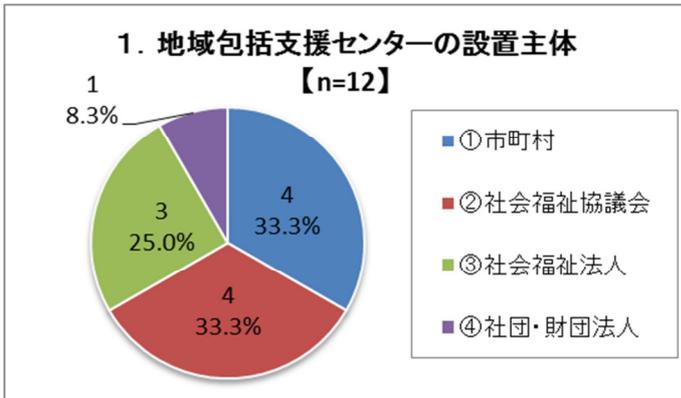


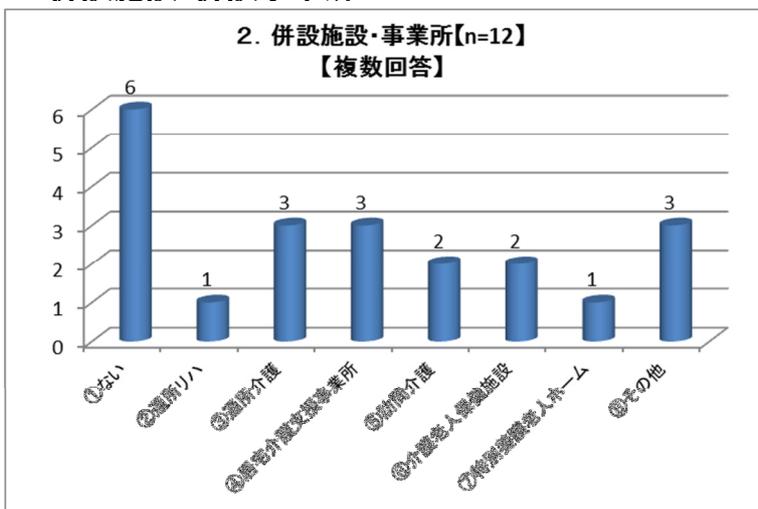
## (7) 地域包括支援センター（12カ所）

### 1 事業所の設置主体



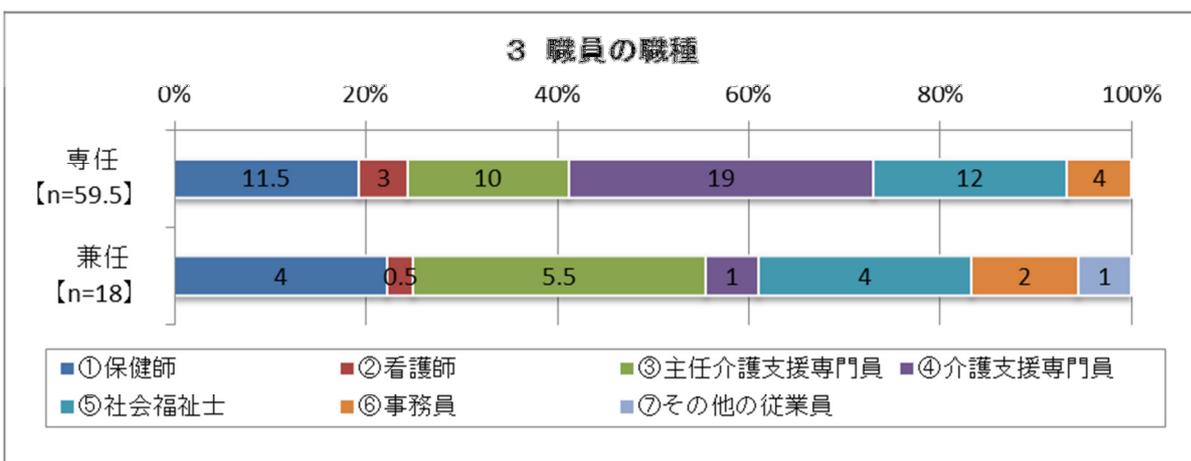
「①市町村」「②社会福祉法人」が4件(33.3%)、「③社会福祉法人」が3件(25.0%)であった。

