

令和4年度厚生労働省  
老人保健事業推進費等補助金  
(老人保健健康増進等事業分)

居宅介護支援及び介護予防支援における  
令和3年度介護報酬改定の影響に関する  
業務実態の調査研究事業

ICT を活用した面談(モニタリング)実証調査  
報告書

令和5(2023)年3月  
株式会社 三菱総合研究所



## 目次

<b>I. 実証調査概要</b> .....	<b>2</b>
1. 目的 .....	2
2. 実施内容 .....	2
3. ワーキンググループの設置・運営 .....	2
4. 実証調査方法 .....	3
5. 本実証のモニタリングの定義について .....	9
6. 本実証調査実施にあたっての要件等の整理 .....	11
7. 留意事項 .....	11
<b>II. 実証調査結果概要</b> .....	<b>12</b>
1. 実証調査結果概要 .....	12
2. 訪問系サービス事業所による情報収集 .....	14
3. オンラインを活用したモニタリングと通常の訪問によるモニタリングの差異 .....	16
4. オンラインを活用したモニタリングの有用性・課題 .....	17
5. オンラインを活用したモニタリングの実施意向 .....	21
6. オンラインを活用したモニタリング実施にあたり考慮すべき要件 .....	23
<b>III. 実証調査結果詳細</b> .....	<b>26</b>
1. 居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の状況 .....	26
2. 訪問系サービス事業所の状況 .....	28
3. 利用者・家族等の状況 .....	29
4. オンラインを活用したモニタリングについて .....	32
5. オンラインを活用したモニタリングへの心理的負担 .....	39
6. 機器の設定・調整や機器の変更等による改善点 .....	43
7. オンラインを活用したモニタリングに対する意見 .....	44
8. ヒアリング調査結果 .....	46
9. 実証調査結果の整理に関する論点とご意見について .....	54
<b>IV. 参考資料</b> .....	<b>58</b>
1. 調査票 .....	58
2. 単純集計表 .....	73

## I. 実証調査概要

### 1. 目的

介護分野における生産性向上等に向け、ICT の活用等が期待されている中で、居宅介護支援における介護支援専門員による利用者への面談における ICT 化の可能性を検証することを目的として実証調査(以下、「本実証調査」)を行った。

具体的には、多職種(訪問系サービス)と連携した利用者の情報収集、および WEB システムを用いた介護支援専門員と利用者とのその家族等による面談(以下、「オンラインを活用したモニタリング」)を実際に行い、オンラインを活用したモニタリングのフィージビリティや利用者の状態や環境の要件、情報収集の方法(環境整備、多職種連携等)の条件整理、課題の把握を行うことを目的とした。

### 2. 実施内容

本実証調査では、以下を実施した。

- (1) ワーキンググループの設置・運営
- (2) オンラインを活用したモニタリング実証調査の実施
- (3) 実証調査結果の分析・考察
- (4) 報告書の作成

### 3. ワーキンググループの設置・運営

本実証調査事業の実施においては、学識者、介護保険サービス関連団体、ケアマネジメント実践者等で構成するワーキンググループを設置し、調査設計、集計結果の分析、報告書とりまとめ等について議論を行った。

#### (1)委員構成

図表 1-1 ワーキンググループ委員構成

(50音順、敬称略)

位置づけ	氏名	所属・役職
委員	石山 麗子	国際医療福祉大学大学院 教授
委員	瓜生 律子	社会福祉法人世田谷区社会福祉事業団 世田谷区福祉人材育成・研修センター センター長
委員	遠藤 征也	一般財団法人長寿社会開発センター 事務局長(兼)調査研究開発部長
委員	大森 七	有限会社大千 あおぞら介護サービス 居宅介護支援事業所 管理者
委員	岡島 潤子	株式会社やさしい手 経営企画部 顧問 兼務 居宅介護支援事業スーパーバイザー
委員	落久保 裕之	医療法人裕心会落久保外科循環器内科クリニック 院長
委員	田中 紘太	株式会社マロー・サウンズ・カンパニー 代表取締役
委員長	中澤 伸	社会福祉法人川崎聖風福祉会 理事・事業推進部長
委員	牧野 和子	一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長

## オブザーバー

武蔵野市 健康福祉部 地域支援課 在宅医療・介護連携担当係長 金丸 絵里  
 厚生労働省 老健局認知症施策・地域介護推進課 課長補佐 登内 晋司  
 厚生労働省 老健局認知症施策・地域介護推進課 人材研修係長 諏訪林 智  
 厚生労働省 老健局認知症施策・地域介護推進課 人材研修係 小谷 勇樹  
 厚生労働省 老健局認知症施策・地域介護推進課 人材研修係 永易 広夢  
 厚生労働省 老健局認知症施策・地域介護推進課 介護サービス事業所等感染症予防対策専門官 多田 仁美

## 事務局

株式会社三菱総合研究所 ヘルスケア&ウェルネス本部  
 エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ(株) ヘルスケア&ウェルネス事業部

