望、興味・関心に基づくこと 2. 本人が達成感や役割意識を持てるようにすること 3. 本人が心身機能の維持・向上できるようにすること 4. 他者(家族、友人、地域の人)とのつながりを大切にすること 5. 医師の治療方針作成に役立てられるようにすること 6. 服薬上の課題について薬剤師と連携すること 7. 今後の病状変化を予測しやすくすること 8. 家族が取り組みやすい方法をとりに入れること 9. 多職種で共有できる表記にすること 10. サービス担当者会議で課題になった点に留意すること 11. 緊急事態を想定すること 12. その他()
<p>③認知症の人に対して、作成した個別援助計画に基づき、職員全員が一致した支援を行っていますか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. している 2. していない 3. どちらともいえない
<p>(4) 認知症のケアの内容 貴事業所における認知症の人に対するケアの内容についてお答えください。</p>	
<p>①認知症の人に対して、どのようなケアを行っていますか。※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 集団で楽しむアクティビティケア 2. 利用者の過去の仕事や経験などを生かすケア 3. 利用者が役割をもって取り組めるケア 4. 利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたケア 5. 認知機能の維持・向上をめざしたケア 6. 身体機能の維持・向上をめざしたケア 7. 地域の人々との交流をめざしたケア 8. 利用者同士の交流をめざしたケア 9. 介護職員と一緒に過ごす時間を大切にしたケア 10. IADL の障害に対する日常生活への支援 11. ADL の障害に対する支援 12. 健康の管理 13. その他() 14. あてはまるものはない
<p>(5) モニタリングの実施状況 貴事業所における認知症の人に対するモニタリングの実施状況についてお答えください。</p>	
<p>①認知症の人に対して誰がモニタリングを実施していますか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ケアマネジャーが単独で実施している 2. 多職種が連携して情報を共有して実施している 3. その他()
<p>②モニタリングを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()
<p>③認知症の人に対してどのようにモニタリングを実施していますか。※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症スケールを利用して定期的に評価する 2. 個別援助計画立案からモニタリング実施までのインターバルを明確に決め、実施している 3. モニタリング記録を主治医や多職種と共有している 4. モニタリング記録をサービス担当者会議に提出し、多職種と情報共有している 5. その他()

④モニタリングにおいて、どのような情報を収集していますか。※複数可	1. ケアの内容及び経過と結果 2. 利用者のサービスに対する満足度 3. 利用者自身が感じている状態像の変化 4. 介護者自身が感じている状態像の変化 5. 個別援助計画の実践状況及び目標達成状況 6. 新たな生活課題や個別援助計画変更の必要性 7. 利用者の ADL の状況 8. 利用者の IADL の状況 9. 連絡調整、サービス担当者会議等の必要性 10. その他()
-----------------------------------	---

問6. 認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて

(1) 認知症の人に対するケアに関する、他機関との連携についてお伺いします。

①認知症の人に対するケアに関して、協力医療機関はありますか。	1. ある 2. ない			
②認知症と思われる利用者に対して、認知症の医学的な診断はどの程度行われていますか。	1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない			
③認知症の人に対してサービスを提供・調整していく上で、以下の関係者・関係機関とどの程度、連携を行っていますか。				
関係者・関係機関	連携している	あまり連携していない	ほとんど連携していない	
01 主治医	1	2	3	
02 歯科医師	1	2	3	
03 協力医療機関	1	2	3	
04 地域包括支援センター	1	2	3	
05 民生委員	1	2	3	
06 近隣住民	1	2	3	
07 町内会・市町村	1	2	3	
08 他の介護サービス事業者	1	2	3	
その他	09 ()	1	2	3
	10 ()	1	2	3
	11 ()	1	2	3
④貴事業所では、認知症の人の主治医とどのような連携を行っていますか。※複数可	1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. 治療方針や薬の変更等について随時、報告、相談している 3. 主治医と連携して家族に情報共有をしている 4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 5. 特に連携は行っていない 6. その他()			

<p>⑤貴事業所では、認知症の人の主治医と連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症の専門医が地域にいない 2. 主治医が認知症の専門医かどうかわからない 3. 連携のコストが経営的に見合わない 4. 職員不足により、連携は負担が大きい 5. 主治医の認知症に対する理解が乏しい 6. 夜間など緊急時に対応可能な医師が少ない 7. 重度の認知症の人に対応可能な医師が少ない 8. 職員の認知症教育が進んでいない 9. 特に課題と感じる点はない 10. その他() 	
<p>(2) 認知症の人に対するケアに関する、家族との情報共有についてお伺いします。</p>		
<p>①貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのような支援を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族の健康状態や介護負担についてアセスメントする 2. 家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのる 3. 利用者の状態や介護の方法について情報を提供する 4. 家族の人同士が集える場を設ける(例:認知症カフェや利用者の家族の会など) 5. その他() 6. 行われていることはない 	
<p>②貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのように情報共有を行っていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期的に利用者の健康状態の変化等について報告している 2. カンファレンスへの出席を求めている 3. 家族も交えた行事等を行っている 4. 随時(緊急時を含む)連絡している 5. 情報共有は行っていない 6. その他() 	
<p>③貴事業所では、認知症の人の家族と情報共有を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家族が認知症であることを認めようとならない 2. 職員不足で定期的な家族への連絡は負担が大きい 3. 職員の能力が不足している 4. 情報共有の必要性を感じない 5. 特に課題と感じる点はない 6. 情報共有を行う家族がいない 7. その他() 	
<p>(3) 認知症の人に対するケアに関する、研修・マニュアル等の整備状況についてお伺いします。</p>		
<p>①事業所における職員の受講実績についてお答えください。(過去1年間の受講実績)</p>	<p>01 認知症介護者指導者研修</p>	<p>1. いる→()人 2. いない</p>
	<p>02 認知症介護実践リーダー研修</p>	<p>1. いる→()人 2. いない</p>
	<p>03 認知症介護実践者研修</p>	<p>1. いる→()人 2. いない</p>
	<p>04 上記以外で、行政・専門職団体が行う研修</p>	<p>1. いる→()人 2. いない</p>
<p>②貴事業所では、認知症の人のケアに関する研修を開催・あるいは職員が受講する機会を設けていますか。(過去1年間の開催実績)</p>	<p>1. ある →()回/年 2. ない</p>	
<p>③貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修においてどのような内容を重視していますか。 ※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症についての理解 2. 認知症の人に対する専門的なケアの習得 3. 認知症の人に対するコミュニケーション方法の習得 4. その他() 	

<p>④貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修についてどのような形態で行っていますか。 ※複数可</p>	<p>1. 多職種が参加するカンファレンス 2. 行政、職能団体が開催する研修 3. 事業所内の家族支援のための実習 4. 事業所内の問題解決型のグループディスカッション 5. 事業所内の実地研修 6. その他()</p>
<p>⑤貴事業所では、認知症の人のケアに関するマニュアルを整備していますか。</p>	<p>1. ある 2. ない</p>

問7. 認知症の人に対するケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内でご記入ください。

■■■ご協力ありがとうございました■■■

認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査
【事業所票】

■記入にあたってのご注意

- ・ この調査票は、**貴事業所において当該調査の項目に一番適切に回答ができる方**がご記入下さい。
- ・ 特に指定の無い限り、**2015年10月1日時点の状況についてご回答下さい。**
- ・ 特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・ () の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・ 数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。
- ・ 記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、**2015年11月30日（月）までにご返送**下さい。

■調査に関するお問い合わせ先

「認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査」事務局
 電話：0120-010-448（平日9時30分～17時30分）
 ●お問合せの際に、調査名をお伝え下さい●
 FAX：03-3256-7471（24時間受付）
 E-mail：ninchisho27-ml@mri.co.jp
 〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

【2015年10月1日時点】

問1. 基本情報	
(1)所在地	()都・道・府・県 ()市・区・町・村
(2)開設主体	1. 公立(都道府県・市区町村) 2. 社会福祉法人(社会福祉協議会を除く) 3. 社会福祉協議会 4. 医療法人 5. 社団・財団法人 6. 営利法人(株式会社、有限会社) 7. 特定非営利活動法人 8. その他()
(3)開設年月	西暦 ()年()月
(4)定員数	()人
(5)ユニット数	()ユニット
(6)事業所を運営する法人等が同一または隣接市町村で実施する医療・介護サービス(介護予防も含みます。自事業所分は除いて回答してください。) ※複数可	1. 病院 2. 有床診療所 3. 無床診療所 4. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 5. 介護老人保健施設 6. 介護療養型医療施設 7. 訪問介護 8. 訪問入浴介護 9. 訪問看護 10. 訪問リハビリテーション 11. 居宅療養管理指導 12. 通所介護 13. 通所リハビリテーション 14. 短期入所生活介護 15. 短期入所療養介護 16. 特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など) 17. 福祉用具貸与 18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 19. 夜間対応型訪問介護 20. 認知症対応型通所介護 21. 小規模多機能型居宅介護 22. 認知症対応型共同生活介護 23. 地域密着型特定施設入居者生活介護 24. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 25. 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用居宅介護) 26. 居宅介護支援 27. その他()

