

第2章

アンケート調査の概要

1. 実施概要

(1) 調査目的

地域包括ケア推進にあたっては、介護保険サービスを利用する高齢者の個人情報に関係機関で適切かつ効果的に共有して支えていく必要がある。そこで、本アンケート調査を通じて、介護事業者等の組織間での個人情報共有の実態について調査を行った。

(2) 調査対象

地域包括ケア推進のうち、在宅生活継続に中心的な役割を發揮する以下の4事業種別の事業所とした。

- ①地域包括支援センター
- ②居宅介護支援事業所
- ③訪問介護事業所
- ④訪問看護事業所

調査規模については、総数 2,500 件程度と限られているが、地域の規模に応じた傾向も把握できるように抽出数の割付に留意した。

なお、地域の規模に応じた傾向把握を行うため、均等に割付を行った抽出数を設定し、各地域及び組織に割り当てた抽出数分の事業所を無作為で抽出した。ただし、無作為抽出の結果、同市区町村の組織に重複している場合は調整を行った。

	全国	A：大規模	B：中規模	C：小規模
地域包括支援センター	630 件	210 件	210 件	210 件
居宅介護支援事業所	630 件	210 件	210 件	210 件
訪問介護事業所	630 件	210 件	210 件	210 件
訪問看護事業所	630 件	210 件	210 件	210 件
計	2,520 件	840 件	840 件	840 件

◆区分の定義

地域の人口規模に応じて、「A：大規模地域」「B：中規模地域」「C：小規模地域」の3区分を設定した。区分の定義は以下の通りである。

- A：大規模地域（124 市区）
 - － 「東京都 23 区」
 - － 「政令指定都市」（人口 50 万人以上：20 市）
 - － 「中核市」（人口 30 万人以上：41 市）
 - － 「特例市」（人口 20 万人以上：40 市）
- B：中規模地域（687 市）
 - － A 以外の市
- C：小規模地域（931 町村）
 - － A・B 以外の町村

(3) 調査方法

郵送法（郵送配布－郵送回収）。督促状を一回送付。

(4) 調査期間

平成 24 年 11 月 20 日～平成 25 年 1 月 15 日

(5) 調査項目

「参考資料 アンケート調査票」参照。

(6) 回収率

回収率は以下の通りである。

事業種別	送付数	回収数	回収率
地域包括支援センター	630 件	264 件	41.9%
居宅介護支援事業所	630 件	263 件	41.7%
訪問介護事業所	630 件	213 件	33.8%
訪問看護事業所	630 件	178 件	28.3%
計	2,520 件	918 件	36.4%

(7) 回収票の概要

回収票の概要を、設置主体種別・事業所の所在地域別に整理すると以下の通りである。

① 地域包括支援センター

大規模地域では全体の半数は社会福祉法人（社協以外）が設置している「委託型」地域包括支援センターである。「直営型」地域包括支援センターは 7.3%であり、9割は「委託型」地域包括支援センターである。

中規模地域では 37.3%、小規模地域（町村）では7割が「直営型」地域包括支援センターである。

図表1 地域包括支援センターの設置主体 [単数回答]

	全体	問1.設置主体種別								
		営利法人	社会福祉法人(社協以外)	医療法人	社会福祉協議会	NPO法人	地方自治体	その他	無回答	
全体	264 100.0	3 1.1	74 28.0	35 13.3	36 13.6	2 0.8	100 37.9	13 4.9	1 0.4	
問3.貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京23区、政令市、中核市、特例市)	82 100.0	2 2.4	40 48.8	17 20.7	8 9.8	2 2.4	6 7.3	7 8.5	0 0.0
	中規模地域(①以外の「市」)	102 100.0	1 1.0	25 24.5	16 15.7	17 16.7	0 0.0	38 37.3	5 4.9	0 0.0
	小規模(「町」「村」)	80 100.0	0 0.0	9 11.3	2 2.5	11 13.8	0 0.0	56 70.0	1 1.3	1 1.3

② 居宅介護支援事業所

大規模地域では全体の4割強は営利法人が設置している。

都市部ほど営利法人の比率が高く、小規模（町村）では、営利法人、社会福祉法人（社協以外）、医療法人がそれぞれ2割である。

図表2 居宅介護支援事業所の設置主体 [単数回答]

		全体	問1. 設置法人種別							
			営利法人	社会福祉法人 (社協以外)	医療法人	社会福祉協議会	NP O法人	地方自治体	その他	無回答
全体		263 100.0	88 33.5	60 22.8	53 20.2	30 11.4	5 1.9	3 1.1	24 9.1	0 0.0
問3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京23区、政令市、中核市、特例市)	92 100.0	40 43.5	19 20.7	19 20.7	4 4.3	1 1.1	0 0.0	9 9.8	0 0.0
	中規模地域(①以外の「市」)	88 100.0	27 30.7	23 26.1	16 18.2	9 10.2	1 1.1	2 2.3	10 11.4	0 0.0
	小規模(「町」「村」)	82 100.0	20 24.4	18 22.0	18 22.0	17 20.7	3 3.7	1 1.2	5 6.1	0 0.0

③ 訪問介護事業所

大規模地域では全体の6割弱は営利法人が設置している。都市部ほど営利法人の比率が高い。

これに対して小規模地域（町村）では、過半数は社会福祉協議会が設置している。

図表3 訪問介護事業所の設置主体 [単数回答]

		全体	設置法人種別						
			営利法人	社会福祉法人 (社協以外)	医療法人	社会福祉協議会	NP O法人	その他	無回答
全体		213 100.0	81 38.0	34 16.0	11 5.2	56 26.3	16 7.5	13 6.1	2 0.9
問3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京23区、政令市、中核市、特例市)	63 100.0	37 58.7	10 15.9	1 1.6	4 6.3	7 11.1	4 6.3	0 0.0
	中規模地域(①以外の「市」)	72 100.0	29 40.3	14 19.4	5 6.9	11 15.3	5 6.9	7 9.7	1 1.4
	小規模(「町」「村」)	78 100.0	15 19.2	10 12.8	5 6.4	41 52.6	4 5.1	2 2.6	1 1.3

④ 訪問看護事業所

大規模地域、中規模地域では全体の4割強は医療法人が設置している。特に中規模地域では半数近くは医療法人が設置している。

これに対して小規模地域（町村）では、全体の半数は「その他」が設置している。「その他」は具体的には、医師会や地方公共団体、社団法人、医療生協などがあげられた。

図表4 訪問看護事業所の設置主体 [単数回答]

		全体	設置法人種別						
			営利法人	社会福祉法人（社協以外）	医療法人	社会福祉協議会	NPO法人	その他	無回答
全体		178 100.0	29 16.3	13 7.3	73 41.0	4 2.2	3 1.7	56 31.5	0 0.0
問3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域（東京23区、政令市、中核市、特例市）	63 100.0	20 31.7	5 7.9	27 42.9	1 1.6	0 0.0	10 15.9	0 0.0
	中規模地域（①以外の「市」）	54 100.0	7 13.0	5 9.3	25 46.3	0 0.0	1 1.9	16 29.6	0 0.0
	小規模（「町」「村」）	61 100.0	2 3.3	3 4.9	21 34.4	3 4.9	2 3.3	30 49.2	0 0.0

（8）集計結果の分析方法

本調査では、有効回収票の回答内容の分析は、多重クロス集計分析により行った。なお、分析にあたっては、カイ二乗検定を行った上で特化係数分析等に基づいて要特記点の抽出と傾向分析を行った。

2. 調査結果及び考察

(1) 結果のまとめ

① 全体傾向

①事業所の基本情報及び情報管理の基本体制について

【地域包括・居宅介護・訪問介護・訪問看護】

- 個人情報事業所外の関係機関等に渡す方法をみると、電子メールでの提供はいずれの種別でも0%であり、地域包括支援センターは「対面」、居宅介護支援事業所と訪問介護事業所は「FAX」、訪問看護事業所は「郵送」の割合が高く、それぞれの業務内容・業務形態に応じた特徴が表れている。
- 個人情報の漏えい予防策をみると、「保管棚やキャビネットの施錠」は、いずれの種別も6～7割が実施している。また、訪問介護事業所、訪問看護事業所で、「従業員と個人情報を漏らさない旨の誓約文を交わしている」ところは7割弱に留まっている。それ以外の取り組みについては、各種別とも、半数を下回っているものがほとんどであり、個人情報の漏えいを予防するための取り組みの推進が求められる。
- 個人情報に関する研修の実施状況は、いずれの種別も「仕事を通して(OJT)」の割合が高く、6割前後を占めている。また、他と比較して、訪問介護事業所は「事業所内の所定マニュアルに基づく集合研修」を実施している割合が高く、事業所や法人での研修実施が比較的進んでいるようである。
- 「個人情報取扱ガイドライン」の認知状況は、地域包括支援センターで、「ガイドラインはあることは知っているが、具体的な内容はほとんど把握していない」の割合が約4割と高く、他と比較して、地域包括支援センターでの認知度が低い状況にある。
- 事業所のある市区町村が定めている「個人情報保護条例」の認知状況は、訪問看護事業所で「条例があることは知っているが、具体的な内容はほとんど把握していない」の割合が約4割と高く、他と比較して、訪問看護事業所での認知度が低い状況にある。また、地域包括支援センターでは、自治体が委託型地域包括支援センターに対して自地域の個人情報保護条例の説明や指導を実施している程度が、直営型に比較して低い。

②介護予防サービス及び介護保険サービス導入時の利用者情報の取得について

【地域包括・居宅介護】

- 保険者から最も入手しにくい利用者情報をみると、地域包括支援センターは「特にない」と回答したところが6割強である一方、居宅介護支援事業所は4割強に留まっており、入手しにくい情報としては、「家族情報」の割合が約2割と高くなっている。
- 主治医や退院時の医療機関からの利用者情報の入手方法をみると、居宅介護支援事業所は「対面で直接」の割合が地域包括支援センターよりも高く、直接訪問して情報を得ているところが多い状況が伺える。
- 退院時カンファレンスについて、他と比較して、地域包括支援センターは緊急性の高い人のみ実施している割合が高く、開催の課題として、医療スタッフの「在宅の視点」や介護スタッフの「医療的な知識」等が不十分なため、包括的な「在宅療養生活支援の視点」に基づく協議が行われにくいことをあげる割合が高くなっている。より緊急性の高い人についての検討を行う中、医療、介護に関わるスタッフが議論し合う上での課題を抱えているところが多いことが伺える。

<p>③介護保険サービス導入時の居宅介護支援事業所からの利用者情報の取得について 【訪問介護・訪問看護】</p>
<p>○居宅介護支援事業所からの情報について、訪問介護事業所は直接対面で入手している割合が高い。</p> <p>○一方、訪問看護事業所は FAX の割合も高く、直接対面で得ている割合は4割強に留まっており、入手しにくい情報として「サービス提供時の留意点」をあげる割合が高い。直接対面で情報を得ていない場合、コミュニケーションを取りながら情報を確認することができないため、サービス提供時の留意点を把握しにくいことに繋がっていることが伺える。</p> <p>○訪問介護事業所は、主治医意見書等の情報を、居宅介護支援事業所を経由して情報を得ており、直接閲覧しにくい状況にある（特に都市部地域）。この点について課題意識を表している。</p>
<p>④個人情報取扱に関する利用者同意について 【地域包括・居宅介護・訪問介護・訪問看護】</p>
<p>○利用者の同意書の作成方法は、地域包括支援センター以外は、「情報提供先と情報共有項目を同意書に列挙している」「『必要に応じて情報を共有する』などの記載で包括同意を取得している」がいずれも4割強である。地域包括支援センターのみ、他と比較して「『必要に応じて情報を共有する』などの記載で包括同意を取得している」の割合が高くなっている。</p>
<p>⑤介護サービス事業所へサービス提供依頼時に伝える情報の範囲について 【地域包括・居宅介護】</p>
<p>○介護サービス事業所へ提供しにくい利用者情報として、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所いずれも「特になし」の割合が高いものの、居宅介護支援事業所では「家族関係等の詳細情報」の割合も約3割と高く、家族関係の詳細情報の提供の難しさが伺える。</p>
<p>⑥介護サービス提供開始後の介護サービス事業所からの情報提供について 【地域包括・居宅介護】</p>
<p>○介護サービス事業所からの定期的な報告方法は、「対面」や「FAX」、利用者状態変化等の報告方法は、「電話」で行うところが多い。</p> <p>○他と比較すると、介護サービス事業所からの定期的な報告方法は、居宅介護支援事業所で「郵送」の割合も約2割と高い。また、介護サービス事業所からの利用者状態変化等の報告方法は、地域包括支援センターで「電話」の割合が高い。</p>
<p>⑦介護サービス事業所から収集した情報を利用者の担当事業所チームで共有する方法について 【地域包括・居宅介護】</p>
<p>○利用者情報の他事業所への提供方法は、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所いずれも、「サービス提供事業所の管理者やサービス提供責任者に連絡する」「サービス担当者会議等の場で情報提供する」の割合が高いものの、他と比較して、居宅介護支援事業所は、「サービス提供事業所の管理者やサービス提供責任者に連絡する」「利用者宅に設置した連絡ノート等に訪問時に記載する」の割合が高い。</p> <p>○他事業所との連携時の課題として、居宅介護支援事業所は「利用者の状態変化が著しい時期の頻繁な情報共有が難しい」の割合が高く、連携時に課題のある事業所として「介護予防訪問看護／訪問看護」の割合が高い傾向にある。状態が落ち着いていない利用者について、訪問看護事業所との連携を課題としているところが多いことが伺える。</p> <p>○サービス担当者会議を開催できない場合の情報共有の方法は、地域包括支援センターは「電話」、居宅介護支援事業所は「FAX」の割合が高い。</p>

<p>○支援を担う近隣住民等が、サービス担当者会議に出席する場合の個人情報保護方策をみると、居宅介護支援事業所の3割弱は「特に決めていない」と回答しており、地域包括支援センターと比較して、対応が遅れている。</p>
<p>⑧介護サービス提供開始後の居宅介護支援事業所へのサービス提供状況の報告について 【訪問介護・訪問看護】</p>
<p>○居宅介護支援事業所への定期的な報告方法をみると、他と比較して、訪問介護事業所は直接対面で行う割合が高く、利用者情報の報告時の課題として、「必要なことを的確に伝えるための説明や文書の作成が難しい」をあげる割合が高くなっている。この回答結果から、訪問介護が担当する「介護」領域における観察や実施するケアの内容等に関する共通言語化ないし情報の共通化が課題であることが伺える。</p> <p>○居宅介護支援事業所への利用者情報報告時の居宅介護支援事業所側の課題をみると、訪問看護事業所で、「報告情報の理解や活用についてケアマネジャーの基礎資格や個人の資質による格差、違いが大きい」「ケアマネジャーに報告した情報に関して、迅速に他のサービス事業所との共有がされにくい」の割合が高い。この点は訪問看護側からみた介護側の課題提起である。</p>
<p>⑨居宅介護支援事業所を介さない介護サービス事業所間の情報共有について 【訪問介護・訪問看護】</p>
<p>○介護サービス事業所間での情報共有方法をみると、訪問介護事業所、訪問看護事業所いずれも「電話」の割合が高いものの、訪問介護事業所は、他と比較して「対面で直接」行う割合も高くなっている。</p> <p>○介護サービス事業所間で情報共有する内容をみると、他と比較して、訪問介護事業所は「軽微な訪問日時の変更」の割合が高い。訪問看護事業所は、「利用者の状態や提供したサービス内容についての申し送り」「次に訪問する介護サービス事業所に対する依頼」の割合が高く、介護サービス事業所間で情報共有する際の課題として、「事業所間に医療と介護の視点の違いがあり、意思疎通が難しい」をあげる割合が、訪問介護の約2割と比較して、約6割と高くなっている。訪問看護事業所は、介護サービス事業所間で実施したサービス内容や引き継ぎに関する情報の共有を行っている割合が高いため、訪問介護事業所よりも、より医療と介護の視点の違いによる意思疎通について課題を感じている割合が高いものと伺える。</p> <p>○特に訪問看護は、主治医の指示に基づく療養上の世話や診療補助について、訪問介護事業所と情報共有しにくいと感じている。具体的には特に「病状観察からの今後の体調変化の兆し」等の情報共有である。この傾向は都市部ほど顕著である。</p>
<p>⑩介護サービス事業所の従業者間の情報共有について 【訪問介護・訪問看護】</p>
<p>○サービス実施記録等の作成形態は、訪問介護事業所、訪問看護事業所いずれも「訪問回ごとの実施記録シート」の割合が高いものの、他と比較して、訪問看護事業所は「記録ノート（業務日誌）」の割合も高く約25%を占めている。</p> <p>○同一利用者の従業員間での引継方法、利用者や家族からの相談や苦情等の従業員間での情報共有方法をみると、訪問看護事業所は、引き継ぎのミーティングを実施したり、定期的な職場ミーティングで共有するなど、ミーティングによって情報共有している割合が高い一方、訪問介護事業所は、利用者別のケア実施記録を閲覧、従業員間で記録文書を回覧するなど、文書の閲覧、回覧によって共有している割合が高い。この結果は共有する情報の質の違いやスタッフの勤務形態等を反映したことが伺われる。</p>

⑪利用者の異変等に関する関係者間での迅速な共有・対応について

【地域包括・居宅介護・訪問介護・訪問看護】

○利用者の異変等の情報を数時間以内に関係者に連絡・対応している事項をみると、他と比較して、訪問看護事業所は「脱水症状の発見」の割合が高く、利用者の異変等の情報に迅速に対応するため、「24時間365日、利用者や他の事業者からの随時連絡を受信する体制を構築している」の割合が高い。一方、訪問介護事業所は、利用者の異変等の情報に迅速に対応するため、「事業所内及び法人内で緊急連絡体制を構築している」の割合が高い。訪問看護事業所と訪問介護事業所での対応内容の違いにより、緊急時の情報共有・対応に対する体制の整備状況が異なっていることが伺える。

⑫他組織等との情報共有について

【地域包括・居宅介護・訪問介護・訪問看護】

- 医療機関・サービス事業所等の関係者間の情報共有における課題として、訪問看護事業所は「関係者間に、情報共有の意義や効果についての認識が弱い」をあげる割合が高い。
- 支援を担う近隣住民等への個人情報漏えい防止のための方策をみると、4種別いずれも「その都度の注意喚起」の割合が高く、地域包括支援センターでは、約7割にのぼる。個人情報に関する研修の実施、マニュアルの作成、誓約書の作成・締結等の実施は極めて限られている。
- 利用者に対する地域包括ケア推進に関係者間連携を促進するポイントとして、訪問介護事業者や訪問看護事業者は、「利用者の状態変化等のうち、速やかにケアマネジメント機関に連絡すべきものに関するポイントを周知徹底する」ことを重視しているが、特に居宅介護支援事業者における重視度合いはやや下回っており、双方の意識格差が表れている。

② 4 事業種別の回答特性

調査研究事業のテーマの柱である「情報管理対応実態（体制と機能の達成状況）」、「情報管理の対応課題状況（課題意識）」、「情報の取得と取扱い及び関係者間共有の達成状況」、「情報の取得と取扱い及び関係者間共有の対応課題（課題意識）」別に、特に顕著な傾向がみられた設問について列記し整理した。

	地域包括支援センター	居宅介護支援事業所	訪問介護事業所	訪問看護事業所
情報管理対応実態 (体制と機能の達成状況)	○最も情報の電子化は進んでいる(問11) ○情報漏洩防止策の実施進捗が高い(問14)	○都市部ほど、事務所内のマニュアルを用い集合研修、法人での研修等に取り組んでいる(問15)	○紙情報の管理は責任者直轄で保管されている(問10-1)	○紙情報の管理は責任者直轄で保管されている(問10-1)
情報管理の対応課題状況 (課題意識)	○特に都市部以外で、個人情報取扱ガイドラインの認知度が低調である(問16) ○委託型において条例の説明や指導を委託元の自治体から受けていない(問16)	—	—	○自治体の「個人情報保護条例」の認知度が低い(問16)
情報の取得と取扱い及び関係者間共有の達成状況	○サービス担当者会議に近隣住民参加の場合には開催時に注意喚起、利用者の事前同意取得が主な対応(問40) ○担い手の近隣住民による漏洩防止策は「都度注意」	○24時間の連絡受信体制(問45) ○担い手の近隣住民による漏洩防止策は「都度注意」	○事業所内のスタッフ間引継ぎはケア実施記録(文書)が主(問31)	○スタッフ間引継ぎはミーティングが主(問32) ○24時間の連絡受信体制(問35)
情報の取得と取扱い及び関係者間共有の対応課題 (課題意識)	○医師等が忙しく開催日程が設定しにくい、在宅療養支援の視点に基づく協議が行われない(問26-1)	○保険者から利用者の必要な家族情報をやや入手しにくい、特に社会福祉法人等や自法人率が低い事業所で顕著(問19) ○医師等が忙しく開催日程が設定しにくい、在宅療養支援の視点に基づく協議が行われない(問26-1) ○都市部ほど、認知症等の利用者増加で同意を得にくい状況が生じている(問28) ○家族関係情報をサービス事業所に提供しにくい。特に都市部で顕著(問30)	○都市部ほど、居宅介護支援事業所経由で、主治医意見書等情報を直接閲覧しにくい(問19)	○居宅介護支援事業所からサービス提供の留意点を把握しにくい(問19) ○居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)の個人差が大きいことに対して、特に都市部ほど課題意識(問26) ○訪問介護事業所との医療と介護の視点の違いから意思疎通が難しい(問29)特に病状観察からの今後の体調変化の兆し(問30)

(2) 事業所の基本情報及び情報管理の基本体制について

(地域包括・居宅介護・訪問介護・訪問看護)

今回実施した4事業種の事業所向けのアンケートの集計結果については、調査テーマ項目ごとに以下の3つの側面から傾向や特徴的な結果を整理した。

- ① 4事業種比較からみた特徴【業種間比較】
- ② 各業種別の全体傾向や特徴【業種別：全体の傾向・特徴】
- ③ 各業種別クロス集計結果から、特に関連性がみられた結果の要点
【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

① 利用者の個人情報の作成や保管状況

【業種間比較】

利用者の個人情報の作成や保管状況についてみると、他と比較して「地域包括支援センター」は「紙文書及び電子ファイルを併用して作成し保管」の割合が高く、約9割を占めている。

図表5 利用者の個人情報の作成や保管状況 [単数回答]

			全体	全て紙文書 で作成し保 管	紙文書及び 電子ファイ ルを併用し て作成し保 管	全て電子フ ァイルで作 成し保管	その他の方 法	無回答
A. 地域包括支援センター	問 11	n	264	21	242	0	0	1
		%	100.0	8.0	91.7	0.0	0.0	0.4
B. 居宅介護支援事業所	問 11	n	263	71	185	3	1	3
		%	100.0	27.0	70.3	1.1	0.4	1.1
C. 訪問介護事業所	問 10	n	213	77	132	0	1	3
		%	100.0	36.2	62.0	0.0	0.5	1.4
D. 訪問看護事業所	問 10	n	178	61	115	1	0	1
		%	100.0	34.3	64.6	0.6	0.0	0.6

※表内のマーキングは、4事業種を比較して、10ポイント以上の差がみられ、かつ、特徴がある箇所に行っている（以下同様）。

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、個人情報の作成や保管状況について最も高いのは、「紙文書及び電子ファイルを併用して作成し保管」(91.7%)。次いで「全て紙文書で作成し保管」(8.0%)と続く。「その他」としては、「ソフト会社本部のサーバーで管理」があげられた。

居宅介護支援事業所では、個人情報の作成や保管状況について最も高いのは、「紙文書及び電子ファイルを併用して作成し保管」(70.3%)。次いで「全て紙文書で作成し保管」(27.0%)、「全て電子ファイルで作成し保管」(1.1%)と続く。

訪問介護事業所では、個人情報の作成や保管状況について最も高いのは、「紙文書及び電子ファイルを併用して作成し保管」(62.0%)。次いで「全て紙文書で作成し保管」(36.2%)と続く。

訪問看護事業所では、個人情報の作成や保管状況について最も高いのは、「紙文書及び電子ファイルを併用して作成し保管」(64.6%)。次いで「全て紙文書で作成し保管」(34.3%)、「全て電子ファイルで作成し保管」(0.6%)と続く。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

地域包括支援センターでは、非都市部ほど、「紙文書及び電子ファイルを併用して作成し保管」の割合が高い。

図表6 利用者の個人情報の作成や保管状況 [地域包括支援センター／単数回答]

		全体	問 11. 個人情報の作成や保管状況				
			全て紙文書で作成し保管	紙文書及び電子ファイルを併用して作成し保管	全て電子ファイルで作成し保管	その他の方法	無回答
全体		264 100.0	21 8.0	242 91.7	0 0.0	0 0.0	1 0.4
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京 23 区、政令市、中核市、特例市)	82 100.0	9 11.0	72 87.8	0 0.0	0 0.0	1 1.2
	中規模地域(①以外の「市」)	102 100.0	11 10.8	91 89.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	小規模(「町」「村」)	80 100.0	1 1.3	79 98.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0

訪問介護事業所、訪問看護事業所では、地域包括支援センターとは逆に、都市部ほど「紙文書及び電子ファイルを併用して作成し保管」の割合が高い。

図表7 利用者の個人情報の作成や保管状況 [訪問介護／単数回答]

		全体	問 10. 個人情報の作成や保管状況				
			全て紙文書で作成し保管	紙文書及び電子ファイルを併用して作成し保管	全て電子ファイルで作成し保管	その他の方法	無回答
全体		213 100.0	77 36.2	132 62.0	0 0.0	1 0.5	3 1.4
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京 23 区、政令市、中核市、特例市)	63 100.0	18 28.6	45 71.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	中規模地域(①以外の「市」)	72 100.0	22 30.6	46 63.9	0 0.0	1 1.4	3 4.2
	小規模(「町」「村」)	78 100.0	37 47.4	41 52.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0

図表8 利用者の個人情報の作成や保管状況 [訪問看護／単数回答]

		全体	問 10. 個人情報の作成や保管状況				無回答
			全て紙文書で作成し保管	紙文書及び電子ファイルを併用して作成し保管	全て電子ファイルで作成し保管	その他の方法	
全体		178 100.0	61 34.3	115 64.6	1 0.6	0 0.0	1 0.6
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京 23 区、政令市、中核市、特例市)	63 100.0	19 30.2	44 69.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	中規模地域(①以外の「市」)	54 100.0	19 35.2	35 64.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0
	小規模(「町」「村」)	61 100.0	23 37.7	36 59.0	1 1.6	0 0.0	1 1.6

② 紙資料の保管方法(最頻度)

【業種間比較】

利用者の個人情報を紙文書で作成し保管しているところについて、最も多く利用している「紙資料の保管方法」をみると、他と比較して、「地域包括支援センター」「居宅介護支援事業所」は「各従業員のキャビネット等でそれぞれの責任に委ねて保管」、「訪問介護事業所」「訪問看護事業所」は「事業所の専用キャビネット等で個人情報取り扱い責任者の直轄で保管」の割合が高い。

図表9 紙資料の保管方法(最頻度) [単数回答]

		全体	各従業員のキャビネット等でそれぞれの責任に委ねて保管	事業所の専用キャビネット等で個人情報取り扱い責任者の直轄で保管	その他の方法	無回答
A. 地域包括支援センター	問 11-1	n	263	108	144	6
		%	100.0	41.1	54.8	2.3
B. 居宅介護支援事業所	問 11-1	n	256	107	140	7
		%	100.0	41.8	54.7	2.7
C. 訪問介護事業所	問 10-1	n	209	29	169	7
		%	100.0	13.9	80.9	3.3
D. 訪問看護事業所	問 10-1	n	176	32	135	9
		%	100.0	18.2	76.7	5.1

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、紙資料の保管状況について最も高いのは、「事業所の専用キャビネット等で個人情報取り扱い責任者の直轄で保管」(54.8%)。次いで「各従業員のキャビネット等でそれぞれの責任に委ねて保管」(41.1%)と続く。「その他の方法」としては、「事業所の専用キャビネット等でそれぞれの責任に委ねて保管」があげられた。

居宅介護支援事業所では、紙資料の保管状況について最も高いのは、「事業所の専用キャビネット等で個人情報取り扱い責任者の直轄で保管」(54.7%)。次いで「各従業員のキャビネット等でそれぞれの責任に委ねて保管」(41.8%)と続く。「その他の方法」として、「保管庫に利用者全員分のデータをまとめて施錠」「事務所の専用キャビネット等でそれぞれの責任者に委ねて保管」があげられた。

