

## 県央地区における居住施設等の介護サービス（医療対応）等調査について

### 1 調査概要

- (1) 調査対象  
県央地区に所在する高齢者居住施設等（介護施設、介護事業所、福祉施設等）
- (2) 調査票  
別紙調査票のとおり
- (3) 調査時点  
令和4年4月1日現在並びに令和3年度の看取り実績及び救急搬送数
- (4) 調査時期  
令和4年10月実施予定

### 2 令和4年度調査の変更点

令和3年度県央地区保健医療福祉推進会議における協議の結果、調査結果を有効に活用するため、「調査結果の情報公開、非公開の取扱い、情報共有の範囲」について、以下のとおり変更して実施する。

【変更内容】\*変更箇所は下線部

- ・調査結果は、「情報共有機関（配付先）」に限定して公開することとし、調査対象施設への調査依頼文にその旨を記載し、調査対象施設の理解及び協力を求める。なお、調査項目のうち、記入者氏名や医師名といった個人情報に関する項目は非公開とする。
- ・調査結果は、県央地区保健医療福祉推進会議の傍聴者には配付せず、厚木保健福祉事務所のホームページにも掲載せず、非公開とする。
- ・調査票に「公表の同意の有無」を追加し、公表に同意した施設のみをまとめた調査結果を作成する。
- ・公表に同意した施設のみをまとめた調査結果を地域包括支援センターに送付する。地域包括支援センターから適宜関係者に情報提供等を行うことで、情報の活用を図る。

＜調査結果の「情報共有機関（配付先）」＞（回答いただいた全ての施設の調査結果）

県央地区保健医療福祉推進会議委員、厚木医師会・海老名市医師会・座間綾瀬医師会・大和市医師会会員、厚木・海老名市・座間市・大和綾瀬歯科医師会会員、厚木・海老名市・座間市・大和綾瀬薬剤師会会員、厚木病院協会会員、大和・高座病院協会会員、県央地区の32病院、調査対象施設、神奈川県医師会、行政機関（神奈川県、県央7市町村、その他神奈川県内の市町\*）  
\*その他の市町については、情報提供依頼が文書であった場合にのみ配付する。

＜公表に同意した施設のみをまとめた調査結果の「情報共有機関（配付先）」＞

県央7市町村内に所在する地域包括支援センター

県央地区における居住施設等の介護サービス（医療対応）等調査票（案）

別紙

○ 県央地区とは、神奈川県内の厚木市、愛川町、清川村、海老名市、座間市、大和市及び綾瀬市の5市1町1村のことで、

令和4年4月1日現在

1 施設及び事業所の種別（該当する施設等の口を■にしてください。）

- (1) 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）
- (2) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所
- (3) 短期入所生活介護事業所
- (4) 介護老人保健施設・短期入所療養介護事業所
- (5) 小規模多機能型居宅介護事業所
- (6) 看護小規模多機能型居宅介護事業所
- (7) 介護付き有料老人ホーム（サービス付き高齢者住宅非該当）
- (8) 住宅型有料老人ホーム
- (9) 養護老人ホーム（外部サービス利用型特定施設の指定を受けているもの）
- (10) 軽費老人ホーム（ケアハウス）（外部サービス利用型特定施設の指定を受けているもの）
- (11) 認知症対応型共同生活介護事業所
- (12) サービス付き高齢者向け住宅（介護付有料老人ホーム該当）
- (13) サービス付き高齢者向け住宅（住宅型有料老人ホーム該当）

2 基本事項等

公表の同意 <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない		記入者職名等		記入者氏名	
施設名		開設時期	年 月 日	事業所番号	
事業所名		電話		FAX	
所在地	〒	ホームページアドレス			
入所定員 (小規模多機能以外)	本入所	名	短期入所	名	
入所者数 (小規模多機能以外)	本入所	名	短期入所	名	
入所定員 (小規模多機能)	通い	名	宿泊、通い及び宿泊	名	
入所者数 (小規模多機能)	通い	名	宿泊、通い及び宿泊	名	
看取り対応	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	看取り実績 (令和3年度)	名	認知症対応	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
生活保護法による指定	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	急変時の対応方法に関する本人・家族の意思確認書		<input type="checkbox"/> 取得している <input type="checkbox"/> 取得していない	若年者（60歳未満）入居
感染症患者の入居	<input type="checkbox"/> 可 (感染症名				) <input type="checkbox"/> 不可