問2. 加算等の算定状況 2015年9月実績	
(1)夜間支援体制加算(Ⅰ)	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(2)夜間支援体制加算(Ⅱ)	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(3)認知症行動・心理症状緊急対応加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 採算があわない 4. その他()
(4)若年性認知症受入加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 採算があわない 4. その他()
(5)看取り介護加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(6)医療連携体制加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(7)退去時相談援助加算	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
(8)認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 会議開催が難しい 4. 採算があわない 5. その他()
(9)認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1. 算定あり→()件 2. 算定なし
「2. 算定なし」の場合、その理由 ※複数可	1. 利用者がいない 2. 専門職が確保できない 3. 会議開催が難しい 4. 研修開催が難しい 5. 採算があわない 6. その他()
(10)サービス提供体制強化加算	1. (Ⅰイ)→()件 2. (Ⅰロ)→()件 3. (Ⅱ)→()件 4. (Ⅲ)→()件 5. 算定なし
(11)介護職員処遇改善加算	1. (Ⅰ)→()件 2. (Ⅱ)→()件 3. (Ⅲ)→()件 4. (Ⅳ)→()件 5. 算定なし

問3. 職員体制 (2015年10月1日の状況)				
業務内容別の職員体制			(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
①職員の総数			人	人
01	直接介助に関わる職員(介護職員など)		人	人
02	相談業務に従事する職員(生活相談員等)		人	人
03	その他職員		人	人
資格別の職員体制			(1)常勤(実人員)	(2)非常勤(実人員)
②直接介助に関わる職員のうち資格を有する 職員の総数 ※複数の資格を有する職員はそれぞれの資格の 記入欄に計上			人	人
01	介護福祉士		人	人
02	その他の介護職員(介護職員初任者研修 修了者、ホームヘルパー1級・2級など)		人	人
03	看護師		人	人
04	准看護師		人	人
05	社会福祉士		人	人
06	精神保健福祉士		人	人
07	作業療法士・理学療法士・言語聴覚士		人	人
08	管理栄養士		人	人
09	栄養士		人	人
10	歯科衛生士		人	人
その他	11()		人	人
	12()		人	人
	13()		人	人
	14()		人	人
	15()		人	人
(3)夜間配置人数			①貴事業所のみ専従者 人	②他事業所との兼務者 人

問4. 利用者の状況 2015年9月実績 ※該当者がいない場合は0を記入してください。								
(1)要介護度別の利用者実人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
	人	人	人	人	人	人	人	人
(2)認知症高齢者日常生活自立度別実人数	自立	I	Ⅱa	Ⅱb	Ⅲa	Ⅲb	Ⅳ	M
	人	人	人	人	人	人	人	人

問5. 認知症の人に対する支援体制・内容について	
(1) 認知症の人に対するケアの方針※ ※ここで言う「認知症の人に対するケアの方針」とはパンフレットやマニュアルではなく、法人もしくは事業所の理念に基づき、認知症の人に対してどのように接するべきかについて、職種間で共有する文書を言います。	
① 貴事業所においては、認知症の人に対するケアの方針がありますか。	1. ある 2. ない
「1. ある」場合、具体的な内容について、200字以内でご記入ください。	
(2) アセスメントの実施状況 貴事業所における認知症の人に対するアセスメント※の実施状況についてお答えください。 ※ここで言う「アセスメント」とはサービス事業所における個別援助計画を策定するための課題分析のことを言います。	
① 貴事業所においては、事業所としてのアセスメントを実施していますか。	1. 実施している 2. 実施していない
「1. 実施している」場合、認知症の人に対して誰がアセスメントを実施していますか。	1. 計画作成担当者が単独で実施している 2. 多職種が連携して情報を共有して実施している 3. その他()
「1. 実施している」場合、アセスメントを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可	1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()
認知症の人が入院していた場合、入院していた施設・機関から情報を収集していますか。	1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない
「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどこでアセスメントを実施していますか。※複数可	1. 事業所で 2. 訪問して 3. その他()
「1. 実施している」場合、認知症の人に対してどのようにアセスメントを実施していますか。※複数可	1. 言葉だけでなく、本人の態度や思考の様子を観察して実施する 2. 同じ質問を、時間を変えて実施する 3. 本人がその時感じていることや、話したいことを傾聴する 4. 日常行為(例:洗濯物の取り込みなど)を実際に行ってもらう 5. 幼少期の記憶からたどってもらう 6. その他()

<p>「1. 実施している」場合、アセスメントのために通常情報収集している項目を○で囲んでください。※複数可</p>	ADL の状況	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基本的日常生活動作(ADL) 2. 手段的日常生活動作(IADL)
	身体的健康の状況	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運動機能 2. 身体疾患 3. 痛み 4. 口腔機能 5. 栄養状態 6. 処方されている薬剤の内容 7. 主治医・受診している医療機関の名称 8. その他()
	認知機能・コミュニケーション能力等の状況	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知機能 2. コミュニケーション能力 3. その他()
	精神的状況	<ol style="list-style-type: none"> 1. 精神的な不安感 2. 認知症の行動・心理症状(BPSD) 3. その他()
	社会的状況	<ol style="list-style-type: none"> 1. 生活歴 2. 家族の状況 3. 同居家族への思い 4. 居住環境 5. 経済状況 6. 本人の希望、興味・関心(今、行いたいこと、昔、得意だったことなど) 7. その他()
	その他	<ol style="list-style-type: none"> 1. 主介護者の希望 2. 主介護者の介護負担・健康状態 3. その他()
<p>「1. 実施している」場合、認知機能のアセスメントを実施する際、使用している様式・スケールを○で囲んでください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 長谷川式簡易知能評価スケール 2. MMSE(Mini-Mental State Examination) 3. 施設・事業所独自のスケールを持っている 4. その他() 5. 特に様式・スケールは使用していない 	
<p>(3) 個別援助計画の作成状況 貴事業所における認知症の人に対する個別援助計画の作成状況についてお答えください。</p>		
<p>①認知症の人に対して誰が個別援助計画を作成していますか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 計画作成担当者が単独で作成している 2. 多職種が連携して情報を共有して作成している 3. その他() 	
<p>②認知症の人に対して個別援助計画を作成する際、どのような点に配慮していますか。※複数可</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人の希望、興味・関心に基づくこと 2. 本人が達成感や役割意識を持てるようにすること 3. 本人が心身機能の維持・向上できるようにすること 4. 他者(家族、友人、地域の人)とのつながりを大切にすること 5. 医師の治療方針作成に役立てられるようにすること 6. 服薬上の課題について薬剤師と連携すること 7. 今後の病状変化を予測しやすくすること 8. 家族が取り組みやすい方法をとりに入れること 9. 多職種で共有できる表記にすること 10. サービス担当者会議で課題になった点に留意すること 11. 緊急事態を想定すること 12. その他() 	

③認知症の人に対して、作成した個別援助計画に基づき、職員全員が一致した支援を行っていますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. している 2. していない 3. どちらともいえない
(4) 認知症のケアの内容 貴事業所における認知症の人に対するケアの内容についてお答えください。	
①認知症の人に対して、どのようなケアを行っていますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 集団で楽しむアクティビティケア 2. 利用者の過去の仕事や経験などを活かすケア 3. 利用者が役割をもって取り組めるケア 4. 利用者の趣味や興味・関心に焦点をあてたケア 5. 認知機能の維持・向上をめざしたケア 6. 身体機能の維持・向上をめざしたケア 7. 地域の人々との交流をめざしたケア 8. 利用者同士の交流をめざしたケア 9. 介護職員と一緒に過ごすこと時間を大切にしたケア 10. IADL の障害に対する日常生活への支援 11. ADL の障害に対する支援 12. 健康の管理 13. その他() 14. あてはまるものはない
(5) モニタリングの実施状況 貴事業所における認知症の人に対するモニタリングの実施状況についてお答えください。	
①認知症の人に対して誰がモニタリングを実施していますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 計画作成担当者が単独で実施している 2. 多職種が連携して情報を共有して実施している 3. その他()
②モニタリングを実施する際、誰から情報を収集していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人(本人との会話・身なり・生活の様子などの観察含む) 2. 家族・親族 3. 医療機関(主治医含む) 4. ケアマネジャー 5. 保健師 6. 民生委員 7. 近隣住民 8. 他の介護サービス事業者 9. その他()
③認知症の人に対してどのようにモニタリングを実施していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. 認知症スケールを利用して定期的に評価する 2. 個別援助計画立案からモニタリング実施までのインターバルを明確に決め、実施している 3. モニタリング記録を主治医や多職種と共有している 4. モニタリング記録をサービス担当者会議に提出し、多職種と情報共有している 5. その他()
④モニタリングにおいて、どのような情報を収集していますか。※複数可	<ol style="list-style-type: none"> 1. ケアの内容及び経過と結果 2. 利用者のサービスに対する満足度 3. 利用者自身が感じている状態像の変化 4. 介護者自身が感じている状態像の変化 5. 個別援助計画の実践状況及び目標達成状況 6. 新たな生活課題や個別援助計画変更の必要性 7. 利用者の ADL の状況 8. 利用者の IADL の状況 9. 連絡調整、サービス担当者会議等の必要性 10. その他()

問6. 認知症の人に対する事業所全体の取り組みについて

(1) 認知症の人に対するケアに関する、他機関との連携についてお伺いします。

①認知症の人に対するケアに関して、協力医療機関はありますか。	1. ある 2. ない
②認知症と思われる利用者に対して、認知症の医学的な診断はどの程度行われていますか。	1. 全ての利用者に対して行っている 2. 半分以上の利用者に対して行っている 3. 半分未満の利用者に対して行っている 4. 全く行っていない
③認知症の人に対してサービスを提供・調整していく上で、以下の関係者・関係機関とどの程度、連携を行っていますか。	