### 2 併設施設・併設事業所



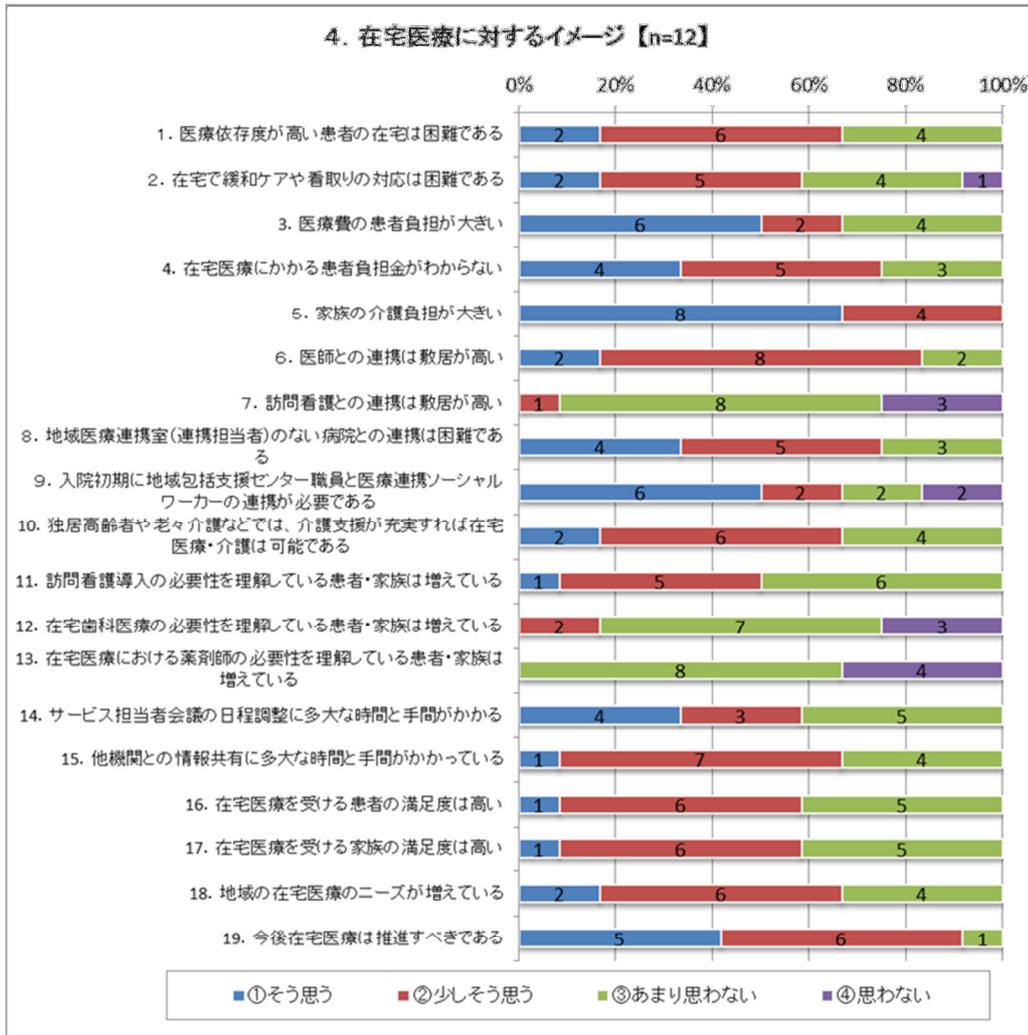
「①ない」が6件(50.0%)と最も多く、ついで「③通所介護」「④居宅介護支援事業所」が3件(25.0%)であった。