3 医療従事者及び介護職員等 \* 令和3年4月1日現在の従事者数を入力してください（常勤換算は不要です）。

医療従事者等	医師 (介護老人保健施設)	常勤	非常勤	配置医師 (特別養護老人ホーム)	病院名	病院所在地	医師名
	看護職員	常勤	非常勤	夜間配置	配置時間	看護職員オンコール体制	訪問看護事業所 (連携)
介護職員	理学療法士	常勤	非常勤	作業療法士	常勤	非常勤	言語聴覚士
	介護職員	常勤	非常勤	介護支援専門員	常勤	非常勤	その他職員
協力医療機関				協力医療機関所在地			
協力歯科医療機関				協力歯科医療機関所在地			

4 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業所)の登録

登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業所)の登録	① 口腔内の喀痰吸引	<input type="checkbox"/> 登録済 <input type="checkbox"/> 未登録 <input type="checkbox"/> 予定 ( )	② 鼻腔内の喀痰吸引	<input type="checkbox"/> 登録済 <input type="checkbox"/> 未登録 <input type="checkbox"/> 予定 ( )
	③ 気管カニューレ内の喀痰吸引	<input type="checkbox"/> 登録済 <input type="checkbox"/> 未登録 <input type="checkbox"/> 予定 ( )	④ 胃瘻、経腹による経管栄養	<input type="checkbox"/> 登録済 <input type="checkbox"/> 未登録 <input type="checkbox"/> 予定 ( )
	⑤ 経鼻経管栄養	<input type="checkbox"/> 登録済 <input type="checkbox"/> 未登録 <input type="checkbox"/> 予定 ( )		

5 施設等において日常的に対応可能な医療処置（可能＝○、要相談＝△、不可＝×）

医療処置	対応	医療処置	対応	医療処置	対応	医療処置	対応	医療処置	対応
① 注射・点滴		② 中心静脈栄養		③ 経鼻経管栄養		④ 胃ろう		⑤ 腸ろう	
⑥ 尿道カテーテルの対応		⑦ 喀痰吸引		⑧ 酸素療法		⑨ 人工呼吸器の対応		⑩ 気管切開対応	
⑪ 人工膀胱の対応		⑫ 人工肛門の対応		⑬ 麻薬の対応(取扱い)		⑭ 褥瘡の対応		⑮ 血糖測定	
⑯ インスリン注射		⑰ 透析(血液浄化療法含)		⑱ 個別機能訓練		⑲ 口腔衛生管理		⑳ ターミナルケア	
⑳ 他 ( )		この医療処置が必要な入所者数		名	入所者数のうちこの医療処置が必要な入所者の割合				%

6 介護報酬の加算の前年度算定実績（加算を算定している場合＝○、加算を算定していない場合＝×）

加算名	算定	加算名	算定	加算名	算定	加算名	算定	加算名	算定
① 看取り介護加算		② 配置医師緊急時対応加算		③ 経口移行加算		④ 経口維持加算 (I)		⑤ 経口維持加算 (II)	
⑥ 緊急時施設療養費		⑦ ターミナルケア加算		⑧ 看取り連携体制加算		⑨ 夜間看護体制加算		⑩ 在宅復帰強化加算	

7 救急搬送の状況等（前年度実績）

救急搬送数 (令和3年度)	名	うち救急車搬送	名	うち施設等搬送	名	救急搬送先医療機関の所在地 (県央地区)					
						厚木市	名	愛川町	名	清川村	名
						救急搬送先医療機関の所在地 (県央地区以外)			救急搬送先医療機関の所在地等 (県央地区以外)		
海老名市		名	座間市	名	大和市	名	綾瀬市	名	東海大学医学部付属病院 ア		
救急搬送先医療機関の所在地等 (県央地区以外)											
北里大学病院	イ	名	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	ウ	名	横浜市 エ (ウ以外)	名	藤沢市	オ	名	カ (ア～オ以外)