訪問介護事業所では、紙資料の保管状況について最も高いのは、「事業所の専用キャビネット等で個人情報取り扱い責任者の直轄で保管」(80.9%)。次いで「各従業員のキャビネット等でそれぞれの責任に委ねて保管」(13.9%)と続く。

訪問看護事業所では、紙資料の保管状況について最も高いのは、「事業所の専用キャビネット等で個人情報取り扱い責任者の直轄で保管」(76.7%)。次いで「各従業員のキャビネット等でそれぞれの責任に委ねて保管」(18.2%)と続く。「その他の方法」として「キャビネットに鍵はかからないが退室時には部屋ごと鍵をかけている」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

地域包括支援センターの「自治体以外(委託型)」では、「各従業員のキャビネット等でそれぞれの責任に委ねて保管」の割合が「地方自治体(直営型)」と比較して高い。一方、「地方自治体(直営型)」では、「事業所の専用キャビネット等で個人情報取り扱い責任者の直轄で保管」の割合が「自治体以外(委託型)」と比較して高い。

図表10 紙資料の保管方法(最頻度) [地域包括支援センター／単数回答]

		全体	問 11-1. 紙資料の保管において、最も多く利用しているのはどのような方法ですか。			
			各従業員のキャビネット等でそれぞれの責任に委ねて保管	事業所の専用キャビネット等で個人情報取り扱い責任者の直轄で保管	その他の方法	無回答
全体		263 100.0	108 41.1	144 54.8	6 2.3	5 1.9
問 1. 設置主体 種別	自治体以外(委託型)	162 100.0	73 45.1	82 50.6	4 2.5	3 1.9
	地方自治体(直営型)	100 100.0	35 35.0	61 61.0	2 2.0	2 2.0

居宅介護支援事業所では、「営利法人」で「事業所の専用キャビネット等で個人情報取り扱い責任者の直轄で保管」の割合が高い。また、都市部ほど「事業所の専用キャビネット等で個人情報取り扱い責任者の直轄で保管」の割合が高い。

図表11 紙資料の保管方法（最頻度） [居宅介護支援／単数回答]

		全体	問 11-1. 紙資料の保管状況			
			各従業員のキャビネット等でそれぞれの責任に委ねて保管	事業所の専用キャビネット等で個人情報取り扱い責任者の直轄で保管	その他の方法	無回答
全体		256 100.0	107 41.8	140 54.7	7 2.7	2 0.8
問 1. 設置主体種別	営利法人	87 100.0	25 28.7	59 67.8	3 3.4	0 0.0
	その他法人等	145 100.0	72 49.7	68 46.9	3 2.1	2 1.4
問 3. 貴事業所の所在地（都市規模）	大規模地域（東京 23 区、政令市、中核市、特例市）	89 100.0	31 34.8	57 64.0	1 1.1	0 0.0
	中規模地域（①以外の「市」）	85 100.0	40 47.1	41 48.2	4 4.7	0 0.0
	小規模（「町」「村」）	81 100.0	36 44.4	41 50.6	2 2.5	2 2.5

③ 電子ファイルの保管方法（最頻度）

【業種間比較】

利用者の個人情報を電子ファイルで作成し保管しているところについて、最も多く利用している「電子ファイルの保管方法」をみると、「訪問介護事業所」「訪問看護事業所」は「事業所内のサーバー、管理用端末に保管」の割合が高い。また、「訪問介護」では「事業所内の各担当者の机上端末に保管」の割合も他の事業種と比較すると高い。

図表12 電子ファイルの保管方法（最頻度） [単数回答]

		全体	事業所内の各担当者の机上端末に保管	事業所内のサーバー、管理用端末に保管	事業所の所属する本部のサーバー、管理用端末に保管	その他の方法	無回答
A. 地域包括支援センター	問 11-2	n	242	44	96	52	28
		%	100.0	18.2	39.7	21.5	9.1
B. 居宅介護支援事業所	問 11-2	n	188	47	52	43	28
		%	100.0	25.0	27.7	22.9	9.6
C. 訪問介護事業所	問 10-2	n	132	37	64	19	10
		%	100.0	28.0	48.5	14.4	1.5
D. 訪問看護事業所	問 10-2	n	116	18	55	29	8
		%	100.0	15.5	47.4	25.0	5.2

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、電子ファイルの保管状況について最も高いのは、「事業所内のサーバー、管理用端末に保管」(39.7%)、次いで「事業所の所属する本部のサーバー、管理端末に保管」(21.5%)、「事業所内の各担当者の机上端末に保管」(18.2%)と続く。「その他の方法」としては、「自治体の地域包括支援センターのサーバーに保管」「自治体の住基ネットワークにつながっており、自治体のサーバー、管理用端末に保管している」「システム会社の管理センターで保管(クラウド・ASPサービス)」があげられた。

居宅介護支援事業所では、電子ファイルの保管状況について最も高いのは、「事業所内のサーバー、管理用端末に保管」(27.7%)。次いで「事業所内の各担当者の机上端末に保管」(25.0%)、「事業所の所属する本部のサーバー、管理端末に保管」(22.9%)と続く。「その他の方法」として、「自治体のサーバー」「システム会社のサーバー」「ASPサービスを利用」「PCのハードディスクへ保管(パスワード・セキュリティー有り)」があげられた。

訪問介護事業所では、電子ファイルの保管状況について最も高いのは、「事業所内のサーバー、管理用端末に保管」(48.5%)。次いで「事業所内の各担当者の机上端末に保管」(28.0%)、「事業所の所属する本部のサーバー、管理端末に保管」(14.4%)と続く。「その他の方法」として、「外部サーバー・ソフト会社のサーバー」があげられた。

訪問看護事業所では、電子ファイルの保管状況について最も高いのは、「事業所内のサーバー、管理用端末に保管」(47.4%)。次いで「事業所の所属する本部のサーバー、管理端末に保管」(25.0%)、「事業所内の各担当者の机上端末に保管」(15.5%)と続く。「その他の方法」として、「ソフト会社のサーバー」「病院の主治医が利用している電子カルテ端末にて保管」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

地域包括支援センター「自治体以外(委託型)」は、「事業所内の各担当者の机上端末に保管」の割合が「地方自治体(直営型)」と比較して高い。

図表13 電子ファイルの保管方法(最頻度) [地域包括支援センター／単数回答]

		全体	問 11-2. 電子ファイルの保管状況				無回答
			事業所内の各担当者の机上端末に保管	事業所内のサーバー、管理用端末に保管	事業所の所属する本部のサーバー、管理端末に保管	その他の方法	
全体		242	44	96	52	22	28
		100.0	18.2	39.7	21.5	9.1	11.6
問 1. 設置主体種別	自治体以外(委託型)	146	36	58	19	18	15
		100.0	24.7	39.7	13.0	12.3	10.3
	地方自治体(直営型)	95	8	37	33	4	13
		100.0	8.4	38.9	34.7	4.2	13.7

訪問介護事業所では、「営利法人」で「事業所内のサーバー、管理用端末に保管」の割合が高い。一方、「その他法人等」では「事業所内の各担当者の机上端末に保管」の割合も32.5%と高い。

図表14 電子ファイルの保管方法（最頻度） [訪問介護／単数回答]

		全体	問 10-2. 電子ファイルの保管状況				無回答
			事業所内の各担当者の机上端末に保管	事業所内のサーバー、管理用端末に保管	事業所の所属する本部のサーバー、管理端末に保管	その他の方法	
全体		132 100.0	37 28.0	64 48.5	19 14.4	2 1.5	10 7.6
問 1. 設置主体種別	営利法人	49 100.0	10 20.4	27 55.1	7 14.3	0 0.0	5 10.2
	その他法人等	83 100.0	27 32.5	37 44.6	12 14.5	2 2.4	5 6.0

④ 個人情報を事業所外の関係機関等に渡す方法（最頻度）

【業種間比較】

通常業務において、利用者の個人情報を事業所外の関係機関等に渡す場合、最も利用頻度の高い方法をみると、他と比較して、「地域包括支援センター」は「対面で直接」、「居宅介護支援事業所」と「訪問介護事業所」は「FAX」、「訪問看護事業所」は「郵送」の割合が高く、それぞれ特徴が見られる。

図表15 個人情報を事業所外の関係機関等に渡す方法（最頻度） [単数回答]

		全体	郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答	
A. 地域包括支援センター	問 13	n	264	37	4	22	0	19	167	9	6
		%	100.0	14.0	1.5	8.3	0.0	7.2	63.3	3.4	2.3
B. 居宅介護支援事業所	問 13	n	263	51	4	61	0	13	127	0	7
		%	100.0	19.4	1.5	23.2	0.0	4.9	48.3	0.0	2.7
C. 訪問介護事業所	問 12	n	213	22	3	54	0	27	96	2	9
		%	100.0	10.3	1.4	25.4	0.0	12.7	45.1	0.9	4.2
D. 訪問看護事業所	問 12	n	178	71	5	29	0	30	38	1	4
		%	100.0	39.9	2.8	16.3	0.0	16.9	21.3	0.6	2.2

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、個人情報を関係機関等に渡す場合の最も利用頻度の高い方法について最も高いのは、「対面で直接」(63.3%)。次いで「郵送」(14.0%)、「FAX」(8.3%)、「電話」(7.2%)と続く。「その他の方法」としては、「USB メモリ」「ASP サービス」「庁内BOX 便」「メール便」があげられた。

居宅介護支援事業所では、個人情報を関係機関等に渡す場合の最も利用頻度の高い方法については、「対面で直接」(48.3%)。次いで「FAX」(23.2%)、「郵送」(19.4%)、「電話」(4.9%)と続く。

訪問介護事業所では、個人情報を関係機関等に渡す場合の最も利用頻度の高い方法については、「対面で直接」(45.1%)。次いで「FAX」(25.4%)、「電話」(12.7%)、「郵送」(10.3%)と続く。

訪問看護事業所では、個人情報を関係機関等に渡す場合の最も利用頻度の高い方法については、「郵送」(39.9%)。次いで「対面で直接」(21.3%)、「電話」(16.9%)、「FAX」(16.3%)と続く。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

地域包括支援センターでは、「地方自治体(直営型)」で「対面で直接」の割合が高い。また非都市部ほど「対面で直接」の割合が高い。

図表16 個人情報を事業所外の関係機関等に渡す方法（最頻度）

[地域包括支援センター／単数回答]

		全体	問 13. 個人情報を関係機関等に渡す場合の最も利用頻度の高い方法							
			郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
全体		264 100.0	37 14.0	4 1.5	22 8.3	0 0.0	19 7.2	167 63.3	9 3.4	6 2.3
問 1. 設置主体 種別	自治体以外(委託型)	163 100.0	25 15.3	4 2.5	20 12.3	0 0.0	17 10.4	86 52.8	6 3.7	5 3.1
	地方自治体(直営型)	100 100.0	12 12.0	0 0.0	2 2.0	0 0.0	2 2.0	80 80.0	3 3.0	1 1.0
問 5. 同一法人 の介護保険サ ービスの有無	単独事業所	112 100.0	16 14.3	0 0.0	5 4.5	0 0.0	5 4.5	82 73.2	1 0.9	3 2.7
	複数事業実施事業所	141 100.0	21 14.9	4 2.8	17 12.1	0 0.0	14 9.9	74 52.5	8 5.7	3 2.1
問 3. 貴事業所 の所在地(都市 規模)	大規模地域(東京 23 区、 政令市、中核市、特例市)	82 100.0	18 22.0	2 2.4	10 12.2	0 0.0	10 12.2	39 47.6	0 0.0	3 3.7
	中規模地域(①以外の 「市」)	102 100.0	8 7.8	1 1.0	9 8.8	0 0.0	8 7.8	67 65.7	7 6.9	2 2.0
	小規模(「町」「村」)	80 100.0	11 13.8	1 1.3	3 3.8	0 0.0	1 1.3	61 76.3	2 2.5	1 1.3

居宅介護事業所では、「営利法人」「大規模地域」では「FAX」の割合が高い。「その他法人等」「小規模地域」では、「対面で直接」の割合が高い。

図表17 電子ファイルの保管方法（最頻度） [居宅介護支援／単数回答]

		全体	問 13. 個人情報を関係機関等に渡す場合の最も利用頻度の高い方法							
			郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
全体		263 100.0	51 19.4	4 1.5	61 23.2	0 0.0	13 4.9	127 48.3	0 0.0	7 2.7
問 1. 設置主体種別	営利法人	88 100.0	17 19.3	1 1.1	28 31.8	0 0.0	3 3.4	36 40.9	0 0.0	3 3.4
	その他法人等	151 100.0	29 19.2	1 0.7	30 19.9	0 0.0	9 6.0	79 52.3	0 0.0	3 2.0
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域（東京 23 区、政令市、中核市、特例市）	92 100.0	26 28.3	0 0.0	26 28.3	0 0.0	8 8.7	28 30.4	0 0.0	4 4.3
	中規模地域（①以外の「市」）	88 100.0	15 17.0	4 4.5	14 15.9	0 0.0	3 3.4	49 55.7	0 0.0	3 3.4
	小規模（「町」「村」）	82 100.0	10 12.2	0 0.0	20 24.4	0 0.0	2 2.4	50 61.0	0 0.0	0 0.0

訪問介護事業所では、都市部ほど「FAX」の割合が高い。また、非都市部ほど「対面で直接」の割合が高い。

図表18 電子ファイルの保管方法（最頻度） [訪問介護／単数回答]

		全体	問 12. 個人情報を関係機関等に渡す場合の最も利用頻度の高い方法							
			郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
全体		213 100.0	22 10.3	3 1.4	54 25.4	0 0.0	27 12.7	96 45.1	2 0.9	9 4.2
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域（東京 23 区、政令市、中核市、特例市）	63 100.0	9 14.3	0 0.0	18 28.6	0 0.0	10 15.9	21 33.3	0 0.0	5 7.9
	中規模地域（①以外の「市」）	72 100.0	6 8.3	1 1.4	22 30.6	0 0.0	9 12.5	30 41.7	1 1.4	3 4.2
	小規模（「町」「村」）	78 100.0	7 9.0	2 2.6	14 17.9	0 0.0	8 10.3	45 57.7	1 1.3	1 1.3

訪問看護事業所では、都市部ほど「郵送」の割合が高く、非都市部ほど「対面で直接」の割合が高い。

図表19 電子ファイルの保管方法（最頻度） [訪問看護／単数回答]

		全体	問 12. 個人情報を関係機関等に渡す場合の最も利用頻度の高い方法							
			郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
全体		178 100.0	71 39.9	5 2.8	29 16.3	0 0.0	30 16.9	38 21.3	1 0.6	4 2.2
問 3. 貴事業所の所在地 (都市規模)	大規模地域(東京 23 区、政令市、中核市、特例市)	63 100.0	36 57.1	1 1.6	14 22.2	0 0.0	7 11.1	4 6.3	0 0.0	1 1.6
	中規模地域(①以外の「市」)	54 100.0	16 29.6	4 7.4	9 16.7	0 0.0	11 20.4	12 22.2	0 0.0	2 3.7
	小規模(「町」「村」)	61 100.0	19 31.1	0 0.0	6 9.8	0 0.0	12 19.7	22 36.1	1 1.6	1 1.6

⑤ 個人情報漏えい予防策

【業種間比較】

利用者の個人情報の漏えいを予防するために行っていることをみると、他と比較して「地域包括支援センター」は「電子データへのパスワード設定やセキュリティ USB、メール誤送信防止ソフト等の導入」の割合が高い。「訪問介護事業所」「訪問看護事業所」で「従業員と個人情報を漏らさない旨の誓約書を交わす」に対応しているところは7割弱に留まっている。

図表20 個人情報漏えい予防策 [複数回答]

			全体	保管棚やキャビネットの施錠	ファイル等の閲覧権限の設定及び履歴管理(持出日時・使用者等)	コピーやプリントアウトの禁止・制限	FAX誤送信防止のための複数人での送信処理対応	電子データへのパスワード設定やセキュリティ USB、メール誤送信防止ソフト等の導入	情報漏えい防止体制の内部監査を実施	持ち出しの制限を実施	紛失防止対策を実施	従業員と個人情報を漏らさない旨の誓約書を交わす	その他のこと	特に行っていない	無回答
A. 地域包括支援センター	問 14	n	264	191	35	19	20	130	10	118	19	89	19	12	264
		%	100.0	72.3	13.3	7.2	7.6	49.2	3.8	44.7	7.2	33.7	7.2	4.5	100.0
B. 居宅介護支援事業所	問 14	n	263	177	18	14	24	77	9	126	22	128	4	13	263
		%	100.0	67.3	6.8	5.3	9.1	29.3	3.4	47.9	8.4	48.7	1.5	4.9	100.0
C. 訪問介護事業所	問 13	n	213	132	10	30	15	46	7	104	17	142	2	5	213
		%	100.0	62.0	4.7	14.1	7.0	21.6	3.3	48.8	8.0	66.7	0.9	2.3	100.0
D. 訪問看護事業所	問 13	n	178	107	9	23	24	56	12	96	9	124	11	6	178
		%	100.0	60.1	5.1	12.9	13.5	31.5	6.7	53.9	5.1	69.7	6.2	3.4	100.0

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、個人情報の管理状況について最も高いのは、「保管棚やキャビネットの施錠」(72.3%)。次いで「電子データへのパスワード設定やセキュリティ USB、メール誤送信防止ソフト等の導入」(49.2%)、「持ち出しの制限を実施」(44.7%)、「従業員と個人情報を漏らさない旨の誓約書を交わす」(33.7%)と続く。

「その他のこと」として、以下があげられた。

- 自治体の個人情報保護条例・個人情報セキュリティポリシーに基づいて運用している。
- 自治体で個人保護取扱いの為の研修を実施。全員受講し、更に事業所内、法人内でも話し合い対策を実施。
- FAX 送信の禁止。
- 極力、FAX での個人情報送信をしない。
- FAX 番号を登録・設定して送付。
- FAX 送付の前後に確認の電話を実施する。
- 事務所以外（法人）以外のメールは原則不可。
- ファイルの持ち出し禁止、必要書類のみ持ち出し。
- 夜間事務所内に防犯センサーを設置。
- 事務所の施錠。
- 従業員への指導。

居宅介護支援事業所では、個人情報の管理状況について最も高いのは、「保管棚やキャビネットの施錠」(67.3%)。次いで「従業員と個人情報を漏らさない旨の誓約書を交わす」(48.7%)、「持ち出しの制限を実施」(47.9%)、「電子データへのパスワード設定やセキュリティ USB、メール誤送信防止ソフト等の導入」(29.3%)と続く。「その他のこと」として、「監視カメラ設置」「データ持ち出し禁止」があげられた。

訪問介護事業所では、個人情報の管理状況について最も高いのは、「従業員と個人情報を漏らさない旨の誓約書を交わす」(66.7%)。次いで「保管棚やキャビネットの施錠」(62.0%)、「持ち出しの制限を実施」(48.8%)、「電子データへのパスワード設定やセキュリティ USB、メール誤送信防止ソフト等の導入」(21.6%)と続く。「その他のこと」として、「FAX 送信は FAX 機に登録した相手先にしか送信しない」「FAX 送信時、氏名、生年月日等一部塗りつぶす」があげられた。

訪問看護事業所では、個人情報の管理状況について最も高いのは、「従業員と個人情報を漏らさない旨の誓約書を交わす」(69.7%)。次いで「保管棚やキャビネットの施錠」(60.1%)、「持ち出しの制限を実施」(53.9%)、「電子データへのパスワード設定やセキュリティ USB、メール誤送信防止ソフト等の導入」(31.5%)と続く。「その他のこと」として、「事業所の施錠」「FAX 送信時には確認を行う」「FAX 送信時に個人特定箇所を一部消して送信」「個人情報は FAX では送付しない」「研修を実施」「マニュアルにて説明」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

地域包括支援センターでは、「自治体以外(委託型)」の方が各種の個人情報の漏洩予防策を実施している。また、都市部ほど実施率が高い傾向が見られる。「地方自治体(直営型)」では12.0%が予防策を「特に行っていない」と回答している。

図表21 個人情報漏えい予防策 [地域包括支援センター／複数回答]

		全体	問14. 個人情報の管理状況											無回答
			保管棚やキャビネットの施錠	ファイル等の閲覧権限の設定及び履歴管理(持出日時・使用者等)	コピーやプリントアウトの禁止・制限	FAX 誤送信防止のための複数人での送信処理対応	電子データへのパスワード設定やセキュリティ USB、メール誤送信防止ソフト等の導入	情報漏えい防止体制の内部監査を実施	持ち出しの制限を実施	紛失防止対策を実施	従業員と個人情報を漏らさない旨の誓約書を交わす	その他	特に行っていない	
全体		264	191	35	19	20	130	10	118	19	89	19	12	2
		100.0	72.3	13.3	7.2	7.6	49.2	3.8	44.7	7.2	33.7	7.2	4.5	0.8
問1. 設置主体種別	自治体以外(委託型)	163	138	17	11	16	84	4	83	14	69	12	0	1
		100.0	84.7	10.4	6.7	9.8	51.5	2.5	50.9	8.6	42.3	7.4	0.0	0.6
	地方自治体(直営型)	100	53	18	8	3	45	6	34	5	20	7	12	1
		100.0	53.0	18.0	8.0	3.0	45.0	6.0	34.0	5.0	20.0	7.0	12.0	1.0
問5. 同一法人の介護保険サービスの有無	単独事業所	112	70	15	13	7	58	6	44	7	32	7	8	1
		100.0	62.5	13.4	11.6	6.3	51.8	5.4	39.3	6.3	28.6	6.3	7.1	0.9
	複数事業実施事業所	141	116	18	6	12	70	4	69	12	53	11	2	1
		100.0	82.3	12.8	4.3	8.5	49.6	2.8	48.9	8.5	37.6	7.8	1.4	0.7
問3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京23区、政令市、中核市、特例市)	82	69	14	6	11	44	3	44	14	38	7	0	1
		100.0	84.1	17.1	7.3	13.4	53.7	3.7	53.7	17.1	46.3	8.5	0.0	1.2
	中規模地域(①以外の「市」)	102	76	10	8	5	57	4	44	4	34	9	5	0
		100.0	74.5	9.8	7.8	4.9	55.9	3.9	43.1	3.9	33.3	8.8	4.9	0.0
	小規模(「町」「村」)	80	46	11	5	4	29	3	30	1	17	3	7	1
		100.0	57.5	13.8	6.3	5.0	36.3	3.8	37.5	1.3	21.3	3.8	8.8	1.3

訪問介護事業所では、ほとんどの事業所では何らかの予防策を実施している。特に都市部ほど、複数の漏えい予防策を実施している事業所が多い。

図表22 個人情報漏えい予防策 [訪問介護／複数回答]

		問 13. 個人情報の管理状況												
		全体	保管棚やキャビネットの施錠	ファイル等の閲覧権限の設定及び履歴管理(持出時・使用者等)	コピーやプリントアウトの禁止・制限	FAX誤送信防止のための複数人での送信処理対応	電子データへのパスワード設定やセキュリテイUSB、メール誤送信防止ソフト等の導入	情報漏えい防止体制の内部監査を実施	持ち出しの制限を実施	紛失防止対策を実施	従業員と個人情報漏えいしない旨の誓約を交わす	その他のこと	特に行っていない	無回答
全体		213 100.0	132 62.0	10 4.7	30 14.1	15 7.0	46 21.6	7 3.3	104 48.8	17 8.0	142 66.7	2 0.9	5 2.3	4 1.9
問 1. 設置主体種別	営利法人	81 100.0	57 70.4	4 4.9	10 12.3	5 6.2	21 25.9	3 3.7	38 46.9	4 4.9	63 77.8	1 1.2	1 1.2	0 0.0
	その他法人等	130 100.0	75 57.7	5 3.8	19 14.6	9 6.9	25 19.2	4 3.1	65 50.0	12 9.2	79 60.8	1 0.8	4 3.1	4 3.1
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京23区、政令市、中核市、特例市)	63 100.0	51 81.0	2 3.2	13 20.6	6 9.5	16 25.4	4 6.3	31 49.2	6 9.5	49 77.8	1 1.6	0 0.0	0 0.0
	中規模地域(①以外の「市」)	72 100.0	42 58.3	5 6.9	7 9.7	5 6.9	17 23.6	3 4.2	40 55.6	10 13.9	48 66.7	0 0.0	3 4.2	2 2.8
	小規模(「町」「村」)	78 100.0	39 50.0	3 3.8	10 12.8	4 5.1	13 16.7	0 0.0	33 42.3	1 1.3	45 57.7	1 1.3	2 2.6	2 2.6

訪問看護事業所では、都市部ほど「保管棚やキャビネットの施錠」「持ち出しの制限」を実施している。

図表23 個人情報漏えい予防策 [訪問看護／複数回答]

		問 13. 個人情報の管理状況												
		保管棚やキャビネットの施錠	ファイル等の閲覧権限の設定及び履歴管理（持出時・使用者等）	コピーやプリントアウトの禁止・制限	FAX誤送信防止のための複数人での送信処理対応	電子データへのパスワード設定やセキュリテイUSB、メール誤送信防止ソフト等の導入	情報漏えい防止体制の内部監査を実施	持ち出しの制限を実施	紛失防止対策を実施	従業員と個人情報漏らさない旨の誓約書を交わす	その他	特に行っていない	無回答	
全体		178 100.0	107 60.1	9 5.1	23 12.9	24 13.5	56 31.5	12 6.7	96 53.9	9 5.1	124 69.7	11 6.2	6 3.4	1 0.6
問 3. 貴事業所の所在地 (都市規模)	大規模地域（東京23区、政令市、中核市、特例市）	63 100.0	47 74.6	4 6.3	11 17.5	11 17.5	20 31.7	6 9.5	37 58.7	3 4.8	44 69.8	2 3.2	2 3.2	1 1.6
	中規模地域（①以外の「市」）	54 100.0	33 61.1	3 5.6	7 13.0	6 11.1	14 25.9	4 7.4	29 53.7	4 7.4	42 77.8	3 5.6	0 0.0	0 0.0
	小規模（「町」「村」）	61 100.0	27 44.3	2 3.3	5 8.2	7 11.5	22 36.1	2 3.3	30 49.2	2 3.3	38 62.3	6 9.8	4 6.6	0 0.0

⑥ 個人情報に関する研修実施形態

【業種間比較】

従業員に対して、「利用者の個人情報」の適切な取扱い方や管理上の留意点について、どのような研修を行っているかをみると、他と比較して、「訪問介護事業所」は「事業所内の所定マニュアル等に基づく集合研修」の割合が高い。

図表24 個人情報に関する研修実施形態 [複数回答]

			全体	仕事を通して(OJT)	事業所内の所定マニュアル等に基づく集合研修	法人での事業所全体の集合研修	外部の研修を受講して(OFF-JT)	集合研修は実施せず、留意事項等資料の配布・自己学習	その他の形態での研修	従業員向けの研修は実施していない	無回答
A. 地域包括支援センター	問 15	n	264	168	50	77	45	46	14	26	1
		%	100.0	63.6	18.9	29.2	17.0	17.4	5.3	9.8	0.4
B. 居宅介護支援事業所	問 15	n	263	155	116	82	53	22	6	18	5
		%	100.0	58.9	44.1	31.2	20.2	8.4	2.3	6.8	1.9
C. 訪問介護事業所	問 14	n	213	138	144	56	33	19	9	3	4
		%	100.0	64.8	67.6	26.3	15.5	8.9	4.2	1.4	1.9
D. 訪問看護事業所	問 14	n	178	98	86	70	23	21	3	7	0
		%	100.0	55.1	48.3	39.3	12.9	11.8	1.7	3.9	0.0

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、個人情報の管理研修状況について最も高いのは、「仕事を通して(OJT)」(63.6%)。次いで「法人での事業所全体の集合研修」(29.2%)、「事業所内の所定マニュアル等に基づく集合研修」(18.9%)、「集合研修は実施せず、留意事項等資料の配布・自己学習」(17.4%)と続く。「その他の形態での研修」としては、「各事業所で研修会を実施」「新任職員研修等で実施」「職員会議やミーティング等で上司より全体に注意する」があげられた。

居宅介護支援事業所では、個人情報の管理研修状況について最も高いのは、「仕事を通して(OJT)」(58.9%)。次いで「事業所内の所定マニュアル等に基づく集合研修」(44.1%)、「法人での事業所全体の集合研修」(31.2%)、「外部の研修を受講して(OFF-JT)」(20.2%)と続く。「その他の形態での研修」として、「内部定期会議を実施」「個人情報保護トレーニングテストの実施」があげられた。

