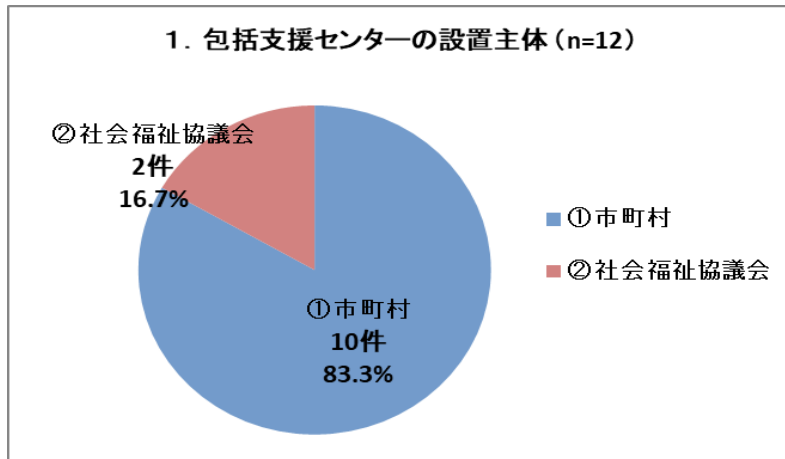


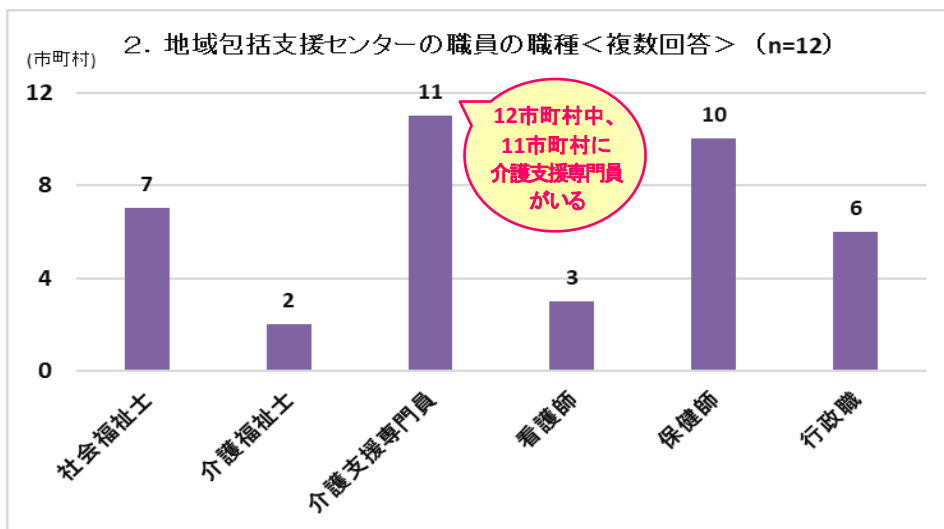
7 地域包括支援センター（回答数 12か所／対象数 12か所・回答率 100%）

1. 地域包括支援センターの設置主体



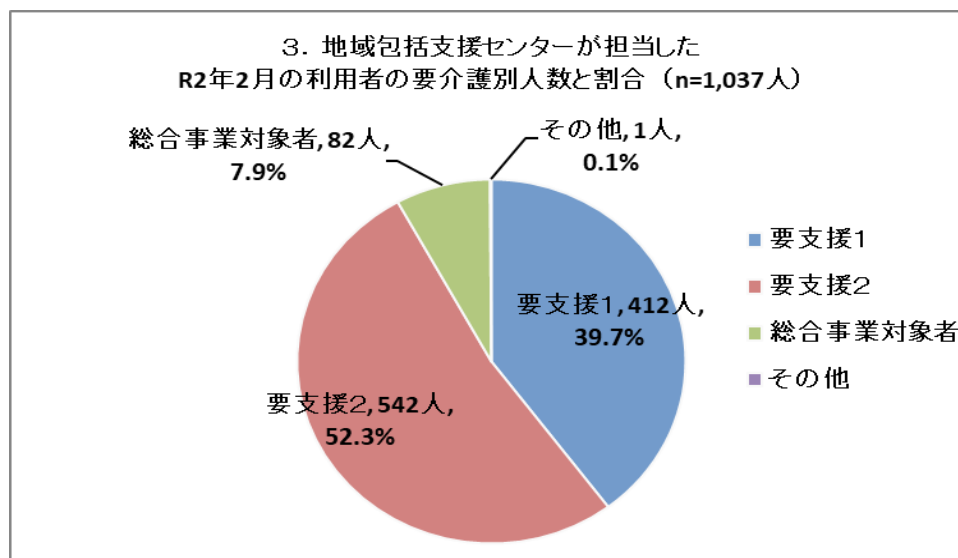
「①市町村」が10件 (83.3%)、「②社会福祉協議会」が2件 (16.7%)であった。