### 3 職員の職種



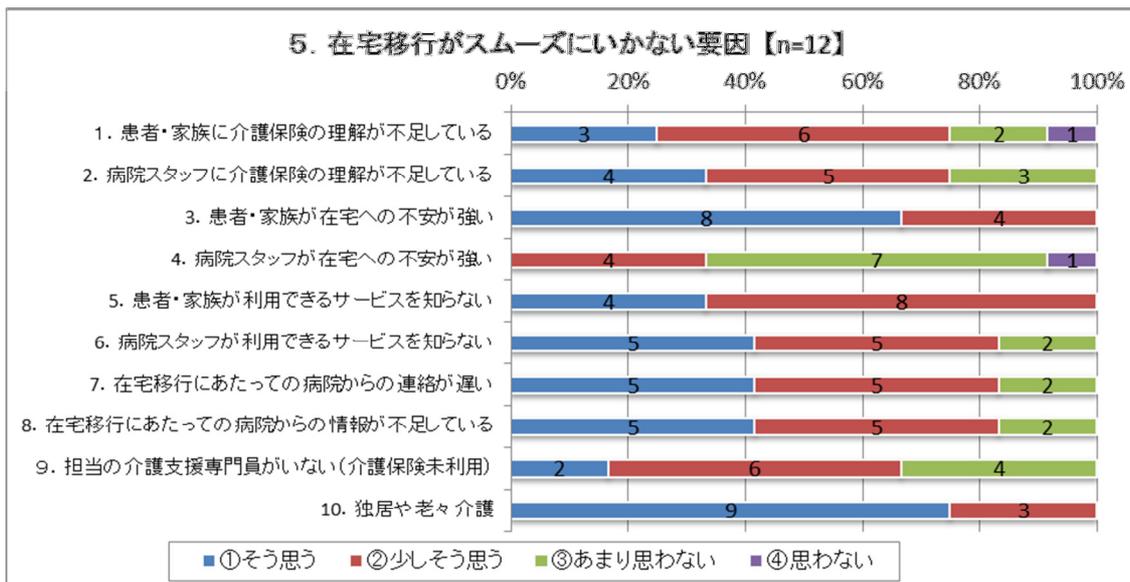
専任(59.5人)について、「④介護支援専門員」が19人(31.9%)で最も多かった。また、兼任(18人)について、「③主任介護支援専門員」が5.5人(30.6%)で最も多かった。

## 4 在宅医療に対するイメージ



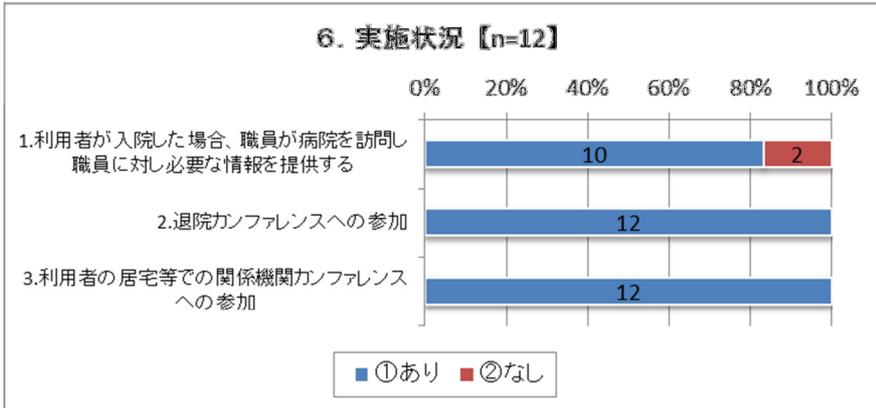
「5.家族の介護負担が大きい」は12件(100%)、「19.今後在宅医療は推進すべきである」は11件(91.7%)が、「思う」(「①そう思う」+「②少しそう思う」)と回答した。

## 5 退院時の在宅移行がスムーズにいかない要因



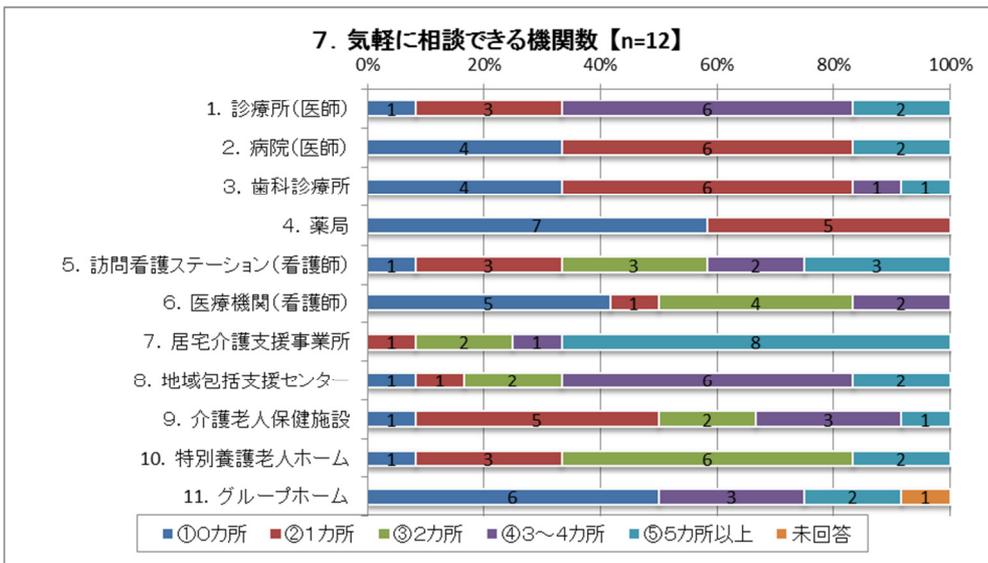
「3.患者・家族が在宅への不安が強い」「5.患者・家族が利用できるサービスを知らない」「10.独居や老々介護」の「思う」(「①そう思う」+「②少しそう思う」)がそれぞれ12件(100%)であった。