訪問介護事業所では、個人情報の管理研修状況について最も高いのは、「事業所内の所定マニュアル等に基づく集合研修」(67.6%)。次いで「仕事を通して(OJT)」(64.8%)、「法人での事業所全体の集合研修」(26.3%)、「外部の研修を受講して(OFF-JT)」(15.5%)と続く。「その他の形態での研修」は、「ヘルパーミーティングにて留意事項の徹底」「個人情報保護トレーニング確認テスト」「入社時オリエンテーション」があげられた。

訪問看護事業所では、個人情報の管理研修状況について最も高いのは、「仕事を通して(OJT)」(55.1%)。次いで「事業所内の所定マニュアル等に基づく集合研修」(48.3%)、「法人での事業所全体の集合研修」(39.3%)、「外部の研修を受講して(OFF-JT)」(12.9%)と続く。「その他の形態での研修」として、「オリエンテーションで説明」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

地域包括支援センターでは、都市部ほど、研修の実施割合が高い。

図表25 個人情報に関する研修実施形態 [地域包括支援センター／複数回答]

		全体	問 15. 個人情報の管理研修状況							
			仕事を通して(OJT)	事業所内の所定マニュアル等に基づく集合研修	法人での事業所全体の集合研修	外部の研修を受講して(OFF-JT)	集合研修は実施せず、留意事項等資料の配布・自己学習	その他の形態での研修	従業員向けの研修は実施していない	無回答
全体		264 100.0	168 63.6	50 18.9	77 29.2	45 17.0	46 17.4	14 5.3	26 9.8	1 0.4
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京23区、政令市、中核市、特例市)	82 100.0	60 73.2	29 35.4	32 39.0	18 22.0	11 13.4	2 2.4	3 3.7	1 1.2
	中規模地域(①以外の「市」)	102 100.0	66 64.7	15 14.7	29 28.4	17 16.7	20 19.6	7 6.9	7 6.9	0 0.0
	小規模(「町」「村」)	80 100.0	42 52.5	6 7.5	16 20.0	10 12.5	15 18.8	5 6.3	16 20.0	0 0.0

居宅介護支援事業所では、「営利法人」及び「利用者の自法人比率が高い」事業所では「事業所内の所定マニュアル等に基づく集合研修」の実施割合が高い。

また、都市部ほど「事業所内の所定マニュアル等に基づく集合研修」、「法人での事業所全体の集合研修」実施割合が高い。

図表26 個人情報に関する研修実施形態 [居宅介護支援／複数回答]

		全体	問 15. 個人情報の管理研修状況							無回答
			仕事を通して(OJT)	事業所内の所定マニュアル等に基づく集合研修	法人での事業所全体の集合研修	外部の研修を受講して(OFF-JT)	集合研修は実施せず、留意事項等資料の配布・自己学習	その他の形態での研修	従業員向けの研修は実施していない	
全体		263 100.0	155 58.9	116 44.1	82 31.2	53 20.2	22 8.4	6 2.3	18 6.8	5 1.9
問 1. 設置主体種別	営利法人	88 100.0	48 54.5	43 48.9	26 29.5	17 19.3	6 6.8	3 3.4	11 12.5	1 1.1
	その他法人等	151 100.0	92 60.9	57 37.7	45 29.8	32 21.2	13 8.6	3 2.0	7 4.6	4 2.6
問 7. 介護事業所等の利用割合	自法人率が高い事業所	76 100.0	44 57.9	41 53.9	30 39.5	15 19.7	5 6.6	2 2.6	3 3.9	1 1.3
	その他事業所	182 100.0	108 59.3	73 40.1	51 28.0	37 20.3	17 9.3	4 2.2	14 7.7	4 2.2
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京 23 区、政令市、中核市、特例市)	92 100.0	52 56.5	52 56.5	33 35.9	19 20.7	4 4.3	3 3.3	4 4.3	1 1.1
	中規模地域(①以外の「市」)	88 100.0	49 55.7	32 36.4	31 35.2	18 20.5	7 8.0	2 2.3	7 8.0	3 3.4
	小規模(「町」「村」)	82 100.0	54 65.9	32 39.0	17 20.7	16 19.5	11 13.4	1 1.2	7 8.5	1 1.2

訪問介護事業所では、都市部ほど、「仕事を通して（OJT）」「事業所内の所定マニュアル等に基づく集合研修」の割合が高い。

図表27 個人情報に関する研修実施形態 [訪問介護／複数回答]

		全体	問 14. 個人情報の管理研修状況							
			仕事を通して (OJT)	事業所内の所定マニュアル等に基づく集合研修	法人での事業所全体の集合研修	外部の研修を受講して (OFF-JT)	集合研修は実施せず、留意事項等資料の配布・自己学習	その他の形態での研修	従業員向けの研修は実施していない	無回答
全体		213 100.0	138 64.8	144 67.6	56 26.3	33 15.5	19 8.9	9 4.2	3 1.4	4 1.9
問 1. 設置主体種別	営利法人	81 100.0	54 66.7	63 77.8	25 30.9	13 16.0	5 6.2	3 3.7	1 1.2	1 1.2
	その他法人等	130 100.0	82 63.1	79 60.8	31 23.8	19 14.6	14 10.8	6 4.6	2 1.5	3 2.3
問 3. 貴事業所の所在地 (都市規模)	大規模地域 (東京 23 区、政令市、中核市、特例市)	63 100.0	49 77.8	52 82.5	16 25.4	10 15.9	4 6.3	4 6.3	0 0.0	0 0.0
	中規模地域 (①以外の「市」)	72 100.0	44 61.1	48 66.7	14 19.4	10 13.9	4 5.6	2 2.8	3 4.2	2 2.8
	小規模 (「町」「村」)	78 100.0	45 57.7	44 56.4	26 33.3	13 16.7	11 14.1	3 3.8	0 0.0	2 2.6

訪問看護事業所では、都市部ほど「事業所内の所定マニュアル等に基づく集合研修」「法人での事業所全体の集合研修」の実施割合が高い。

図表28 個人情報に関する研修実施形態 [訪問看護／複数回答]

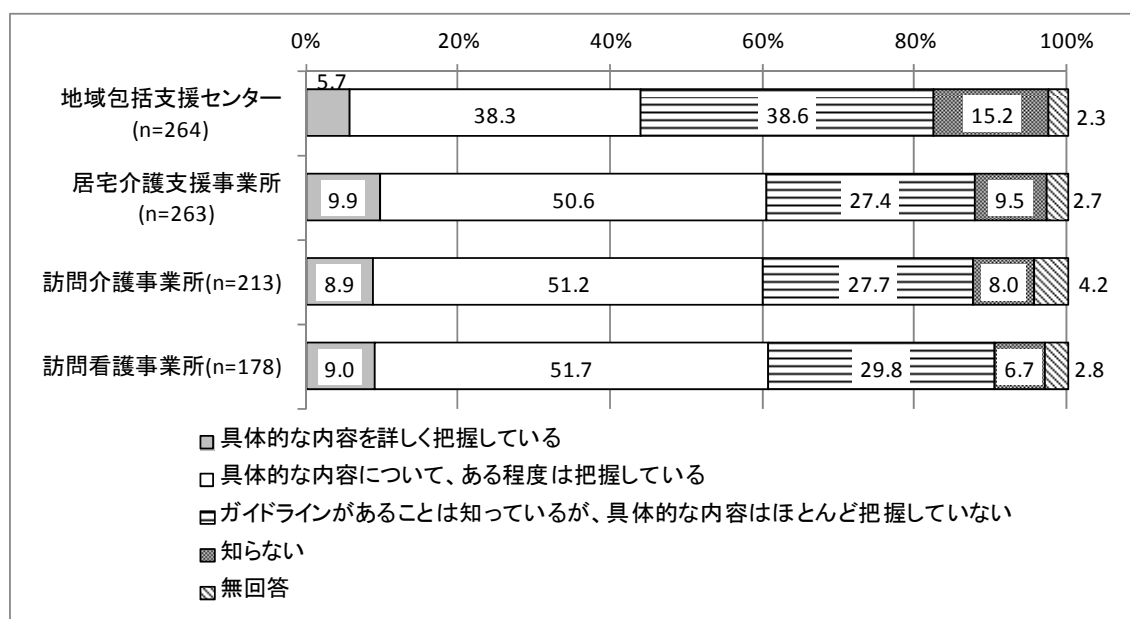
		全体	問 14. 個人情報の管理研修状況							
			仕事を通して (OJT)	事業所内の所定マニュアル等に基づく集合研修	法人での事業所全体の集合研修	外部の研修を受講して (OFF-JT)	集合研修は実施せず、留意事項等資料の配布・自己学習	その他の形態での研修	従業員向けの研修は実施していない	無回答
全体		178 100.0	98 55.1	86 48.3	70 39.3	23 12.9	21 11.8	3 1.7	7 3.9	0 0.0
問 3. 貴事業所の所在地 (都市規模)	大規模地域 (東京 23 区、政令市、中核市、特例市)	63 100.0	31 49.2	33 52.4	27 42.9	10 15.9	3 4.8	1 1.6	2 3.2	0 0.0
	中規模地域 (①以外の「市」)	54 100.0	32 59.3	25 46.3	22 40.7	7 13.0	9 16.7	0 0.0	2 3.7	0 0.0
	小規模 (「町」「村」)	61 100.0	35 57.4	28 45.9	21 34.4	6 9.8	9 14.8	2 3.3	3 4.9	0 0.0

⑦ 個人情報取扱ガイドラインの認知度

【業種間比較】

「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」(以下「個人情報取扱ガイドライン」と記載)の認知状況をみると、他と比較して、「地域包括支援センター」で「ガイドラインがあることは知っているが、具体的な内容はほとんど把握していない」の割合が高く、約4割を占めている。

図表29 個人情報取扱ガイドラインの認知度 [単数回答]



【業種別：全体の傾向・特徴】

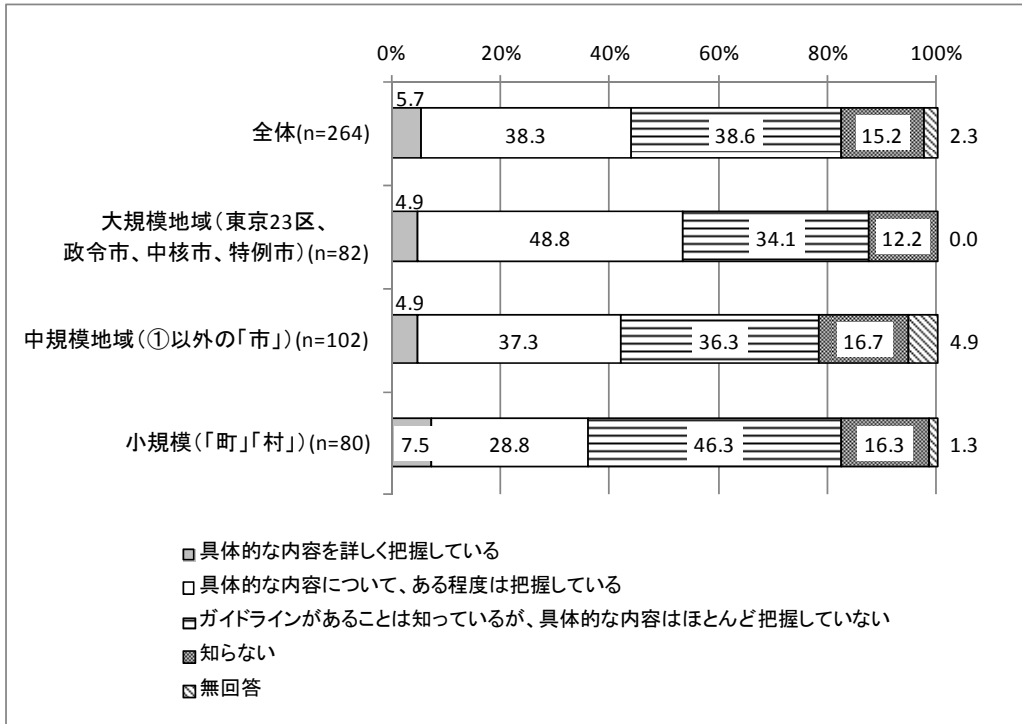
地域包括支援センターでは、個人情報取扱ガイドラインの認知度について、「具体的な内容をほとんど把握していない」及び「知らない」をあわせた回答割合が53.8%となっており、当ガイドラインを認知していない事業所が過半数を占めていることがわかる。

一方、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、訪問看護事業所では、「具体的な内容をほとんど把握していない」及び「知らない」をあわせた回答割合がいずれも35%前後となっており、地域包括支援センターと比較して認知している事業所の割合は高い。(地域包括支援センターでは4割強が「把握している」と回答している一方、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、訪問看護事業所では「把握している」と回答した事業所の割合はいずれも6割となっている)。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

地域包括支援センターでは、非都市地域ほど認知度が低い傾向が見られる。

図表30 個人情報取扱ガイドラインの認知度 [地域包括支援センター／単数回答]



⑧ 自治体による個人情報保護条例の周知状況

【業種間比較】

事業所のある市区町村が定めている「個人情報保護条例」の認知状況をみると、他と比較して「訪問看護事業所」は「条例があることは知っているが、具体的な内容はほとんど把握していない」の割合が高い。

図表31 自治体による個人情報保護条例の周知状況 [単数回答]

			全体	具体的な内容を詳しく把握している	具体的な内容について、ある程度は把握している	条例があることは知っているが、具体的な内容はほとんど把握していない	知らない	無回答
B. 居宅介護支援事業所	問 17	n	263	19	101	89	49	5
		%	100.0	7.2	38.4	33.8	18.6	1.9
C. 訪問介護事業所	問 16	n	213	21	85	67	30	10
		%	100.0	9.9	39.9	31.5	14.1	4.7
D. 訪問看護事業所	問 16	n	178	1	62	76	33	6
		%	100.0	0.6	34.8	42.7	18.5	3.4

【業種別：全体の傾向・特徴】

居宅介護支援事業所では「ほとんど把握していない」及び「知らない」と回答した事業所が過半数（52.4%）を占めている。また訪問介護事業所では45.6%となっている。

これに対して訪問看護事業所では「ほとんど把握していない」及び「知らない」と回答した事業所は6割強（61.2%）を占めている。

また、居宅介護支援事業所では45.6%が「把握している」と回答している一方、訪問介護事業所では半数（49.8%）、訪問看護事業所では35.4%が「把握している」と回答している。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

訪問介護事業所では、都市部ほど周知状況が高い。

図表32 自治体による個人情報保護条例の周知状況 [訪問介護／単数回答]

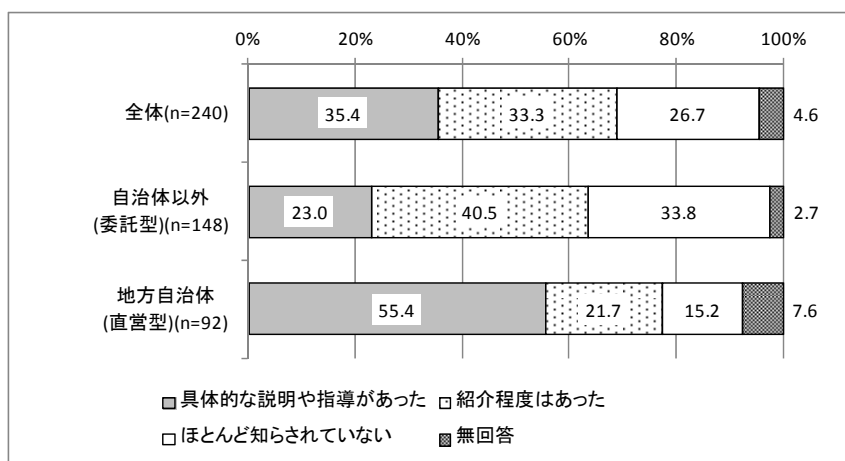
		全体	問 16. 「個人情報保護条例」 認知度				
			具体的な内容を詳しく把握している	具体的な内容について、ある程度は把握している	条例があることは知っているが、具体的な内容はほとんど把握していない	知らない	無回答
全体		213 100.0	21 9.9	85 39.9	67 31.5	30 14.1	10 4.7
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京 23 区、政令市、中核市、特例市)	63 100.0	8 12.7	29 46.0	14 22.2	9 14.3	3 4.8
	中規模地域(①以外の「市」)	72 100.0	9 12.5	28 38.9	21 29.2	10 13.9	4 5.6
	小規模(「町」「村」)	78 100.0	4 5.1	28 35.9	32 41.0	11 14.1	3 3.8

⑨ 地域包括支援センターに対する、自治体による個人情報保護条例の説明や指導の有無

地域包括支援センターのある市区町村が定めている「個人情報保護条例」について、自治体からの説明や指導の有無をみると、全体では7割の地域包括支援センターに対しては指導や説明がある。

しかし、「直営型」地域包括支援センターでは自治体から「具体的な説明や指導があった」と回答する比率が6割弱であるのに対して、「委託型」地域包括支援センターでは、自治体から「具体的な説明や指導があった」と回答する比率は2割強となっており、「委託型」地域包括支援センターに対して、自治体の説明や指導の程度はやや低位である。

図表33 自治体による個人情報保護条例の説明や指導の有無 [地域包括支援センター／単数回答]



(3) 介護予防サービス及び介護保険サービス導入時の利用者情報の取得について
(地域包括・居宅介護)

① 保険者から最も入手しにくい利用者情報

【業種間比較】

介護予防サービス、介護保険サービス導入時に、保険者からの利用者情報で、必要だが最も入手しにくいものをみると、「地域包括支援センター」は「特にない」の割合が高い。

図表34 保険者から最も入手しにくい利用者情報 [単数回答]

			全体	認定審査会での情報	認定調査票	主治医意見書	生活保護、障がいの情報	家族情報	その他入手しにくいもの	特にない	わからない
A. 地域包括支援センター	問 20	n	264	10	1	2	22	34	11	169	3
		%	100.0	3.8	0.4	0.8	8.3	12.9	4.2	64.0	1.1
B. 居宅介護支援事業所	問 19	n	263	19.0	0	6	26	56	17	117	8
		%	100.0	7.2	0.0	2.3	9.9	21.3	6.5	44.5	3.0

【業種別：全体の傾向・特徴】

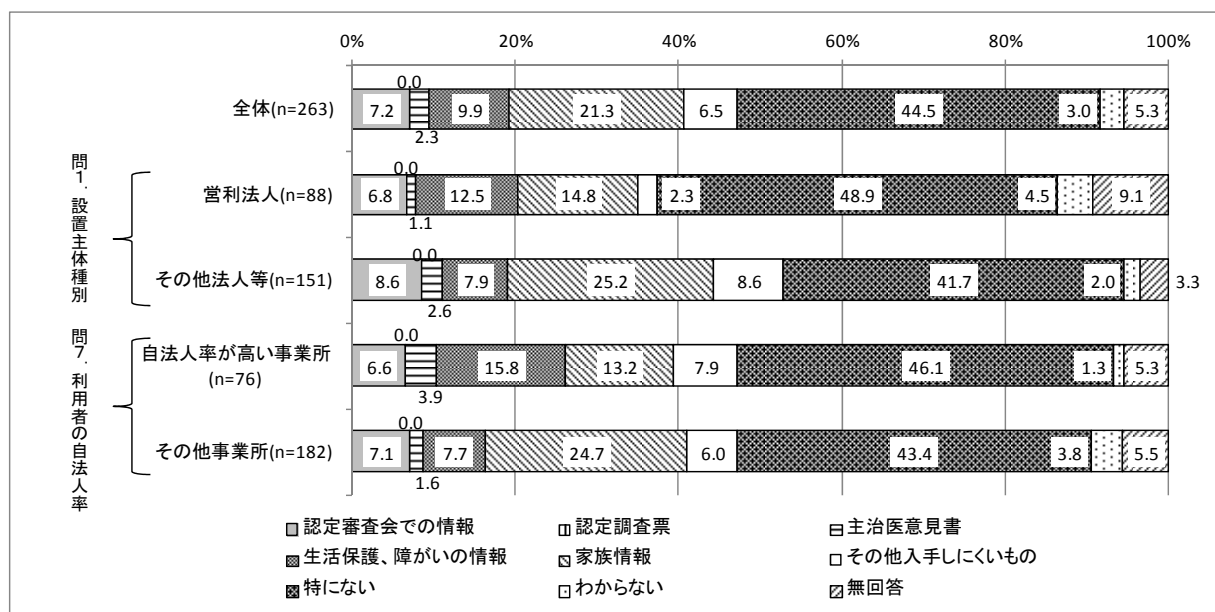
地域包括支援センターでは、最も入手しにくい利用者情報について最も高いのは、「家族情報」(12.9%)、次いで「生活保護、障がいの情報」(8.3%)、「その他入手しにくいもの」(4.2%)と続く。「その他入手しにくいもの」として、「収入」「資産」「課税状況」「税金滞納状況」「給付制限状況」「親族の有無、所在等連絡先」があげられた。

居宅介護支援事業所では、最も入手しにくい利用者情報について最も高いのは、「家族情報」(21.3%)、次いで「生活保護、障がいの情報」(9.9%)、「認定審査会での情報」(7.2%)と続く。「その他入手しにくいもの」として、「収入」「年金情報」「課税状況」「被保険者証」「負担減額認定証」「介護認定結果」「訪問調査の特記事項」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

「その他法人等（営利法人以外）」「その他事業所（利用者の自法人比率が低い事業所）」では「家族情報」が保険者から入手しにくい割合が高い。

図表35 保険者から最も入手しにくい利用者情報 [居宅介護支援／単数回答]



② 主治医からの利用者情報入手方法（最頻度）

【業種間比較】

介護予防サービス、介護保険サービス導入時に、主治医から利用者情報を入手する際、最も利用頻度が高い方法をみると、他と比較して、「居宅介護支援事業所」は「対面で直接」の割合が高い。

図表36 主治医からの利用者情報入手方法（最頻度） [単数回答]

			全体	郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
A. 地域包括支援センター	問 22	n	264	46	1	24	0	36	113	35	9
		%	100.0	17.4	0.4	9.1	0.0	13.6	42.8	13.3	3.4
B. 居宅介護支援事業所	問 21	n	263	32	1	28	0	31	143	20	8
		%	100.0	12.2	0.4	10.6	0.0	11.8	54.4	7.6	3.0

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、主治医から利用者情報入手時に最も利用頻度の高い方法は、「対面で直接」（42.8%）である。次いで「郵送」（17.4%）、「電話」（13.6%）と続く。

「その他の方法」として、以下があげられた。

- ・ 利用者やその家族を媒介に手紙を交換。
- ・ 介護保険係から直接もらう。
- ・ 病院のケースワーカーや事務担当者から受け取る。
- ・ 医療相談室を通して TEL にて確認。
- ・ 医療連携シートによる情報入手。
- ・ 主治医の意見書を参考にしている。
- ・ 書面での照会。
- ・ 市の住基ネットワークにパソコンがつながっており、ネットワークを介して主治医からの利用者情報を入手している。
- ・ 照会文書による情報入手。
- ・ 主治医から利用者情報を入手することはほとんどない。

居宅介護支援事業所では、主治医から利用者情報入手時に最も利用頻度の高い方法は、「対面で直接」（54.4%）。次いで「郵送」（12.2%）、「電話」（11.8%）、「FAX」（10.6%）と続く。「その他の方法」として、「窓口で主治医意見書を申請する」「介護保険資料提供を自治体に申請している」「家族より入手する」「医療介護連携ノートを医師会とケアマネ連絡会で共同作成」があげられた。

③ 退院時の医療機関からの利用者情報入手方法（最頻度）

【業種間比較】

利用者が医療機関を退院し在宅生活に移行する際、医療機関から利用者情報を入手する上で、最も利用頻度が高い方法をみると、他と比較して、「地域包括支援センター」は「電話」、「居宅介護支援事業所」は「対面で直接」の割合が高い。

図表37 退院時の医療機関からの利用者情報入手方法（最頻度） [単数回答]

			全体	郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	ほとんど連絡がない
A. 地域包括支援センター	問 25	n	264	30	0	15	1	97	83	29	4
		%	100.0	11.4	0.0	5.7	0.4	36.7	31.4	11.0	1.5
B. 居宅介護支援事業所	問 24	n	263	31	0	17	0	23	153	32	0
		%	100.0	11.8	0.0	6.5	0.0	8.7	58.2	12.2	0.0

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、医療機関から利用者情報入手時に最も利用頻度の高い方法は、「電話」(36.7%)。次いで「対面で直接」(31.4%)、「郵送」(11.4%)と続く。「その他の方法」として、「利用者や家族を通じて入手」「ケースワーカーから入手」「地域連携室から入手」「担当者会議で入手」があげられた。

居宅介護支援事業所では、医療機関から利用者情報入手時に最も利用頻度の高い方法は、「対面で直接」(58.2%)である。次いで「郵送」(11.8%)、「電話」(8.7%)と続く。「その他の方法」として、「本人、家族を通じて入手」「退院時カンファレンスで入手」「医療ソーシャルワーカーから入手」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

地域包括支援センターでは、「自治体以外（委託型）」では「対面で直接」の方法を用いる割合が高い。一方、「地方自治体（直営型）」では、「電話」の割合が高い。

図表38 退院時の医療機関からの利用者情報入手方法（最頻度）

[地域包括支援センター／単数回答]

		全体	問 25. 医療機関から利用者情報入手時に最も利用頻度の高い方法								
			郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	がない	ほとんど連絡
全体		264 100.0	30 11.4	0 0.0	15 5.7	1 0.4	97 36.7	83 31.4	29 11.0	4 1.5	5 1.9
問 1. 設置主体種別	自治体以外(委託型)	163 100.0	17 10.4	0 0.0	11 6.7	1 0.6	50 30.7	60 36.8	19 11.7	2 1.2	3 1.8
	地方自治体(直営型)	100 100.0	13 13.0	0 0.0	4 4.0	0 0.0	46 46.0	23 23.0	10 10.0	2 2.0	2 2.0

④ 退院時カンファレンスの開催状況

【業種間比較】

退院する利用者について病院関係者と「退院時カンファレンス」を開催しているかをみると、他と比較して、「地域包括支援センター」は「利用者のうち、緊急性の高いものについてのみ選択して開催している」の割合が高い。一方、「居宅介護支援事業所」は「利用者について、ほぼ全員について開催している」「利用者について、過半数以上は開催している」の割合が高い。この傾向差は、要介護度からみた利用者像の違いに因るものと思われる。

図表39 退院時カンファレンスの開催状況 [単数回答]

			全体	利用者について、ほぼ全員について開催している	利用者について、過半数以上は開催している	利用者のうち、半数以下だが開催している	利用者のうち、緊急性の高いものについてのみ選択して開催している	その他の開催方法	原則的には開催していない	無回答
A. 地域包括支援センター	問 26	n	264	16	50	41	115	32	9	1
		%	100.0	6.1	18.9	15.5	43.6	12.1	3.4	0.4
B. 居宅介護支援事業所	問 25	n	263	66	102	31	51	8	4	1
		%	100.0	25.1	38.8	11.8	19.4	3.0	1.5	0.4

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、退院時カンファレンスの開催状況について最も高いのは、「利用者のうち、緊急性の高いものについてのみ選択して開催している」(43.6%)。次いで「利用者について、過半数以上は開催している」(18.9%)、「利用者のうち、半数以下だが開催している」(15.5%)と続く。「その他の開催方法」として、「必要な時に適宜開催している」「病院から出席依頼があった時に開催している」「複雑な要因で支援困難な時に開催している」があげられた。

居宅介護支援事業所では、退院時カンファレンスの開催状況について最も高いのは、「利用者について、過半数以上は開催している」(38.8%)。次いで「利用者について、ほぼ全員について開催している」(25.1%)、「利用者のうち、緊急性の高いものについてのみ選択して開催している」(19.4%)、「利用者のうち、半数以下だが開催している」(11.8%)と続く。「その他の開催方法」として、「必要に応じて開催」「病院側からの要請があった場合、開催」「ケアプランの変更が必要な場合に開催」があげられた。

⑤ 退院時カンファレンス開催の課題

【業種間比較】

退院時カンファレンスを行っているところについて、開催するにあたって課題となっていることをみると、他と比較して、「地域包括支援センター」は「医療スタッフの『在宅の視点』や介護スタッフの『医療的な知識』等が不十分なため、包括的な『在宅療養生活支援の視点』に基づく協議が行われにくい」の割合が高い。

図表40 退院時カンファレンス開催の課題 [複数回答]