関係者・関係機関	連携している	あまり連携していない	ほとんど連携していない	
01 主治医	1	2	3	
02 歯科医師	1	2	3	
03 協力医療機関	1	2	3	
04 地域包括支援センター	1	2	3	
05 民生委員	1	2	3	
06 近隣住民	1	2	3	
07 町内会・市町村	1	2	3	
08 他の介護サービス事業者	1	2	3	
その他	09 ()	1	2	3
	10 ()	1	2	3
	11 ()	1	2	3

④貴事業所では、認知症の人の主治医とどのような連携を行っていますか。 ※複数可	1. 個別援助計画・報告書を提出するなど、定期的に利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 2. 治療方針や薬の変更等について随時、報告、相談している 3. 主治医と連携して家族に情報共有をしている 4. 緊急時発生前から緊急時のフローチャートを共有するなど、緊急時に連携している 5. 特に連携は行っていない 6. その他()
--	---

⑤貴事業所では、認知症の人の主治医と連携を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可	1. 認知症の専門医が地域にいない 2. 主治医が認知症の専門医かどうかわからない 3. 連携のコストが経営的に見合わない 4. 職員不足により、連携は負担が大きい 5. 主治医の認知症に対する理解が乏しい 6. 夜間など緊急時に対応可能な医師が少ない 7. 重度の認知症の人に対応可能な医師が少ない 8. 職員の認知症教育が進んでいない 9. 特に課題と感ずる点はない 10. その他()
--	---

(2) 認知症の人に対するケアに関する、家族との情報共有についてお伺いします。

①貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのような支援を行っていますか。 ※複数可	1. 家族の健康状態や介護負担についてアセスメントする 2. 家族の困りごとや心配ごとなどの相談にのる 3. 利用者の状態や介護の方法について情報を提供する 4. 家族の人同士が集える場を設ける(例:認知症カフェや利用者の家族の会など) 5. その他() 6. 行われていることはない
---	--

【13_認知症対応型共同生活介護】

<p>②貴事業所では、認知症の人の家族に対して、どのように情報共有を行っていますか。 ※複数可</p>	<p>1. 定期的に利用者の健康状態の変化等について報告している 2. カンファレンスへの出席を求めている 3. 家族も交えたグループホームの行事等を行っている 4. 随時(緊急時を含む)連絡している 5. 情報共有は行っていない 6. その他()</p>	
<p>③貴事業所では、認知症の人の家族と情報共有を行う上でどのようなことが課題となっていますか。 ※複数可</p>	<p>1. 家族が認知症であることを認めようとし 2. 職員不足で定期的な家族への連絡は負担が大きい 3. 職員の能力が不足している 4. 情報共有の必要性を感じない 5. 特に課題と感じる点はない 6. 情報共有を行う家族がいない 7. その他()</p>	
<p>(3) 認知症の人に対するケアに関する、研修・マニュアル等の整備状況についてお伺いします。</p>		
<p>①事業所における職員の受講実績についてお答えください。(過去1年間の受講実績)</p>	<p>01 認知症介護者指導者研修</p>	<p>1. いる→()人 2. いない</p>
	<p>02 認知症介護実践リーダー研修</p>	<p>1. いる→()人 2. いない</p>
	<p>03 認知症介護実践者研修</p>	<p>1. いる→()人 2. いない</p>
	<p>04 上記以外で、行政・専門職団体が行う研修</p>	<p>1. いる→()人 2. いない</p>
<p>②貴事業所では、認知症の人のケアに関する研修を開催・あるいは職員が受講する機会を設けていますか。(過去1年間の開催実績)</p>	<p>1. ある →()回/年 2. ない</p>	
<p>③貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修においてどのような内容を重視していますか。 ※複数可</p>	<p>1. 認知症についての理解 2. 認知症の人に対する専門的なケアの習得 3. 認知症の人に対するコミュニケーション方法の習得 4. その他()</p>	
<p>④貴事業所では、認知症の人に対するケアの研修についてどのような形態で行っていますか。 ※複数可</p>	<p>1. 多職種が参加するカンファレンス 2. 行政、職能団体が開催する研修 3. 事業所内の家族支援のための実習 4. 事業所内の問題解決型のグループディスカッション 5. 事業所内の実地研修 6. その他()</p>	
<p>⑤貴事業所では、認知症の人のケアに関するマニュアルを整備していますか。</p>	<p>1. ある 2. ない</p>	

問7. 認知症の人に対するケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内でご記入ください。

■■■ご協力ありがとうございました■■■

参考資料 2

調査票〈利用者票〉

【対象サービス】

- 01 訪問介護
- 02 訪問リハビリテーション
- 03 訪問看護
- 04 通所介護
- 05 通所リハビリテーション
- 06 特定施設入居者生活介護
- 07 介護老人福祉施設
- 08 介護老人保健施設
- 09 介護療養型医療施設
- 10 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 11 認知症対応型通所介護
- 12 小規模多機能型居宅介護
- 13 認知症対応型共同生活介護

【1_訪問介護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票③】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問4. カンファレンス・モニタリングの状況についてお聞きします					問5. 認知症の診断状況と医療との連携についてお聞きします													
利用者IDを記入してください。	(1) カンファレンスの状況		(2) モニタリングの頻度			(1) 主治医の有無			(2) 医学的診断の有無	(3) 原因疾患の診断の有無						(4) かかりつけ歯科医師の有無		
	①カンファレンス開催のタイミングについて該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可【選択肢は別紙】		②「サービス提供期間中に定期的」の場合、カンファレンスの開催頻度【選択肢は別紙】			④「その他」の場合の内容			①「診断されている」の場合の診断を受けた時期【1：わかる 2：わからない】	①「診断されている」場合の診断を受けた時期 ②「診断されていない」場合の理由 ※複数可【選択肢は別紙】						①「わかる」の場合、診断を受けた時期		をかかりつけの歯科医師がいますか。該当する選択肢の番号を記入してください。【1：いる 2：いない】

記入例↓

1	1,2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	西暦	年	月	1	1	1	2	2	
											西暦	年	月						
											西暦	年	月						
											西暦	年	月						
											西暦	年	月						
											西暦	年	月						
											西暦	年	月						
											西暦	年	月						
											西暦	年	月						
											西暦	年	月						
											西暦	年	月						
											西暦	年	月						
											西暦	年	月						
											西暦	年	月						
											西暦	年	月						
											西暦	年	月						
											西暦	年	月						
											西暦	年	月						

【1_訪問介護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票④】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。

※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問6. 利用者に対して提供されているケアについてお聞きします												
利用者IDを記入してください。	(1) 利用者に提供されているケア			(2) 日常生活支援として行われていること			(3) 食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていること			(4) 医療的ケアとして行われていること	(5) 家族支援として行われていること	(6) 認知症ケアを行う上での課題
	事業所において利用者へ提供されているケアであってはまるものがある場合は、該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可【選択肢は別紙】	記入してください。※複数可【選択肢は別紙】	記入してください。該当する選択肢の番号を	記入してください。該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可【選択肢は別紙】	記入してください。該当する選択肢の番号を	記入してください。該当する選択肢の番号を	① 食事介助	② 入浴介助	③ 排泄介助	記入してください。該当する選択肢の番号を記入	記入してください。該当する選択肢の番号を記入	
	9 「その他」の場合の内容	1 3 「その他」の場合の内容		5 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容				1 6 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容	ご認知症ケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内で

記入例↓

1	3, 8	2, 10, 11	3, 4	7	3	17	2	医療機関との連携体制を確保することが課題。				

【2 訪問リハビリテーション】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票③】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記載してある手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問4. カンファレンス・モニタリングの状況についてお聞きします				問5. 認知症の診断状況と医療との連携についてお聞きします												
(1) カンファレンスの状況		(2) モニタリングの頻度		(1) 主治医の有無			(2) 医学的診断の有無		(3) 原因疾患の診断の有無					(4) かかりつけ歯科医師の有無		
利用者IDを記入してください。	①カンファレンス開催のタイミングについて該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可 【選択肢は別紙】	2「サービス提供期間中に定期的を実施」の場合、カンファレンスの開催頻度【選択肢は別紙】	4「その他」の場合の内容	主モニタリングの頻度について該当する選択肢の番号を記入してください。 【選択肢は別紙】	4「その他」の場合の内容	主治医の有無について該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：いる 2：いない】			医学的診断の有無 認知症であると医学的に診断されていますか、該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：診断されている 2：診断されていない 3：わからない】		原因疾患の診断の有無 認知症の原因疾患について診断されていますか、該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：診断されている 2：診断されていない 3：わからない】					かかりつけの歯科医師がいますか。該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：いる 2：いない】
						1「いる」の場合、主治医と情報共有をしていますか。【選択肢は別紙】	1「いる」の場合、主治医の専門分野【選択肢は別紙】	1「いる」の場合、主治医以外の診断を受けた時期 【1：わかる 2：わからない】	1「診断されている」場合の診断を受けた時期 【1：わかる 2：わからない】	1「診断されている」場合の診断者 【1：主治医、2：主治医以外、3：わからない】	1「診断されている」場合、診断名【選択肢は別紙】	診断者の専門分野【選択肢は別紙】	5「その他」の場合の内容	2「診断されていない」場合の理由 ※複数可【選択肢は別紙】	4「その他」の場合の内容	