## (2)ワーキンググループの開催

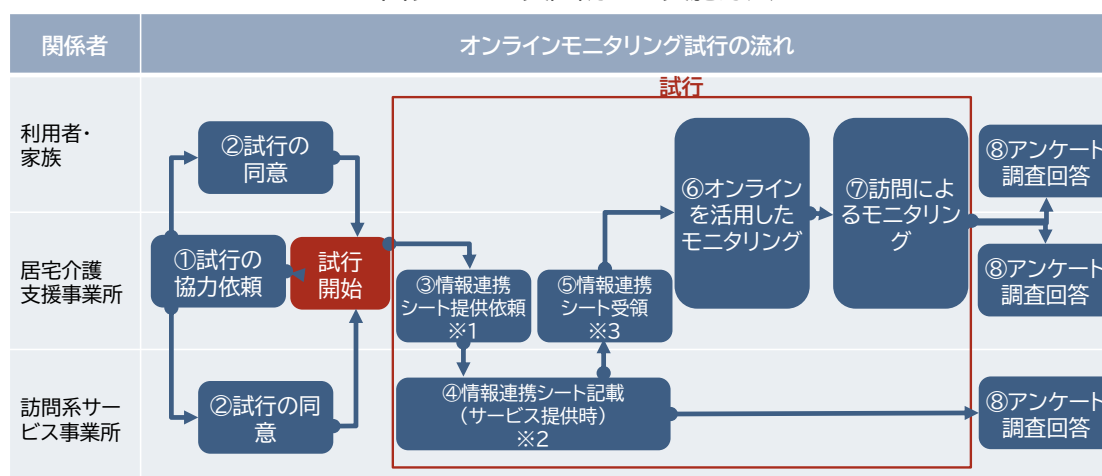
図表 1-2 ワーキンググループの開催時期と主な議題

回	時期	検討内容(案)
第1回	令和4年12月2日(金) 19:00~21:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業概要について</li> <li>・オンラインを活用したモニタリングを行うための条件について</li> <li>・多職種連携によるオンラインを活用したモニタリングの実証調査方法について</li> </ul>
第2回	令和4年12月23日(金) 10:00~12:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実証調査方法について</li> </ul>
第3回	令和5年3月20日(月) 15:00~17:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実証調査結果について</li> <li>・オンラインを活用したモニタリングのあり方について</li> <li>・報告書案について</li> </ul>

## 4. 実証調査方法

### (1) 実施方法

図表 1-3 実証調査の実施方法



※1 情報連携シートおよび訪問系サービス事業所調査票一式をご提供。

※2 情報連携シートは通常のサービス提供時に収集できた情報をもとに記載。

※3 情報連携シートの受領のタイミングとオンラインを活用したモニタリングの順番は前後する可能性あり。

本実証調査は、居宅介護支援事業所が利用者とその家族に対して行う面談(モニタリング)と、訪問系サービス事業所との情報連携を踏まえた、オンラインを活用したモニタリングの組み合わせによる方法の比較を行った。

具体的には、対象利用者が提供を受けている訪問系サービスの職員が介護支援専門員に依頼された情報収集項目について情報収集し、介護支援専門員がオンラインを活用したモニタリングを行い、その後1週間以内に訪問でのモニタリングを行った。

図表 1-4 実証調査における実施事項

NO	項目	実施者	実施内容
①	試行の協力依頼	居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 実証対象の介護支援専門員、利用者を選定する</li> <li>➤ 連携する訪問系事業所を選定し、試行の協力を依頼する</li> </ul>
②	試行の同意	利用者・家族 訪問系サービス事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 試行への同意</li> </ul>
③	情報連携シート提供依頼	居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 対象利用者について情報連携シートの収集を依頼する情報項目を検討する(事務局よりひな形提供)</li> <li>➤ 情報連携シートを訪問系事業所に共有する</li> </ul>
④	情報連携シート記載	訪問系サービス事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 訪問時に、情報連携シートで依頼されている項目について情報収集する</li> <li>➤ 情報連携シートに記入し、居宅介護支援事業所にシートを送る(訪問から数日以内)</li> </ul>
⑤	情報連携シート受領	居宅介護支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 訪問系サービス事業所から受領した情報連携シートをもとに、利用者の状況を把握</li> </ul>
⑥	オンラインを活用したモニタリング	居宅介護支援事業所 利用者・家族	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 情報連携シートで提供された情報をふまえ、オンラインを活用したモニタリング※1を実施</li> </ul>
⑦	訪問によるモニタリング	居宅介護支援事業所 利用者・家族	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 訪問によるモニタリング(通常のモニタリング)を実施</li> <li>➤ オンラインを活用したモニタリングに対する利用者の意見や感想等の聞き取り</li> </ul>
⑧	アンケート調査回答	居宅介護支援事業所 訪問系サービス事業所 利用者・家族	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ アンケート調査に回答・事務局に返送</li> </ul>

※1 タブレット端末等の ICT 機器を用いてモニタリングを行った。オンラインを活用したモニタリングで使用した ICT 機器は、基本的に利用者宅にあるものまたは居宅介護支援事業所所有の機器を使用した。本実証の居宅介護事業所のうち 1 事業所については、事前に調査事務局から iPad を送付(貸与)した。