			全体	関係者の合う時間や日程が限られ、開催日程を決めにくい	開催しても十分な時間が確保しにくい	開催時、病院側から提供される資料が部分的等のため、その場で十分な相談や決定ができないことがある	開催時、病院から提供される資料について、理解しにくいことがある	家族や介護事業者等の相談や質問に基づいた十分なやり取りがしにくい	医療スタッフの「在宅の視点」や介護スタッフの「医療的な知識」等が不十分なため、包括的な「在宅療養生活支援の視点」に基づく協議が行われにくい	その他の課題	特にな
A. 地域包括支援センター	問 26-1	n	254	151	32	24	9	37	81	20	36
		%	100.0	59.4	12.6	9.4	3.5	14.6	31.9	7.9	14.2
B. 居宅介護支援事業所	問 25-1	n	258	138	30	33	28	43	56	21	39
		%	100.0	53.5	11.6	12.8	10.9	16.7	21.7	8.1	15.1

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、退院時カンファレンス開催の課題について最も高いのは、「関係者の合う時間や日程が限られ、開催日程を決めにくい」(59.4%)。次いで「医療スタッフの「在宅の視点」や介護スタッフの「医療的な知識」等が不十分なため、包括的な「在宅療養生活支援の視点」に基づく協議が行われにくい」(31.9%)、「家族や介護事業者等の相談や質問に基づいた十分なやり取りがしにくい」(14.6%)と続く。

「その他の課題」として、以下があげられた。

- ・ 退院日が直前に決まることが多く準備等がしにくい。また、病院内ではカンファレンスをしているが、在宅担当には話が来ない事がある。
- ・ 病院によって資材の準備や必要な情報提供等の連携方法や取り組みについて温度差がある。
- ・ 病院によって退院時のカンファレンスを実施していなくサマリー、TELのみで終わる事もある。
- ・ 予防には加算がない。
- ・ 在宅での介護力への理解が病院側に不十分な点が多い。医療スタッフの在宅で支援の意識が弱い。
- ・ 本人と病院、家族の希望が違う時の調整。
- ・ カンファレンスの開催主導が病院にあり、開催日が限定され、参加調整が困難。在宅側からカンファレンスの提案がしにくい。

- ・ 主に相談員との面接になっている。
- ・ 遠方の病院の場合、交通費が職員個人の負担となる上、半日以上かかってしまうため、他の業務に差し障りがある。

居宅介護支援事業所では、退院時カンファレンス開催の課題について最も高いのは、「関係者の合う時間や日程が限られ、開催日程を決めにくい」(53.5%)。次いで「医療スタッフの「在宅の視点」や介護スタッフの「医療的な知識」等が不十分なため、包括的な「在宅療養生活支援の視点」に基づく協議が行われにくい」(21.7%)、「家族や介護事業者等の相談や質問に基づいた十分なやり取りがしにくい」(16.7%)と続く。

「その他の課題」として、以下があげられた。

- ・ 退院までの時間的な余裕がない。病院と家族で日程を決めいきなり退院してしまう。関係者間に意義や効果についての認識が弱い。
- ・ 退院後に家族から連絡があって退院を知る事が多く病院から連絡がないため、開催できない。また、リハビリをしないまま在宅に戻ってしまう。
- ・ カンファレンスを拒否する病院がある。
- ・ 病院で医師等に依頼するのに敷居が高い。医師等が忙しく開催は難しい。
- ・ 入院医療機関と在宅に戻った際の主治医とで意見の相違があり、退院時カンファレンスのみでは医療連携にはならないこともある。医師間の連携も必要と感じている。
- ・ 主に病院サイドはソーシャルワーカーで代行する。
- ・ 社会的入院と思われるケースが時々あり、カンファレンスは必要としない。
- ・ 開催時、病院からの資料はない。退院後のサマリーとなる。
- ・ 退院後の医師の対応がカンファレンスの通りでなく、ケアマネジャーの意を汲まない。
- ・ リハビリ関係は、病院からの呼びかけあるが、他は主治医の参加少ない。
- ・ 病院側からの一方的な意見が多い。

⑥ 退院時カンファレンスを開催できない主な理由（自由回答）

退院時カンファレンスを開催できない主な理由を自由回答方式で伺ったところ、以下の理由が指摘された。共通して、入院先から退院の連絡がないこと、医療スタッフの在宅の視点の欠如や介護保険を含めた制度の理解不足、医療関係者が忙しいこと等が指摘されている。

【地域包括支援センター】

- ・ 退院決定から退院日まで十分な日数が無く日程調整が難しい。
- ・ 退院の連絡がない場合があるため、開催できない事が多い。
- ・ 開催の必要性を医療、介護相方で感じていない→予防であるためか、本人の自立度も高く病状も安定している事も関係していると思われる。
- ・ 在宅で必要な情報や準備の時間が十分に取れない。
- ・ 病院で、退院前カンファレンスを開催し、本人・家族とサービス調整をし、退院後に事務所と本人・家族とサービス担当者会議を開催している。
- ・ 退院時指導で医療スタッフの在宅の視点の欠如、介護保険を含め制度の理解の無さ。
- ・ 予防の場合には不要なことも多い。
- ・ 入院期間が短期間であること。病院側と在宅側の意識のずれ。

【居宅介護支援事業所】

- ・ 病院から退院時期の連絡がなく、知らない間に退院されることがよくある。
- ・ 急に退院の日が決められ日程がきめられない。
- ・ 医療関係者の方(特にPT・OT)忙しい。
- ・ 病院よりカンファレンス等の誘いが無い。病院側で必要ないと判断され、開催を拒む場合もある。
- ・ 医療スタッフの在宅への理解不足。
- ・ 病状が軽い人は情報提供だけにし、重い人に関してのみ退院時カンファレンスを行っている。

⑦ 退院時に医療機関から重視して入手したい利用者情報

【業種間比較】

利用者が医療機関を退院し、在宅生活に移行する際、特に重視して入手したい情報をみると、「地域包括支援センター」「居宅介護支援事業所」に顕著な傾向差はみられない。

図表41 退院時に医療機関から重視して入手したい利用者情報 [複数回答]

			全体	今後の 疾病の 経過見 込み	在宅で の医療 ケア実 施上の 留意点	在宅で の介 護・生 活支 援サ ービス 提供上 の留意 点	医療機 関に連 絡すべ き状態 変化	在宅で の住環 境面の 留意点	その他 の情報	特にな い	わから ない
A. 地域包括支援センター	問 27	n	264	210	204	218	161	125	10	6	0
		%	100.0	79.5	77.3	82.6	61.0	47.3	3.8	2.3	0.0
B. 居宅介護支援事業所	問 26	n	263	200	206	197	139	105	9	3	0
		%	100.0	76.0	78.3	74.9	52.9	39.9	3.4	1.1	0.0

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、利用者の退院時に重視して入手したい情報について最も高いのは、「在宅での介護・生活支援サービス提供上の留意点」(82.6%)である。次いで「今後の疾病の経過見込み」(79.5%)、「在宅での医療ケア実施上の留意点」(77.3%)、「医療機関に連絡すべき状態変化」(61.0%)と続く。「その他の情報」として、「服薬情報」「リハビリ」「食事制限」「入院～退院までの状況」「定期受診以外の受診のタイミング」「緊急時の対応」「家族について」があげられた。

居宅介護支援事業所では、利用者の退院時に重視して入手したい情報について最も高いのは、「在宅での医療ケア実施上の留意点」(78.3%)。次いで「今後の疾病の経過見込み」(76.0%)、「在宅での介護・生活支援サービス上の留意点」(74.9%)、「医療機関に連絡すべき状態変化」(52.9%)と続く。「その他の情報」として、「退院後の医療との連携方法・病状悪化時の受入体制」「服薬情報・看護サマリー・ADL 情報」「医療保険対象サービスの紹介、手続きなど」「家族の在宅療養の本音や希望」があげられた。

(4) 介護保険サービス導入時の居宅介護支援事業所からの利用者情報の取得について
(訪問介護・訪問看護)

① 居宅介護支援事業所からの利用者情報入手方法 (最頻度)

【業種間比較】

訪問介護計画書、訪問看護計画書作成のために、利用者の情報を居宅介護支援事業所から入手する際、最も利用頻度が高い方法をみると、他と比較して、「訪問介護事業所」は「対面で直接」、「訪問看護事業所」は「FAX」の割合が高い。

図表42 居宅介護支援事業所からの利用者情報入手方法 (最頻度) [単数回答]

			全体	郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
C. 訪問介護事業所	問 17	n	213	23	2	39	0	1	137	0	11
		%	100.0	10.8	0.9	18.3	0.0	0.5	64.3	0.0	5.2
D. 訪問看護事業所	問 17	n	178	23	3	57	0	9	82	2	2
		%	100.0	12.9	1.7	32.0	0.0	5.1	46.1	1.1	1.1

【業種別：全体の傾向・特徴】

訪問介護事業所では、利用者の情報を居宅介護支援事業所から入手する際、最も利用頻度の高い方法については、「対面で直接」(64.3%)である。次いで「FAX」(18.3%)、「郵送」(10.8%)、「宅配」(0.9%)と続く。「その他の方法」として、「ケース会議」があげられた。

訪問看護事業所では、利用者の情報を居宅介護支援事業所から入手する際、最も利用頻度の高い方法は、「対面で直接」(46.1%)である。次いで「FAX」(32.0%)、「郵送」(12.9%)、「電話」(5.1%)と続く。「その他の方法」として、「担当者会議」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

訪問介護事業所では、「営利法人」において「郵送」「FAX」の利用割合が高い。また、都市部ほど「郵送」「FAX」の利用割合が高い。

一方、「自法人率が高い事業所」ほど、また非都市部ほど「対面で直接」の割合が高いことが把握できる。

図表43 居宅介護支援事業所からの利用者情報入手方法（最頻度）

[訪問介護／単数回答]

		全体	問 17. 利用者の情報を居宅介護支援事業所から入手する際、最も利用頻度の高い方法							
			郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
全体		213 100.0	23 10.8	2 0.9	39 18.3	0 0.0	1 0.5	137 64.3	0 0.0	11 5.2
問 1. 設置主体種別	営利法人	81 100.0	18 22.2	1 1.2	21 25.9	0 0.0	1 1.2	37 45.7	0 0.0	3 3.7
	その他法人等	130 100.0	5 3.8	1 0.8	17 13.1	0 0.0	0 0.0	99 76.2	0 0.0	8 6.2
問 7. ケアマネジャーが担当している利用者割合	自法人率が高い事業所	89 100.0	8 9.0	1 1.1	11 12.4	0 0.0	0 0.0	68 76.4	0 0.0	1 1.1
	その他事業所	110 100.0	14 12.7	1 0.9	24 21.8	0 0.0	1 0.9	62 56.4	0 0.0	8 7.3
問 3. 貴事業所の所在地（都市規模）	大規模地域（東京 23 区、政令市、中核市、特例市）	63 100.0	13 20.6	0 0.0	18 28.6	0 0.0	1 1.6	26 41.3	0 0.0	5 7.9
	中規模地域（①以外の「市」）	72 100.0	7 9.7	1 1.4	16 22.2	0 0.0	0 0.0	43 59.7	0 0.0	5 6.9
	小規模（「町」「村」）	78 100.0	3 3.8	1 1.3	5 6.4	0 0.0	0 0.0	68 87.2	0 0.0	1 1.3

また訪問看護事業所でも訪問介護事業所と同様、都市部ほど「FAX」「郵送」の利用割合が高い。一方、非都市部ほど「対面で直接」の割合が高い。

図表44 居宅介護支援事業所からの利用者情報入手方法（最頻度）

[訪問看護／単数回答]

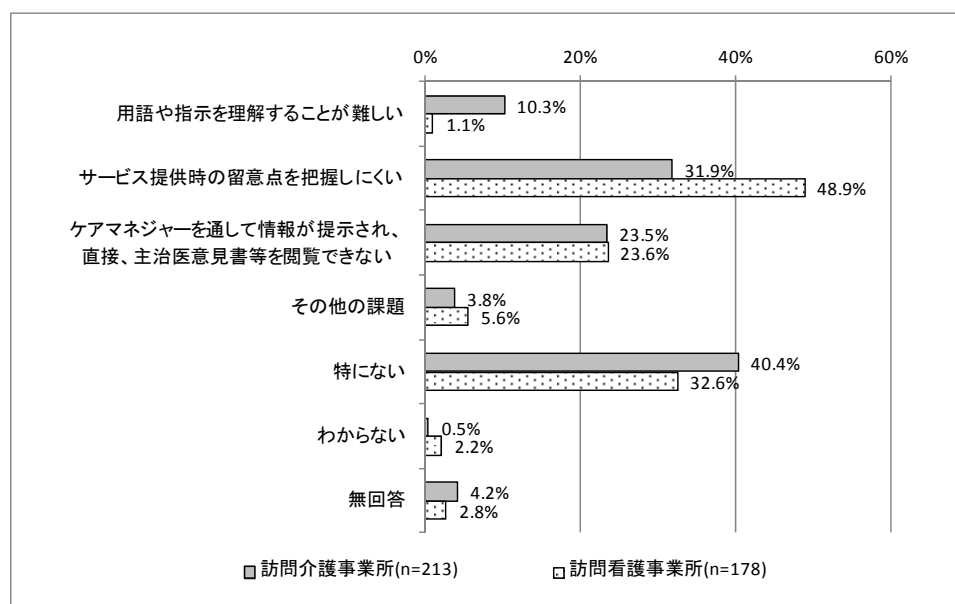
		全体	問 17. 利用者の情報を居宅介護支援事業所から入手する際、最も利用頻度の高い方法							無回答
			郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	
全体		178	23	3	57	0	9	82	2	2
		100.0	12.9	1.7	32.0	0.0	5.1	46.1	1.1	1.1
問 3. 貴事業所の所在地（都市規模）	大規模地域（東京 23 区、政令市、中核市、特例市）	63	17	0	31	0	2	12	0	1
		100.0	27.0	0.0	49.2	0.0	3.2	19.0	0.0	1.6
	中規模地域（①以外の「市」）	54	3	3	20	0	3	24	0	1
	100.0	5.6	5.6	37.0	0.0	5.6	44.4	0.0	1.9	
	小規模（「町」「村」）	61	3	0	6	0	4	46	2	0
	100.0	4.9	0.0	9.8	0.0	6.6	75.4	3.3	0.0	

② 居宅介護支援事業所から最も入手しにくい利用者情報入手時の課題

【業種間比較】

居宅介護支援事業所から最も入手しにくい利用者情報を入手する上で課題となっていることをみると、他と比較して、「訪問看護事業所」は「サービス提供時の留意点を把握しにくい」の割合が高い。

図表45 居宅介護支援事業所から最も入手しにくい利用者情報入手時の課題 [複数回答]



【業種別：全体の傾向・特徴】

訪問介護事業所では、最も入手しにくい利用者情報入手時の課題について最も高いのは、「提供される情報だけでは、介護サービス提供時の留意点を把握しにくい」(31.9%)、次いで「ケアマネジャーを通して情報が提示され、直接、主治医意見書等を閲覧できない」(23.5%)、「医療に関する用語や指示を理解することが難しい」(10.3%)と続く。「その他の課題」として、「ケアマネジャーの理解力、判断力の低さにより利用者の本心が見えない」「利用者の現在に至る生活情報・生活習慣に関する情報が少ない」があげられた。

訪問看護事業所では、最も入手しにくい利用者情報入手時の課題について最も高いのは、「提供される情報だけでは、看護サービス提供時の留意点を把握しにくい」(48.9%)である。次いで「ケアマネジャーを通して情報が提示され、直接、主治医意見書等を閲覧できない」(23.6%)、「その他の課題」(5.6%)と続く。「その他の課題」として、「疾病が複数ある人ほど情報の入手が困難で重症化しやすい」「ケアマネジャーと視点の違いがある・病状のとらえ方がちがう」「ケアマネジャーの力量によっては、利用者の状況や必要とされるサービス内容が把握できない」「ケアマネジャーは生活歴や家族環境を把握していない」「必要な情報は訪問し、直接得る事が多い」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

訪問介護事業所では、都市部ほど「ケアマネジャーを通して情報が提示され、直接、主治医意見書等を閲覧できない」との回答割合が高い。

図表46 居宅介護支援事業所から最も入手しにくい利用者情報入手時の課題

[訪問介護／複数回答]

		全体	問 19. 最も入手しにくい利用者情報入手時の課題						無回答
			医療に関する用語や指示を理解することが難しい	提供される情報だけでは、介護サービス提供時の留意点を把握しにくい	ケアマネジャーを通して情報が提示され、直接、主治医意見書等を閲覧できない	その他の課題	特にな	わかない	
全体		213 100.0	22 10.3	68 31.9	50 23.5	8 3.8	86 40.4	1 0.5	9 4.2
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京 23 区、政令市、中核市、特例市)	63 100.0	5 7.9	18 28.6	19 30.2	2 3.2	28 44.4	0 0.0	2 3.2
	中規模地域(①以外の「市」)	72 100.0	9 12.5	26 36.1	17 23.6	4 5.6	26 36.1	1 1.4	1 1.4
	小規模(「町」「村」)	78 100.0	8 10.3	24 30.8	14 17.9	2 2.6	32 41.0	0 0.0	6 7.7

(5) 個人情報取扱に関する利用者同意について
(地域包括・居宅介護・訪問介護・訪問看護)

① 利用者の同意書作成方法

【業種間比較】

個人情報取扱いにおける、利用者の同意書の作成方法をみると、他と比較して、「地域包括支援センター」は「『必要に応じて情報を共有する』などの記載で包括同意を取得している」の割合が高い。

図表47 利用者の同意書作成方法 [単数回答]

			全体	情報提供先と情報共有項目を同意書に列挙している	「必要に応じて情報を共有する」などの記載で包括同意を取得している	必要に応じて都度、目的ごとに作成している	その他の方法	同意書は作成していない	無回答
A. 地域包括支援センター	問 28	n	264	94	150	5	8	2	5
		%	100.0	35.6	56.8	1.9	3.0	0.8	1.9
B. 居宅介護支援事業所	問 27	n	263	114	127	4	8	2	8
		%	100.0	43.3	48.3	1.5	3.0	0.8	3.0
C. 訪問介護事業所	問 20	n	213	86	93	22	6	0	6
		%	100.0	40.4	43.7	10.3	2.8	0.0	2.8
D. 訪問看護事業所	問 20	n	178	79	79	6	7	4	3
		%	100.0	44.4	44.4	3.4	3.9	2.2	1.7

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、利用者の同意書作成方法について最も高いのは、「『必要に応じて情報を共有する』などの記載で包括同意を取得している」(56.8%)である。次いで「情報提供先と情報共有項目を同意書に列挙している」(35.6%)、「必要に応じて都度、目的ごとに作成している」(1.9%)と続く。「その他の方法」として、「契約時に同意書を取得している」「介護認定申請時に同意確認サインを取得している」があげられた。

居宅介護支援事業所では、利用者の同意書作成方法について最も高いのは、「『必要に応じて情報を共有する』などの記載で包括同意を取得している」(48.3%)である。次いで「情報提供先と情報共有項目を同意書に列挙している」(43.3%)、「必要に応じて都度、目的ごとに作成している」(1.5%)と続く。「その他の方法」として、「契約時に同意書を作成し、署名、捺印」「重要事項説明書で説明している」があげられた。

訪問介護事業所では、利用者の同意書作成方法について最も高いのは、「『必要に応じて情報を共有する』などの記載で包括同意を取得している」(43.7%)である。次いで「情報提供先と情報共有項目を同意書に列挙している」(40.4%)、「必要に応じて都度、目的ごとに作成している」(10.3%)と続く。「その他の方法」として、「契約時に同意書をもらう」「個別援助計画書を提示し同意欄に署名捺印をしてもらう」があげられた。

訪問看護事業所では、利用者の同意書作成方法について最も高いのは、「『必要に応じて情報を共有する』などの記載で包括同意を取得している」(44.4%)「情報提供先と情報共有項目を同意書に列挙している」(44.4%)である。次いで「必要に応じて都度、目的ごとに作成している」(3.4%)と続く。「その他の方法」として、「契約時、個人情報に関する説明をし、同意書を頂いている」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

地域包括支援センターの「地方自治体(直営型)」では、『必要に応じて情報を共有する』などの記載で包括同意を取得している」の割合が高い。

また、「複数事業実施事業所」の場合、「情報提供先と情報共有項目を同意書に列挙している」事業所の割合がやや4割と、単独事業所と比較して高い。

図表48 利用者の同意書作成方法 [地域包括支援センター／単数回答]

		全体	問 28. 利用者の同意書作成方法					無回答
			情報提供先と情報共有項目を同意書に列挙している	「必要に応じて情報を共有する」などの記載で包括同意を取得している	必要に応じて都度、目的ごとに作成している	その他の方法	同意書は作成していない	
全体		264 100.0	94 35.6	150 56.8	5 1.9	8 3.0	2 0.8	5 1.9
問 1. 設置主体種別	自治体以外(委託型)	163 100.0	63 38.7	86 52.8	4 2.5	5 3.1	0 0.0	5 3.1
	地方自治体(直営型)	100 100.0	31 31.0	63 63.0	1 1.0	3 3.0	2 2.0	0 0.0
問 5. 同一法人の介護保険サービスの有無	単独事業所	112 100.0	32 28.6	69 61.6	3 2.7	5 4.5	2 1.8	1 0.9
	複数事業実施事業所	141 100.0	57 40.4	75 53.2	2 1.4	3 2.1	0 0.0	4 2.8

② ケアプランの作成等の個人情報取扱いにおいて、利用者の同意書の取得を行う際の課題

【業種間比較】

ケアプラン作成等の個人情報取扱いにおいて、ケアマネジメント機関が、利用者の同意書の取得を行う際の主な課題をみると、他と比較して、「居宅介護支援事業所」は「認知症等のため、判断能力が低下している」の割合が高い。

図表49 利用者の同意書の取得を行う際の課題 [複数回答]

			全体	利用者の権利意識が高く、納得してもらうのに時間がかかる	本人が認知症等のため、判断能力が低下している	家族に同意を得たいが、家族がいない、または連絡がとれないことがある	家族の判断能力が低下していたり、障害等のため、同意を得にくいことがある	担当者が利用者や家族に、きちんと情報提供の必要性やメリットを説明しきれていない	その他の課題	特に課題はない	わからない	無回答
A. 地域包括支援センター	問 29	n	264	11	53	101	43	17	5	105	3	5
		%	100.0	4.6	22.1	42.1	17.9	7.1	2.1	43.8	1.3	2.1
B. 居宅介護支援事業所	問 28	n	263	14	89	103	65	23	3	94	1	5
		%	100.0	5.3	33.8	39.2	24.7	8.7	1.1	35.7	0.4	1.9

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括センターでは、利用者の同意書取得時の課題について最も高いのは、「家族に同意を得たいが、家族がいない、または連絡がとれないことがある」(42.1%)である。次いで「本人が認知症等のため、判断能力が低下している」(22.1%)、「家族の判断能力が低下していたり、障害等のため、同意を得にくいことがある」(17.9%)と続く。

「その他の課題」として、以下があげられた。

- ・ 同意を得ていても、利用者が正しく理解できているかどうか不安が残ることがある。
- ・ 同意書以外にも説明すべき事項が多く、家族から面倒くさがられる。
- ・ 「おまかせします」という形で良く内容をみないでサインするケースがある。
- ・ 認知症ではないが、判断能力が低下しているケースがある。

居宅介護支援事業所では、利用者の同意書取得時の課題について最も高いのは、「家族に同意を得たいが、家族がいない、または連絡がとれないことがある」(39.2%)である。次いで、「本人が認知症等のため、判断能力が低下している」(33.8%)、「家族の判断能力が低下していたり、障害等のため、同意を得にくいことがある」(24.7%)と続く。「その他の課題」として「押印してもらう事が多くなり手間がかかる」「認知証、アルツハイマー等の方は同意書に署名できない人もいる」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

地域包括支援センターでは、「自治体以外（委託型）」、「複数事業実施事業所」において何らかの課題を抱えている割合が高い。また都市部ほど、何らかの課題を抱えている事業所の割合が高い。

図表50 利用者の同意書の取得を行う際の課題 [地域包括支援センター／複数回答]

		全体	問 29. 介護予防ケアプランの作成等の個人情報取扱いにおいて、利用者の同意書の取得を行う際に課題となっていることはありますか。								
			利用者の権利意識が高く、納得してもらうのに時間がかかる	本人が認知症等のため、判断能力が低下している	家族に同意を得たが、家族がいない、または連絡がとれないことがある	家族の判断能力が低下していたり、障害等のため、同意を得にくいことがある	担当者が利用者や家族に、きちんと情報提供の必要性やメリットを説明しきれていない	その他の課題	特に課題はない	わからない	無回答
全体		264 100.0	13 4.9	58 22.0	115 43.6	46 17.4	19 7.2	6 2.3	114 43.2	3 1.1	5 1.9
問 1. 設置主体種別	自治体以外（委託型）	163 100.0	8 4.9	41 25.2	79 48.5	31 19.0	13 8.0	6 3.7	60 36.8	2 1.2	2 1.2
	地方自治体（直営型）	100 100.0	5 5.0	17 17.0	36 36.0	15 15.0	6 6.0	0 0.0	53 53.0	1 1.0	3 3.0
問 5. 同一法人の介護保険サービスの有無	単独事業所	112 100.0	7 6.3	26 23.2	42 37.5	18 16.1	7 6.3	0 0.0	56 50.0	1 0.9	3 2.7
	複数事業実施事業所	141 100.0	5 3.5	29 20.6	69 48.9	26 18.4	11 7.8	6 4.3	52 36.9	2 1.4	2 1.4
問 3. 貴事業所の所在地（都市規模）	大規模地域（東京 23 区、政令市、中核市、特例市）	82 100.0	6 7.3	20 24.4	41 50.0	13 15.9	11 13.4	3 3.7	30 36.6	1 1.2	2 2.4
	中規模地域（①以外の「市」）	102 100.0	5 4.9	22 21.6	45 44.1	19 18.6	3 2.9	1 1.0	42 41.2	2 2.0	2 2.0
	小規模（「町」「村」）	80 100.0	2 2.5	16 20.0	29 36.3	14 17.5	5 6.3	2 2.5	42 52.5	0 0.0	1 1.3

居宅介護支援事業所では、都市部ほど、認知症等のために同意書の取得が困難になっていることが伺われる。また、全体としては「中規模地域」において課題を抱える事業所の割合が他の地域に比較して低いことが特徴である。

図表51 利用者の同意書の取得を行う際の課題 [居宅介護支援／複数回答]

		全体	問 28. ケアプランの作成等の個人情報の取り扱いにおいて、利用者の同意書の取得を行う際に課題となっていることはありますか。								
			利用者の権利意識が高く、納得してもらうのに時間がかかる	本人が認知症等のため、判断能力が低下している	家族に同意を得たが、家族がいない、または連絡がとれないことがある	家族の判断能力が低下していたり、障害等のため、同意を得にくいことがある	担当者が利用者や家族に、きちんと情報提供の必要性やメリットを説明しきれていない	その他の課題	特に課題はない	わからない	無回答
全体		263 100.0	14 5.3	89 33.8	103 39.2	65 24.7	23 8.7	3 1.1	94 35.7	1 0.4	5 1.9
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京 23 区、政令市、中核市、特例市)	92 100.0	7 7.6	38 41.3	40 43.5	24 26.1	9 9.8	1 1.1	29 31.5	0 0.0	1 1.1
	中規模地域(①以外の「市」)	88 100.0	2 2.3	26 29.5	27 30.7	23 26.1	9 10.2	2 2.3	38 43.2	1 1.1	1 1.1
	小規模(「町」「村」)	82 100.0	5 6.1	24 29.3	35 42.7	17 20.7	5 6.1	0 0.0	27 32.9	0 0.0	3 3.7

③ 法律や自治体の条例に則り、利用者の同意を得ずに個人情報を関係者間で共有している事例(自由回答)

以下の事例があげられた。

- ・ 高齢者虐待対応事例の情報(経済状況、生活歴、家族情報等)。
- ・ 成年後見事例。
- ・ 支援団責任事例。
- ・ ホームレス事例。
- ・ 緊急性を有するような精神自殺等の事例。
- ・ 生活保護受給者で保健福祉センターと自治体、地域包括支援センターと個人情報を共有している事例。
- ・ 認知症独居の実態を把握して自治体と共有する事例。
- ・ 緊急入院し、急を要する時に医療機関に個人情報を伝えることがある。

(6) 介護サービス事業所へサービス提供依頼時に伝える情報の範囲について
(地域包括・居宅介護)

① 介護サービス事業所へ提供しにくい利用者個人情報

【業種間比較】

ケアマネジメント機関が、介護サービス事業所へ情報提供しにくい利用者の個人情報をみると、他と比較して、「地域包括支援センター」は「特にない」の割合が多く、「居宅介護支援事業所」は「家族関係等の詳細情報」の割合が高い。