記入例 ↓

1	1.2		2	2	1	1	1	1	1	2	西暦		年	月	1	1	1				2	
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								

【2 訪問リハビリテーション】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票④】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問6. 利用者に対して提供されているケアについてお聞きします

利用者IDを記入してください。	(1) 利用者に提供されているケア	(2) 日常生活支援として行われていること	(3) 医療的ケアとして行われていること	(4) 家族支援として行われていること	(5) 認知症ケアを行う上での課題
	事業所において利用者に提供されているケアであってはまるものがある場合は、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可(選択肢は別紙)	日常生活支援として行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可(選択肢は別紙)	医療的ケアとして行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可(選択肢は別紙)	家族支援として行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可(選択肢は別紙)	ご認知症ケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内で

記入例↓

1	4, 5, 6, 8	2, 3	17	1, 3	本人の安全を確保しつつ、自立支援を目的としたリハビリの両立が課題。

【3.訪問看護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票①】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。

※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

利用者IDを記入してください。	問1. 利用者の状況についてお聞きます													問2. 家族の状況についてお聞きます																															
	(1) 性別	(2) 年齢	(3) 貴事業所の利用開始年月	(4) 要介護度状態区分	(5) 障害高齢者の日常生活自立度	(6) 認知症高齢者の日常生活自立度	(7) 認知機能				(8) IADL			(9) ADL			(10) 現在、治療している病気(又は、治療を要する病気)	(11) 行動・心理症状				(12) 現在利用している介護サービス内容	(1) 世帯構成	(2) 主介護者(キーパーソン)の有無																					
	性別	年齢	西暦	要介護度	障害高齢者の日常生活自立度	認知症高齢者の日常生活自立度	①日常生活の意思決定が出来ますか	②自分の名前を答えられますか	③財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがありますか	④5分前に聞いた話を思い出せないうことがありますが	⑤自分の生年月日がわからなくなることがありますが	⑥今日が何月何日かわからなくなることがありますが	⑦自分のいる場所がどこかわからなくなることがありますが	⑧道に迷って家に帰ってこれなくなることがあります	⑨電気やガスや水道が止まってしまうとき、自分で適切に対処出来ますか	⑩一日の計画を自分で立てることが出来ますか	⑪季節や状況にあった服を自分で選ぶことが出来ますか	⑫一人で買い物は出来ますか	⑬バスや電車、自転車などを使って一人で外出出来ますか	⑭貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人で出来ますか	⑮電話をかけることが出来ますか	⑯自分で食事の準備は出来ますか	⑰自分で、薬を決まった時間に決まった分量飲むことは出来ますか	⑱入浴は一人で出来ますか	⑲着替えは一人で出来ますか	⑳トイレは一人で出来ますか	㉑身だしなみを整えることは一人で出来ますか	㉒食事の準備は一人で出来ますか	㉓家の外への移動は一人で出来ますか	㉔家の外への移動は一人で出来ますか	①妄想(例物を盗られたなど被害的になる、事実でないことを信じ込む)	②幻覚(例 実際にはないものが聞こえたり、見えたりする)	③易怒性(例 気難しく怒りっぽい、待たされることが我慢できない)	④暴言(例 他者をののしる、どなる、威嚇する)	⑤暴行(例 他者を叩く、押す、ひっこく、性的に虐待する)	⑥拒絶(例 服薬・食事などを拒否する、ADLの介助に抵抗する)	⑦うつ(悲しそうな、落ち込んでいるように見える、悲観的なことを言う)	⑧不安(落ち着かない、リラックスできない、過度に緊張している)	⑨無気力(日常の活動や周りのことに興味がなく、自発性を失った状態)	⑩脱抑制(例 行動の抑制がきかない、多幸、反社会的行動)	⑪徘徊(例 合理的な目的もなく歩きまわる、夜間に散歩)	⑫睡眠障害(例 不眠症、過眠症、日中の眠気、昼夜逆転)	1, 3, 10	2	1
	いづれかに○をつけてください。	平成27年10月1日における年齢を記入してください。	貴事業所の利用開始年月を西暦で記入してください。	該当する選択肢の番号を記入してください。【選択肢は別紙】	該当する選択肢の番号を記入してください。【選択肢は別紙】	該当する選択肢の番号を記入してください。【選択肢は別紙】	各行為について、現在の状況に最も近いものの番号を記入してください。 ①⇒【1:意思を他者に伝達できる、2:ときどき伝達できる、3:ほとんど伝達できない、4:できない】 ②⇒【1:できる、2:できない】、③~⑧⇒【1:まったくない、2:ときどきある、3:頻りにある、4:いつもそうだ】 ⑨~⑲⇒【1:問題なくできる、2:だいたいでいい、3:あまりできない、4:まったくできない】 ⑳~㉔⇒【1:問題なくできる、2:見守りや声かけを要する、3:一部介助を要する、4:全介助を要する】								1, 8	皮膚炎	現在の状況に最も近いものの番号を記入してください。 【1:ない、2:少しある、3:かなりある、4:非常にある】				1, 4	1, 3, 10	2	1	1																				

記入例 ↓

1	男	70	西暦	2010	0	08	5	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1, 4, 5, 18	皮膚炎	1	1	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1, 3, 10	2	1	1
---	---	----	----	------	---	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-------------	-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----------	---	---	---

【3 訪問看護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票③】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

利用者IDを記入してください。	問4. カンファレンス・モニタリングの状況についてお聞きします				問5. 認知症の診断状況と医療との連携についてお聞きします											(4) かかりつけ歯科医師の有無 かかりつけの歯科医師がいますか。該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：いる 2：いない】
	(1) カンファレンスの状況		(2) モニタリングの頻度		(1) 主治医の有無			(2) 医学的診断の有無		(3) 原因疾患の診断の有無						
	①カンファレンス開催のタイミングについて該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可 【選択肢は別紙】		モニタリングの頻度について該当する選択肢の番号を記入してください。 【選択肢は別紙】		主治医の有無について該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：いる 2：いない】			認知症であると医学的に診断されていますか。該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：診断されている 2：診断されていない 3：わからない】		認知症の原因疾患について診断されていますか。該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：診断されている 2：診断されていない 3：わからない】						
	4「その他」の場合の内容	2「サービス提供期間中に定期的に実施」の場合、カンファレンスの開催頻度【選択肢は別紙】	4「その他」の場合の内容	4「その他」の場合の内容	1「いる」の場合の医療機関【選択肢は別紙】	1「いる」の場合の主治医の専門分野【選択肢は別紙】	1「いる」の場合、主治医と情報共有をしていますか。【選択肢は別紙】	1「診断されている」の場合の診断を受けた時期 【1：わかる 2：わからない】	1「診断されている」場合の診断者 【1：主治医、2：主治医以外、3：わからない】	1「診断されている」場合、診断名【選択肢は別紙】	診断者の専門分野【選択肢は別紙】	5「その他」の場合の内容	2「診断されていない」場合の理由 ※複数可【選択肢は別紙】	4「その他」の場合の内容	3「診断が必要な利用者であるが、診断につながらない」場合の理由	

記入例 ↓

1	1.2			2			1	1	1	1	1	2	西暦		年		月	1	1	1				2	
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								
													西暦		年		月								

【3_訪問看護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票④】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。

※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問6. 利用者に対して提供されているケアについてお聞きします					
利用者IDを記入してください。	(1) 利用者に提供されているケア	(2) 日常生活支援として行われていること	(3) 医療的ケアとして行われていること	(4) 家族支援として行われていること	(5) 認知症ケアを行う上での課題
		<p>事業所において利用者に提供されているケアであって、はまるものがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】</p> <p>↓</p> <p>9 「その他」の場合の内容</p>	<p>日常生活支援として行われていること 記入してください※複数可【選択肢は別紙】</p> <p>↓</p> <p>7 「その他」の場合の内容</p>	<p>医療的ケアとして行われていること 記入してください※複数可【選択肢は別紙】</p> <p>↓</p> <p>16 「その他」の場合の内容</p>	<p>家族支援として行われていること 記入してください※複数可【選択肢は別紙】</p> <p>↓</p> <p>5 「その他」の場合の内容</p>

記入例↓					
1	4, 5, 6, 8	1, 2, 3	10, 14	1, 3	本人の安全を確保しつつ、自立支援を目的としたケアの両立が課題。

【4.通所介護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票③】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。

※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問4. カンファレンス・モニタリングの状況についてお聞きします				問5. 認知症の診断状況と医療との連携についてお聞きします										
利用者IDを記入してください。	(1) カンファレンスの状況		(2) モニタリングの頻度		(1) 主治医の有無		(2) 医学的診断の有無		(3) 原因疾患の診断の有無			(4) かかりつけ歯科医師の有無		
	①カンファレンス開催のタイミングについて該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可 【選択肢は別紙】		モニタリングの頻度について該当する選択肢の番号を記入してください。 【選択肢は別紙】		主治医の有無について該当する選択肢の番号を記入してください。 【1:いる 2:いない】		認知症であると医学的に診断されていますか、該当する選択肢の番号を記入してください。 【1:診断されている 2:診断されていない 3:わからない】		認知症の原因疾患について診断されていますか、該当する選択肢の番号を記入してください。 【1:診断されている 2:診断されていない 3:わからない】		かかりつけの歯科医師がいますか、該当する選択肢の番号を記入してください。 【1:いる 2:いない】			
2「サービス提供期間中に定期的を実施」の場合、カンファレンスの開催頻度【選択肢は別紙】 ↓ 4「その他」の場合の内容				4「その他」の場合の内容				1「いる」の場合、主治医と情報共有をしていますか。【選択肢は別紙】 ↓ 4「その他」の場合の内容		1「診断されている」の場合、診断名【選択肢は別紙】 ↓ 5「その他」の場合の内容		2「診断されていない」場合の理由 ※複数可【選択肢は別紙】 ↓ 4「その他」の場合の内容		3「診断が必要な利用者であるが、診断につながられない」場合の理由

