

令和7年度 医療との連携に関する介護支援専門員アンケート調査実施要領

1. 目的

本県においては、医療と介護の切れ目のない入退院支援を受けられることを目指し、在宅において安心して療養生活を送ることができる体制づくりに取り組むとともに、住み慣れた地域や望む環境で自分らしい暮らしを人生の最終段階まで安心して続け、本人の希望に沿った最期を迎えることができるための体制構築を図っているところである。

在宅療養の支援体制づくりに求められる「入退院支援」、「日常療養」、「急変時」、「看取り」および「感染症・災害発生時」の場面における多職種連携の状況を図る基礎データを収集するため、医療と介護支援専門員の現在の連携状況を把握することを目的に調査を実施する。

2. 事業内容

- (1) アンケート調査依頼文の送付
- (2) アンケート調査の回収・集計
- (3) 報告書の作成

3. 調査方法

- (1) 調査地域：滋賀県全域
- (2) 調査対象：下記の事業所で介護支援専門員として勤務している者
居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、および地域包括支援センター
(運営基準上、介護支援専門員の配置が必要な8事業所)
- (3) 調査時点：令和7年6月末時点
- (4) 調査方法：しがネット受付サービスにより調査を行うこととし、対象事業所あて調査票 URL・QR コードを記載した調査依頼文を送付する
- (5) 調査項目：別紙調査項目のとおり

3. 実施スケジュール

- 6月 調査依頼の送付
- 7月 回答期限（必要に応じ督促を1回行う）
- 8月 入力内容の確認、修正
- 9月 集計
- 11月 報告書の作成、関係者への共有

4. 実施主体

医療福祉推進課

医療との連携に関する介護支援専門員アンケート調査 調査項目 (大津市以外)

番号	項目	回答方法
0. 基本情報		
0-1	事業所種別	選択
0-2	所在地市町名	選択
0-3-1	事業所名	記述
0-3-2	事業所名(ふりがな)	記述
0-3-3	電話番号	記述
0-4-1	氏名	記述
0-4-2	氏名(ふりがな)	記述
0-4-3	基礎資格	選択
I. 入退院(入院)に係る項目(令和7年6月の取組)		
5	6月に入院した件数	人数
6	設問5のうち、入院時に病院へ情報提供した件数	人数
7-1	設問6のうち、「郵送」にて情報提供した件数	人数
7-2	設問6のうち、「FAX」にて情報提供した件数	人数
7-3	設問6のうち、「手渡し」にて情報提供した件数	人数
7-4	設問6のうち、「びわこあさがおネット」にて情報提供した件数	人数
8	6月に退院した件数	人数
9	設問8のうち、退院時に病院と円滑に連携できた件数	人数
10	設問8のうち、入院時に病院に対し、退院時の連絡を依頼した件数	人数
11	設問10のうち、実際に病院から連絡があった件数	人数
II. 日常療養にかかる項目(基準日以前の取組)		
12	訪問診療を行う医師との協働	選択
13	訪問歯科診療を行う歯科医師との協働	選択
14	訪問看護を行う看護師との協働	選択
15	訪問薬剤指導を行う薬剤師との協働	選択
16	訪問栄養指導をおこなう(管理)栄養士との協働	選択
17	訪問歯科衛生指導を行う歯科衛生士との協働	選択
18	訪問リハビリテーション指導を行うリハビリスタッフとの協働	選択
19	訪問介護を行う訪問介護員(ヘルパー)との協働	選択
III. 急変時にかかる項目(基準日以前の取組)		
20	急変に備えた対応方法等の情報共有が支援チーム内でできているか	選択
21	急変時の対応について、本人や家族に支援チームメンバーから説明がされているか	選択
IV. 看取りにかかる項目(基準日以前の取組)		
22	1年間に担当ケースで亡くなった人数	人数
23	設問22のうち、本人や家族の意向を支援チームで共有できていた方の人数	人数
24	看取り支援において主治医との連携で困っていること	選択
25	設問24で「その他」を選ばれた方はその内容を具体的に記載ください	記述
V. 災害時の支援について(令和7年6月の取組)		
26	在宅人工呼吸器を装着している利用者数	人数
27	設問26のうち、災害時個別避難計画を策定されている利用者数	人数

※別添QRコードまたはURLから、しがネット受付サービスにアクセスし、回答してください。

医療との連携に関する介護支援専門員アンケート調査 調査項目 (大津市)

番号	項目	回答方法
0. 基本情報		
0-1	事業所種別	選択
0-2	所在地市町名	選択
0-3-1	事業所名	記述
0-3-2	事業所名(ふりがな)	記述
0-3-3	電話番号	記述
0-4-1	氏名	記述
0-4-2	氏名(ふりがな)	記述
0-4-3	基礎資格	選択
I. 入退院(入院)に係る項目(令和7年6月の取組)		
5	6月に入院した件数	人数
6	設問5のうち、入院時に病院へ情報提供した件数	人数
7-1	設問6のうち、「郵送」にて情報提供した件数	人数
7-2	設問6のうち、「FAX」にて情報提供した件数	人数
7-3	設問6のうち、「手渡し」にて情報提供した件数	人数
7-4	設問6のうち、「びわこあさがおネット」にて情報提供した件数	人数
8	6月に退院した件数	人数
9	設問8のうち、退院時に病院と円滑に連携できた件数	人数
10	設問8のうち、入院時に病院に対し、退院時の連絡を依頼した件数	人数
11	設問10のうち、実際に病院から連絡があった件数	人数
II. 日常療養にかかる項目(基準日以前の取組)		
12	訪問診療を行う医師との協働	選択
13	訪問歯科診療を行う歯科医師との協働	選択
14	訪問看護を行う看護師との協働	選択
15	訪問薬剤指導を行う薬剤師との協働	選択
16	訪問栄養指導をおこなう(管理)栄養士との協働	選択
17	訪問歯科衛生指導を行う歯科衛生士との協働	選択
18	訪問リハビリテーション指導を行うリハビリスタッフとの協働	選択
19	訪問介護を行う訪問介護員(ヘルパー)との協働	選択
III. 急変時にかかる項目(基準日以前の取組)		
20	急変に備えた対応方法等の情報共有が支援チーム内でできているか	選択
21	急変時の対応について、本人や家族に支援チームメンバーから説明がされているか	選択
IV. 看取りにかかる項目(基準日以前の取組)		
22	1年間に担当ケースで亡くなった人数	人数
23	設問22のうち、本人や家族の意向を支援チームで共有できていた方の人数	人数
24	設問22のうち、最期まで自宅で過ごせた方の人数	人数
25	看取り支援において主治医との連携で困っていること	選択
26	設問25で「その他」を選ばれた方はその内容を具体的に記載ください	記述
V. 災害時の支援について(令和7年6月の取組)		
27	在宅人工呼吸器を装着している利用者数	人数
28	設問27のうち、災害時個別避難計画を策定されている利用者数	人数

※別添QRコードまたはURLから、しがネット受付サービスにアクセスし、回答してください。