図表52 介護サービス事業所へ提供しにくい利用者個人情報 [複数回答]

			全体	主治医から提供を受けた疾病や障害の詳細情報	家族関係等の詳細情報	利用者の現在の状況にいたる生活情報	本人や家族の希望と自立支援に立った介護の仕方	その他の情報	特にない	わからない	無回答
A. 地域包括支援センター	問 32	n	264	30	49	20	15	4	172	12	7
		%	100.0	11.4	18.6	7.6	5.7	1.5	65.2	4.5	2.7
B. 居宅介護支援事業所	問 30	n	263	44	77	40	32	4	116	8	13
		%	100.0	16.7	29.3	15.2	12.2	1.5	44.1	3.0	4.9

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、訪問介護等の事業所へ情報提供しにくい利用者の個人情報について最も高いのは、「家族関係等の詳細情報」(18.6%)、次いで「主治医から提供を受けた疾病や障害の詳細情報」(11.4%)、「利用者の現在の状況にいたる生活情報」(7.6%)と続く。「その他の情報」として、「経済面の情報」「虐待」「主治医が情報開示に同意してくれない場合の医療情報」「本人に告知されていない疾病等」があげられた。

居宅介護支援事業所では、訪問介護等の事業所へ情報提供しにくい利用者の個人情報について最も高いのは、「家族関係等の詳細情報」(29.3%)、次いで「主治医から提供を受けた疾病や障害の詳細情報」(16.7%)、「利用者の現在の状況にいたる生活情報」(15.2%)と続く。「その他の情報」として、「収入などお金に関する情報」「利用者や家族から[誰にも言わないで]と口止めされたことがある」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

地域包括支援センターでは、自治体以外（委託型）の場合、「家族関係等の詳細情報」を介護サービス事業所に提供しにくいとする割合が高い。また都市部ほど、「家族関係等の詳細情報」を介護サービス事業所に提供しにくいとする割合が高い。

また、非都市部ほど、「介護サービス事業所へ提供しにくい利用者の個人情報」が特にないとすると割合が高い。

これらのことから、利用者の個人情報（特に家族関係等情報）を介護サービス事業所に提供しにくい状況が特に都市部に生じていることが伺われる。

図表53 介護サービス事業所へ提供しにくい利用者個人情報

[地域包括支援センター／複数回答]

		全体	問 32. 訪問介護等の事業所が情報提供しにくい利用者の個人情報							
			主治医から提供を受けた疾病や障害の詳細情報	家族関係等の詳細情報	利用者の現在の状況にいたる生活情報	本人や家族の希望と自立支援に立った介護の仕方	その他の情報	特にな	わからない	無回答
全体		264 100.0	30 11.4	49 18.6	20 7.6	15 5.7	4 1.5	172 65.2	12 4.5	7 2.7
問 1. 設置主体種別	自治体以外(委託型)	163 100.0	21 12.9	38 23.3	15 9.2	9 5.5	2 1.2	101 62.0	8 4.9	3 1.8
	地方自治体(直営型)	100 100.0	9 9.0	11 11.0	5 5.0	6 6.0	2 2.0	70 70.0	4 4.0	4 4.0
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京 23 区、政令市、中核市、特例市)	82 100.0	9 11.0	22 26.8	8 9.8	5 6.1	1 1.2	48 58.5	4 4.9	2 2.4
	中規模地域(①以外の「市」)	102 100.0	16 15.7	19 18.6	8 7.8	5 4.9	0 0.0	66 64.7	3 2.9	3 2.9
	小規模(「町」「村」)	80 100.0	5 6.3	8 10.0	4 5.0	5 6.3	3 3.8	58 72.5	5 6.3	2 2.5

(7) 介護サービス提供開始後の介護サービス事業所からの情報収集について
(地域包括・居宅介護)

① 介護サービス事業所からの定期的な報告方法 (最頻度)

【業種間比較】

ケアマネジメント機関が、介護サービス事業所から定期的な報告を受ける際、最も利用頻度が高い方法をみると、「地域包括支援センター」、「居宅介護支援事業所」に顕著な傾向差はみられない。

図表54 介護サービス事業所からの定期的な報告方法 (最頻度) [単数回答]

			全体	郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
A. 地域包括支援センター	問 34	n	264	25	11	89	0	13	102	23	1
		%	100.0	9.5	4.2	33.7	0.0	4.9	38.6	8.7	0.4
B. 居宅介護支援事業所	問 32	n	263	49	4	75	1	30	87	9	8
		%	100.0	18.6	1.5	28.5	0.4	11.4	33.1	3.4	3.0

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、定期的な報告を受ける際、最も利用頻度の高い方法については、「対面で直接」(38.6%)である。次いで「FAX」(33.7%)、「郵送」(9.5%)と続く。「その他の方法」として、「直接、書類を持参」「USB メモリ」「定期開催の会議」などがあげられた。

居宅介護支援事業所では、定期的な報告を受ける際、最も利用頻度の高い方法については、「対面で直接」(33.1%)である。次いで「FAX」(28.5%)、「郵送」(18.6%)、「電話」(11.4%)と続く。「その他の方法」として、「報告書・文書を持参」「メール便」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

地域包括支援センターの「自治体以外(委託型)」では「FAX」の回答割合が41.1%、「自治体(直営型)」では「対面で直接」の割合が47.0%と高い。

また、都市部ほど「FAX」の利用頻度が高く、非都市部ほど「対面で直接」の割合が高い。

図表55 介護サービス事業所からの定期的な報告方法（最頻度）
[地域包括支援センター／単数回答]

		全体	問34.「定期的な報告」を受ける際、最も利用頻度の高い方法							無回答
			郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	
全体		264 100.0	25 9.5	11 4.2	89 33.7	0 0.0	13 4.9	102 38.6	23 8.7	1 0.4
問1.設置主体種別	自治体以外(委託型)	163 100.0	19 11.7	7 4.3	67 41.1	0 0.0	6 3.7	55 33.7	9 5.5	0 0.0
	地方自治体(直営型)	100 100.0	5 5.0	4 4.0	22 22.0	0 0.0	7 7.0	47 47.0	14 14.0	1 1.0
問3.貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京23区、政令市、中核市、特例市)	82 100.0	14 17.1	3 3.7	44 53.7	0 0.0	3 3.7	14 17.1	4 4.9	0 0.0
	中規模地域(①以外の「市」)	102 100.0	5 4.9	4 3.9	28 27.5	0 0.0	3 2.9	48 47.1	14 13.7	0 0.0
	小規模(「町」「村」)	80 100.0	6 7.5	4 5.0	17 21.3	0 0.0	7 8.8	40 50.0	5 6.3	1 1.3

居宅介護支援事業所においても地域包括支援センターと同様の傾向を示している。

図表56 介護サービス事業所からの定期的な報告方法（最頻度）
[居宅介護支援／単数回答]

		全体	問32.「定期的な報告」を受ける際、最も利用頻度の高い方法							無回答
			郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	
全体		263 100.0	49 18.6	4 1.5	75 28.5	1 0.4	30 11.4	87 33.1	9 3.4	8 3.0
問3.貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京23区、政令市、中核市、特例市)	92 100.0	20 21.7	1 1.1	38 41.3	0 0.0	9 9.8	17 18.5	1 1.1	6 6.5
	中規模地域(①以外の「市」)	88 100.0	19 21.6	1 1.1	18 20.5	0 0.0	11 12.5	36 40.9	2 2.3	1 1.1
	小規模(「町」「村」)	82 100.0	10 12.2	2 2.4	18 22.0	1 1.2	10 12.2	34 41.5	6 7.3	1 1.2

② 介護サービス事業所からの利用者状態変化等の報告方法（最頻度）

【業種間比較】

介護サービス事業所からケアマネジメント機関に対する定期的な報告以外で、ケアマネジメント機関が、利用者の状態変化等に関する情報を介護サービス事業所から受ける際、最も利用頻度の高い方法をみると、居宅介護支援事業所と比較して「地域包括支援センター」は「電話」の割合が高い。

図表57 介護サービス事業所からの利用者状態変化等の報告方法（最頻度） [単数回答]

			全体	郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
A. 地域包括支援センター	問 35	n	264	1	0	16	0	229	17	0	1
		%	100.0	0.4	0.0	6.1	0.0	86.7	6.4	0.0	0.4
B. 居宅介護支援事業所	問 33	n	263	5	0	30	2	195	22	0	9
		%	100.0	1.9	0.0	11.4	0.8	74.1	8.4	0.0	3.4

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、「定期的な報告」以外で最も利用頻度の高い方法について最も高いのは、「電話」（86.7%）である。次いで「対面で直接」（6.4%）、「FAX」（6.1%）の順となっている。

居宅介護支援事業所では、「定期的な報告」以外で最も利用頻度の高い方法について最も高いのは、「電話」（74.1%）である。次いで「FAX」（11.4%）、「対面で直接」（8.4%）の順となっている。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

設置主体種別の「その他法人等」では「電話」の割合が高い。

図表58 介護サービス事業所からの利用者状態変化等の報告方法（最頻度）

[居宅介護支援／単数回答]

		全体	問 33. 「定期的な報告」以外で最も利用頻度の高い方法							
			郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
全体		263 100.0	5 1.9	0 0.0	30 11.4	2 0.8	195 74.1	22 8.4	0 0.0	9 3.4
問 1. 設置主体種別	営利法人	88 100.0	2 2.3	0 0.0	17 19.3	1 1.1	59 67.0	5 5.7	0 0.0	4 4.5
	その他法人等	151 100.0	2 1.3	0 0.0	10 6.6	1 0.7	121 80.1	12 7.9	0 0.0	5 3.3
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域（東京 23 区、政令市、中核市、特例市）	92 100.0	3 3.3	0 0.0	14 15.2	2 2.2	65 70.7	3 3.3	0 0.0	5 5.4
	中規模地域（①以外の「市」）	88 100.0	1 1.1	0 0.0	11 12.5	0 0.0	63 71.6	11 12.5	0 0.0	2 2.3
	小規模（「町」「村」）	82 100.0	1 1.2	0 0.0	4 4.9	0 0.0	67 81.7	8 9.8	0 0.0	2 2.4

(8) ケアマネジメント機関が、介護サービス事業所から収集した情報を、利用者の担当事業所チームで共有する方法について（地域包括・居宅介護）

① 利用者情報の他事業者への提供方法

【業種間比較】

各サービス提供事業所からケアマネジメント機関に報告された利用者情報を、他のサービス提供事業所に提供（共有）する方法についてみると、「居宅介護支援事業所」は、地域包括支援センターと比較して「利用者宅に設置した連絡ノート等に訪問時に記載する」の割合がやや高い。

図表59 利用者情報の他事業者への提供方法 [複数回答]

			全体	サービス提供事業所の管理者やサービス提供責任者に連絡する	サービス提供事業所のサービス提供者に連絡する	サービス担当者会議等の場で情報提供する	利用者宅に設置した連絡ノート等に訪問時に記載する	その他の方法	特に決めていない	無回答
A. 地域包括支援センター	問 37	n	264	168	83	166	23	1	13	0
		%	100.0	63.6	31.4	62.9	8.7	0.4	4.9	0.0
B. 居宅介護支援事業所	問 35	n	263	190	72	159	49	4	5	7
		%	100.0	72.2	27.4	60.5	18.6	1.5	1.9	2.7

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、事業所に報告された利用者情報の他サービス提供事業所への提供方法について最も高いのは、「サービス提供事業所の管理者やサービス提供責任者に連絡する」(63.6%)である。次いで「サービス担当者会議等の場で情報提供する」(62.9%)、「サービス提供事業所のサービス提供者に連絡する」(31.4%)、「利用者宅に設置した連絡ノート等に訪問時に記載する」(8.7%)と続く。

居宅介護支援事業所では、事業所に報告された利用者情報の他サービス提供事業所への提供方法について最も高いのは、「サービス提供事業所の管理者やサービス提供責任者に連絡する」(72.2%)である。次いで「サービス担当者会議等の場で情報提供する」(60.5%)、「サービス提供事業所のサービス提供者に連絡する」(27.4%)、「利用者宅に設置した連絡ノート等に訪問時に記載する」(18.6%)と続く。「その他の方法」として、「事業所や利用者宅でサービス利用時に訪問して伝える」があげられた。

② 他事業所との連携時の課題

【業種間比較】

他事業所と連携を図る上での課題をみると、他と比較して、「地域包括支援センター」は「特に課題はない」、「居宅介護支援事業所」は「利用者の状態変化が著しい時期の頻繁な情報共有が難しい」の割合が高い。

図表60 他事業所との連携時の課題 [単数回答]

			全体	利用者の状態変化が著しい時期の頻繁な情報共有が難しい	情報共有時に医療と介護の視点の違いがあり、意思疎通が難しい	法人の異なる事業所間で記録書式や用語が異なるため、情報共有が円滑に進みにくい	その他	特に課題はない	わからない	無回答
A. 地域包括支援センター	問 38	n	264	64	45	7	11	114	19	4
		%	100.0	24.2	17.0	2.7	4.2	43.2	7.2	1.5
B. 居宅介護支援事業所	問 36	n	263	100	52	4	9	79	4	15
		%	100.0	38.0	19.8	1.5	3.4	30.0	1.5	5.7

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、他事業所との連携時の課題について最も高いのは、「利用者の状態変化が著しい時期の頻繁な情報共有が難しい」(24.2%)、次いで「情報共有時に医療と介護の視点の違いがあり、意思疎通が難しい」(17.0%)と続く。「その他」として「担当者が不在のことが多い」「状況判断に視点の違いを感じ対応が望ましくない場合もある」「情報提供に対する考え方が事業所により違いがある」があげられた。

居宅介護支援事業所では、他事業所との連携時の課題について最も高いのは、「利用者の状態変化が著しい時期の頻繁な情報共有が難しい」(38.0%)。次いで、「情報共有時に医療と介護の視点の違いがあり、意思疎通が難しい」(19.8%)と続く。「その他」として、「法人内のルールにしばられ、対応してない事業所がある」「事業所間での考え方や方針が異なり、やりにくい」「担当者が不在で連絡がつきにくい」「早く欲しかった情報が事後報告のなることが多い」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

「自治体以外（委託型）」において課題を抱える事業所の割合が高い。

また、都市部ほど、「特に課題はない」事業所の割合は低くなっており、課題を抱える事業所の割合が高いことがうかがわれる。

図表61 他事業所との連携時の課題 [地域包括支援センター／単数回答]

		全体	問 38. 他事業所との連携時の課題						
			利用者の状態変化が著しい時期の頻繁な情報共有が難しい	情報共有時に医療と介護の視点に違いがあり、意思疎通が難しい	法人の異なる事業所間で記録書式や用語が異なるため、情報共有が円滑に進みにくい	その他	特に課題はない	わからない	無回答
全体		264 100.0	64 24.2	45 17.0	7 2.7	11 4.2	114 43.2	19 7.2	4 1.5
問 1. 設置主体種別	自治体以外(委託型)	163 100.0	45 27.6	31 19.0	4 2.5	10 6.1	60 36.8	11 6.7	2 1.2
	地方自治体(直営型)	100 100.0	19 19.0	14 14.0	3 3.0	1 1.0	53 53.0	8 8.0	2 2.0
問 5. 同一法人の介護保険サービスの有無	単独事業所	112 100.0	21 18.8	25 22.3	3 2.7	1 0.9	52 46.4	8 7.1	2 1.8
	複数事業実施事業所	141 100.0	41 29.1	20 14.2	4 2.8	10 7.1	54 38.3	10 7.1	2 1.4
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域（東京 23 区、政令市、中核市、特例市）	82 100.0	23 28.0	16 19.5	2 2.4	2 2.4	30 36.6	7 8.5	2 2.4
	中規模地域（①以外の「市」）	102 100.0	28 27.5	17 16.7	4 3.9	7 6.9	43 42.2	3 2.9	0 0.0
	小規模（「町」「村」）	80 100.0	13 16.3	12 15.0	1 1.3	2 2.5	41 51.3	9 11.3	2 2.5

③ 連携時に課題のある事業所等

(「利用者の状態変化が著しい時期の頻繁な情報共有が難しい」場合)

【業種間比較】

ケアマネジメント機関が他事業所と連携を図る上での課題の中で、「利用者の状態変化が著しい時期の頻繁な情報共有が難しい」を選択したところについて、どの事業所との間に課題があるかをみると、「居宅介護支援事業所」は地域包括支援センターと比較して「介護予防訪問看護/訪問看護」の割合が高い。

図表62 連携時に課題のある事業所等

(「利用者の状態変化が著しい時期の頻繁な情報共有が難しい」場合) [複数回答]

			全体	主治医	介護予防訪問看護/訪問看護	介護予防訪問介護/訪問介護	介護予防通所介護/通所介護	その他	無回答
A. 地域包括支援センター	問 38-1	n	64	55	8	19	13	3	0
		%	100.0	85.9	12.5	29.7	20.3	4.7	0.0
B. 居宅介護支援事業所	問 36-1	n	100	77	24	21	18	7	2
		%	100.0	77.0	24.0	21.0	18.0	7.0	2.0

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、連携時に特に課題のある事業所について最も高いのは、「主治医」(85.9%)。次いで「介護予防訪問介護」(29.7%)、「介護予防通所介護」(20.3%)、「介護予防訪問看護」(12.5%)と続く。「その他」として、「複数のサービス事業所へのタイムリーな報告が難しい」があげられた。

居宅介護支援事業所では、連携時に特に課題のある事業所について最も高いのは、「主治医」(77.0%)。次いで「訪問看護」(24.0%)、「訪問介護」(21.0%)、「通所介護」(18.0%)と続く。「その他」として「訪問リハビリ」「歯科衛生士」「家族」があげられた。

④ 連携時に課題のある事業所等

(「情報共有時に医療と介護の視点に違いがあり、意思疎通が難しい」場合)

【業種間比較】

ケアマネジメント機関が他事業所と連携を図る上での課題の中で、「情報共有時に医療と介護の視点に違いがあり、意思疎通が難しい」と回答した事業所が、どの事業所との間に課題があるのかをみると、「地域包括支援センター」は、居宅介護支援事業所と比較して「主治医」「介護予防訪問看護/訪問看護」の割合が高い。

図表63 連携時に課題のある事業所等

(「情報共有時に医療と介護の視点に違いがあり、意思疎通が難しい」場合) [複数回答]

			全体	主治医	介護予 防訪問 看護/訪 問看護	介護予 防訪問 介護/訪 問介護	介護予 防通所 介護/通 所介護	その他	無回答
A. 地域包括支援センター	問 38-1	n	45	37	12	12	9	2	0
		%	100.0	82.2	26.7	26.7	20.0	4.4	0.0
B. 居宅介護支援事業所	問 36-1	n	52	27	8	18	10	5	0
		%	100.0	51.9	15.4	34.6	19.2	9.6	0.0

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、連携時に特に課題のある事業所について最も高いのは、「主治医」(82.2%)である。次いで「介護予防訪問介護」(26.7%)、「介護予防訪問看護」(26.7%)、「介護予防通所介護」(20.0%)と続く。

居宅介護支援事業所では、連携時に特に課題のある事業所について最も高いのは同様に「主治医」(51.9%)である。次いで「訪問介護」(34.6%)、「通所介護」(19.2%)、「訪問看護」(15.4%)と続く。「その他」として「ショートステイ」があげられた。

⑤ サービス担当者会議を開催できない場合の情報共有方法（最頻度）

【業種間比較】

ケアマネジメント機関がサービス担当者会議を開催できない場合、最も頻度の高い情報共有の方法をみると、「地域包括支援センター」は、居宅介護支援事業所と比較して「電話」、「居宅介護支援事業所」は「FAX」の割合が高い。

図表64 サービス担当者会議を開催できない場合の情報共有方法（最頻度） [単数回答]

			全体	郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
A. 地域包括支援センター	問 39	n	264	21	2	65	0	128	31	12	5
		%	100.0	8.0	0.8	24.6	0.0	48.5	11.7	4.5	1.9
B. 居宅介護支援事業所	問 37	n	263	28	3	91	0	90	27	14	10
		%	100.0	10.6	1.1	34.6	0.0	34.2	10.3	5.3	3.8

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、サービス担当者会議を開催できない場合、最も頻度の高い情報共有方法については、「電話」（48.5%）。次いで「FAX」（24.6%）、「対面で直接」（11.7%）、「郵送」（8.0%）と続く。「その他の方法」として、「電話とFAXを併用」があげられた。

居宅介護支援事業所では、サービス担当者会議を開催できない場合、最も頻度の高い情報共有方法については、「FAX」（34.6%）。次いで「電話」（34.2%）、「郵送」（10.6%）、「対面で直接」（10.3%）と続く。「その他の方法」として「居宅サービス計画書様式第7表を用いて情報を共有」「書類による照会」「メール便」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

「自治体以外(委託型)」「複数事業実施事業所」において FAX を利用する割合が高い。
また、都市部ほど FAX を利用する割合が高い。

図表65 サービス担当者会議を開催できない場合の情報共有方法（最頻度）

[地域包括支援センター／単数回答]

		全体	問 39. サービス担当者会議を開催できない場合、最も頻度の高い情報共有方法							
			郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
全体		264 100.0	21 8.0	2 0.8	65 24.6	0 0.0	128 48.5	31 11.7	12 4.5	5 1.9
問 1. 設置主体 種別	自治体以外(委託型)	163 100.0	15 9.2	1 0.6	53 32.5	0 0.0	74 45.4	12 7.4	6 3.7	2 1.2
	地方自治体(直営型)	100 100.0	6 6.0	1 1.0	12 12.0	0 0.0	54 54.0	19 19.0	5 5.0	3 3.0
問 5. 同一法人の介護 保険サービスの有無	単独事業所	112 100.0	8 7.1	1 0.9	20 17.9	0 0.0	59 52.7	15 13.4	6 5.4	3 2.7
	複数事業実施事業所	141 100.0	12 8.5	1 0.7	45 31.9	0 0.0	64 45.4	13 9.2	5 3.5	1 0.7
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域（東京 23 区、 政令市、中核市、特例市）	82 100.0	8 9.8	0 0.0	29 35.4	0 0.0	36 43.9	5 6.1	3 3.7	1 1.2
	中規模地域（①以外の 「市」）	102 100.0	5 4.9	2 2.0	24 23.5	0 0.0	51 50.0	14 13.7	5 4.9	1 1.0
	小規模（「町」「村」）	80 100.0	8 10.0	0 0.0	12 15.0	0 0.0	41 51.3	12 15.0	4 5.0	3 3.8

⑥ サービス担当者会議に支援を担う近隣住民等が出席する場合の個人情報保護方策

【業種間比較】

支援を担う近隣住民やボランティアグループ等が、サービス担当者会議に出席する場合、個人情報保護のために、どのような方策をとっているかをみると、「地域包括支援センター」は「開催時ごとに遵守について注意喚起している」「会合の都度、配布資料は回収する」の割合が高い。

図表66 サービス担当者会議に支援を担う近隣住民等が出席する場合の個人情報保護方策

[複数回答]

			全体	開催時ごとに遵守について注意喚起している	誓約書を作成している	配布は個人情報や秘匿した資料のみとしている	会合の都度、配布資料は回収する	利用者に必ず同意をとっている	その他の方策	特に決めている	無回答
A. 地域包括支援センター	問 40	n	264	121	3	33	91	127	5	44	6
		%	100.0	45.8	1.1	12.5	34.5	48.1	1.9	16.7	2.3
B. 居宅介護支援事業所	問 38	n	263	74	4	23	61	104	5	69	13
		%	100.0	28.1	1.5	8.7	23.2	39.5	1.9	26.2	4.9

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、サービス担当者会議に近隣住民等が出席する場合の個人情報保護方策について最も高いのは、「利用者に必ず同意をとっている」(48.1%)である。次いで「開催時ごとに遵守について注意喚起している」(45.8%)、「会合の都度、配布資料は回収する」(34.5%)と続く。「その他の方策」として、「資料は渡さず口答で行う」「処遇困難ケース以外は近隣者やボランティアグループ等に出席してもらうことは殆どない」があげられた。

居宅介護支援事業所では、サービス担当者会議に近隣住民等が出席する場合の個人情報保護方策について最も高いのは、「利用者に必ず同意をとっている」(39.5%)である。次いで「開催時ごとに遵守について注意喚起している」(28.1%)、「会合の都度、配布資料は回収する」(23.2%)と続く。「その他の方策」として、「事業所の個人情報取扱ガイドラインに基づく」「資料は配布しない」があげられた。

(9) 介護サービス提供開始後の居宅介護支援事業所へのサービス提供状況の報告について（訪問介護・訪問看護）

① 居宅介護支援事業所への定期的な報告方法（最頻度）

【業種間比較】

介護サービス事業所が居宅介護支援事業所に、利用者の状態やサービス提供実態に関する定期的な報告を行う際、最も利用頻度の高い報告方法をみると、「訪問介護事業所」は訪問看護事業所と比較して「対面で直接」の割合が高い。

一方、「訪問看護事業所」は「対面で直接」と並んで「郵送」の割合が高い。

図表67 居宅介護支援事業所への定期的な報告方法（最頻度） [単数回答]

			全体	郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
C. 訪問介護事業所	問 23	n	213	13	0	45	0	28	111	7	9
		%	100.0	6.1	0.0	21.1	0.0	13.1	52.1	3.3	4.2
D. 訪問看護事業所	問 23	n	178	52	6	37	0	24	53	6	0
		%	100.0	29.2	3.4	20.8	0.0	13.5	29.8	3.4	0.0

【業種別：全体の傾向・特徴】

訪問介護事業所では、定期的な報告を行う際、最も利用頻度の高い方法は、「対面で直接」(52.1%)である。次いで「FAX」(21.1%)、「電話」(13.1%)の順である。「その他の方法」として、「文書を持参・手渡し」があげられた。

訪問看護事業所では、定期的な報告の方法として最もよく利用されているのは訪問介護と同様に「対面で直接」(29.8%)である。次いで「郵送」(29.2%)、「FAX」(20.8%)、「電話」(13.5%)と続く。「その他の方法」として、「訪問看護報告書、計画書を毎月渡している」「専門棚利用」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

訪問介護事業所では、都市部ほど「FAX」の利用割合が高く、非都市部ほど「対面で直接」の割合が高い。「対面で直接」は、「営利法人以外の事業所」、「ケアマネジャーの自法人率が高い事業所」でも高い割合を示している。これらの結果は、非都市において「対面で直接」報告する方法の利用率が高いことと関連していることがうかがわれる。

図表68 居宅介護支援事業所への定期的な報告方法（最頻度） [訪問介護／単数回答]

		全体	問 23. 「定期的な報告」を行う際、最も利用頻度の高い方法							無回答
			郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	
全体		213 100.0	13 6.1	0 0.0	45 21.1	0 0.0	28 13.1	111 52.1	7 3.3	9 4.2
問 1. 設置主体種別	営利法人	81 100.0	10 12.3	0 0.0	20 24.7	0 0.0	11 13.6	35 43.2	2 2.5	3 3.7
	その他法人等	130 100.0	3 2.3	0 0.0	24 18.5	0 0.0	17 13.1	75 57.7	5 3.8	6 4.6
問 7. ケアマネジャーが担当している利用者割合	自法人率が高い事業所	89 100.0	4 4.5	0 0.0	10 11.2	0 0.0	8 9.0	60 67.4	4 4.5	3 3.4
	その他事業所	110 100.0	8 7.3	0 0.0	32 29.1	0 0.0	18 16.4	47 42.7	2 1.8	3 2.7
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域（東京 23 区、政令市、中核市、特例市）	63 100.0	8 12.7	0 0.0	21 33.3	0 0.0	9 14.3	22 34.9	1 1.6	2 3.2
	中規模地域（①以外の「市」）	72 100.0	4 5.6	0 0.0	13 18.1	0 0.0	6 8.3	44 61.1	3 4.2	2 2.8
	小規模（「町」「村」）	78 100.0	1 1.3	0 0.0	11 14.1	0 0.0	13 16.7	45 57.7	3 3.8	5 6.4

訪問看護事業所では、都市部ほど「郵送」、「FAX」の割合が高い。一方、非都市部ほど「対面で直接」の割合が高い。

図表69 居宅介護支援事業所への定期的な報告方法（最頻度） [訪問看護／単数回答]