記入例 ↓

1	1, 2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	西暦	年	月	1	1	1				2
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							

【4.通所介護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票④】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。

※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問6. 利用者に対して提供されているケアについてお聞きします											
利用者IDを記入してください。	(1) 利用者に提供されているケア		(2) 日常生活支援として行われていること			(3) 食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていること			(4) 医療的ケアとして行われていること	(5) 家族支援として行われていること	(6) 認知症ケアを行う上での課題
	事業所において利用者に提供されているケアであってはまるものがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】		記入していただくこと ※複数可【選択肢は別紙】			食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください。 ※複数可【選択肢は別紙】			医療的ケアとして行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください ※複数可【選択肢は別紙】	家族支援として行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入 ※複数可【選択肢は別紙】	ご記入ください。認知症ケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内で
		1 3 「その他」の場合の内容		8 「その他」の場合の内容	① 食事介助 5 「その他」の場合の内容	② 入浴介助 5 「その他」の場合の内容	③ 排泄介助 5 「その他」の場合の内容	1 6 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容		

記入例↓

1	3, 8	2, 3, 4	3, 4	7	3	3, 4	17	2		医療機関との連携体制を確保することが課題。

【5.通所リハビリテーション】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票②】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。

問3. 個別援助のプロセスと対応する職員・関係者についてお聞きします

個別援助のプロセスの有無について、いずれかに○をつけてください。

(1) 個別援助計画を作成するためのアセスメント		(2) サービス担当者会議		(3) カンファレンスの開催		(4) 個別援助計画の作成		(5) ケアの実施		(6) 普段の見守り		(7) モニタリング・個別援助計画見直し		(8) 家族への連絡・調整		(9) 主治医・協力医療機関への連絡・調整		(10) ケアマネジャーへの連絡・調整			
実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】		
①主治医	②看護師 ③介護職員 ④PT/OT/ST ⑤その他 ⑥その他 ⑦その他	①主治医	②看護師 ③介護職員 ④PT/OT/ST ⑤その他 ⑥その他 ⑦その他	①主治医	②看護師 ③介護職員 ④PT/OT/ST ⑤その他 ⑥その他 ⑦その他	①主治医	②看護師 ③介護職員 ④PT/OT/ST ⑤その他 ⑥その他 ⑦その他	①主治医	②看護師 ③介護職員 ④PT/OT/ST ⑤その他 ⑥その他 ⑦その他	①主治医	②看護師 ③介護職員 ④PT/OT/ST ⑤その他 ⑥その他 ⑦その他	①主治医	②看護師 ③介護職員 ④PT/OT/ST ⑤その他 ⑥その他 ⑦その他	①主治医	②看護師 ③介護職員 ④PT/OT/ST ⑤その他 ⑥その他 ⑦その他	①主治医	②看護師 ③介護職員 ④PT/OT/ST ⑤その他 ⑥その他 ⑦その他	①主治医	②看護師 ③介護職員 ④PT/OT/ST ⑤その他 ⑥その他 ⑦その他		
	() () () () () () ()		() () () () () () ()		() () () () () () ()		() () () () () () ()		() () () () () () ()		() () () () () () ()		() () () () () () ()		() () () () () () ()		() () () () () () ()		() () () () () () ()		() () () () () () ()
	<input type="checkbox"/> 具体的な職種を記入してください。		<input type="checkbox"/> 具体的な職種を記入してください。		<input type="checkbox"/> 具体的な職種を記入してください。		<input type="checkbox"/> 具体的な職種を記入してください。		<input type="checkbox"/> 具体的な職種を記入してください。		<input type="checkbox"/> 具体的な職種を記入してください。		<input type="checkbox"/> 具体的な職種を記入してください。		<input type="checkbox"/> 具体的な職種を記入してください。		<input type="checkbox"/> 具体的な職種を記入してください。		<input type="checkbox"/> 具体的な職種を記入してください。		<input type="checkbox"/> 具体的な職種を記入してください。

記入例 ↓

1	有	無	2	2	1	1	2	2	2	有	無	1	2	1	1	2	2	2	有	無	2	2	2	2	2	有	無	2	2	1	1	2	2	2	有	無	2	2	1	1	2	2	2	有	無	1	2	1	1	2	2	2	有	無	2	2	1	2	2	2	有	無	2	2	2	2	1	2	2	2	有	無	2	2	2	1	2	2	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

【5.通所リハビリテーション】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票③】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記載してある手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問4. カンファレンス・モニタリングの状況についてお聞きします				問5. 認知症の診断状況と医療との連携についてお聞きします													
(1) カンファレンスの状況		(2) モニタリングの頻度		(1) 主治医の有無			(2) 医学的診断の有無		(3) 原因疾患の診断の有無					(4) かかりつけ歯科医師の有無			
利用者IDを記入してください。	①カンファレンス開催のタイミングについて該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可 【選択肢は別紙】		②「サービス提供期間中に定期的実施」の場合、カンファレンスの開催頻度【選択肢は別紙】		④「その他」の場合の内容		主治医の有無について該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：いる 2：いない】			②「診断されている」として診断されていますか。該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：診断されている 2：診断されていない 3：わからない】		③「診断されている」の場合の診断を受けた時期 【1：わかる 2：わからない】					かかりつけの歯科医師がいますか。該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：いる 2：いない】
	③「その他」の場合の内容		⑤「モニタリングの頻度について該当する選択肢の番号を記入してください。 【選択肢は別紙】」		①「いる」の場合、主治医と情報共有をしていますか。【選択肢は別紙】			①「診断されている」の場合の診断者 【1：主治医、2：主治医以外、3：わからない】		④「診断されていない」場合の理由 ※複数可【選択肢は別紙】							
④「その他」の場合の内容		⑥「その他」の場合の内容		②「診断されていない」場合の理由 ※複数可【選択肢は別紙】			⑤「その他」の場合の内容		⑥「診断が必要な利用者であるが、診断につながられない」場合の理由								

記入例↓

1	1, 2		2	2	1	1	1	1	1	2	西暦		年		月	1	1	1					2	
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									
											西暦		年		月									

【5.通所リハビリテーション】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票④】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

利用者IDを記入してください。	問6. 利用者に対して提供されているケアについてお聞きします				
	(1) 利用者に提供されているケア	(2) 日常生活支援として行われていること	(3) 医療的ケアとして行われていること	(4) 家族支援として行われていること	(5) 認知症ケアを行う上での課題
	事業所において利用者に提供されているケアであってはまるものがある場合は、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】 <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> ↓ 1 3 「その他」の場合の内容 </div>	日常生活支援として行われていること※複数可【選択肢は別紙】 記入してください※複数可【選択肢は別紙】 ※複数可【選択肢は別紙】 <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> ↓ 8 「その他」の場合の内容 </div>	医療的ケアとして行われていること※複数可【選択肢は別紙】 記入してください※複数可【選択肢は別紙】 ※複数可【選択肢は別紙】 <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> ↓ 1 6 「その他」の場合の内容 </div>	家族支援として行われていること※複数可【選択肢は別紙】 記入してください※複数可【選択肢は別紙】 ※複数可【選択肢は別紙】 <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> ↓ 5 「その他」の場合の内容 </div>	ご記入ください。認知症ケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内で

記入例↓						
1	4, 5, 6, 8	2, 3	17	1, 3		本人の安全を確保しつつ、自立支援を目的としたリハビリの両立が課題。

【6.特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅)】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票①】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記載してある手順で抽出してください。

※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

利用者IDを記入してください。	問1. 利用者の状況についてお聞きします															問2. 家族の状況についてお聞きします																															
	(1) 性別	(2) 年齢	(3) 貴事業所の入居年月	(4) 入居前の居所	(5) 要介護度 状態区分	(6) 障害高齢者 日常生活 自立 程度	(7) 認知症高齢者 常生活立 程度	(8) 認知機能					(9) IADL					(10) ADL					(11) 現在、治療している病気(又は、治療を要する病気)	(12) 行動・心理症状					(1) 入居直前の世帯	(2) 主介護者(キーパーソン)の有無																	
								① 日常生活の意思決定ができませんか	② 自分が何をいつか分からなくなるときがありますか	③ 財布や鍵など、物を置いた場所がわからなくなることがあります	④ 自分が何をいつか分からなくなるときがありますか	⑤ 自分が何をいつか分からなくなるときがありますか	⑥ 今日が何月何日かわからなくなるときがありますか	⑦ 自分が何をいつか分からなくなるときがありますか	⑧ 道に迷って家に戻ることができなくなるときがありますか	⑨ 電気やガスや水道が止まってしまうときがあります	⑩ 一日の計画を自分で立てることができなくなりますか	⑪ 季節や状況にあった服を自分で選ぶことができませんか	⑫ 一人で買い物はできますか	⑬ バスや電車、自家用車などを使って一人で外出できますか	⑭ 貯金の出し入れや、家賃や公共料金の支払いは一人でできますか	⑮ 電話をかけることができますか		⑯ 自分で食事の準備はできますか	⑰ 自分で、薬を決まった時間に決まった分量飲むことはできますか	⑱ 入浴は一人でできますか	⑲ 着替は一人でできますか	⑳ トイレは一人でできますか			㉑ 身だしなみを整えることは一人でできますか	㉒ 食事は一人でできますか	㉓ 家のなかでの移動は一人でできますか	㉔ 家の外での移動は一人でできますか	⑭ 皮膚炎	⑰ 不安	⑱ 鬱	㉒ 易怒性	㉓ 暴言	㉔ 拒絶	㉕ 暴行	㉖ 易怒性	㉗ 妄想	① 独居	② 夫婦のみ	③ その他同居	① 「あり」の場合の本人との関係
	男	70	西暦 2010年 08月	6	5	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1, 4, 5, 18	皮膚炎	1	1	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	2		1	1