2. 地域包括支援センターの職員の職種



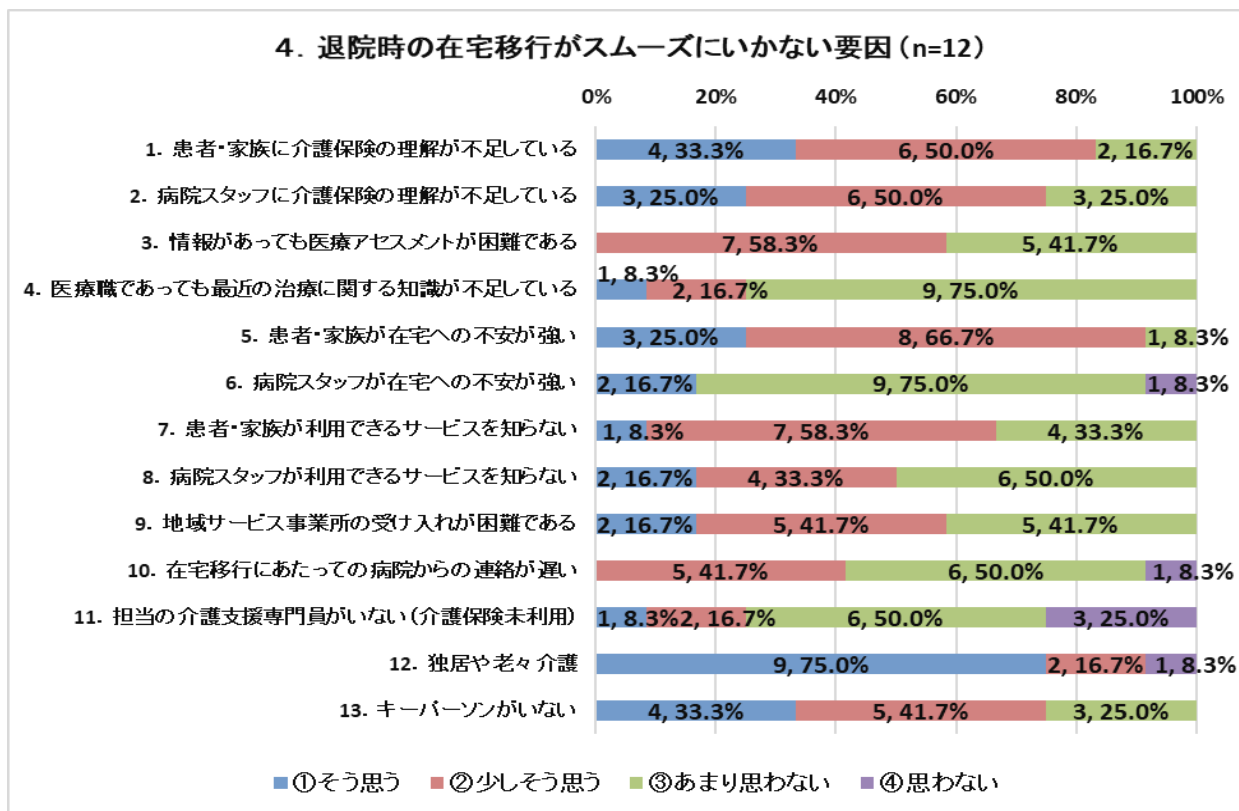
各市町村において、「介護支援専門員」が11市町村と最も多い。

3. 地域包括支援センターが担当したR2年2月の利用者の要介護度別人数と割合



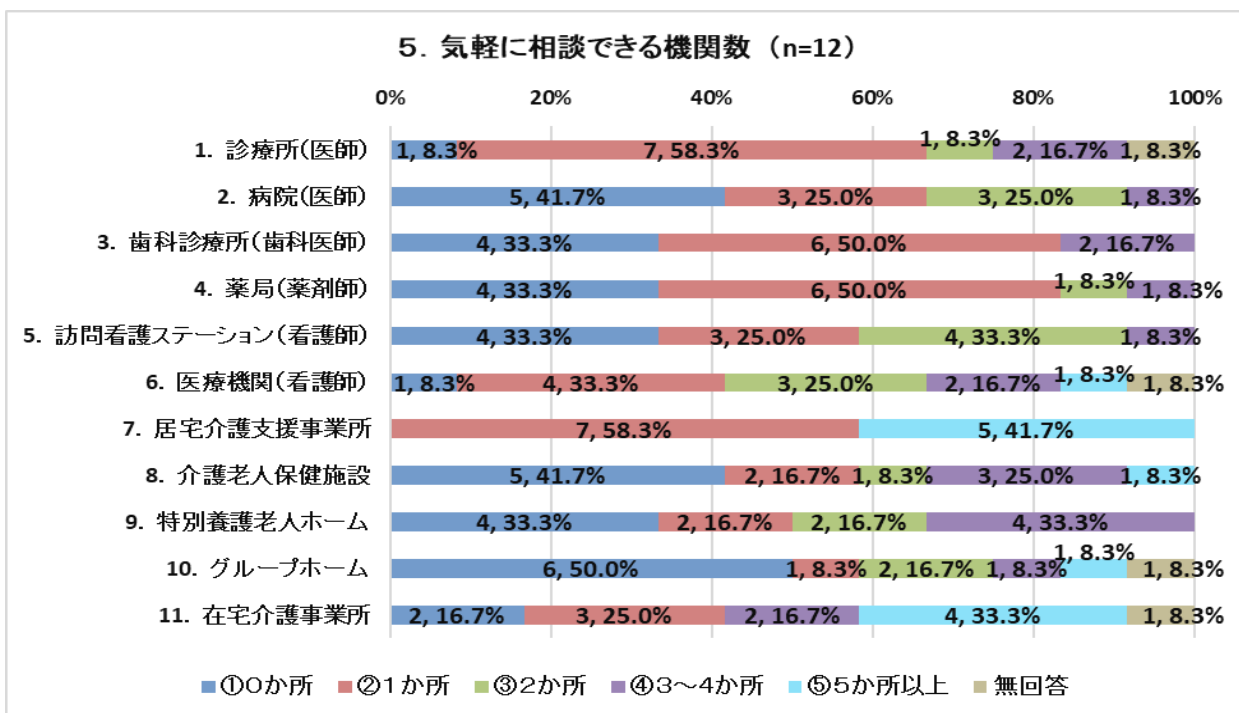