### (3) 調査項目

本実証調査では、計7種類の調査票を用いて調査を行った。

図表 1-7 調査票の種類

調査票	調査目的
居宅介護支援事業所票	・ 事業所の概要・利用社数・職員の属性等の把握
介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票	・ 利用者の基礎情報及び担当介護支援専門員の把握
モニタリング調査票 (介護支援専門員用)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ オンラインを活用したモニタリングで使用した ICT 機器、アプリ</li> <li>・ 利用者への対応等について(オンラインを活用したモニタリングに要した時間等)</li> <li>・ 利用者宅を訪問しモニタリングすることにより得られる情報と、訪問系サービスと連携したオンラインを活用したモニタリングにより得られる情報の把握</li> <li>・ オンラインを活用したモニタリングの実施に関するストレスの把握</li> <li>・ 訪問系サービスと連携したオンラインを活用したモニタリング実施の有用性</li> </ul>
モニタリング調査票 (利用者・家族用)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問モニタリングに代替可能なオンラインを活用したモニタリングの要件</li> <li>・ オンラインを活用したモニタリングの実施や準備の負担</li> <li>・ 今後オンラインを活用したモニタリングを継続すると仮定した場合のご意見</li> </ul>
モニタリング調査票 (訪問系サービス事業所用)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報連携のためのアセスメントを実施した職員についての情報</li> <li>・ 情報連携のためのアセスメントを実施した利用者、アセスメントの状況について</li> <li>・ 情報収集・連携の負担について</li> <li>・ 情報収集の依頼のあった項目について把握できた情報・できなかった項目とその理由</li> </ul>

図表 1-8 各調査票の回答者等

調査票	部数	回答者
居宅介護支援事業所票	1部	管理者
介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票	1部	管理者 ※ただし、利用者の基礎情報等は適宜担当介護支援専門員と連携して記入
モニタリング調査票(介護支援専門員用)	参加利用者数	担当の介護支援専門員
モニタリング調査票(利用者・家族用)	参加利用者数	利用者・家族等 (回答が難しい場合は担当の介護支援専門員が聞き取り記入)
モニタリング調査票(訪問系サービス事業所用)	参加利用者数	情報連携のためのアセスメントを実施した職員



#### (4) 実証調査期間

- ・ 本実証調査は令和5年2月1日から令和5年3月17日の間に実施した。

#### (5) 実証調査対象事業所

##### 1) 実証調査対象事業所の選定

ワーキンググループ委員の事業所及び、ワーキンググループ委員から紹介頂いた事業所に、本実証調査の実施目的・実施方法をご理解いただいた上で、調査対象事業所とした。

##### 2) 実証調査対象事業所の概要

居宅介護支援事業所6事業所、介護支援専門員11名、利用者15名の協力を得て、利用者1名につき訪問系サービス事業所による情報収集、オンラインを活用したモニタリング、訪問によるモニタリングを一回ずつ実施した。

協力いただいた介護支援専門員は、平均勤務年数が11.7年、常勤職員であり、そのうち約9割が常勤専従の介護支援専門員であった。

実証調査対象利用者は、無作為抽出ではなく、心身の状態が落ち着いており状態変化の度合いが大きいこと、オンラインを活用したモニタリングを家族等の支援により対応できること、訪問系サービスを利用していること、実証調査に協力いただけることを前提に、各事業所で選定いただいた。実証期間中に、利用者の状態変化は基本的にはなかった。

図表 1-9 実証調査対象事業所の概要

事業所	地域区分(地域特性)	開設主体	利用者数(注1)	訪問系サービスを週1回以上利用している利用者数
A	1級地	営利法人	251人	152人
B	1級地	営利法人	166人	90人
C	6級地	営利法人	260人	137人
D	1級地	営利法人	196人	131人
E	1級地	営利法人	334人	168人
F	8級地 (中山間地・過疎地域)	社会福祉法人 (社協以外)	63人	18人

注1)その他(認定申請中)含む。

注2)事業所の概要については、「事業所・介護支援専門員調査票」の結果に基づいている。

図表 1-10 実証調査対象事業所の利用者数(事業所全体) 令和5年1月分

		利用者数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他(申請中) (認定)
全体		936	52	65	295	215	134	107	64	4
		100.0	5.6	6.9	31.5	23.0	14.3	11.4	6.8	0.4
事業所	事業所A	251	2	9	92	53	28	42	25	0
		100.0	0.8	3.6	36.7	21.1	11.2	16.7	10.0	0.0
	事業所B	166	7	9	58	34	23	21	12	2
		100.0	4.2	5.4	34.9	20.5	13.9	12.7	7.2	1.2
	事業所C	260	40	37	55	50	39	20	19	0
		100.0	15.4	14.2	21.2	19.2	15.0	7.7	7.3	0.0
	事業所D	196	0	0	66	62	37	24	6	1
		100.0	0.0	0.0	33.7	31.6	18.9	12.2	3.1	0.5
	事業所E	334	30	31	91	71	39	51	21	0
		100.0	9.0	9.3	27.2	21.3	11.7	15.3	6.3	0.0
	事業所F	63	3	10	24	16	7	0	2	1
		100.0	4.8	15.9	38.1	25.4	11.1	0.0	3.2	1.6