記入例 ↓

1	男	70	西暦 2010年 08月	6	5	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1, 4, 5, 18	皮膚炎	1	1	2	1	1	2	2	2	3	2	1	2	2		1	1
---	---	----	--------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-------------	-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	---	---

【6.特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅)】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票③】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問4. カンファレンス・モニタリングの状況についてお聞きします				問5. 認知症の診断状況と医療との連携についてお聞きします													
(1) カンファレンスの状況		(2) モニタリングの頻度		(1) 主治医の有無			(2) 医学的診断の有無		(3) 原因疾患の診断の有無				(4) かかりつけ歯科医師の有無				
利用者IDを記入してください。	①カンファレンス開催のタイミングについて該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可 【選択肢は別紙】	2「サービス提供期間中に定期的な実施」の場合、カンファレンスの開催頻度【選択肢は別紙】	4「その他」の場合の内容	モニタリングの頻度について該当する選択肢の番号を記入してください。 【選択肢は別紙】	主治医の有無について該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：いる 2：いない】	1「いる」の場合、主治医と情報共有をしていますか。【選択肢は別紙】	1「いる」の場合、主治医の専門分野【選択肢は別紙】	1「いる」の場合、主治医と情報共有をしていますか。【選択肢は別紙】	1「診断されている」の場合の診断を受けた時期 【1：わかる 2：わからない】	1「診断されている」場合の診断者 【1：主治医、2：主治医以外、3：わからない】	1「診断されている」場合、診断名【選択肢は別紙】	診断者の専門分野【選択肢は別紙】	5「その他」の場合の内容	2「診断されていない」場合の理由 ※複数可【選択肢は別紙】	4「その他」の場合の内容	3「診断が必要な利用者であるが、診断につながられない」場合の理由	かかりつけの歯科医師がいますか。該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：いる 2：いない】

記入例↓

1	1,2		2	2	1	1	1	1	1	2	西暦		年	月	1	1	1				2	
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								
											西暦		年	月								

【6.特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅)】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票④】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。

※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問6. 利用者に対して提供されているケアについてお聞きします

利用者IDを記入してください。	(1) 利用者に提供されているケア	(2) 日常生活支援として行われていること	(3) 食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていること			(4) 医療的ケアとして行われていること	(5) 家族支援として行われていること	(6) 認知症ケアを行う上での課題
	事業所において利用者に提供されているケアであって、まるものがある場合は、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】	記入していただくこと※複数可【選択肢は別紙】 日常生活支援として行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください	食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可【選択肢は別紙】	① 食事介助	② 入浴介助	③ 排泄介助	医療的ケアとして行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】	
	1 3 「その他」の場合の内容	1 2 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容	1 6 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容	

記入例 ↓

1	3,4,9,10	1,2,6,9	2,3,4	2	2,5	本人だけに声掛けをしている。	14	6	本人の常時の安全を確保しつつ、自立を支援する体制の構築が困難である。

【7介護老人福祉施設】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票③】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記載してある手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問4. カンファレンス・モニタリングの状況についてお聞きます (1) カンファレンスの状況 ① カンファレンス開催のタイミングについて該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可 (選択肢は別紙) ② サービス提供期間中に定期的を実施する場合、カンファレンスの開催頻度 (選択肢は別紙) ④ その他 ⑤ その他	(2) モニタリングの頻度 (選択肢は別紙) ④ その他	問5. 認知症の診断状況と医療との連携についてお聞きます (1) 主治医の有無 (主治医の有無について該当する選択肢の番号を記入してください。1:いる 2:いない) (2) 医学的診断の有無 (認知症であると医学的に診断されていますか、該当する選択肢の番号を記入してください。1:診断されている 2:診断されていない 3:わからない) (3) 原因疾患の診断の有無 (認知症の原因疾患について診断されていますか。該当する選択肢の番号を記入してください。1:診断されている 2:診断されていない 3:わからない) (4) かかりつけ歯科医師の有無 (かかりつけの歯科医師がいますか。該当する選択肢の番号を記入してください。1:いる 2:いない)		
			1「診断されている」の場合の診断を受けた時期 (1:わかる 2:わからない)	
			2「診断されていない」の場合の理由 ※複数可 (選択肢は別紙)	
			3「診断が必要な利用者であるが、診断につながらない」場合の理由	

記入例↓

1	1, 2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	西暦	年	月	1	1	1				2
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							
											西暦	年	月							

【7.介護老人福祉施設】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票④】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記載してある手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問6. 利用者に対して提供されているケアについてお聞きします										
利用者IDを記入してください。	(1) 利用者提供されているケア	(2) 日常生活支援として行われていること	(3) 食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていること			(4) 医療的ケアとして行われていること	(5) 家族支援として行われていること	(6) 認知症ケアを行う上での課題		
	事業所において利用者提供されているケアであらば、該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可【選択肢は別紙】	記入してください。※複数可【選択肢は別紙】	① 食事介助	② 入浴介助	③ 排泄介助	医療的ケアとして行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可【選択肢は別紙】	家族支援として行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可【選択肢は別紙】	ご記入ください。認知症ケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内で		
	1 3 「その他」の場合の内容	1 2 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容	1 6 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容			

記入例↓										
1	3, 4, 9, 10	1, 2, 6, 9	2, 3, 4	2, 3	2, 5	本人だけに声掛けをしている。	14	6	本人の常時の安全を確保しつつ、自立を支援する体制の構築が困難である。	

【8.介護老人保健施設】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票②】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。

利用者IDを記入してください。

問3. 個別援助のプロセスと対応する職員・関係者についてお聞きします

個別援助のプロセスの有無について、いずれかに○をつけてください。

(1) 個別援助計画を作成するためのアセスメント		(2) カンファレンスの開催		(3) 個別援助計画の作成		(4) ケアの実施		(5) 普段の見守り		(6) モニタリング・個別援助計画見直し		(7) 家族への連絡・調整		(8) 主治医・協力医療機関への連絡・調整	
実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	実施の有無	各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】
実施の有無	①主治医	実施の有無	①主治医	実施の有無	①主治医	実施の有無	①主治医	実施の有無	①主治医	実施の有無	①主治医	実施の有無	①主治医	実施の有無	①主治医
	②看護師・准看護師		②看護師・准看護師		②看護師・准看護師		②看護師・准看護師		②看護師・准看護師		②看護師・准看護師		②看護師・准看護師		②看護師・准看護師
	③介護職員		③介護職員		③介護職員		③介護職員		③介護職員		③介護職員		③介護職員		③介護職員
	④PT/OT/ST		④PT/OT/ST		④PT/OT/ST		④PT/OT/ST		④PT/OT/ST		④PT/OT/ST		④PT/OT/ST		④PT/OT/ST
	⑤介護支援専門員		⑤介護支援専門員		⑤介護支援専門員		⑤介護支援専門員		⑤介護支援専門員		⑤介護支援専門員		⑤介護支援専門員		⑤介護支援専門員
	⑥その他		⑥その他		⑥その他		⑥その他		⑥その他		⑥その他		⑥その他		⑥その他
	⑦その他		⑦その他		⑦その他		⑦その他		⑦その他		⑦その他		⑦その他		⑦その他
	⑧その他		⑧その他		⑧その他		⑧その他		⑧その他		⑧その他		⑧その他		⑧その他
↑ 具体的な職種を記入してください。		↑ 具体的な職種を記入してください。		↑ 具体的な職種を記入してください。		↑ 具体的な職種を記入してください。		↑ 具体的な職種を記入してください。		↑ 具体的な職種を記入してください。		↑ 具体的な職種を記入してください。		↑ 具体的な職種を記入してください。	

記入例↓

(1)		(2)		(3)		(4)		(5)		(6)		(7)		(8)	
有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無

【8 介護老人保健施設】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票③】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。

※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問4. カンファレンス・モニタリングの状況についてお聞きします				問5. 認知症の診断状況と医療との連携についてお聞きします									
(1) カンファレンスの状況		(2) モニタリングの頻度		(1) 主治医の有無			(2) 医学的診断の有無		(3) 原因疾患の診断の有無			(4) かかりつけ歯科医師の有無	
利用者IDを記入してください。	①カンファレンス開催のタイミングについて該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可 【選択肢は別紙】	2「サービス提供期間中に定期的な実施」の場合、カンファレンスの開催頻度【選択肢は別紙】	4「その他」の場合の内容	主モニタリングの頻度について該当する選択肢の番号を記入してください。 【選択肢は別紙】	主治医の有無について該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：いる 2：いない】	1「いる」の場合、主治医と情報共有をしていますか。【選択肢は別紙】	1「いる」の場合、主治医の専門分野【選択肢は別紙】	1「いる」の場合、主治医と情報共有をしていますか。【選択肢は別紙】	1「診断されている」の場合の診断を受けた時期 【1：わかる 2：わからない】	1「診断されている」場合の診断名【選択肢は別紙】	1「診断されている」場合の理由 ※複数可【選択肢は別紙】	4「その他」の場合の内容	かかりつけの歯科医師がいますか。該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：いる 2：いない】