「要支援2」が52.3%、次いで「要支援1」が39.7%と多い。

4. 退院時の在宅移行がスムーズにいかない要因



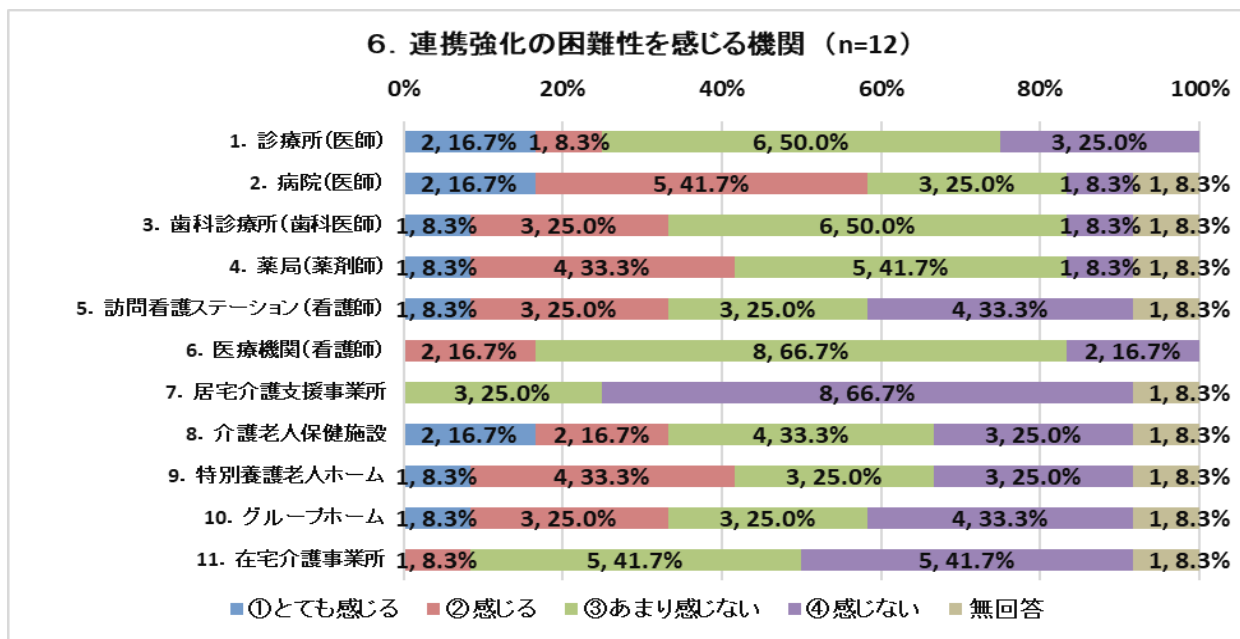
「5. 患者・家族が在宅への不安が強い」「12. 独居や老々介護」について、「思う」(「① そう思う」+「② 少しそう思う」)がそれぞれ11件(91.7%)と最も多く、次いで「1. 