注)数値は上段が利用者数(人)、下段が割合(%)を示している。

図表 1-11 実証調査対象事業所の実利用者数のうち、訪問系サービスを週に1回以上利用している利用者数

		利用者数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他(申請中) (認定)
全体		528	16	24	150	115	92	79	50	2
		56.4	30.8	36.9	50.8	53.5	68.7	73.8	78.1	50.0
事業所	事業所A	152	1	4	55	28	19	28	17	0
		60.6	50.0	44.4	59.8	52.8	67.9	66.7	68.0	-
	事業所B	90	3	4	25	16	12	17	11	2
		54.2	42.9	44.4	43.1	47.1	52.2	81.0	91.7	100.0
	事業所C	137	12	15	23	20	30	18	19	0
		52.7	30.0	40.5	41.8	40.0	76.9	90.0	100.0	-
	事業所D	131	0	0	42	43	28	16	2	0
		66.8	-	-	63.6	69.4	75.7	66.7	33.3	0.0
	事業所E	168	15	16	42	35	19	26	15	0
		50.3	50.0	51.6	46.2	49.3	48.7	51.0	71.4	-
	事業所F	18	0	1	5	8	3	0	1	0
		28.6	0.0	10.0	20.8	50.0	42.9	-	50.0	0.0

注)数値は上段が訪問系サービスを週に1回以上利用している利用者数(人)、下段が利用者数に占める割合(%)を示している。

## 5. 本実証のモニタリングの定義について

居宅介護支援の運営基準には、モニタリングについて、以下に示す記載があるが、本実証調査におけるモニタリングは、第13条14イに記載されている「少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。」のみを指している。モニタリングに係る書類ととりまとめ等の準備時間や面接実施後の記録、居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供等は含まれない。

### 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(一部抜粋)

平成十一年厚生省令第三十八号 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準

(中略)

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

第十三条 指定居宅介護支援の方針は、第一条の二に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。

(中略)

十三 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。

十三の二 介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔くう機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。

十四 介護支援専門員は、第十三号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。

イ 少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。

ロ 少なくとも一月に一回、モニタリングの結果を記録すること。

(出所)e-Gov ポータル(<https://www.e-gov.go.jp>),

平成十一年厚生省令第三十八号 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準,  
<https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=411M50000100038>(閲覧:2022/3/31)

### 解釈通知(指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について

(平成11年7月29日老企第22号厚生省老人保健福祉局企画課長通知))改正後(一部抜粋)

#### (7) 指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針

基準第13条は、利用者の課題分析、サービス担当者会議の開催、居宅サービス計画の作成、居宅サービス計画の実施状況の把握などの居宅介護支援を構成する一連の業務のあり方及び当該業務を行う介護支援専門員の責務を明らかにしたものである。

(中略)

#### ⑭ モニタリングの実施(第14号)

介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、居宅サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、主治の医師、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、当該指定居宅サービス事業者等の担当者との連携により、モニタリングが行われている場合においても、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅で面接を行い、かつ、少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録することが必要である。

また、「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれない。

さらに、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。

なお、基準第29条第2項の規定に基づき、モニタリングの結果の記録は、2年間保存しなければならない。

(出所)厚生労働省, 平成27年度介護報酬改定について, 介護報酬改定に関する通知, 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について, <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000080876.pdf>(閲覧:2022/4/8)

注) 平成30年度介護報酬改定、令和3年度介護報酬改定の解釈通知には、モニタリングに関する記載が省略されていたため、省略されていなかった平成27年度の解釈通知を参照した。

#### 解釈通知(緊急入院等におけるモニタリングの例外について)

基準の解釈通知の「第Ⅱ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準 3 運営に関する基準 (7)指定居宅介護支援の基本取扱方針及び具体的取扱方針 ⑭モニタリングの実施」において、

「特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅で面接を行い(以下略)」とされている。

さらに、「特段の事情」とは、「利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すもの」としているところである。

従って、入院・入所等利用者の事情により利用者の居宅において面接することができない場合は「特段の事情」に該当し、必ずしも訪問しなければ減算となるものではない。

ただし、入院・入所期間中でもモニタリングをしていく必要性はあることから、その後の継続的なモニタリングは必要となるものであり、留意されたい。

(出所)厚生労働省, 居宅介護支援・介護予防支援・サービス担当者会議・介護支援専門員に係る項目及び項目に対する取扱い, 1 居宅介護支援, (3)緊急入院等におけるモニタリングの例外について, 介護保険最新情報, Vol.959(令和3年3月31日), 別添, <https://www.mhlw.go.jp/content/000778912.pdf> (閲覧:2022/04/08)