## 6 実施状況



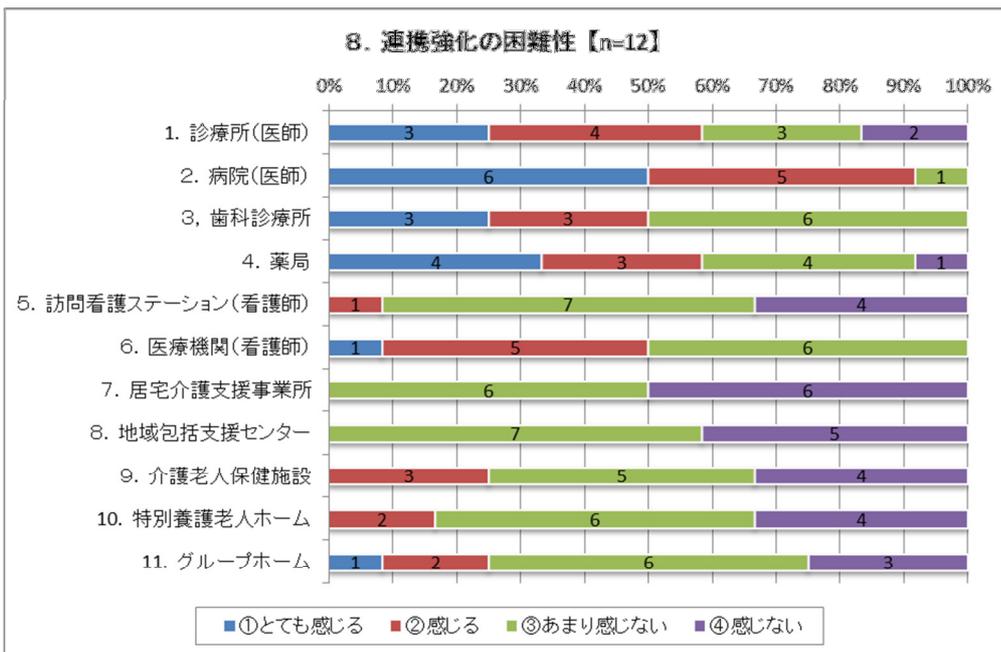
「2.退院カンファレンスへの参加」「3.利用者の居宅等での関係機関カンファレンスへの参加」は、それぞれ12件(100%)が実施していた。