記入例 ↓

1	1, 2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	西暦		年	月	1	1	1			2	
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							
											西暦		年	月							

【8 介護老人保健施設】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票④】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。

※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

利用者IDを記入してください。	問6. 利用者に対して提供されているケアについてお聞きします									
	(1) 利用者に提供されているケア	(2) 日常生活支援として行われていること	(3) 食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていること			(4) 医療的ケアとして行われていること	(5) 家族支援として行われていること	(6) 認知症ケアを行う上での課題		
	事業所において利用者に提供されているケアであってはまるものがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可【選択肢は別紙】	記入していただくこと ※複数可【選択肢は別紙】	食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください。 ※複数可【選択肢は別紙】			医療的ケアとして行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください。 ※複数可【選択肢は別紙】	家族支援として行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください。 ※複数可【選択肢は別紙】	ご記入ください。認知症ケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内で		
	1 3 「その他」の場合の内容	1 2 「その他」の場合の内容	① 食事介助 5 「その他」の場合の内容	② 入浴介助 5 「その他」の場合の内容	③ 排泄介助 5 「その他」の場合の内容	1 6 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容			

記入例↓										
1	3, 4, 9, 10	1, 2, 6, 9	2, 3, 4	2, 3	2, 5	本人だけに声掛けをしている。	14	6	本人の常時の安全を確保しつつ、自立を支援する体制の構築が困難である。	

【9 介護療養型医療施設】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票③】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問4. カンファレンス・モニタリングの状況についてお聞きします						問5. 認知症の診断状況と医療との連携についてお聞きします													
(1) カンファレンスの状況				(2) モニタリングの頻度		(1) 主治医の有無			(2) 医学的診断の有無		(3) 原因疾患の診断の有無					(4) かかりつけ歯科医師の有無			
利用者IDを記入してください。	①カンファレンス開催のタイミングについて該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可 【選択肢は別紙】		2「サービス提供期間中に定期的を実施」の場合、カンファレンスの開催頻度【選択肢は別紙】		4「その他」の場合の内容		主治医の有無について該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：いる 2：いない】			認知症であると医学的に診断されていますか、該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：診断されている 2：診断されていない 3：わからない】		1「診断されている」の場合の診断を受けた時期 【1：わかる 2：わからない】					かかりつけの歯科医師がいますか。該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：いる 2：いない】		
	4「その他」の場合の内容		4「その他」の場合の内容		1「いる」の場合、主治医と情報共有をしていますか。【選択肢は別紙】			2「診断されている」の場合、診断名【選択肢は別紙】		2「診断されていない」場合の理由 ※複数可【選択肢は別紙】									
	4「その他」の場合の内容		4「その他」の場合の内容		1「いる」の場合の主治医の専門分野【選択肢は別紙】			診断者の専門分野【選択肢は別紙】		5「その他」の場合の内容									
4「その他」の場合の内容		4「その他」の場合の内容		3「診断が必要な利用者であるが、診断につながらない」場合の理由															

記入例 ↓

1	1.2		2	2		1	1	1	1	1	2	西曆					1	1	1				2
												西曆											
												西曆											
												西曆											
												西曆											
												西曆											
												西曆											
												西曆											
												西曆											
												西曆											
												西曆											
												西曆											
												西曆											
												西曆											
												西曆											
												西曆											
												西曆											

【9_介護療養型医療施設】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票④】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記載してある手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問6. 利用者に対して提供されているケアについてお聞きします											
利用者IDを記入してください。	(1) 利用者に提供されているケア		(2) 日常生活支援として行われていること			(3) 食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていること			(4) 医療的ケアとして行われていること	(5) 家族支援として行われていること	(6) 認知症ケアを行う上での課題
	該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】	1 3 「その他」の場合の内容	記入してください※複数可【選択肢は別紙】	1 2 「その他」の場合の内容	食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可【選択肢は別紙】	① 食事介助	② 入浴介助	③ 排泄介助	5 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容	

記入例↓

1	3, 4, 9, 10	1, 2, 6, 9	2, 3, 4	2, 3	2, 5	本人だけに声掛けをしている。	12, 14	6	本人の常時の安全を確保しつつ、自立を支援する体制の構築が困難である。

【10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票①】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記載してある手順で抽出してください。

※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

利用者IDを記入してください。	問1. 利用者の状況についてお聞きします											問2. 家族の状況についてお聞きします																										
	(1) 性別	(2) 年齢	(3) 貴事業所の利用開始年月	(4) 要介護度 状態区分	(5) 障害高齢者 日常生活自立 度	(6) 認知症高齢者 日常生活自立 度	(7) 認知機能				(8) IADL				(9) ADL				(10) 現在、治療している病気(又は、治療を要する病気)				(11) 行動・心理症状				(12) 現在利用している 介護サービス内容		(1) 世帯構成	(2) 主介護者(キーパーソン)の有無								
	い	平成27年10月1日					①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	⑱	⑲	⑳	㉑	㉒	㉓	㉔								

【10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票③】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記載してある手順で抽出してください。

※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問4. カンファレンス・モニタリングの状況についてお聞きます					問5. 認知症の診断状況と医療との連携についてお聞きます											問6. かかりつけ歯科医師の有無
(1) カンファレンスの状況		(2) モニタリングの頻度			(1) 主治医の有無			(2) 医学的診断の有無		(3) 原因疾患の診断の有無						(4) かかりつけ歯科医師の有無
①カンファレンス開催のタイミングについて該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可 【選択肢は別紙】		モニタリングの頻度について該当する選択肢の番号を記入してください。 【選択肢は別紙】			主治医の有無について該当する選択肢の番号を記入してください。 【1: いる 2: いない】			認知症であると医学的に診断されていますか、該当する選択肢の番号を記入してください。 【1: 診断されている 2: 診断されていない 3: わからない】		認知症の原因疾患について診断されていますか、該当する選択肢の番号を記入してください。 【1: 診断されている 2: 診断されていない 3: わからない】						かかりつけの歯科医師がいますか。該当する選択肢の番号を記入してください。 【1: いる 2: いない】

記入例↓

1	1.2		2	2		1	1	1	1	1	2	西暦			年		月	1	1	1								2	
												西暦			年		月												
												西暦			年		月												
												西暦			年		月												
												西暦			年		月												
												西暦			年		月												
												西暦			年		月												
												西暦			年		月												
												西暦			年		月												
												西暦			年		月												
												西暦			年		月												
												西暦			年		月												
												西暦			年		月												
												西暦			年		月												
												西暦			年		月												
												西暦			年		月												

【10.定期巡回・随時対応型訪問介護看護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票④】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問6. 利用者に対して提供されているケアについてお聞きします										
利用者IDを記入してください。	(1) 利用者に提供されているケア	(2) 日常生活支援として行われていること	(3) 食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていること			(4) 医療的ケアとして行われていること	(5) 家族支援として行われていること	(6) 認知症ケアを行う上での課題		
	事業所において利用者に提供されているケアであってはまるものがある場合は、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】	記入してください※複数可【選択肢は別紙】	① 食事介助	② 入浴介助	③ 排泄介助	医療的ケアとして行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】	家族支援として行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】	ご認知症ケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内で		
	9 「その他」の場合の内容	7 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容	1 6 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容			

記入例↓

1	3, 6, 7, 8	1, 2, 3	2	7	3	12, 14	2, 3	本人の常時の安全を確保しつつ、自立を支援する体制の構築が困難である。		

【11_認知症対応型通所介護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票①】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記載してある手順で抽出してください。

※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

Main survey form with sections: 問1. 利用者の状況についてお聞きします, 問2. 家族の状況についてお聞きします, 利用者ID, 性別, 年齢, 介護施設利用開始年月, 認知機能 (7), IADL (8), ADL (9), 行動・心理症状 (11), 家族構成 (1), 介護サービス内容 (12).

記入例 table with 32 columns: 1. 性別, 2. 年齢, 3. 西暦, 4. 月, 5. 日, 6. 時, 7-10. 認知機能, 11. IADL, 12-14. ADL, 15. 行動・心理症状, 16. 皮膚炎, 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 家族状況.