## 6. 本実証調査実施にあたっての要件等の整理

ワーキンググループにおいて検討を行い、本実証調査実施における、オンラインを活用したモニタリングの要件として以下の整理を行った。

### (1) オンラインを活用したモニタリングの活用方法

- ・ 毎月のモニタリングにおける活用を主な目的と想定した上で実証調査を行う。

### (2) オンラインを活用したモニタリングを実施する利用者の要件等

- ・ 利用者・家族の合意は必須とする。
- ・ 訪問系サービス事業所との情報連携を前提とするため、訪問系サービスを利用している利用者とする。
- ・ 要支援1・2については、介護予防支援であり、仮にオンラインを活用したモニタリングを実施すると訪問頻度が半年に1回以下となるため対象外とする。
- ・ 難聴の方・認知症を有する方は家族が同席していても本人の意見を得られないことがあるため、意思決定支援が難しい。
- ・ 訪問による対面でのモニタリングは、虐待の早期発見等の役割も果たしていることや、介護支援専門員の役割そのものを理解するのに時間がかかる利用者もいるため、利用者の選定は丁寧にすべきである。
- ・ 一定期間(前回の要介護認定から)状態像の大きな変化がない利用者を対象とする。
- ・ 利用者(または家族等)がオンラインを活用したモニタリングを実施可能なICT機器(通信環境含む)を利用可能であることを前提とする。
- ・ 利用者本人がオンラインを活用したモニタリングを実施可能な場合、家族等の同席は必須とはしない。

### (3) オンラインを活用したモニタリングを実施する居宅介護支援事業所・介護支援専門員の要件等

- ・ 利用者(または家族等)とオンラインを活用したモニタリングを実施可能なICT機器(通信環境含む)を利用可能であることを前提とする。

## 7. 留意事項

本実証調査における留意事項は次のとおりであった。

- ・ 利用者のうち2名、介護支援専門員2名については、昨年度のオンラインを活用したモニタリングの実証参加者であった。
- ・ オンラインを活用したモニタリングでは、ICT 機器内蔵のカメラ機能を用いて利用者を映した。
- ・ 自由回答における誤字脱字や名称の表記ゆれについては意図を変えない範囲で修正・統一している。

## Ⅱ. 実証調査結果概要

### 1. 実証調査結果概要

#### (1) 訪問系サービス事業所による情報収集

- ・ 訪問系サービス事業所が情報収集にあたっては 60 分程度時間を要し、一定の負担感があることが伺えた。
- ・ 介護支援専門員から訪問系サービス事業所に情報収集の依頼があった項目については、訪問系サービス事業所で普段から把握している情報であり、介護支援専門員に対し十分な情報共有ができていたことが伺える結果であった。

#### (2) オンラインを活用したモニタリングと通常の訪問によるモニタリングの差異

- ・ 訪問系サービスと情報連携の上、オンラインを活用したモニタリングは、「概ねできた」の回答が半数を超えていたため、訪問系サービス等と連携したチームモニタリングは実施できる可能性があることが示唆された。
- ・ 一方で、オンラインでの面談にあたって、システムの準備や、オンライン上では把握できない項目等があるとの指摘もあるため、今後、より詳細な検討を進めることが望ましい。

#### (3) オンラインを活用したモニタリングの有用性・課題

- ・ 居宅介護支援事業所調査からは、オンラインを活用したモニタリングは、時間の節約につながる他、電話よりは詳細な情報が把握できる面で有用性が示唆された。
- ・ 一方、オンラインを活用するための準備等の他、状態像が大きく変化した場合の把握や本音を引き出すといったコミュニケーションといった、ケアマネジメントの質の点での課題が明らかになった。
- ・ 訪問系サービス事業所からは、評価や情報連携における負担感に関する意見が多く見られた一方で、訪問系サービス事業所のモニタリングの質の向上に関する意見もあった。
- ・ 利用者調査からは、機器の対応が可能であっても、話しやすさや安心といった面での課題があり、訪問によるモニタリングを希望する利用者が多い結果であった。

#### (4) オンラインを活用したモニタリングの実施意向

- ・ 利用者の状態像に大きな変化がないと想定される場合に、オンラインを活用したモニタリングの適切な実施頻度は、「時々(3か月に1回程度)オンラインを活用したモニタリングでも問題ない」「毎月訪問した方がよい」と回答した介護支援専門員が最も多かった。
- ・ オンラインを活用したモニタリングを実施する場合の頻度は、「毎月訪問して欲しい」と回答した利用者・家族が 40.0%で最も多かった。
- ・ 介護支援専門員及び利用者・家族のいずれからも、オンラインではなく毎月訪問でのモニタリングを実施するニーズが高いことが伺えた。

#### (5) オンラインを活用したモニタリング実施にあたり考慮すべき要件

- ・ オンラインを活用したモニタリング実施にあたり、考慮すべき居宅介護支援事業所の要件として最も多かった回答は、「ICT 機器や通信環境が整備されている事業所」、考慮

すべき介護支援専門員の要件として最も多かった回答は、「普段の業務で ICT 機器を利用している介護支援専門員」であった。

- ・ 介護支援専門員に対して実施した方が望ましい教育・研修としては、「ICT 機器を活用したモニタリングの際の注意点」「ICT 機器を活用したモニタリングの方法」「訪問系サービスとの情報連携の際の注意点」が半数を超えていた。