		全体	問 23. 「定期的な報告」を行う際、最も利用頻度の高い方法							無回答
			郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	
全体		178 100.0	52 29.2	6 3.4	37 20.8	0 0.0	24 13.5	53 29.8	6 3.4	0 0.0
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域（東京 23 区、政令市、中核市、特例市）	63 100.0	26 41.3	1 1.6	20 31.7	0 0.0	7 11.1	8 12.7	1 1.6	0 0.0
	中規模地域（①以外の「市」）	54 100.0	13 24.1	4 7.4	13 24.1	0 0.0	9 16.7	15 27.8	0 0.0	0 0.0
	小規模（「町」「村」）	61 100.0	13 21.3	1 1.6	4 6.6	0 0.0	8 13.1	30 49.2	5 8.2	0 0.0

② 居宅介護支援事業所への利用者状態変化等の報告方法（最頻度）

【業種間比較】

介護サービス事業所が、その都度、利用者の状態変化等に関する情報を報告する方法で最も利用頻度の高いものをみると、「訪問介護事業所」は「訪問看護事業所」と比べて「対面で直接」の割合が高い。一方「訪問看護事業所」は「電話」の割合が高い。

図表70 居宅介護支援事業所への利用者状態変化等の報告方法（最頻度） [単数回答]

			全体	郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
C. 訪問介護事業所	問 24	n	213	2	0	16	0	147	41	0	7
		%	100.0	0.9	0.0	7.5	0.0	69.0	19.2	0.0	3.3
D. 訪問看護事業所	問 24	n	178	0	0	12	0	153	9	0	4
		%	100.0	0.0	0.0	6.7	0.0	86.0	5.1	0.0	2.2

【業種別：全体の傾向・特徴】

訪問介護事業所では、「その都度、利用者の状態変化等に関する情報を報告する」際、最も利用頻度の高い方法は、「電話」（69.0%）、「対面で直接」（19.2%）の順である。

訪問看護事業所では、「その都度、利用者の状態変化等に関する情報を報告する」際、最も利用頻度の高い方法は、「電話」が9割近く（86.0%）を占めている。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

訪問介護事業所では、都市部ほど、また、ケアマネジャーの自法人率の低い事業所ほど「電話」の利用割合が高く、非都市部ほど、また、ケアマネジャーの自法人率の高い事業所ほど「対面で直接」の割合が高い。

図表71 居宅介護支援事業所への利用者状態変化等の報告方法（最頻度）

[訪問介護／単数回答]

		全体	問 24. 「定期的な報告」以外で最も利用頻度の高い方法							
			郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
全体		213 100.0	2 0.9	0 0.0	16 7.5	0 0.0	147 69.0	41 19.2	0 0.0	7 3.3
問 7. ケアマネジャーが担当している利用者割合	自法人率が高い事業所	89 100.0	1 1.1	0 0.0	6 6.7	0 0.0	51 57.3	28 31.5	0 0.0	3 3.4
	その他事業所	110 100.0	1 0.9	0 0.0	10 9.1	0 0.0	88 80.0	9 8.2	0 0.0	2 1.8
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域（東京 23 区、政令市、中核市、特例市）	63 100.0	0 0.0	0 0.0	6 9.5	0 0.0	51 81.0	5 7.9	0 0.0	1 1.6
	中規模地域（①以外の「市」）	72 100.0	1 1.4	0 0.0	7 9.7	0 0.0	47 65.3	14 19.4	0 0.0	3 4.2
	小規模（「町」「村」）	78 100.0	1 1.3	0 0.0	3 3.8	0 0.0	49 62.8	22 28.2	0 0.0	3 3.8

③ 居宅介護支援事業所への利用者情報報告時の事業所側の課題

【業種間比較】

訪問サービス事業所が居宅介護支援事業所に、利用者の状態やサービス提供実態に関する報告を行う際、訪問サービス事業者側が感じている課題をみると、「訪問介護事業所」では「必要なことを的確に伝えるための説明や文書の作成が難しい」の割合がやや高い。

図表72 居宅介護支援事業所への利用者情報報告時の事業所側の課題 [単数回答]

		全体	何をどこまで詳細に報告すればよいか判断が難しい	随時報告すべきことと、定期的な報告でよいことの区別が難しい	必要なことを的確に伝えるための説明や文書の作成が難しい	報告の内容や精度に従業員の間で個人差がある	その他の課題	特に課題はない	わからない	無回答	
C. 訪問介護事業所	問 25	n	213	18	32	35	50	2	68	1	7
		%	100.0	8.5	15.0	16.4	23.5	0.9	31.9	0.5	3.3
D. 訪問看護事業所	問 25	n	178	18	18	10	45	10	68	4	5
		%	100.0	10.1	10.1	5.6	25.3	5.6	38.2	2.2	2.8

【業種別：全体の傾向・特徴】

訪問介護事業所では、居宅介護支援事業所に利用者状態等を報告する際の課題について最も高いのは、「報告の内容や精度に従業員の間で個人差がある」(23.5%)、次いで「必要なことを的確に伝えるための説明や文書の作成が難しい」(16.4%)、「随時報告すべきことと、定期的な報告でよいことの区別が難しい」(15.0%)と続く。「その他の課題」として、「緊急に関することは直ぐに電話対応をする」「ケアマネジャーによる対応の違いで方法を変えること」「利用者の言動や要望に一貫性がないため、報告内容に差異が生じる」があげられた。

訪問看護事業所では、居宅介護支援事業所に利用者状態等を報告する際の課題について最も高いのは、「報告の内容や精度に従業員の間で個人差がある」(25.3%)、次いで「何をどこまで詳細に報告すればよいのか判断が難しい」(10.1%)、「随時報告すべきことと、定期的な報告でよいことの区別が難しい」(10.1%)と続く。「その他の課題」として、「訪問看護ステーション側で訪問が多く、連絡する時間が営業の時間外となってしまう」「電話をしても不在が多く、直ぐには伝わらないことがある」「状態の変化時の連絡もれがある」「文書で報告すると用紙が増えカルテが厚くなり保存が困る」「書類が多すぎる。本当に必要な報告だけで良いと思う」「業務が煩雑で忙しい中で相互の連携がタイムリーにとりづらい事がある」があげられた。

④ 居宅介護支援事業所への利用者情報報告時の居宅介護支援事業所側の課題

【業種間比較】

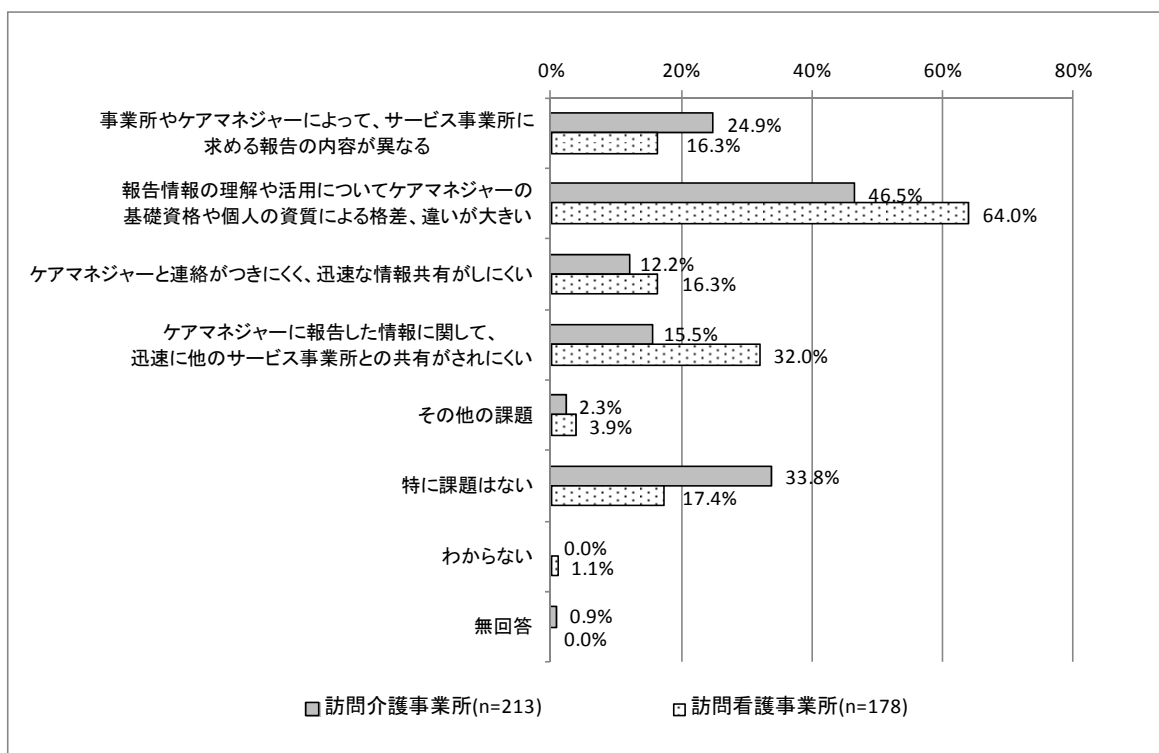
訪問サービス事業所が、居宅介護支援事業所に対して、利用者の状態やサービス提供実態に関する報告を行うことについて、“訪問サービス事業所”側が感じている“居宅介護支援事業所側の課題”をうかがった。

回答結果をみると、「訪問介護事業所」では「特に課題はない」の割合が高い。一方「訪問看護事業所」では「特に課題はない」と回答した事業所は 17.4%で8割強の事業所で課題を感じている。

一方、「訪問看護事業所」は、「報告情報の理解や活用についてケアマネジャーの基礎資格や個人の資質による格差、違いが大きい」「ケアマネジャーに報告した情報に関して、迅速に他のサービス事業所との共有がされにくい」の割合が高い。

図表73 居宅介護支援事業所への利用者情報報告時の居宅介護支援事業所側の課題

[複数回答]



【業種別：全体の傾向・特徴】

訪問介護事業所が、利用者状態等を報告する際に感じている“居宅介護支援事業所の課題”としては、「報告情報の理解や活用についてケアマネジャーの基礎資格や個人の資質による格差、違いが大きい」(46.5%)という指摘が最も多い。次いで「事業所やケアマネジャーによって、サービス事業所に求める報告の内容が異なる」(24.9%)、「ケアマネジャーに報告した情報に関して、迅速に他のサービス事業所との共有がされにくい」(15.5%)と続く。「その他の課題」として、「利用できるサービスの内容を利用者に理解されていない事が多い」「事業所とケアマネジャーの境目はどちらが行うのか」「すぐに対応してくれない人がいる」があげられた。

一方、訪問看護事業所では、「報告情報の理解や活用についてケアマネジャーの基礎資格や個人の資質による格差、違いが大きい」(64.0%)という指摘が最も多い。次いで「ケアマネジャーに報告した情報に関して、迅速に他のサービス事業所との共有がされにくい」(32.0%)、「ケアマネジャーと連絡がつきにくく、迅速な情報共有がしにくい」(16.3%)、「事業所やケアマネジャーによって、サービス事業所に求める報告の内容が異なる」(16.3%)と続く。

「その他の課題」として、「文書で報告する場合、用紙の書式に悩む」「定期的な書面では生かされない。本当に必要な報告はTEL/FAXで行う方が反映されやすい」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

訪問介護事業所では、都市部ほど、何らかの「課題がある」と感じている事業所の割合が高い。具体的には「報告情報の理解や活用についてケアマネジャーの基礎資格や個人の資質による格差、違いが大きい」ことを課題に挙げる事業所の割合が高い。この傾向は、ケアマネジャーの自法人率の低い事業所においても表れている。

図表74 居宅介護支援事業所への利用者情報報告時の居宅介護支援事業所側の課題

[訪問介護／複数回答]

		全体	問 26. 利用者状態等を報告する際の居宅介護支援事業所に対する課題							
			事業所やケアマネジャーによって、サービス事業所に求める報告の内容が異なる	報告情報の理解や活用についてケアマネジャーの基礎資格や個人の資質による格差、違いが大きい	ケアマネジャーと連絡がつきにくく、迅速な情報共有がしにくい	ケアマネジャーに報告した情報に関して、迅速に他のサービス事業所との共有がされにくい	その他の課題	特に課題はない	わからない	無回答
全体		213 100.0	53 24.9	99 46.5	26 12.2	33 15.5	5 2.3	72 33.8	0 0.0	2 0.9
問 7. ケアマネジャーが担当している利用者割合	自法人率が高い事業所	89 100.0	24 27.0	33 37.1	10 11.2	14 15.7	1 1.1	36 40.4	0 0.0	0 0.0
	その他事業所	110 100.0	26 23.6	61 55.5	15 13.6	17 15.5	4 3.6	32 29.1	0 0.0	0 0.0
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京23区、政令市、中核市、特例市)	63 100.0	12 19.0	37 58.7	10 15.9	11 17.5	3 4.8	13 20.6	0 0.0	0 0.0
	中規模地域(①以外の「市」)	72 100.0	24 33.3	33 45.8	11 15.3	11 15.3	0 0.0	24 33.3	0 0.0	1 1.4
	小規模(「町」「村」)	78 100.0	17 21.8	29 37.2	5 6.4	11 14.1	2 2.6	35 44.9	0 0.0	1 1.3

訪問看護事業所でも同様に、都市部ほど「報告情報の理解や活用についてケアマネジャーの基礎資格や個人の資質による格差、違いが大きい」ことを課題に挙げる事業所の割合が高い。

図表75 居宅介護支援事業所への利用者情報報告時の居宅介護支援事業所側の課題

[訪問看護／複数回答]

		全体	問 26. 利用者状態等を報告する際の居宅介護支援事業所に対する課題							
			事業所やケアマネジャーによって、サービス事業所に求める報告の内容が異なる	報告情報の理解や活用についてケアマネジャーの基礎資格や個人の資質による格差、違いが大きい	ケアマネジャーと連絡がつきにくく、迅速な情報共有がしにくい	ケアマネジャーに報告した情報に関して、迅速に他のサービス事業所との共有がされにくい	その他の課題	特に課題はない	わからない	無回答
全体		178 100.0	29 16.3	114 64.0	29 16.3	57 32.0	7 3.9	31 17.4	2 1.1	0 0.0
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京 23 区、政令市、中核市、特例市)	63 100.0	13 20.6	44 69.8	10 15.9	17 27.0	2 3.2	10 15.9	1 1.6	0 0.0
	中規模地域(①以外の「市」)	54 100.0	9 16.7	39 72.2	11 20.4	23 42.6	3 5.6	5 9.3	0 0.0	0 0.0
	小規模(「町」「村」)	61 100.0	7 11.5	31 50.8	8 13.1	17 27.9	2 3.3	16 26.2	1 1.6	0 0.0

(10) 居宅介護支援事業所を介さない介護サービス事業所間の情報共有について
(訪問介護・訪問看護)

① 介護サービス事業所間で情報共有する方法（最頻度）

【業種間比較】

居宅介護支援事業所を介さずに、介護サービス事業所間で情報を共有する際、最も利用頻度が高い方法をみると、「訪問介護事業所」は、「対面で直接」、「訪問看護事業所」は「電話」の割合が高い。

図表76 介護サービス事業所間で情報共有する方法（最頻度） [単数回答]

			全体	郵送	宅配	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
C. 訪問介護事業所	問 27	n	213	0	0	19	2	135	40	8	9
		%	100.0	0.0	0.0	8.9	0.9	63.4	18.8	3.8	4.2
D. 訪問看護事業所	問 27	n	178	3	0	17	0	135	11	7	5
		%	100.0	1.7	0.0	9.6	0.0	75.8	6.2	3.9	2.8

【業種別：全体の傾向・特徴】

訪問介護事業所では、介護サービス事業所間で情報共有する際、最も利用頻度の高い方法については、「電話」（63.4%）である。次いで割合は低い「対面で直接」（18.8%）と続く。「その他の方法」として、「利用者宅の連絡帳」「申し送りノート」があげられた。

訪問看護事業所では、介護サービス事業所間で情報共有する際、最も利用頻度の高い方法については、「電話」（75.8%）である。次いで回答割合は低い「FAX」（9.6%）、「対面で直接」（6.2%）と続く。「その他の方法」として、「事業所専用のバイタル記録簿で常備してある」「利用者宅にある共有の連絡ノートを活用」があげられた。

② 介護サービス事業所間で情報共有する内容

【業種間比較】

居宅介護支援事業所を介さずに、介護サービス事業所間で情報を共有する際の内容をみると、「訪問看護事業所」は「次に訪問する介護サービス事業所に対する依頼」の割合が高い。

図表77 介護サービス事業所間で情報共有する内容 [複数回答]

			全体	軽微な訪問日時の変更	利用者の状態や提供したサービス内容についての申し送り	次に訪問する介護サービス事業所に対する依頼	その他の情報	特にな	わから	無回答
								い	ない	
C. 訪問介護事業所	問 28	n	213	72	149	42	5	28	2	5
		%	100.0	33.8	70.0	19.7	2.3	13.1	0.9	2.3
D. 訪問看護事業所	問 28	n	178	44	140	73	13	8	4	0
		%	100.0	24.7	78.7	41.0	7.3	4.5	2.2	0.0

【業種別：全体の傾向・特徴】

訪問介護事業所では、介護サービス事業所間で共有する情報について最も高いのは、「利用者の状態や提供したサービス内容についての申し送り」(70.0%)。次いで「軽微な訪問日時の変更」(33.8%)、「次に訪問する介護サービス事業所に対する依頼」(19.7%)と続く。「その他の情報」として、「介護保険外サービスの利用情報」「デイサービス、デイケアのキャンセル」「不足している物があつた時の買い物等」があげられた。

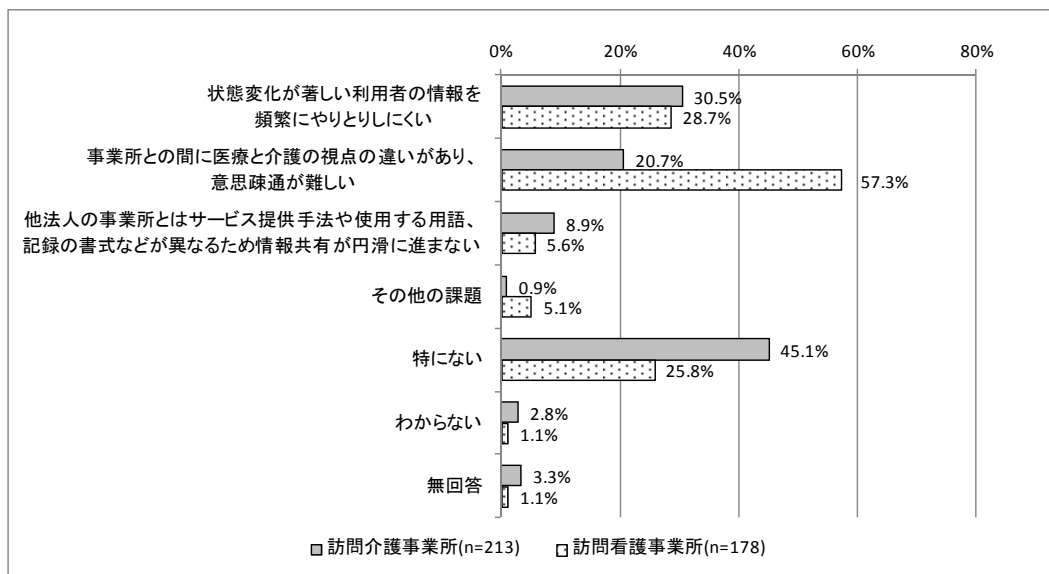
訪問看護事業所では、介護サービス事業所間で共有する情報について最も高いのは、「利用者の状態や提供したサービス内容についての申し送り」(78.7%)。次いで「次に訪問する介護サービス事業所に対する依頼」(41.0%)、「軽微な訪問日時の変更」(24.7%)と続く。「その他の情報」として、「利用者の状態や観察項目」「処置方法の確認」「利用者の身体異常時の状態報告」があげられた。

③ 介護サービス事業所間で情報共有する際の課題

【業種間比較】

居宅介護支援事業所を介さずに、介護サービス事業所間で情報共有する際の課題をみると、「訪問介護事業所」は「特にない」、「訪問看護事業所」は「事業所との間に医療と介護の視点の違いがあり、意思疎通が難しい」の割合が高い。

図表78 介護サービス事業所間で情報共有する際の課題 [複数回答]



【業種別：全体の傾向・特徴】

訪問介護事業所では、介護サービス事業所間で情報共有を行う場合の課題について最も高いのは、「状態変化が著しい利用者の情報を頻繁にやりとりしにくい」(30.5%)、次いで「訪問看護事業所との間に医療と介護の視点の違いがあり、意思疎通が難しい」(20.7%)の順である。「他法人の事業所とはサービス提供手法や使用する用語、記録の書式などが異なるため情報共有が円滑に進まない」は8.9%の回答に留まっている。「その他の課題」として、「自社では引継ぎノートを活用しているが、活用してくれない事業所がある」「どこまでケアマネジャーを通して連絡してもらえば良いのか悩む」があげられた。

訪問看護事業所では、介護サービス事業所間で情報共有を行う場合の課題について最も高いのは、「訪問介護事業所との間に医療と介護の視点の違いがあり、意思疎通が難しい」(57.3%)。次いで「状態変化が著しい利用者の情報を頻繁にやりとりしにくい」(28.7%)の順である。「他法人の事業所とはサービス提供手法や使用する用語、記録の書式などが異なるため情報共有が円滑に進まない」は5.6%の回答に留まっている。「その他の課題」として、「サービス提供責任者とサービス担当者が遠い、どのように伝えられているか不明瞭である」「提案したサービスが提供されていない時がある」「サービス提供後の記録内容に差がある」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

訪問介護事業所では、「営利法人」で「課題は特にない」の割合が高い。また非都市部ほど「課題は特にない」の割合が高い。

図表79 介護サービス事業所間で情報共有する際の課題 [訪問介護／複数回答]

		全体	問 29. 介護サービス事業所間で情報共有を行う場合の課題						
			状態変化が著しい利用者の情報を頻繁にやりとりしにくい	訪問看護事業所との間に医療と介護の視点の違いがあり、意思疎通が難しい	他法人の事業所とはサービス提供手法や使用する用語、記録の書式などが異なるため情報共有が円滑に進まない	その他の課題	特にない	わからない	無回答
全体		213 100.0	65 30.5	44 20.7	19 8.9	2 0.9	96 45.1	6 2.8	7 3.3
問 1. 設置主体種別	営利法人	81 100.0	18 22.2	13 16.0	9 11.1	1 1.2	45 55.6	1 1.2	4 4.9
	その他法人等	130 100.0	46 35.4	31 23.8	9 6.9	1 0.8	50 38.5	5 3.8	3 2.3
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京23区、政令市、中核市、特例市)	63 100.0	18 28.6	18 28.6	4 6.3	1 1.6	26 41.3	2 3.2	3 4.8
	中規模地域(①以外の「市」)	72 100.0	29 40.3	13 18.1	11 15.3	0 0.0	28 38.9	2 2.8	2 2.8
	小規模(「町」「村」)	78 100.0	18 23.1	13 16.7	4 5.1	1 1.3	42 53.8	2 2.6	2 2.6

訪問看護事業所では、都市部と非都市部いずれも「特に課題はない」との回答の割合は25%前後で格差はない。ただし、「訪問介護事業所との間に医療と介護の視点の違いがあり、意思疎通が難しい」「状態変化が著しい利用者の情報を頻繁にやりとりしにくい」点の指摘は都市部において特に顕著に示されている。

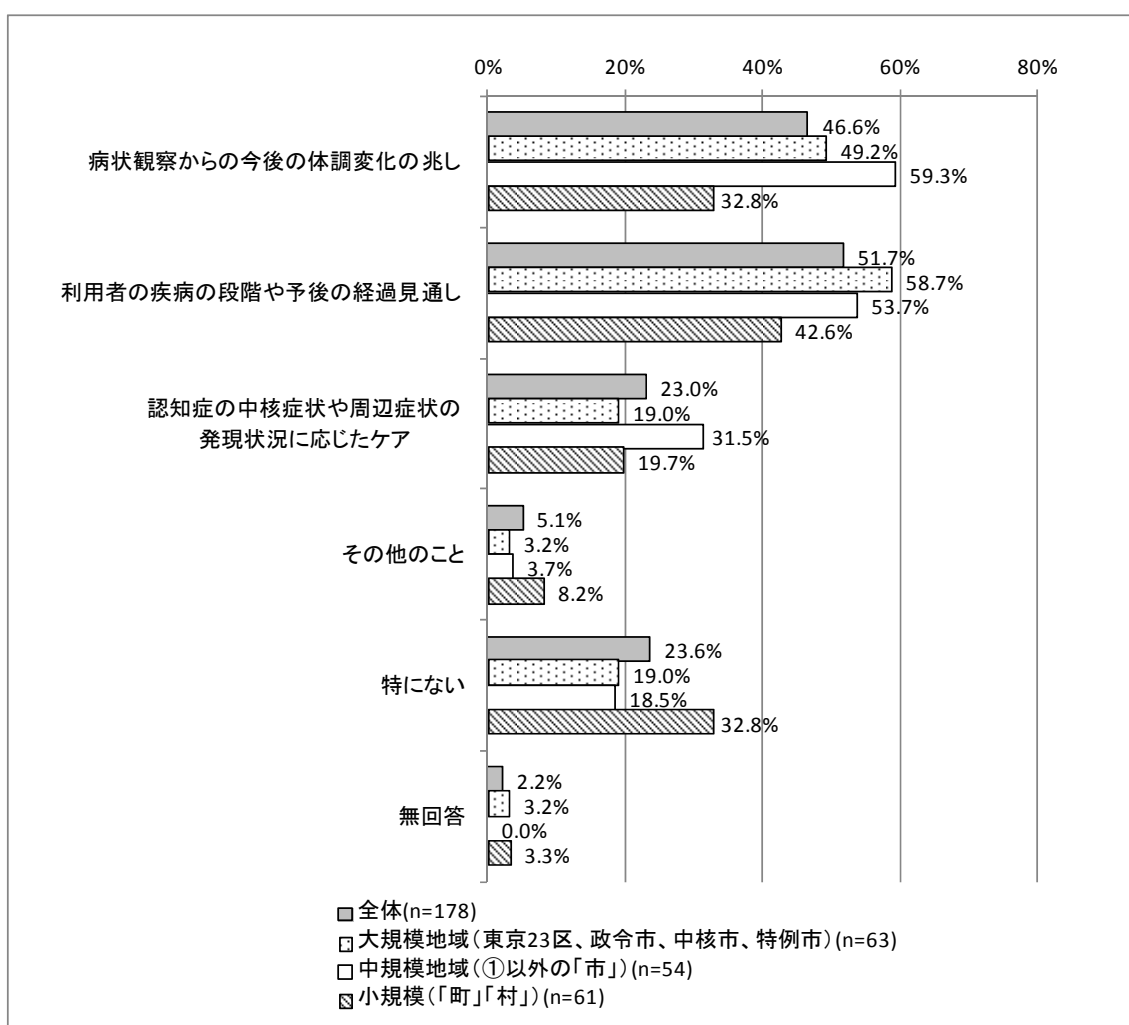
図表80 介護サービス事業所間で情報共有する際の課題 [訪問看護／複数回答]

		全体	問 29 介護サービス事業所間で情報共有を行う場合、どのような課題がありますか。						
			状態変化が著しい利用者の情報を頻繁にやりとりしにくい	訪問介護事業所との間に医療と介護の視点の違いがあり、意思疎通が難しい	他法人の事業所とはサービス提供手法や使用する用語、記録の書式などが異なるため情報共有が円滑に進まない	その他の課題	特にない	わからない	無回答
全体		178 100.0	51 28.7	102 57.3	10 5.6	9 5.1	46 25.8	2 1.1	2 1.1
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京23区、政令市、中核市、特例市)	63 100.0	19 30.2	38 60.3	1 1.6	2 3.2	16 25.4	0 0.0	1 1.6
	中規模地域(①以外の「市」)	54 100.0	20 37.0	33 61.1	5 9.3	0 0.0	14 25.9	1 1.9	0 0.0
	小規模(「町」「村」)	61 100.0	12 19.7	31 50.8	4 6.6	7 11.5	16 26.2	1 1.6	1 1.6

④ 主治医からの指示で行う療養上の世話や診療補助のうち、訪問介護事業所と情報共有しにくいと感じている内容

訪問看護事業所に対して「利用者の主治医からの指示で貴事業所が行う療養上の世話や診療補助のうち、訪問介護事業所と情報共有しにくいと感じている内容には主にどのようなことがありますか。」と伺ったところ、都市部ほど、訪問介護事業所と情報共有しにくいと感じている事業所が多い。特に課題を感じている具体的な内容は「病状観察からの今後の体調変化の兆し」「利用者の疾病の段階や予後の経過見通し」である。

図表81 介護サービス事業所間で情報共有する際の課題 [訪問看護／複数回答]