患者・家族に介護保険の理解が不足している」が10件(83.3%)であった。

5. 気軽に相談できる機関数



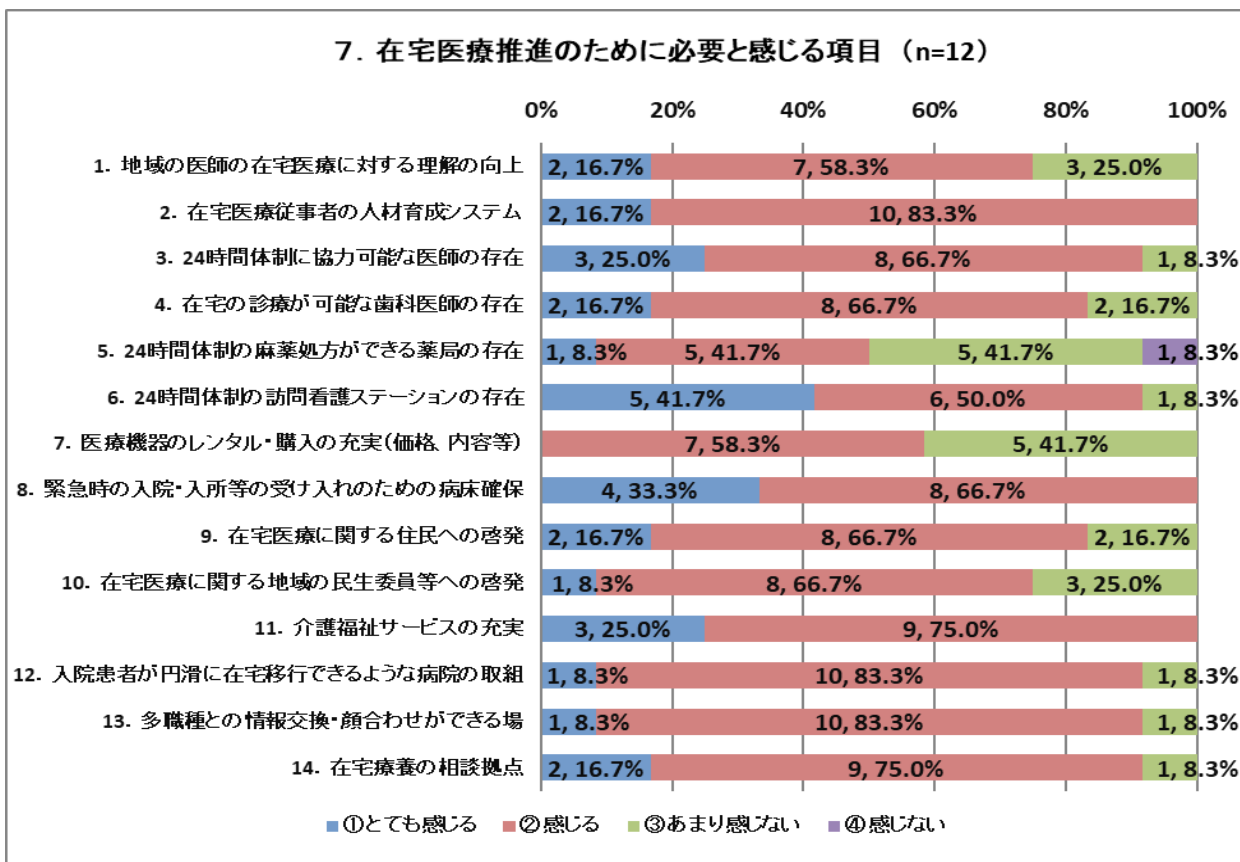
「7. 居宅介護支援事業所」は12件すべての地域包括支援センターが「1か所以上」と回答。次いで「1. 診療所(医師)」「6. 医療機関(看護師)」がそれぞれ10件(83.3%)であった。