#### (6) 今後の課題

- ・ 実証調査対象事業所へのヒアリング調査やワーキンググループにおける議論を踏まえ、オンラインを活用したモニタリングに関する今後の課題を整理すると以下の通り。

- オンラインを活用したモニタリングを実施可能な利用者像
  - ・ オンラインを活用したモニタリングの対象とする利用者の状態像についての更なる検討が必要。
  - ・ 通信環境の整備(ネットワーク環境、機器のセッティング)
  - ・ 状態像が大きく変化した場合の状況の把握
  - ・ オンラインの面談で利用者から本音を引き出す等、訪問時と同程度のコミュニケーションの質の確保
- 訪問系サービスとの情報連携
  - ・ 情報連携シートを活用することで、概ね情報収集できたといえる。今回の実証調査では連携しやすい、依頼しやすい訪問系サービス事業所への依頼が多かったため、より多くの訪問系サービス事業所での実施が可能かの検証が必要。
  - ・ 訪問系サービス事業所による情報収集は可能であったが、評価・記録に平均 58 分の時間を要した。評価・記録について、時間の短縮および報酬の検討が必要。
  - ・ 職種間の情報連携は非常に有用性が高い。ただし、負担は増えるため、情報連携に関する報酬があるとよいのでは。
- オンラインの活用
  - ・ 居宅介護支援事業所と訪問系サービス事業所の連携に限らず、地域包括支援センター等も含めた情報連携において、ICT 環境整備やクラウド活用等の推進が求められる。モニタリングに限らず先駆的な使い方を実証すると良い。
  - ・ 情報セキュリティポリシーへの対応についての検討。
- オンラインを活用したモニタリングの管理
  - ・ オンラインを活用したモニタリングが可能となった場合、適切なモニタリングが行われているかの管理が求められる。
- 今後、更に規模を拡大して実証を想定する場合の留意事項等
  - ・ 今後、更に規模を拡大した実証調査を行うにあたって、複数のパネルを設定し、各パネルについて検証することが重要。
  - ・ 地方部や豪雪地帯等における有効性が確認できると良い。
  - ・ オンラインを活用したモニタリングを実施可能な利用者の検討にあたり、利用者の状態像の整理が必要。

## 2. 訪問系サービス事業所による情報収集

### (1) 情報連携のための評価等にかかった時間

- ・ 情報連携のための評価等にかかった時間は、評価、記録等それぞれ平均約 30 分であり、評価と記録等を合わせた時間の合計値の平均は、58.2 分であった。

図表 2-1 情報連携のための評価等にかかった時間(訪問系サービス事業所調査)

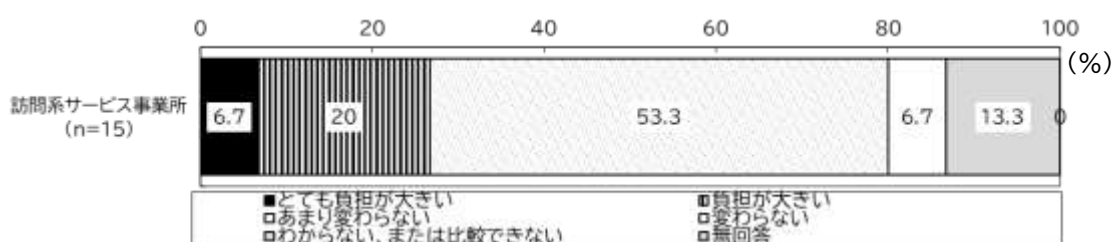
	評価	記録等	合計
回答数(n)	11	11	11
平均値(分)	27.3	30.9	58.2
中央値(分)	30	30	60
最小値(分)	5	10	15
最大値(分)	60	120	180

注)評価・記録等の両方に回答があった事業所を集計対象としている。

### (2) 情報収集・連携の負担感

- ・ 通常の訪問サービスと比較して、今回依頼のあった情報収集を行いながらサービスを提供することの負担について、「あまり変わらない」の回答が最も多く、53.3%であった。
- ・ 「とても負担が大きい」または「負担が大きい」と回答した事業所は 26.7%であった。

図表 2-2 情報収集・連携の負担感(訪問系サービス事業所調査)



### (3) 情報連携の状況

- ・ 訪問系サービス事業所が、依頼された項目のうち情報収集した項目は、全ての項目でサービス提供時に「普段から」または「時々」情報を把握していた情報であった。
- ・ 訪問系サービス事業所が依頼通りの情報収集を「できた」または「概ねできた」と回答した割合は多くの項目で 100%であった。
- ・ 訪問系サービス事業所に情報提供を依頼した項目について、居宅介護支援事業所が情報を「十分に」または「ほぼ十分に」得ることができたと回答した割合は、すべての項目で 7 割以上であった。



図表 2-3 情報収集・連携の状況(訪問系サービス事業所調査・居宅介護支援事業所調査)