(11) 介護サービス事業所の従事者間の情報共有について（訪問介護・訪問看護）

① サービス実施記録等の作成形態

【業種間比較】

サービス提供従業員が利用者宅を訪問時に作成するサービス実施記録や個人情報の作成・記録の形態をみると、訪問介護事業所と比較して、「訪問看護事業所」は「記録ノート（業務日誌）」の割合が高い。

図表82 サービス実施記録等の作成形態 [単数回答]

			全体	訪問回 ごとの 実施記 録シ ート	記録ノ ート（業 務日誌）	その他 形態・ツ ール	特に定 めてい ない	無回答
C. 訪問介護事業所	問 30	n	213	164	31	7	0	11
		%	213.0	77.0	14.6	3.3	0.0	5.2
D. 訪問看護事業所	問 31	n	178	123	45	4	2	4
		%	178.0	69.1	25.3	2.2	1.1	2.2

【業種別：全体の傾向・特徴】

訪問介護事業所では、サービス実施記録や個人情報の作成・記録形態について最も高いのは、「訪問回ごとの実施記録シート」（77.0%）、次いで「介護記録ノート（業務日誌）」（14.6%）の順である。「その他形態・ツール」では、「事業所のパソコンに日々の記録を入力」「パソコンで作成した実施記録表（チェック方式と特記欄）」があげられた。

訪問看護事業所では、サービス実施記録や個人情報の作成・記録形態について最も高いのは、「訪問回ごとの実施記録シート」（69.1%）、次いで「看護記録ノート（業務日誌）」（25.3%）の順である。「その他形態・ツール」として、「電子カルテ」「訪問看護記録システム・ソフト」「共有連絡ノート」があげられた。

② 同一利用者情報の従事者間での引継方法

【業種間比較】

同一の利用者に関する情報を担当従業員間で引き継ぎする際の方法をみると、他と比較して、「訪問介護事業所」は「利用者別のケア実施記録（紙媒体）の閲覧」、「訪問看護事業所」は「引き継ぎのミーティングの実施」の割合が高い。

図表83 同一利用者情報の従事者間での引継方法 [単数回答]

			全体	引き継ぎのミーティングの実施	電子メールの受送信	利用者別のケア実施記録（紙媒体）の閲覧	利用者別のケア実施記録（電子媒体）の閲覧	その他の方法	特に定めていない	無回答
C. 訪問介護事業所	問 31	n	213	76	10	97	5	10	3	12
		%	100.0	35.7	4.7	45.5	2.3	4.7	1.4	5.6
D. 訪問看護事業所	問 32	n	178	94	1	57	5	4	4	13
		%	100.0	52.8	0.6	32.0	2.8	2.2	2.2	7.3

【業種別：全体の傾向・特徴】

訪問介護事業所では、担当従業員間で引き継ぎをする際の方法について最も高いのは、「利用者別のケア実施記録（紙媒体）の閲覧」（45.5%）である。次いで「引き継ぎのミーティングの実施」（35.7%）の順である。なお、「電子メールの受送信」も4.7%と限られているが利用している事業所がみられた。「その他の方法」として、「サービス提供責任者に連絡して、次の訪問者に連絡する」「サービス提供責任者、前任者を含めた同行訪問」「手順書を渡す」「引き継ぎ書（手順書）・連絡ノートを閲覧」があげられた。

訪問看護事業所では、担当従業員間で引き継ぎをする際の方法について最も高いのは、「引き継ぎのミーティングの実施」（52.8%）である。次いで「利用者別のケア実施記録（紙媒体）の閲覧」（32.0%）の順である。電子メールの利活用はほとんどみられない。「その他の方法」として、「申し送りノートに記入、確認（重症者については朝のミーティング時に報告）」「訪問前にカルテから情報収集をして訪問」があげられた。

③ 利用者や家族からの相談や苦情等の従事者間での情報共有方法

【業種間比較】

利用者や家族からの相談や苦情、クレーム情報についての従業員間の情報共有の方法についてみると、他と比較して、「訪問介護事業所」は「従業員間で記録文書を回覧」、「訪問看護事業所」は「定期的な職場ミーティングで共有」の割合が高い。

図表84 利用者や家族からの相談や苦情等の従事者間での情報共有方法 [単数回答]

			全体	従業員間で記録文書を回覧	従業員間でメールで連絡し共有	定期的な職場ミーティングで共有	その他の方法	特に行っていない	無回答
C. 訪問介護事業所	問 33	n	213	61	10	125	7	1	9
		%	100.0	28.6	4.7	58.7	3.3	0.5	4.2
D. 訪問看護事業所	問 34	n	178	32	0	134	8	0	4
		%	100.0	18.0	0.0	75.3	4.5	0.0	2.2

【業種別：全体の傾向・特徴】

訪問介護事業所では、相談や苦情、クレーム情報の従業員間の情報共有方法について最も高いのは、「定期的な職場ミーティングで共有」(58.7%)、次いで「従業員間で記録文書を回覧」(28.6%)の順である。また、前項の「従業員間の引継方法」と同様、4.7%と限定的であるが「従業員間でメールで連絡し共有」が一部利用されている。「その他の方法」として「連絡ノートに記載し閲覧しサインをもらう」「電子媒体の閲覧」があげられた。

訪問看護事業所では、相談や苦情、クレーム情報の従業員間の情報共有方法について最も高いのは、「定期的な職場ミーティングで共有」(75.3%)、次いで「従業員間で記録文書を回覧」(18.0%)と続く。「その他の方法」として、「その都度、お互いの報告・職場ミーティング」「必要に応じてスタッフ間で共有」があげられた。

以上の②、③の結果から、事業所内の従業員間の情報共有の方法として、訪問介護事業所では、より紙媒体資料の閲覧や回覧による方法が行われており、一方、訪問看護事業所では、より従業員のミーティングによる情報共有化の方法が行われていることが把握できた。

(12) 利用者の異変等に関する情報の関係者間での迅速な共有・対応について
(地域包括・居宅介護・訪問介護・訪問看護)

① 利用者の異変等の情報を数時間以内に関係者に連絡・対応している事項

【業種間比較】

日頃、利用者の状態の変化や異変の兆し等のうち、数時間以内もしくはその日のうちに、関係者に連絡し対応をとる事項をみると、いずれの事業種別でも「発熱や体調の悪化」の割合が最も高い。また、他と比較して、「訪問看護事業所」は「脱水症状態の発現」の割合が高い。

図表85 利用者の異変等の情報を数時間以内に関係者に連絡・対応している事項

[複数回答]

			全体	発熱や 体調の 悪化	身体の 具合の 変調 (手足 の浮腫 や麻痺 ・硬直等)	対応が 急務と なる認 知症の 周辺症 状の発 現	室内で の軽度 の転倒 やけが への対 応	脱水症 状態の 発現	その他 急な対 応が必 要な事 態	特にそ のよう な事態 は起き ていな い	無回答
A. 地域包括支援センター	問 44	n	264	212	211	196	180	203	104	5	4
		%	100.0	80.3	79.9	74.2	68.2	76.9	39.4	1.9	1.5
B. 居宅介護支援事業所	問 39	n	263	225	202	177	199	198	77	4	5
		%	100.0	85.6	76.8	67.3	75.7	75.3	29.3	1.5	1.9
C. 訪問介護事業所	問 34	n	213	200	188	141	184	166	75	0	3
		%	100.0	93.9	88.3	66.2	86.4	77.9	35.2	0.0	1.4
D. 訪問看護事業所	問 35	n	178	177	152	140	142	159	78	0	0
		%	100.0	99.4	85.4	78.7	79.8	89.3	43.8	0.0	0.0

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、利用者の状態の変化等に関係者に連絡し対応をとっている主な場合について最も高いのは、「発熱や体調の悪化」(80.3%)である。次いで「身体の具合の変調(手足の浮腫や麻痺・硬直等)」(79.9%)、「脱水症状態の発現」(76.9%)、「対応が急務となる認知症の周辺症状の発現」(74.2%)と続く。「その他急な対応が必要な事態」として、「転倒」「虐待」「認知症の方を介護中の家族に何が起こった時」「入院や緊急搬送時」「意識レベルが低い時」「所在確認・安否確認が取れない場合」「介護者の急変、急用等で支援内容を変更した時」「普段と様子が違う場合には基本的に報告し合う」があげられた。

居宅介護支援事業所では、利用者の状態の変化等に関係者に連絡し対応をとっている主な場合について最も高いのは、「発熱や体調の悪化」(85.6%)である。次いで「身体の具合の変調(手足の浮腫や麻痺・硬直等)」(76.8%)、「室内での軽度の転倒やけがへの対応」(75.7%)、「脱水症状態の発現」(75.3%)と続く。「その他急な対応が必要な事態」として、「家族や介護者の急な状態変化」「救急搬送が必要な場合」「疼痛が激しい時」「異常な状況と判断された全て」「服薬管理」があげられた。

訪問介護事業所では、利用者の状態の変化等を関係者に連絡し対応をとっている主な場合について最も高いのは、「発熱や体調の悪化」(93.9%)である。次いで「身体の具合の変調(手足の浮腫や麻痺・硬直等)」(88.3%)、「室内での軽度の転倒やけがへの対応」(86.4%)、「脱水症状態の発現」(77.9%)と続く。「その他急な対応が必要な事態」として、「むせ、呼吸困難」「呼吸停止や意識不明等」「死亡」「家族からの情報」「嚥下状態の低下」「服薬の状態」「訪問するが応答がないまたは不在の時の確認」「飲酒への対応」「介護者等の体調変化」があげられた。

訪問看護事業所では、利用者の状態の変化等を関係者に連絡し対応をとっている主な場合について最も高いのは、「発熱や体調の悪化」(99.4%)である。次いで「脱水症状態の発現」(89.3%)、「身体の具合の変調(手足の浮腫や麻痺・硬直等)」(85.4%)、「室内での軽度の転倒やけがへの対応」(79.8%)と続く。「その他急な対応が必要な事態」として、「生死に係わる病状変化」「呼吸苦、SPO2低下、出血(消化器)等」「使用器機のトラブル、呼吸器、カテーテルつまりなど」「バイタルの変化」「痰のからみ、吸引が必要な状態」「治療方針への変更時」「病状の変化、内服変更その他で、医師の指示が必要だと感じた時」「褥創の発現など処置が必要な場合・薬の変更等」「床ずれなど皮膚トラブルの発見」「家族介護者の体調不良や入院」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

居宅介護支援事業所では、都市部ほど「発熱や体調の悪化」「身体の具合の変調(手足の浮腫や麻痺・硬直等)」「対応が急務となる認知症の周辺症状の発現」「脱水症状態の発現」の割合が高い。

図表86 利用者の異変等の情報を数時間以内に関係者に連絡・対応している事項

[居宅介護支援／複数回答]

		全体	問 39. 利用者の状態の変化等を関係者に連絡し対応をとっている主な場合							無回答
			発熱や体調の悪化	身体の具合の変調(手足の浮腫や麻痺・硬直等)	対応が急務となる認知症の周辺症状の発現	室内での軽度の転倒やけがへの対応	脱水症状態の発現	その他急な対応が必要な事態	特にそのような事態は起きていない	
全体		263 100.0	225 85.6	202 76.8	177 67.3	199 75.7	198 75.3	77 29.3	4 1.5	5 1.9
問3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京23区、政令市、中核市、特例市)	92 100.0	79 85.9	70 76.1	61 66.3	69 75.0	69 75.0	21 22.8	1 1.1	3 3.3
	中規模地域(①以外の「市」)	88 100.0	80 90.9	75 85.2	62 70.5	64 72.7	69 78.4	28 31.8	1 1.1	1 1.1
	小規模(「町」「村」)	82 100.0	66 80.5	57 69.5	54 65.9	65 79.3	59 72.0	27 32.9	2 2.4	1 1.2

② 利用者の異変等の情報に迅速に共有・対応する体制（地域包括・居宅介護）

【業種間比較】

利用者の状態の変化や異変の兆し等について、数時間以内もしくは遅くともその日のうちに、関係者間で共有し、対応を図ることが必要な場合に備えて、日頃から敷いている連絡体制や準備体制をみると、共通して、「24時間365日、利用者や他の事業者からの随時連絡を受信する体制を構築している」事業所が最も多い。

「地域包括支援センター」と比較して、「居宅介護支援事業所」は「24時間365日、利用者や他の事業者からの随時連絡を受信する体制を構築している」「緊急対応の手順を整理し事業所の職員間で共有している」の割合が高い。

図表87 利用者の異変等の情報に迅速に共有・対応する体制 [複数回答]

			全体	24時間365日、利用者や他の事業者からの随時連絡を受信する体制を構築している	事業所内で緊急連絡体制を構築している	事業所内及び法人内で緊急連絡体制を構築している	関係する事業者間で緊急連絡体制を構築している	緊急対応の手順を整理し事業所の職員間で共有している	その他の体制	特に決めている	無回答
A. 地域包括支援センター	問 45	n	264	128	114	87	28	44	7	38	3
		%	100.0	48.5	43.2	33.0	10.6	16.7	2.7	14.4	1.1
B. 居宅介護支援事業所	問 40	n	263	166	110	95	52	70	4	10	5
		%	100.0	63.1	41.8	36.1	19.8	26.6	1.5	3.8	1.9

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、必要な場合に備えての準備状況について最も高いのは、「24時間365日、利用者や他の事業者からの随時連絡を受信する体制を構築している」(48.5%)、次いで「事業所内で緊急連絡体制を構築している」(43.2%)、「事業所内及び法人内で緊急連絡体制を構築している」(33.0%)の順である。「その他の体制」として、「地区担当制を実施」「年末年始等長期休暇の時は当番を決め、その他の時間外対応は管理者が対応」があげられた。

居宅介護支援事業所では、必要な場合に備えての準備状況について最も高いのは、「24時間365日、利用者や他の事業者からの随時連絡を受信する体制を構築している」(63.1%)、次いで「事業所内で緊急連絡体制を構築している」(41.8%)、「事業所内及び法人内で緊急連絡体制を構築している」(36.1%)、「緊急対応の手順を整理し事業所の職員間で共有している」(26.6%)と続く。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

地域包括支援センターでは、「地方自治体（直営型）」の場合、「特に決めていない」割合が高い。

一方「自治体以外(委託型)」においては、「24時間、365日、利用者や他の事業者からの随時連絡を受信する体制を構築している」「事業所内及び法人内で緊急連絡体制を構築している」「緊急対応の手順を整理し事業所の職員間で共有している」割合が高い。

また、都市部ほど、これらの体制を構築している割合が高い。

図表88 利用者の異変等の情報に迅速に共有・対応する体制

[地域包括支援センター／複数回答]

		全体	問 45. 必要な場合に備えての準備状況							
			24時間365日、利用者や他の事業者からの随時連絡を受信する体制を構築している	事業所内で緊急連絡体制を構築している	事業所内及び法人内で緊急連絡体制を構築している	関係する事業者間で緊急連絡体制を構築している	緊急対応の手順を整理し事業所の職員間で共有している	その他の体制	特に決めていない	無回答
全体		264 100.0	128 48.5	114 43.2	87 33.0	28 10.6	44 16.7	7 2.7	38 14.4	3 1.1
問 1. 設置主体種別	自治体以外(委託型)	163 100.0	105 64.4	70 42.9	69 42.3	17 10.4	35 21.5	4 2.5	13 8.0	0 0.0
	地方自治体(直営型)	100 100.0	23 23.0	44 44.0	18 18.0	11 11.0	9 9.0	3 3.0	24 24.0	3 3.0
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京23区、政令市、中核市、特例市)	82 100.0	50 61.0	33 40.2	30 36.6	7 8.5	19 23.2	3 3.7	7 8.5	0 0.0
	中規模地域(①以外の「市」)	102 100.0	53 52.0	53 52.0	37 36.3	12 11.8	16 15.7	4 3.9	11 10.8	1 1.0
	小規模(「町」「村」)	80 100.0	25 31.3	28 35.0	20 25.0	9 11.3	9 11.3	0 0.0	20 25.0	2 2.5

③ 利用者の異変等の情報に迅速に共有・対応する体制（訪問介護・訪問看護）

【業種間比較】

利用者の状態の変化や異変の兆し等について、数時間以内もしくは遅くともその日のうちに、関係者間で共有し、対応を図ることが必要な場合に備えて、日頃から敷いている連絡体制や準備体制をみると、他と比較して、「訪問介護事業所」は「事業所内及び法人内で緊急連絡体制を構築している」、「訪問看護事業所」は「24時間365日、利用者や他の事業者からの随時連絡を受信する体制を構築している」の割合が高い。

図表89 利用者の異変等の情報に迅速に共有・対応する体制 [複数回答]

			全体	24時間 365日、 利用者や 他の事業 者からの 随時連絡 を受信す る体制を 構築して いる	事業所内 で緊急連 絡体制を 構築して いる	事業所内 及び法人 内で緊急 連絡体制 を構築し ている	関係する 事業者間 で緊急連 絡体制を 構築して いる	利用者の 状態に応 じた緊急 の対応手 順を定め て事業所 の職員間 で共有し ている	ケアプラ ンに記載 された緊 急時対応 の手順等 に沿って 対応して いる	その他の 体制	特に決め ていない
C. 訪問介護事業所	問 35	n	213	114	139	100	47	98	76	0	2
		%	100.0	53.5	65.3	46.9	22.1	46.0	35.7	0.0	0.9
D. 訪問看護事業所	問 36	n	178	130	104	58	26	70	51	3	6
		%	100.0	73.0	58.4	32.6	14.6	39.3	28.7	1.7	3.4

【業種別：全体の傾向・特徴】

訪問介護事業所では、必要な場合に備えての準備状況について最も高いのは、「事業所内で緊急連絡体制を構築している」（65.3%）である。次いで「24時間365日、利用者や他の事業者からの随時連絡を受信する体制を構築している」（53.5%）、「事業所内及び法人内で緊急連絡体制を構築している」（46.9%）、「利用者の状態に応じた緊急の対応手順を定めて事業所の職員間で共有している」（46.0%）と続く。

訪問看護事業所では、必要な場合に備えての準備状況について最も高いのは、「24時間365日、利用者や他の事業者からの随時連絡を受信する体制を構築している」（73.0%）である。次いで「事業所内で緊急連絡体制を構築している」（58.4%）、「利用者の状態に応じた緊急の対応手順を定めて事業所の職員間で共有している」（39.3%）、「事業所内及び法人内で緊急連絡体制を構築している」（32.6%）と続く。「その他の体制」として、「次に訪問するスタッフへ直接電話をする」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

「営利法人」「その他事業所(ケアマネジャーの自法人率が低い)」では、「24時間365日、利用者や他の事業者からの随時連絡を受信する体制を構築している」割合が高い。

また、都市部ほど「24時間365日、利用者や他の事業者からの随時連絡を受信する体制を構築している」割合が高い。

図表90 利用者の異変等の情報に迅速に共有・対応する体制 [訪問介護／複数回答]

		全体	問35. 必要な場合に備えての準備状況								
			24時間365日、利用者や他の事業者からの随時連絡を受信する体制を構築している	事業所内で緊急連絡体制を構築している	事業所内及び法人内で緊急連絡体制を構築している	関係する事業者間で緊急連絡体制を構築している	利用者の状態に応じた緊急の対応手順を定めて事業所の職員間で共有している	ケアプランに記載された緊急時対応の手順等に沿い対応している	その他の体制	特に決めている	無回答
全体		213 100.0	114 53.5	139 65.3	100 46.9	47 22.1	98 46.0	76 35.7	0 0.0	2 0.9	5 2.3
問1. 設置主体種別	営利法人	81 100.0	54 66.7	57 70.4	35 43.2	17 21.0	37 45.7	31 38.3	0 0.0	0 0.0	1 1.2
	その他法人等	130 100.0	60 46.2	81 62.3	64 49.2	30 23.1	61 46.9	44 33.8	0 0.0	2 1.5	4 3.1
問7. ケアマネジャーが担当している利用者割合	自法人率が高い事業所	89 100.0	38 42.7	63 70.8	48 53.9	14 15.7	42 47.2	28 31.5	0 0.0	0 0.0	2 2.2
	その他事業所	110 100.0	70 63.6	70 63.6	47 42.7	30 27.3	51 46.4	43 39.1	0 0.0	2 1.8	1 0.9
問3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京23区、政令市、中核市、特例市)	63 100.0	39 61.9	41 65.1	25 39.7	17 27.0	32 50.8	22 34.9	0 0.0	0 0.0	3 4.8
	中規模地域(①以外の「市」)	72 100.0	38 52.8	49 68.1	32 44.4	17 23.6	29 40.3	29 40.3	0 0.0	1 1.4	1 1.4
	小規模(「町」「村」)	78 100.0	37 47.4	49 62.8	43 55.1	13 16.7	37 47.4	25 32.1	0 0.0	1 1.3	1 1.3

④ 利用者の異変等の情報を共有する方法（最頻度）

【業種間比較】

日頃、利用者の状態の変化や異変の兆し等のうち、数時間以内もしくはその日のうちに、関係者に連絡し対応をとる場合の情報共有の方法で、最も利用頻度が高いものをみると、共通して「電話」が8割以上の割合である。

なお、他と比較して、「地域包括支援センター」は「電話」の割合が高い。

図表91 利用者の異変等の情報を共有する方法（最頻度） [単数回答]

			全体	FAX	電子メール	電話	対面で直接	その他の方法	無回答
A. 地域包括支援センター	問 46	n	264	3	3	248	5	0	5
		%	100.0	1.1	1.1	93.9	1.9	0.0	1.9
B. 居宅介護支援事業所	問 41	n	263	3	5	240	6	0	9
		%	100.0	1.1	1.9	91.3	2.3	0.0	3.4
C. 訪問介護事業所	問 36	n	213	9	9	175	15	0	5
		%	100.0	4.2	4.2	82.2	7.0	0.0	2.3
D. 訪問看護事業所	問 37	n	178	2	5	150	11	0	10
		%	100.0	1.1	2.8	84.3	6.2	0.0	5.6

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センター、居宅介護支援事業所では、共通して9割以上の事業所では「電話」が最もよく利用されている。

訪問介護事業所、訪問看護事業所でも8割強の事業所では「電話」を最もよく利用しているが、「対面で直接」を最もよく利用している事業所も若干みられる（それぞれ6～7%の割合）。

(13) 他組織等との情報共有について（地域包括・居宅介護・訪問介護・訪問看護）

① 所属法人のケアマネジメント機関とサービス事業所を利用している場合の情報共有しやすさ

【業種間比較】

今回対象とした業種について所属法人の事業所を利用している利用者を有する事業所に対して、「事業所間の情報共有で便利なことはあるか」を伺ったところ、他と比較して、「訪問介護事業所」「訪問看護事業所」は「便利なのがある」の割合が高い。

図表92 所属法人のケアマネジメント機関、サービス事業所を利用している場合の情報共有しやすさ [単数回答]

			全体	ある	ない	無回答
A. 地域包括支援センター	問 7-1	n	124	83	27	14
		%	100.0	66.9	21.8	11.3
B. 居宅介護支援事業所	問 7-1	n	170	129	19	22
		%	100.0	75.9	11.2	12.9
C. 訪問介護事業所	問 7-1	n	151	128	9	14
		%	100.0	84.8	6.0	9.3
D. 訪問看護事業所	問 7-1	n	141	125	8	8
		%	100.0	88.7	5.7	5.7

② 医療機関・サービス事業所等の関係者間の情報共有における課題

【業種間比較】

医療機関、サービス事業所等の関係者間の情報共有における課題をみると、他と比較して、それぞれ、以下の課題意識をもっている事業所が多いことに特徴がみられる。特に「訪問介護事業所」では、課題意識がやや低位である。

「地域包括支援センター」：「情報共有の仕組みが構築されていない」

「居宅介護支援事業所」：「情報共有の仕組みが構築されていない」、「関係主体間の上下関係がある」

「訪問介護事業所」：「特に課題はない」

「訪問看護事業所」：「情報共有の仕組みが構築されていない」、「関係者間に、情報共有の意義や効果についての認識が弱い」、「共有のための場所や時間が確保しにくい」、「お互いの専門領域の習得不十分」

図表93 医療機関・サービス事業所等の関係者間の情報共有における課題 [複数回答]

			全体	情報共有の仕組みが構築されておらず、その都度、対応せざるを得ない	情報共有に関する様式や用語の統一等の方式が確立されていない	個々の情報項目における関係者間の役割分担が決められていない	医療・看護・介護の関係主体間の上下関係があるため、円滑な情報共有が進みにくい	関係者間に、情報共有の意義や効果についての認識が弱い	関係者の所属組織の就業管理が異なる等のため、十分な情報共有をすすめる場所や時間が確保しにくい	関係者同士で互いの専門領域の知識やノウハウの習得が十分でない	その他の課題	特に課題はない	わからない	無回答
			n	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
A. 地域包括支援センター	問 48	n	264	95	37	20	43	42	36	34	15	39	10	13
		%	100.0	36.0	14.0	7.6	16.3	15.9	13.6	12.9	5.7	14.8	3.8	4.9
B. 居宅介護支援事業所	問 43	n	263	94	37	15	61	36	54	20	3	33	9	19
		%	100.0	35.7	14.1	5.7	23.2	13.7	20.5	7.6	1.1	12.5	3.4	7.2
C. 訪問介護事業所	問 38	n	213	50	21	10	33	25	38	28	1	57	6	16
		%	100.0	23.5	9.9	4.7	15.5	11.7	17.8	13.1	0.5	26.8	2.8	7.5
D. 訪問看護事業所	問 39	n	178	65	14	16	17	44	48	37	8	16	7	4
		%	100.0	36.5	7.9	9.0	9.6	24.7	27.0	20.8	4.5	9.0	3.9	2.2

【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、関係者間の情報共有における課題について最も高いのは、「情報共有の仕組みが構築されておらず、その都度、対応せざるを得ない」(36.0%)。次いで「医療・看護・介護の関係主体間の上下関係があるため、円滑な情報共有が進みにくい」(16.3%)、「関係者間に、情報共有の意義や効果についての認識が弱い」(15.9%)と続く。「その他の課題」として、「関係者間に情報共有の意義や効果についての認識の違いがある」「家族同意が得られない場合、情報提供してもらえず対応できない」「それぞれに共有したい情報の優先順位が異なる」があげられた。

居宅介護支援事業所では、関係者間の情報共有における課題について最も高いのは、「情報共有の仕組みが構築されておらず、その都度、対応せざるを得ない」(35.7%)。次いで「医療・看護・介護の関係主体間の上下関係があるため、円滑な情報共有が進みにくい」(23.2%)、「関係者の所属組織の就業管理が異なる等のため、十分な情報共有をする場所や時間が確保しにくい」(20.5%)、「情報共有に関わる様式や用語の統一等の方式が確立されていない」(14.1%)と続く。「その他の課題」として、「医療側のサマリーが在宅生活支援の内容に合っていない」があげられた。

訪問介護事業所では、関係者間の情報共有における課題について最も高いのは、「情報共有の仕組みが構築されておらず、その都度、対応せざるを得ない」(23.5%)、次いで「関係者の所属組織の就業管理が異なる等のため、十分な情報共有をする場所や時間が確保しにくい」(17.8%)、「医療・看護・介護の関係主体間の上下関係があるため、円滑な情報共有が進みにくい」(15.5%)と続く。

訪問看護事業所では、関係者間の情報共有における課題について最も高いのは、「情報共有の仕組みが構築されておらず、その都度、対応せざるを得ない」(36.5%)。次いで「関係者の所属組織の就業管理が異なる等のため、十分な情報共有をする場所や時間が確保しにくい」(27.0%)、「関係者間に、情報共有の意義や効果についての認識が弱い」(24.7%)、「関係者同士でお互いの専門領域の知識やノウハウの習得が十分でない」(20.8%)と続く。「その他の課題」として、「タイムリーに対応(情報共有)が必要である」「医師不足で情報共有の時間がとれない。医師への情報提供がおくれる」「訪問系サービスとケアマネジャーは日中訪問に出ているため、担当者との連絡がとりにくい」「関係機関が多くなると、連絡先が増えるため、情報の共有がしにくく、手間がかかる」があげられた。

③ 支援を担う近隣住民等による個人情報漏えい防止のための方策

(地域包括・居宅介護のみ)