6. 連携強化の困難性を感じる機関



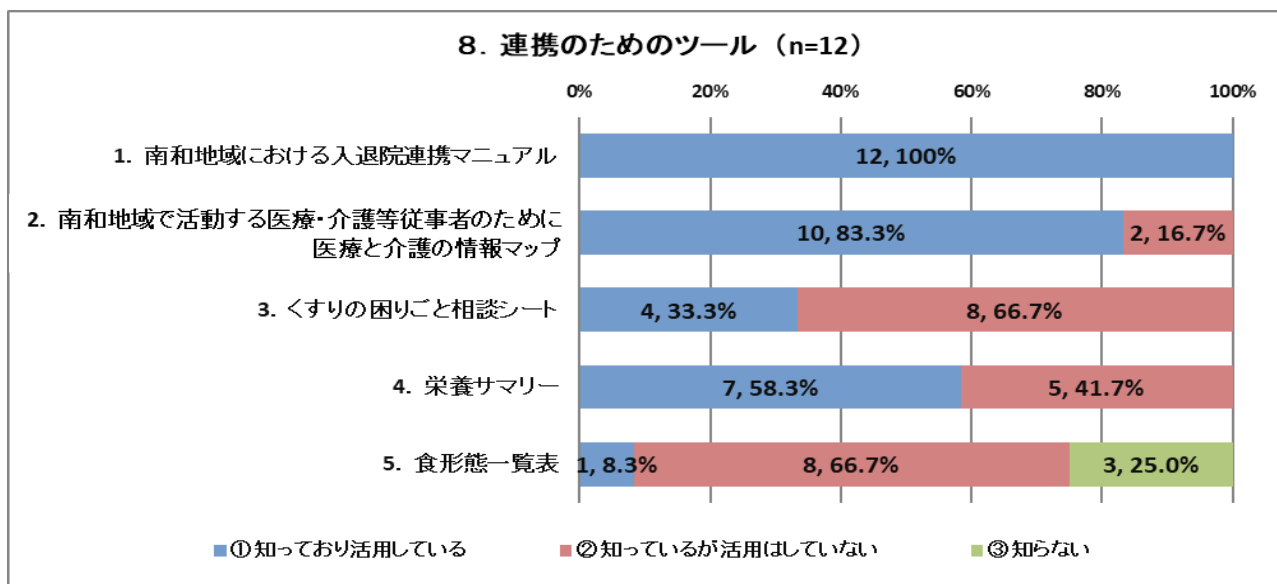
「2. 病院(医師)」と連携困難を「感じる」(「①とても感じる」+「②感じる」)が7件(58.3%)と最も多く、次いで「4. 薬局(薬剤師)」 「9. 特別養護老人ホーム」がそれぞれ5件(41.7%)であった。