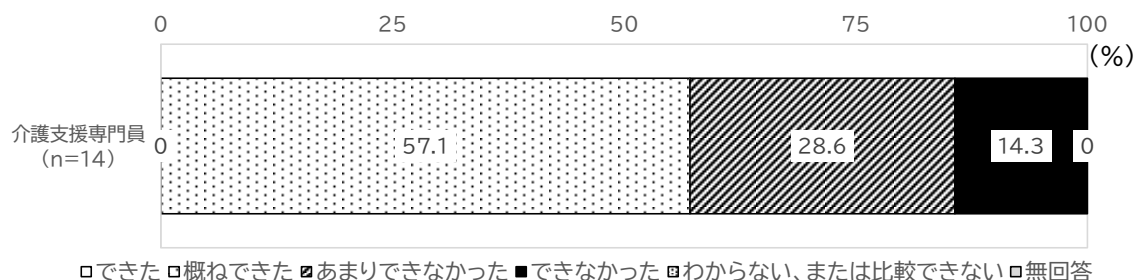
		訪問系サービス事業所				居宅介護支援事業所						
		情報収集の依頼のあった割合	依頼項目のうち情報収集ができた割合	サービス提供時に普段から、または時々情報を把握していた割合	依頼通りの情報収集が「できた」または「概ねできた」割合	訪問系サービスに依頼した割合	訪問系サービスより提供があった割合	オンラインモニタリングで把握した割合	訪問時に把握した割合	訪問系サービスから十分情報を得られた割合	訪問系サービスからの情報とオンラインモニタリングを合わせて情報を十分に得られた割合	
ケアプランの評価	利用者・家族の見解満足度と変化	ア 利用しているサービス事業所の状況	40%	67%	100%	100%	45%	45%	45%	55%	80%	60%
		イ 利用者の変化(利用者自身)	87%	77%	100%	100%	91%	91%	82%	73%	80%	70%
		ウ 利用者の変化(介護者見解)	67%	80%	100%	100%	64%	64%	64%	64%	71%	57%
		エ 家族の状況変化	33%	60%	100%	100%	45%	45%	36%	55%	80%	60%
	ケアプランの評価	オ 計画実践状況	47%	71%	100%	100%	45%	45%	55%	73%	100%	80%
		カ 目標達成状況	47%	71%	100%	100%	45%	45%	55%	73%	80%	80%
	所見	キ サービスの適正度	53%	75%	100%	100%	45%	45%	45%	55%	100%	80%
		ク 新しい生活課題	67%	80%	100%	100%	73%	64%	55%	55%	86%	57%
		ケ 居宅サービス計画変更の必要性	40%	67%	100%	83%	45%	45%	45%	64%	100%	80%
		コ 連絡・調整の必要性	40%	67%	100%	100%	27%	27%	27%	36%	100%	100%
サ サービス担当者会議等の必要性		27%	50%	100%	100%	18%	18%	36%	36%	100%	50%	
シ 再アセスメントの必要性	27%	50%	100%	100%	18%	18%	36%	36%	100%	50%		
課題分析に関する項目	ス 健康状態(既往歴、主傷病、病状、痛み等)	87%	77%	100%	100%	82%	82%	73%	73%	89%	89%	
	セ ADL	73%	73%	100%	100%	82%	82%	45%	73%	89%	67%	
	ソ IADL	60%	67%	100%	100%	64%	64%	45%	73%	100%	100%	
	タ 日常の意思決定を行うための認知能力の程度	33%	40%	100%	100%	27%	27%	18%	55%	100%	100%	
	チ 意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーション	60%	78%	100%	78%	45%	45%	36%	36%	100%	100%	
	ツ 社会との関わり	40%	83%	100%	83%	36%	36%	36%	36%	100%	100%	
	テ 排尿・排便	53%	88%	100%	88%	55%	55%	36%	45%	83%	83%	
	ト 褥瘡・皮膚の問題	40%	67%	100%	67%	45%	45%	27%	36%	80%	80%	
	ナ 口腔衛生	33%	60%	100%	60%	27%	27%	9%	27%	100%	67%	
	ニ 食事摂取	33%	60%	100%	80%	27%	27%	27%	55%	100%	100%	
	ヌ 行動・心理症状	40%	83%	100%	83%	36%	36%	18%	36%	100%	100%	
	ネ 介護力	47%	57%	100%	86%	36%	27%	18%	55%	100%	100%	
	ノ 衛生状態	40%	83%	100%	100%	36%	36%	9%	45%	75%	50%	
	ハ 利用者の表情	67%	80%	100%	100%	73%	73%	64%	82%	100%	50%	
	居室内の環境	ヒ 居室において	33%	80%	100%	100%	36%	27%	0%	45%	100%	67%
		フ 居室の温度・湿度・換気	87%	85%	100%	100%	64%	64%	18%	64%	100%	57%
		ヘ 居室の明るさ	40%	67%	100%	100%	27%	27%	18%	55%	100%	67%
ホ 部屋の状態		67%	80%	100%	100%	82%	82%	18%	82%	89%	33%	
周辺の環境	マ 近所などの周辺の音の状況	27%	75%	100%	100%	18%	18%	0%	36%	100%	50%	
	ミ 家の周りの環境	27%	75%	100%	100%	27%	27%	9%	45%	100%	33%	
ム 特別な状況	13%	50%	100%	100%	9%	9%	0%	9%	100%	0%		