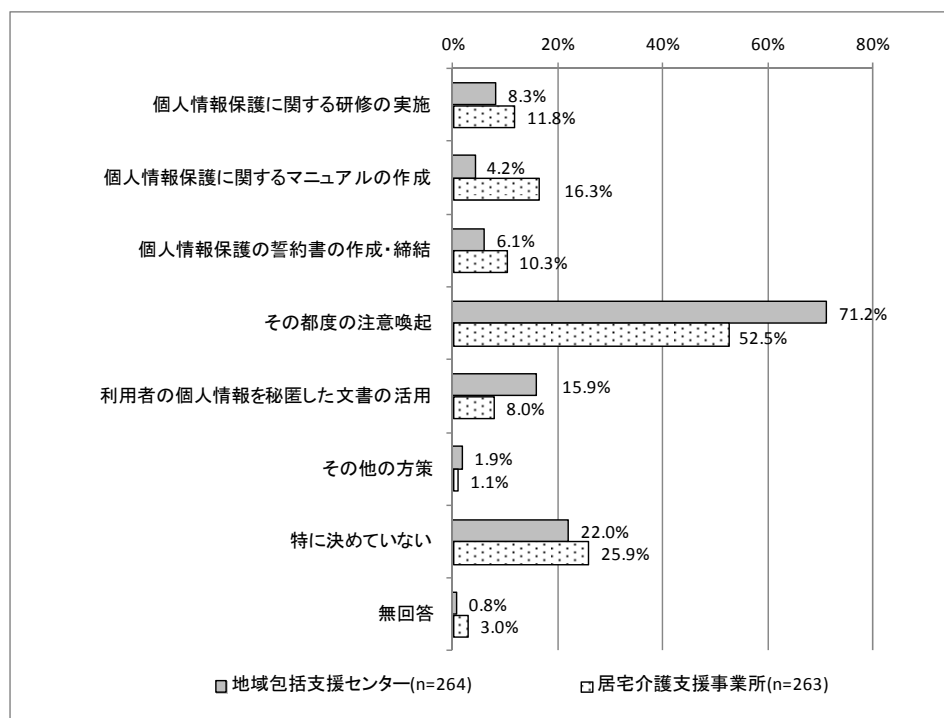
【業種間比較】

近隣住民や友人、ボランティア等、利用者の支援や見守りに参加する人たちによる個人情報の漏えいを防止するための方策をみると、共通して「その都度の注意喚起」が最も用いられている。

なお、「地域包括支援センター」は「居宅介護支援事業所」と比べて、「その都度の注意喚起」の割合が高い。

図表94 支援を担う近隣住民等による個人情報漏えい防止のための方策

[複数回答]



【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、近隣住民等による個人情報の漏えいの防止方策について最も高いのは、「その都度の注意喚起」(71.2%)、次いで「利用者の個人情報を秘匿した文書の活用」(15.9%)、「個人情報保護に関する研修の実施」(8.3%)と続く。「その他の方策」として「文章や紙面などは提供せず、口頭で相談する」「情報提供の際には対象者の了承を得て行う」「伝達する情報を制限している」などがあげられた。

居宅介護支援事業所では、近隣住民等による個人情報の漏えいの防止方策について最も高いのは、「その都度の注意喚起」(52.5%)、次いで「個人情報保護に関するマニュアルの作成」(16.3%)、「個人情報保護に関する研修の実施」(11.8%)と続く。

④ 専門職間や各種地域資源間の連携を促進するポイント

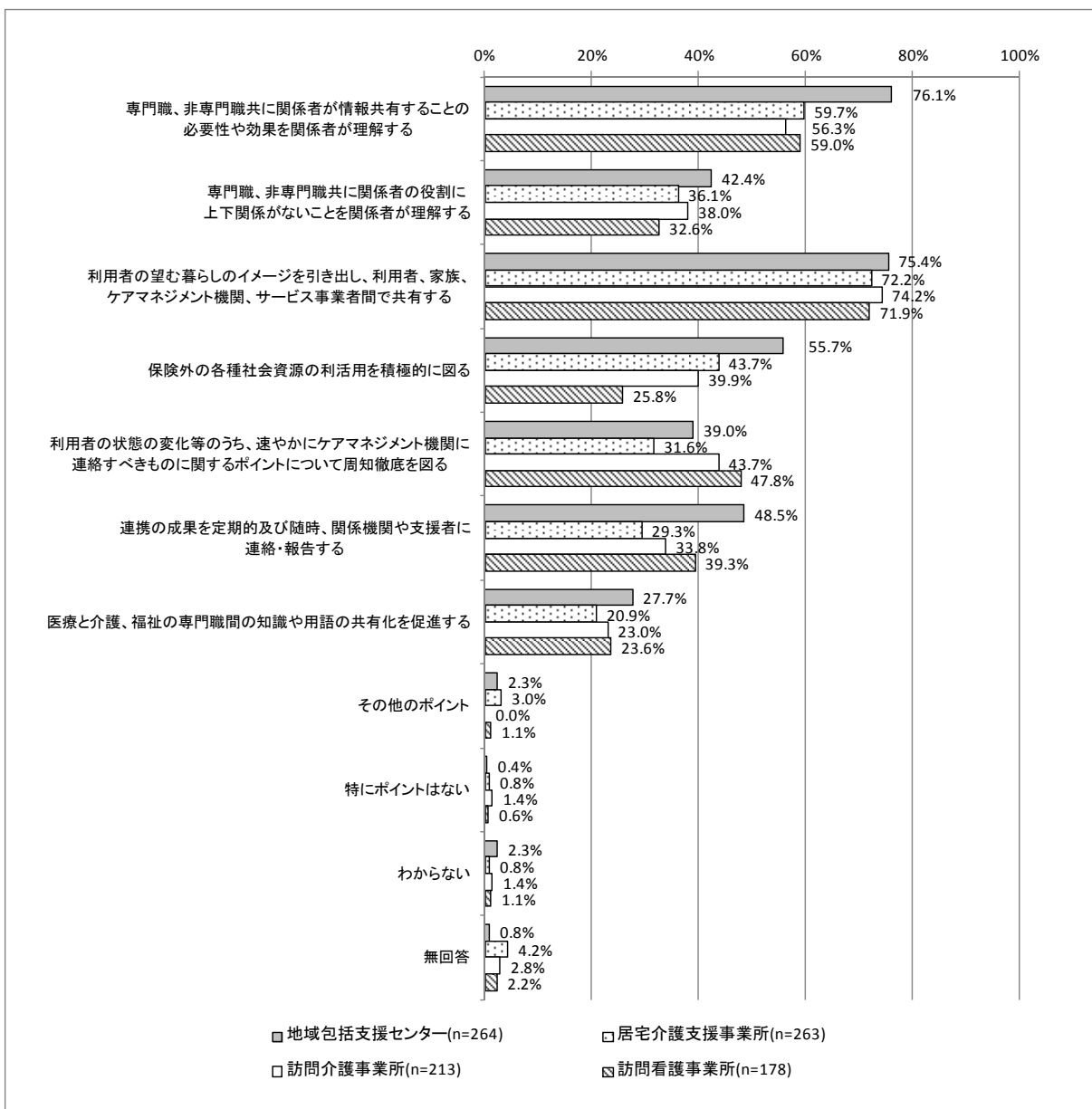
【業種間比較】

利用者に対する包括的なケアを推進するために、専門職間や各種地域資源間の連携を促進する上で、どのようなことがポイントとなるかをみると、業種共通して、「利用者の望む暮らしのイメージを引き出し、利用者、家族、ケアマネジメント機関、サービス事業者間で共有する」の割合が高い。今後の包括ケア推進のポイントとして重要なポイントであると認識していることが確認できた。

また、他と比較して、「地域包括支援センター」は「専門職、非専門職共に関係者が情報共有することの必要性や効果に関係者が理解する」「保険外の各種社会資源の利活用を積極的に図る」「連携の成果を定期的及び随時、関係機関や支援者に連絡・報告する」の割合が高い。

なお、「利用者の状態の変化等のうち、速やかにケアマネジメント機関に連絡すべきものに関するポイントについて周知徹底を図る」ことについては、「居宅介護支援事業所」の指摘率は、他と比較してやや低位であり、重要度の認識格差がみられる。

図表95 専門職間や各種地域資源間の連携を促進するポイント [複数回答]



【業種別：全体の傾向・特徴】

地域包括支援センターでは、利用者に対する包括的なケア推進時の連携促進ポイントについて最も高いのは、「専門職、非専門職共に関係者が情報共有することの必要性や効果を関係者が理解する」(76.1%)、次いで「利用者の望む暮らしのイメージを引き出し、利用者、家族、ケアマネジメント機関、サービス事業者間で共有する」(75.4%)、「保険外の各種社会資源の利活用を積極的に図る」(55.7%)、「連携の成果を定期的及び随時、関係機関や支援者に連絡・報告する」(48.5%)と続く。「その他のポイント」として、「地域ケア会議を積極的に活用する」「お互いの役割を知ることや学ぶ機会をふやす」があげられた。

居宅介護支援事業所では、利用者に対する包括的なケア推進時の連携促進ポイントについて最も高いのは、「利用者の望む暮らしのイメージを引き出し、利用者、家族、ケアマネジメント機関、サービス事業者間で共有する」(72.2%)、次いで「専門職、非専門職共に関係者が情報共有することの必要性や効果を関係者が理解する」(59.7%)、「保険外の各種社会資源の利活用を積極的に図る」(43.7%)、「専門職、非専門職共に関係者の役割に上下関係がないことを関係者が理解する」(36.1%)と続く。「その他のポイント」として、「必要最低限の情報、家族本人の意向、同意」があげられた。

訪問介護事業所では、利用者に対する包括的なケア推進時の連携促進ポイントについて最も高いのは、「利用者の望む暮らしのイメージを引き出し、利用者、家族、ケアマネジメント機関、サービス事業者間で共有する」(74.2%)、次いで「専門職、非専門職共に関係者が情報共有することの必要性や効果を関係者が理解する」(56.3%)、「利用者の状態変化等のうち、速やかにケアマネジメント機関に連絡すべきものに関するポイントについて周知徹底を図る」(43.7%)、「保険外の各種社会資源の利活用を積極的に図る」(39.9%)と続く。

訪問看護事業所では、利用者に対する包括的なケア推進時の連携促進ポイントについて最も高いのは、「利用者の望む暮らしのイメージを引き出し、利用者、家族、ケアマネジメント機関、サービス事業者間で共有する」(71.9%)、次いで「専門職、非専門職共に関係者が情報共有することの必要性や効果を関係者が理解する」(59.0%)、「利用者の状態変化等のうち、速やかにケアマネジメント機関に連絡すべきものに関するポイントについて周知徹底を図る」(47.8%)、「連携の成果を定期的及び随時、関係機関や支援者に連絡・報告する」(39.3%)と続く。「その他のポイント」として、「医療的判断、処置の共通認識」「関係職種間が一同に介して、知識を高める研修が必要である」があげられた。

【業種別：特徴的なクロス集計結果概要】

居宅介護支援事業所について「営利法人」では、「専門職、非専門職共に関係者が情報共有することの必要性や効果に関係者が理解する」「専門職、非専門職共に関係者の役割に上下関係がないことを関係者が理解する」の割合が高い。

また、都市部ほど「専門職、非専門職共に関係者の役割に上下関係がないことを関係者が理解する」の割合が高い。

図表96 専門職間や各種地域資源間の連携を促進するポイント

[居宅介護支援／複数回答]

		全体	問 45. 利用者に対する包括的なケア推進時の連携促進ポイント										
			専門職、非専門職共に関係者が情報共有することの必要性や効果に関係者が理解する	専門職、非専門職共に関係者に上下関係がないことを関係者が理解する	利用者の望む暮らしのイメージを引き出し、利用者、家族、ケアマネジメント機関、サービス事業者間で共有する	保険外の各種社会資源の活用を積極的に図る	利用者の状態の変化のうち、速やかにケアマネジメント機関に連絡すべきものに関するポイントについて周知徹底を図る	連携の成果を定期的及び随時、関係機関や支援者に連絡・報告する	医療と介護、福祉の専門職間の知識や用語の共有化を促進する	その他のポイント	特にポイントはない	わからない	無回答
全体		263 100.0	157 59.7	95 36.1	190 72.2	115 43.7	83 31.6	77 29.3	55 20.9	8 3.0	2 0.8	2 0.8	11 4.2
問 1. 設置主体種別	営利法人	88 100.0	59 67.0	39 44.3	62 70.5	35 39.8	23 26.1	19 21.6	17 19.3	2 2.3	1 1.1	1 1.1	2 2.3
	その他法人等	151 100.0	82 54.3	39 25.8	111 73.5	65 43.0	49 32.5	47 31.1	32 21.2	5 3.3	1 0.7	1 0.7	9 6.0
問 3. 貴事業所の所在地(都市規模)	大規模地域(東京23区、政令市、中核市、特例市)	92 100.0	58 63.0	39 42.4	63 68.5	36 39.1	33 35.9	27 29.3	22 23.9	3 3.3	0 0.0	0 0.0	5 5.4
	中規模地域(①以外の「市」)	88 100.0	50 56.8	29 33.0	67 76.1	41 46.6	23 26.1	28 31.8	20 22.7	4 4.5	1 1.1	0 0.0	5 5.7
	小規模(「町」「村」)	82 100.0	49 59.8	27 32.9	60 73.2	38 46.3	27 32.9	22 26.8	13 15.9	1 1.2	1 1.2	1 1.2	1 1.2

⑤ 予防給付サービスの利用者（要支援 1、2）に関する地域包括支援センターとの情報提供について特に課題となっていること【訪問介護・訪問看護のみ】

訪問介護事業所、訪問看護事業所に対して「予防給付サービスの利用者（要支援 1、2）に関する地域包括支援センターとの情報提供について特に課題となっていること」を自由回答方式で伺ったところ、以下の回答を得た。

【訪問介護事業所】

- ・ 利用者の状態の変化、利用者からの要望があった時は地域包括支援センターに連絡している。
- ・ 毎回 1 回、全利用者の状態等を報告している。何かある都度電話で連絡している為、特に問題はない。
- ・ 土日、祝日等公務員の休みの際の情報伝達が出来ず結局、判断、指示は事業所で行わざるを得なく、週明けに経過を報告し、迅速な対応が出来ない事がある。
- ・ 地域包括支援センターと事業所の役割が明確になされていないため対応に迷う事がある。
- ・ 介護予防の支援方法は個人個人異なるため本人と一緒にいる。本人の出来ない所を支援する等の内容を具体的に共有する事が大切だと感じている。
- ・ 地域包括支援センターは介護事業所からの情報を収集するだけでは情報の共有にはならない。情報提供に関しレスポンスが遅いまたは全くない。地域包括支援センターの初回アセスメントがしっかりされていないためその後のトラブルになることもある。
- ・ 地域包括支援センターの訪問頻度が少なく利用者を把握していない。特に認知について不十分。情報提供してもすぐに動いてくれない人がいる。
- ・ 利用者の急な外出等でヘルパー訪問時留守の事がある。ケアマネの訪問回数が少ない分事業所と利用者との直接の連携が必要となる。
- ・ 地域包括支援センターのケアマネジャーは特に忙しい方が多く感じられ、時間をとってもらるのが難しいと思う。
- ・ アセスメント・シートの開示がほとんどない。
- ・ 緊急と感じるレベルの違い。現場で働く介護員との見方の違い。
- ・ 利用者が直接事業所へ電話をして希望を伝える為ケアマネへの報告が最後になる事がある。
- ・ FAX で報告すると確認されていない事がある。電話だと不在が多い。利用者の状況が軽度なので報告をしそびれる事がある。
- ・ 地域包括から委託契約にて居宅介護支援事業所が存在する為、直接の情報共有は困難になっており制度的にも連携という意味においてもパイプが必要かと思えます。
- ・ 月 1 回利用者状況の報告書を出しているがそれに対するコメントがない。
- ・ 個人情報もあり情報共有が難しい。情報提供や報告をしても、どのようになったのか、今後どのように支援していくのかが明確にならずにいる。
- ・ 医療に関する情報が少ない。現在の病状に至るまでの病歴がわからないことがある。

【訪問看護事業所】

- ・ 地域包括支援センターが居宅支援事業所へ委託をしている地域では、居宅支援事業所と連携する頻度が多く、課題は感じていない。
- ・ 地域包括支援センターが居宅介護支援事業所へ委託しているため、情報は全てケアマネに提供しており、地域包括支援センターと連携をとってという意識が低い。
- ・ 予防給付の利用者もそれぞれのケアマネジャーと連携が取れている。
- ・ 地域包括支援センターとはほとんど情報共有がない。報告 1 ヶ月～3 ヶ月に 1 回程度義務化(点数化を定めて)。

- ・ 地域包括支援センターのスタッフにおいて、職種や経験の違いから知識などのレベルの違いがあり情報の共有の前の段階と感ずることがある。
- ・ 支援対象者に関してケアマネジャーではなく、保健師が担当することが多く、マネジメント力に欠けることが多い。きめ細かさが少なく情報が少ない。
- ・ 訪問看護は月に数回定期訪問をするが、地域包括支援センターは3ヶ月に1回のため状況把握に差異がある。
- ・ 介護予防の利用者はあまり訪問看護の利用はしないと決めつけた考え方があるように感じるが、予防給付の時点で健康管理をしていくことも大切なため積極的に情報交流のできる環境が必要。
- ・ 予防給付の方へは地域包括支援センター職員の定期訪問が義務づけられていないため、どの時点で情報を共有すれば良いかタイミングが図れない。
- ・ 利用者との関わりを多くすべきと思う。

⑥ 地域包括ケアを推進するにあたっての情報共有のあり方について（自由回答）

全対象業種事業所に対して「地域包括ケアを推進するにあたっての情報共有のあり方について」を自由回答方式で伺ったところ、以下の回答を得た。

【地域包括支援センター】

- ・ 医療系スタッフが地域包括ケアに興味を持ち参入するようになって、ターミナルケアが在宅でも行われる様になってきたが、その際医療ケアが多い分医療サービス主導でケアチームが運営されていくとせつかく自宅に帰ってきても自宅が病室と化してしまい自分らしさではなく、病人の自分らしさが生じてしまい、地域住民や友人知人との関わりがなくなってしまうのが最近残念と思っている。
- ・ 個人情報保護法により地域の役職の方々との情報交換・共有に課題がある。市町村の条例で定めてほしいが定まっておらず、正直足かせにしかならない。
- ・ なんでも自治体に頼らず家族できる事も見つけてほしいと。近所の方も単なる「通報者」ではなく出来る事があれば協力してほしいと考えている。
- ・ 医師との平等なコミュニケーションは困難なことが多い。主治医からの意見は事前にはただ方法がいいと思う。
- ・ 個人情報保護法があるからと行政から注意ある。民生委員にどこまで情報をだして協力を求めていけるかが課題。
- ・ 地域包括ケアを推進するには地域ケア会議の開催が重要であると思うが、個人情報保護に関する漏洩の問題が心配される。
- ・ 地域住民、民生委員、福祉村の方々がケース会議に参加していただくようになったのは最近である。ケースのシビアな問題を深く知ってしまうことへの戸惑いや個人情報をどのように取扱うべきか、参加を募る上で配慮すべきなので、今後職場内でも個人情報の取り扱い上の課題として検討していきたい。
- ・ 専門職と民間一般の方々（民生委員ボランティア等）制度の理解されていないため、困る事がある。特に介護保険のことなどの理解不足。
- ・ 保険、福祉、医療介護とトータル的なサポートが必要な事は充分理解できるが、現場では連携がうまくいかない事が多い。特に医療との連携は必須だが、歩み寄りたい気持ちはあるが、一部の医療機関からは拒否的な扱いをされる事がある。
- ・ 個人情報の保護について、医療、介護、保険、福祉の分野別の担当者間の情報保護認知の温度差を感じる。
- ・ 個人情報の壁で情報交換がスムーズに出来ない。必要であろう情報も十分に提供できない事があり相互の関係性がうまく構築できない。個人情報壁はなんとかできないか。
- ・ 医療、保険、福祉、介護が共通した利用者の生活イメージを持つには、ICFを活用し

た生活機能をとらえる視点が各分野の共通言語になると思う。

- ・ 地域包括ケア会議を開催するに当たり、関係者間の時間的調整が最も困難になると思う。地域ケア会議に、住民、ボランティア等々の方たちの参加を依頼するに際し、自由に意見を言える場にしなければならないが、個人情報をごくまで出せるのか、本当に悩む所である。1つの地域ケア会議を成功させるには前段階でいくつか関係者間の打ち合わせ等も必要となると思う。常に個人情報がついてまわる。今後地域ケア会議のガイドラインが出されたら、参考にしたいと思っている。
- ・ 情報共有のための1つのツールとして、共通の連携シートのようなものがあればわかりやすい。
- ・ 本人や家族の意向をふまえた上で、理由と目的を伝えて同意をもらい、必要な情報のみについての共有をすることが大切である。

【居宅介護支援事業所】

- ・ 居宅介護支援事業所が担当する地域を限定し、分散しないようにして利用者の生活状況を把握しやすい環境で(近い地域で)支援できる体制をつくり、必要な情報を迅速に共有できるシステムが作れると良いと思う。
- ・ 関わるすべての人が情報共有することの重要性を理解し、同じ方向性を持って支援する体制を整えることが大切と考えている。また、主治医との情報共有が一番、取りにくいと感じており連絡のタイミングなど気を使うことが多いので、病院等の連携の仕方の構築が必要と考えている。
- ・ 主治医を交えたカンファレンスができるようになることが必要。
- ・ 多職種による役割分担、チームケアが大事、同じ目標に向かっての共有は大切である。
- ・ 地域包括支援センターの積極的な働きかけが大切であるし重要である。
- ・ 病院や介護保険施設との連携がスムーズにとれるような仕組み作りが大切だし大変だと思う。誰がとか問わず、やれる所が積極的に呼びかけ連携していくしかないと思う。
- ・ 医療側が地域に出て福祉側とより多くつながるよう取り組んでほしい。行政はそのつなぎ役として、あってもらいたい。かかりつけ医等地域の個人医が介護との連携の必要性を理解してもらいたい。介護側としては医療側の理解や連携、普段からの情報共有につとめていきたい。
- ・ すべての情報を共有するのは限度がある。どの部分を共有するか考え、役割分担をきちんと整理し、効率的な情報共有が必要と思う。介護側から医療関係者へ自分たちがしていることを考えていることを言葉で伝えることのできる力が必要と思う。
- ・ 医療機関に対して、介護申請を勧めるだけで、後は、在宅に任せる傾向にあるので利用者情報を事前に知らせる連携体制が必要だと感じている。
- ・ 入退院調整に関わる連携が今後大切にはなってくるが、あまりにも在院日数を短縮する方向ばかりではなく、退院にむけての生活指導など徹底してほしい。介護保険だけでなく、各種制度の利用などケアマネジャーの業務が広く求められているが、負担のみ大きくなっているように思える。
- ・ 全ての参加者が目で見分ける方法。そして会議に参加できる方法の研修。
- ・ 認知症等の支援に対しての情報共有は家族の同意を得て、早い時期から必要と思う。情報共有の場が地域福祉教育の場となる場合もある。
- ・ 地域福祉を推進する上で個人情報の取り扱い、情報共有の難しさを感じている。
- ・ 個人情報保護法がネック。特に行政が過敏になっている気がする。生命の危機時等利用者の不利益にならない様な柔軟な対応を望む。
- ・ 本人、ご家族(当事者)の思い、考えの尊重も重要と思う。関係するサービス事業所内での周知、考えの統一性も重要と思う。
- ・ 困難事例に対し連携を密に取りケア会議の開催を主導してもらいたい。

【訪問介護事業所】

- ・ 医療機関、行政機関、事業所、地域、家族等緊急時に実働できる連携体制を構築していく事だと思う。
- ・ 行政が主体となりサービス事業所への情報提供の敷居を低くして円滑に情報共有する仕組み作りが必要と思う。
- ・ 地域の方々の生活・暮らしを理解して専門職と地域が連携出来る体制。共通の目標を作り出す取り組みが必要。
- ・ 担当者一人一人と熱心に話し合っ取り組んでいくと情報共有が出来てくる。
- ・ 利用者の個人情報に関する資料の様式を統一する。
- ・ 地域包括支援センターが核となる役割を果たすために、地域包括支援センターのスキルを高めていく事が必要であると考えている。
- ・ 各々のバックグラウンドや知識・専門性が違うため、考え方もまちまちだが、しっかりしたコンセプトのもとマネジメントを行って行って欲しい。地域包括支援センターのケアマネジャーやその他のスタッフの底上げを期待したい。
- ・ 「誰が」中心となり推進するのか、組織を動かすのか、メンバーなのか。不明な点が多く、どの様に自分達が動けば良いかが不明。役割を明確にする必要があると思う。
- ・ 民生委員、近隣の方との情報は共有していない部分が沢山あるので、推進するにはこの方々と情報を共有する必要があると感じている。
- ・ 職種間での上下関係の意識の撤廃。上下関係の差の意識を持っている人がいる限り、利用者にとって良いケアは行えないと思う。
- ・ ヘルパーの意見を重要視しないケアマネジャーが中にはいるので日々ケアしているヘルパーの考え、利用者の方の話を聞いて欲しい。
- ・ 医療からの情報が少ないように思う。医療と介護が同じ場で情報共有ができれば、より良いサービスができると思う。
- ・ 広い範囲で情報共有することが必要だと思う。情報が一方通行にならないような仕組みが出来れば良いと思う。

【訪問看護事業所】

- ・ 介護保険制度では、ケアマネジャーが責任をもって利用者の情報を管理しているので、ケアマネジャーから欲しい情報はもらえている。利用者の望む暮らしを実現させてあげたい。そのために多職種がそれぞれの力を発揮できたら良いと思う。
- ・ 地域包括支援センターと、同敷地内に事業所があるので連携が取りやすい。コミュニケーションが取れているので、話がしやすい。
- ・ 現在はそれぞれの事業所がそれぞれのフォーマットでの情報整理であるが、一人の対象に対して同一のフォーマットを共有し、閲覧、共有できるような媒体があれば、情報の重複なども減り、より良い地域包括ケアにつながるのではないかなと思う。
- ・ もっともっと連携を深めるべきである。職員間の認識知識の差をうめるべきである。
- ・ もっとお互いが接近して話し合う時間が取れると良いと考えている。
- ・ 情報共有は多種職種で理解する必要性を認めているが、点数化されていないので推進されない。
- ・ 情報共有シートやシステム化等、共通のツールができると良い。
- ・ 電子器機・システムでの情報共有は便利だと思うが、調整困難なケースについては、担当者会議等で一同の顔が見える会議が有効だと感じている。
- ・ 地域包括支援センターが中心となり必要な情報を適時提供できる体制ができれば良いと思う。
- ・ 地域包括ケアにおける地域での見守り支援活動の中での情報共有は出来ていない。どこまで情報共有していいのか、できるのか疑問がある。
- ・ 地域包括で対応に困る方について、最後の手段として病院に依頼することがある。この

様な場合、どのように地域と医療がチームでケアしていくのか、特に精神科の場合は常にカンファレンスが必要であり、細かな情報共有が必要と考える。

- ・ サービス担当者会議に参加して情報共有をしている。ケアマネジャーが資料について認識不足であると感じる。
- ・ 予防給付サービスにおいて、事務作業書類手続きの複雑であると思う。もっとスリム化していけば経費削減が図れると思う。
- ・ 医療福祉サービスのネットワークはあるが、そのケースごとにイニシアティブをどこが持つかがはっきりせず、情報がうまく共有できていないように感じる。ケアマネジャーもそのコーディネートを訪問看護師に求める事もあり複雑なところもある。

上記のように、今後地域包括ケアを推進していく上でどのように関係者間の情報共有を進めていったらよいか、課題はどこにあるかについて多様な意見や要望をいただくことができた。それらの意見や要望において提起されている内容のうち特に今回の調査研究テーマに関連する主要なテーマ・論点を以下に整理しておく。

○地域包括ケアのひとつの目標として、医療と介護、生活支援の連携によるターミナルケアの推進があるが、その推進にあたってはその人の従来からの地域の知人等との交流や関係を継続した生活を維持できるように努めることが重要である。決して、地域との関係性を断った過度に閉じた「在宅の病室化」とならないようにしなければならない。

○退院後の在宅復帰にあたっては、病院担当医、地域の主治医が関わったカンファレンスが開催しやすいような環境作りを推進し、医療と介護・福祉が連携しやすくすることが必要である。その推進にあたっては特に自治体の役割が重要である。

○介護サービス事業所・介護職員は、医療関係者に対して、利用者の望む生活スタイルの維持や実現について、介護サービスが担っていること、役割を分担できること等について説明し情報共有できる力を育成することが必要である。

○利用者の望む生活スタイルを維持し実現するため、医療・看護・生活支援の各専門サービスと地域住民の参加や地域資源を包括的にアセスメントし協働を図っていく“地域コーディネート”力をもつ専門職の育成が急務である。