【11 認知症対応型通所介護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票③】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問4. カンファレンス・モニタリングの状況についてお聞きします				問5. 認知症の診断状況と医療との連携についてお聞きします															
(1) カンファレンスの状況		(2) モニタリングの頻度		(1) 主治医の有無			(2) 医学的診断の有無			(3) 原因疾患の診断の有無						(4) かかりつけ歯科医師の有無			
利用者IDを記入してください。	①カンファレンス開催のタイミングについて該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可 【選択肢は別紙】		②「サービス提供期間中に定期的を実施」の場合、カンファレンスの開催頻度【選択肢は別紙】		③「ある」の場合、主治医と情報共有をしていますか。【選択肢は別紙】		④「ある」の場合、主治医の専門分野【選択肢は別紙】			⑤「診断されている」場合の診断を受けた時期 【1：わかる 2：わからない】			⑥「診断されている」場合の診断者 【1：主治医、2：主治医以外、3：わからない】			⑦「診断されていない」場合の理由 ※複数可 【選択肢は別紙】			かかりつけの歯科医師がいますか。該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：いる 2：いない】
	④「その他」の場合の内容		④「その他」の場合の内容		①「いる」の場合の医療機関【選択肢は別紙】		①「いる」の場合、主治医の専門分野【選択肢は別紙】			②「診断されている」場合の診断を受けた時期 【1：わかる 2：わからない】			⑤「その他」の場合の内容			④「その他」の場合の内容			

記入例 ↓																		
1	1.2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	西暦	年	月	1	1	1	2	

【11 認知症対応型通所介護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票④】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。

※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問6. 利用者に対して提供されているケアについてお聞きします

利用者IDを記入してください。	(1) 利用者に提供されているケア	(2) 日常生活支援として行われていること	(3) 食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていること			(4) 医療的ケアとして行われていること	(5) 家族支援として行われていること	(6) 認知症ケアを行う上での課題
	事業所において利用者に提供されているケアであってはまるものがある場合は、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】	記入してください※複数可【選択肢は別紙】	食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可【選択肢は別紙】			医療的ケアとして行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】	家族支援として行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】	ご認知症ケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内で
	1 3 「その他」の場合の内容	8 「その他」の場合の内容	① 食事介助 5 「その他」の場合の内容	② 入浴介助 5 「その他」の場合の内容	③ 排泄介助 5 「その他」の場合の内容	1 6 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容	

記入例↓

1	3, 4, 9, 10	1, 2, 6, 9	2, 3, 4	7	2, 5	本人だけに声掛けをしている。	17	6	本人の常時の安全を確保しつつ、自立を支援する体制の構築が困難である。

【12.小規模多機能型居宅介護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票②】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。

問3. 個別援助のプロセスと対応する職員・関係者についてお聞きします

個別援助のプロセスの有無について、いずれかに○をつけてください。

(1) 個別援助計画を作成するためのアセスメント		(2) カンファレンスの開催		(3) 個別援助計画の作成		(4) ケアの実施		(5) 普段の見守り		(6) モニタリング・個別援助計画見直し		(7) 家族への連絡・調整		(8) 主治医・協力医療機関への連絡・調整	
実施の有無 各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】		実施の有無 各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】		実施の有無 各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】		実施の有無 各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】		実施の有無 各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】		実施の有無 各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】		実施の有無 各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】		実施の有無 各職種の関与の有無について、該当する番号を記入してください。 【1:関与あり、2:関与なし】	
①主治医	②看護師・准看護師	③介護職員	④PT/OT/ST	⑤介護支援専門員	⑥その他	⑦その他	⑧その他	①主治医	②看護師・准看護師	③介護職員	④PT/OT/ST	⑤介護支援専門員	⑥その他	⑦その他	⑧その他

具体的な職種を記入してください。

記入例 ↓

1		1		1		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2		2						
有	無																																					

【12_小規模多機能型居宅介護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票③】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問4. カンファレンス・モニタリングの状況についてお聞きします				問5. 認知症の診断状況と医療との連携についてお聞きします													
(1) カンファレンスの状況		(2) モニタリングの頻度		(1) 主治医の有無			(2) 医学的診断の有無	(3) 原因疾患の診断の有無				(4) かかりつけ歯科医師の有無					
利用者IDを記入してください。	①カンファレンス開催のタイミングについて該当する選択肢の番号を記入してください。※複数可 【選択肢は別紙】	2「サービス提供期間中に定期的実施」の場合、カンファレンスの開催頻度【選択肢は別紙】	4「その他」の場合の内容	モニタリングの頻度について該当する選択肢の番号を記入してください。 【選択肢は別紙】	4「その他」の場合の内容	主治医の有無について該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：いる 2：いない】			1「診断されている」の場合の診断を受けた時期 【1：わかる 2：わからない】	認知症の原因疾患について診断されていますか。該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：診断されている 2：診断されていない 3：わからない】				2「診断されていない」場合の理由 ※複数可 【選択肢は別紙】	4「その他」の場合の内容	3「診断が必要な利用者であるが、診断につながられない」場合の理由	かかりつけの歯科医師がいますか。該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：いる 2：いない】
						1「いる」の場合、主治医と情報共有をしていますか。【選択肢は別紙】	1「いる」場合の主治医の専門分野 【選択肢は別紙】	1「いる」場合、主治医以外の診断者 【1：主治医、2：主治医以外、3：わからない】		診断者の専門分野 【選択肢は別紙】	5「その他」の場合の内容						

記入例 ↓

1	1.2		2		2			1	1	1	1	1	2	西曆				1	1	1					2
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											
														西曆											

【12_小規模多機能型居宅介護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票④】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

利用者IDを記入してください。	問6. 利用者に対して提供されているケアについてお聞きします										
	(1) 利用者に提供されているケア	(2) 日常生活支援として行われていること	(3) 食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていること			(4) 医療的ケアとして行われていること	(5) 家族支援として行われていること		(6) 認知症ケアを行う上での課題		
	<p>事業所において利用者に提供されているケアであってはまるものがある場合は、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】</p> <p>1 3 「その他」の場合の内容</p>	<p>日常生活支援として行われていること※複数可【選択肢は別紙】</p> <p>1 2 「その他」の場合の内容</p>	<p>食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください。 ※複数可【選択肢は別紙】</p> <p>① 食事介助 5 「その他」の場合の内容</p> <p>② 入浴介助 5 「その他」の場合の内容</p> <p>③ 排泄介助 5 「その他」の場合の内容</p>			<p>医療的ケアとして行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください ※複数可【選択肢は別紙】</p> <p>1 6 「その他」の場合の内容</p>	<p>家族支援として行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください ※複数可【選択肢は別紙】</p> <p>5 「その他」の場合の内容</p>		<p>ご認知症ケアを行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内で</p>		

記入例↓

1	3, 4, 9, 10	1, 2, 6, 9	2, 3, 4	2, 3	2, 5	本人だけに声掛けをしている。	14	6	本人の常時の安全を確保しつつ、自立を支援する体制の構築が困難である。		

【13 認知症対応型共同生活介護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票③】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記載である手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問4. カンファレンス・モニタリングの状況についてお聞きします				問5. 認知症の診断状況と医療との連携についてお聞きします														
(1) カンファレンスの状況		(2) モニタリングの頻度		(1) 主治医の有無			(2) 医学的診断の有無		(3) 原因疾患の診断の有無					(4) かかりつけ歯科医師の有無				
利用者IDを記入してください。	①カンファレンス開催のタイミングについて該当する選択肢の番号を記入してください。 ※複数可 【選択肢は別紙】			2「サービス提供期間中に定期的を実施」の場合、カンファレンスの開催頻度【選択肢は別紙】		4「その他」の場合の内容		1「いる」の場合、主治医と情報共有をしていますか。【選択肢は別紙】			1「診断されている」場合の診断を受けた時期 【1：わかる 2：わからない】		1「診断されている」場合の診断名【選択肢は別紙】		2「診断されていない」場合の理由 ※複数可【選択肢は別紙】		かかりつけの歯科医師がいますか。該当する選択肢の番号を記入してください。 【1：いる 2：いない】	
				4「その他」の場合の内容		1「いる」の場合、主治医の専門分野【選択肢は別紙】			2「診断されていない」場合の理由 ※複数可【選択肢は別紙】		5「その他」の場合の内容		4「その他」の場合の内容					
				4「その他」の場合の内容		1「いない」の場合の医療機関【選択肢は別紙】			3「診断されていない」場合の理由		3「診断が必要な利用者であるが、診断につながらない」場合の理由							
				4「その他」の場合の内容														

記入例 ↓																		
1	1,2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	西暦	年	月	1	1	1	2	
																		2

【13 認知症対応型共同生活介護】認知症高齢者へのサービスの提供に関する実態調査【利用者票④】

※調査対象となる利用者は、同封の「実施要領」に記してある手順で抽出してください。
 ※グレーの網掛けのある設問の選択肢は、別表の「利用者票 選択肢一覧」を参照し、選択肢番号を記入してください。

問6. 利用者に対して提供されているケアについてお聞きします

利用者IDを記入してください。	(1) 利用者に提供されているケア 事業所において利用者に対して提供されているケアであつてはまるものがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】	(2) 日常生活支援として行われていること 記入して生活支援として行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】	(3) 食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていること 食事・入浴・排泄に関する介助で工夫されていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください。 ※複数可【選択肢は別紙】			(4) 医療的ケアとして行われていること 医療的ケアとして行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】	(5) 家族支援として行われていること 家族支援として行われていることがあれば、該当する選択肢の番号を記入してください※複数可【選択肢は別紙】	(6) 認知症ケアを行う上での課題 ご記入ください。ご記入を行う上での課題について、最も重要なもののみ、200字以内で
	1 3 「その他」の場合の内容	1 2 「その他」の場合の内容	① 食事介助 5 「その他」の場合の内容	② 入浴介助 5 「その他」の場合の内容	③ 排泄介助 5 「その他」の場合の内容	1 6 「その他」の場合の内容	5 「その他」の場合の内容	

記入例↓

1	3, 4, 9, 10	1, 2, 6, 9	2, 3, 4	2	2, 5	本人だけに声掛けをしている。	14	6	本人の常時の安全を確保しつつ、自立を支援する体制の構築が困難である。