## 7 気軽に相談できる機関



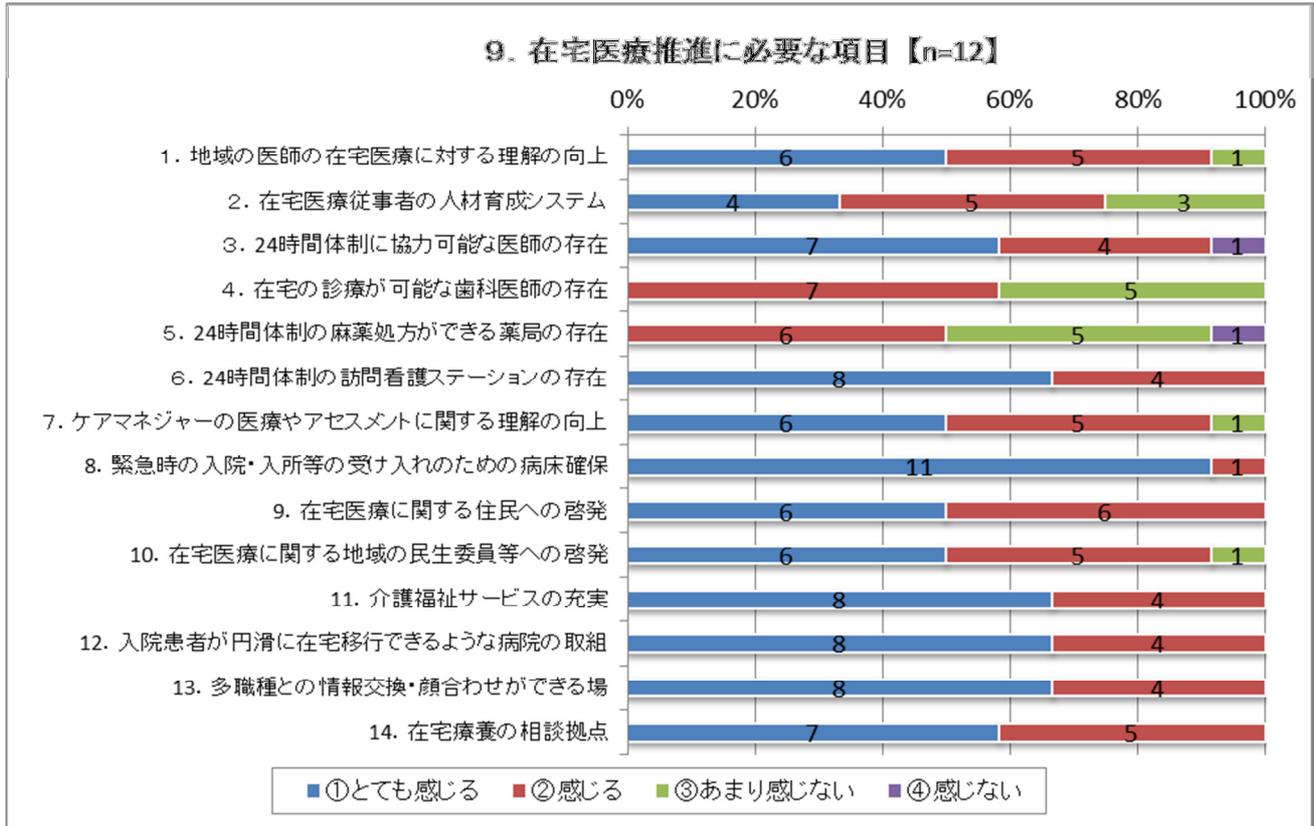
気軽に相談できる機関数として、「1カ所」以上あると回答した地域包括支援センターは、「7.居宅介護支援事業所」の12件(100%)で最も多い。ついで「1.診療所(医師)」「5.訪問看護ステーション」「8.地域包括支援センター」「9.介護老人保健施設」「10.特別養護老人ホーム」がそれぞれ11件(91.7%)と多い。

## 8 連携強化が困難な機関



連携強化が困難な機関として、「感じる」(「①とても感じる」+「②感じる」)と回答した地域包括支援センターは、「2.病院(医師)」が11件(91.7%)と最も多かった。

## 9 在宅医療推進のための必要項目



在宅医療推進に必要な項目について、「8.緊急時の入院・入所等の受け入れのための病床確保」が「①とても感じる」11件(91.7%)と最も多かった。

## 10 在宅医療についてのご意見

介護予防支援(介護保険の要支援者)においては、退院時等に病院の医療連携室と連携し退院後の在宅生活に向けサービス支援調整を行っている。また、介護予防支援や認知症者の支援において必要時に主治医連携をしている。介護保険サービスや訪問看護は充実してきているが、在宅医療の情報があまりないことから、現在は訪問看護につないでいる状況にある。要介護で在宅で暮らし続けるためには、往診やターミナルケアをどこで受けることができるのかといった医療情報が必要であると思われる。今後は、訪問看護を軸とした在宅医療整備体制が望まれる。

病院Ns 訪看Ns 連携研修などでそれぞれの特殊性を理解できるよう企画して欲しいです。病院Nsは特に独居者など介護者不在の方に医療指導を簡単に済ませすぎているように思います。Ptの不安が体調不良につながることもあると思います。

かかりつけ医が専門医と連携をとって情報提供をうけられる。専門医からの退院に向けて連絡が入り、適時にカンファレンスを開いて受入れ体制がとれること。在宅医療で体調不良のときの入院受入れが困難なときがあるので、体制がとれること。かかりつけ医の往診。訪問看護ステーションとの連携。在宅でのターミナルについて主治医と家族がきちんと話し合えるか。