7. 在宅医療推進のために必要と感じる項目



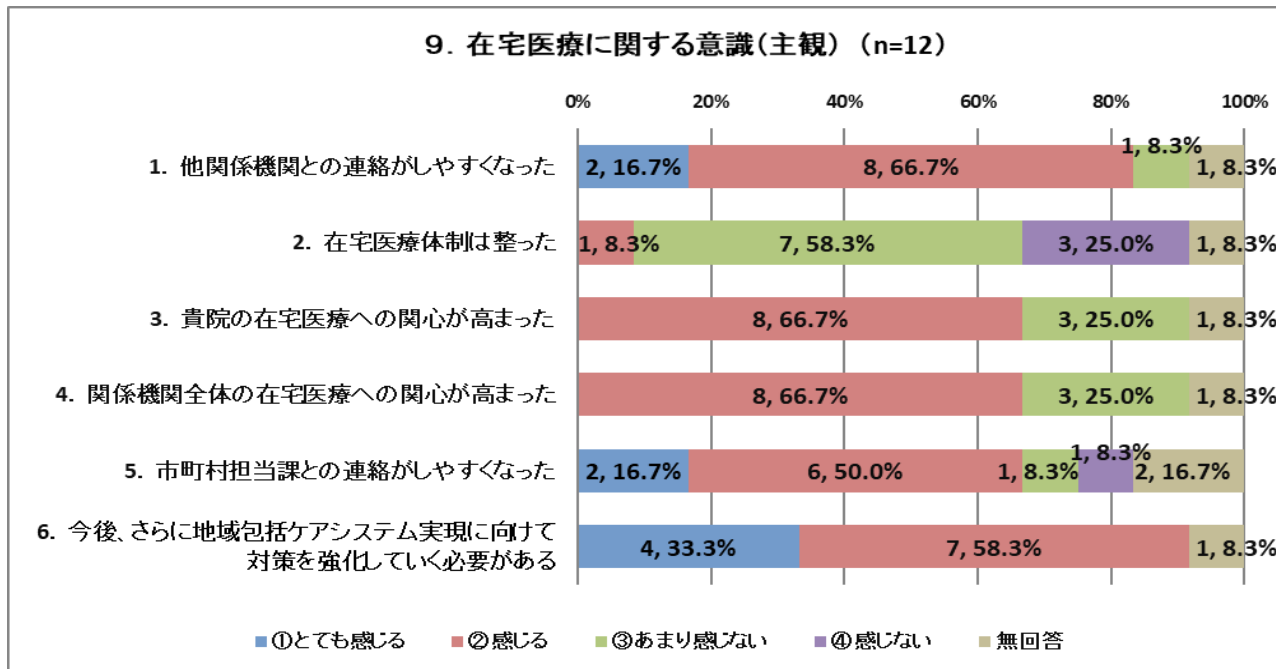
「2. 在宅医療従事者の人材育成システム」「8. 緊急時の入院・入所等の受け入れのための病床確保」「11. 介護福祉サービスの充実」は「感じる」(「①とても感じる」+「②感じる」)と12件すべての地域包括支援センターが回答。

8. 連携のためのツール



「1. 南和地域における入退院連携マニュアル」が12件(100%)すべての地域包括支援センターが「①知っている活用している」と回答。
 「3. くすりの困りごと相談シート」「5. 食形態一覧表」については「②知っているが活用はしていない」が8件(66.7%)であった。
 「5. 食形態一覧表」を「③知らない」は3件(25.0%)であった。

9. 在宅医療に関する意識(主観)



「感じる」(「①とても感じる」+「②感じる」)は、「6. 今後、さらに地域包括ケアシステム実現に向けて対策を強化していく必要がある」が11件(91.7%)と最も多く、次いで「1. 他関係機関との連絡がしやすくなった」が10件(81.9%)であった。
 「感じない」(「③あまり感じない」+「④感じない」)は、「2. 在宅医療体制は整った」が10件(83.3%)で多かった。

11. 在宅医療についてのご意見

村内には診療所があるものの、お休みのときなどは相談できる機関がなく、不安に感じることもある。また、訪問看護などに関しても、へき地であるということもあり、利用者の希望される日に入って頂くことも難しく、どちらかという事業所に合わせた利用になっていることが多い。