(n=15)

### 3. オンラインを活用したモニタリングと通常の訪問によるモニタリングの差異

- ・ オンラインを活用したモニタリングで、訪問モニタリングと同じ評価ができたかについては、「概ねできた」が最も多く 57.1%であり、次いで「あまりできなかった」が 28.6%であった。

図表 2-4 訪問系サービスと情報連携の上、オンラインを活用したモニタリングの評価  
(居宅介護支援事業所調査)



図表 2-5 訪問系サービスと連携したオンラインを活用したモニタリングの評価に関する  
主な自由記述(居宅介護支援事業所調査)

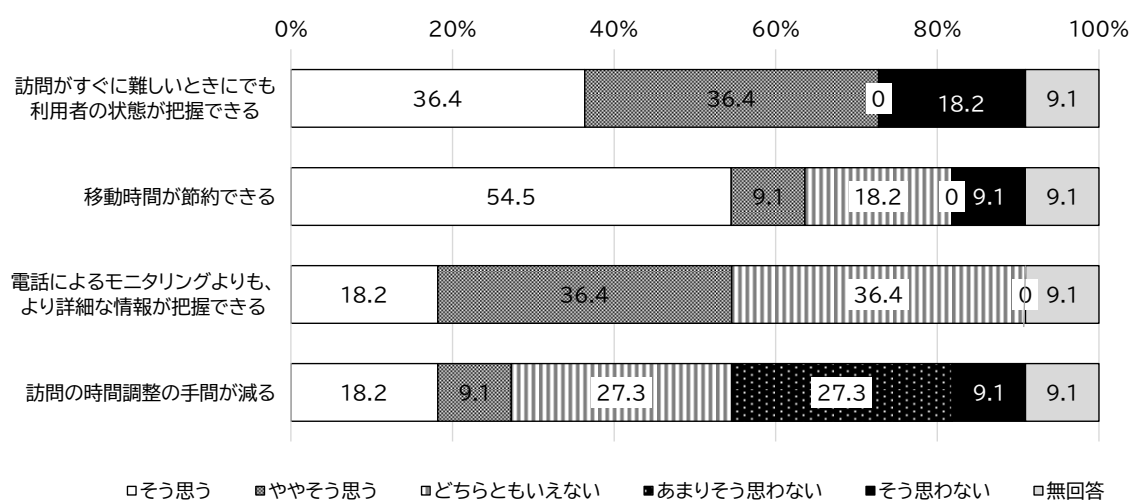
- ・ 事前に当方から確認して頂き項目について詳細をお伝えし、それに対して回答頂くことで知りたい情報を事前に確認することが出来た。
- ・ 訪問系サービスから細かい情報を頂けたので、確認したい項目について事前に確認し、不足に感じるところは直接確認する事が出来た。
- ・ オンラインの環境も良く、表情や声などの判別も良好で、スムーズにモニタリングができた。利用者事業所との関係がうまくいっていれば、オンラインでのモニタリングも可能だと思った。
- ・ 部屋の環境について、臭い、室温、汚れについて詳細に報告くださり、訪問していなくても部屋の様子が良く分かった。
- ・ 情報シートを用いて、モニタリングする項目について質問形式でモニタリングを行うことができた。
- ・ 訪問系事業所からの返答が的確で分かりやすかった。
- ・ 居室内の乾燥について指摘を受けていたが、利用者宅の PC から見える範囲(ほぼ顔)でしか判断できなかった。
- ・ そもそも ZOOM をつなぐことが、家族が同席した中でもできにくいと感じた。情報を聞いたが、訪問看護としての見方であり、介護支援専門員の立場に立った回答でないと感じた。通常の訪問看護からの情報は常になにかあれば確認するのでわざわざ文面での回答を得る必要があるのかも疑問に感じた。
- ・ オンラインでは顔しか見られず身体や居室の様子を見る為には利用様にカメラの位置を変えてもらう必要があるも適切な位置にカメラを向けて頂くのが難しい。立ち上がりの際の動作が確認できなかった。
- ・ ご利用者様が介護支援専門員からの質問には答えられある程度現在の状況を把握する事が出来たが、表情や顔色、動作、手足の痺れに関する聞き取りが難しい。
- ・ オンラインでは視点が顔に限られるため。対面訪問であれば玄関から家の中、体全体、五感からの情報が得られる

#### 4. オンラインを活用したモニタリングの有用性・課題

##### (1) 居宅介護支援事業所調査結果

- ・ オンラインを活用したモニタリング実施の有用性について、「そう思う」「ややそう思う」と回答した割合が最も多かったのは「訪問がすぐに難しいときにでも利用者の状態が把握できる」、次いで「移動時間が節約できる」「電話によるモニタリングよりも、より詳細な情報が把握できる」であった。
- ・ 上記結果から、時間の節約につながる他、電話よりは詳細な情報が把握できる面で、オンラインを活用したモニタリングの有用性が示唆された。

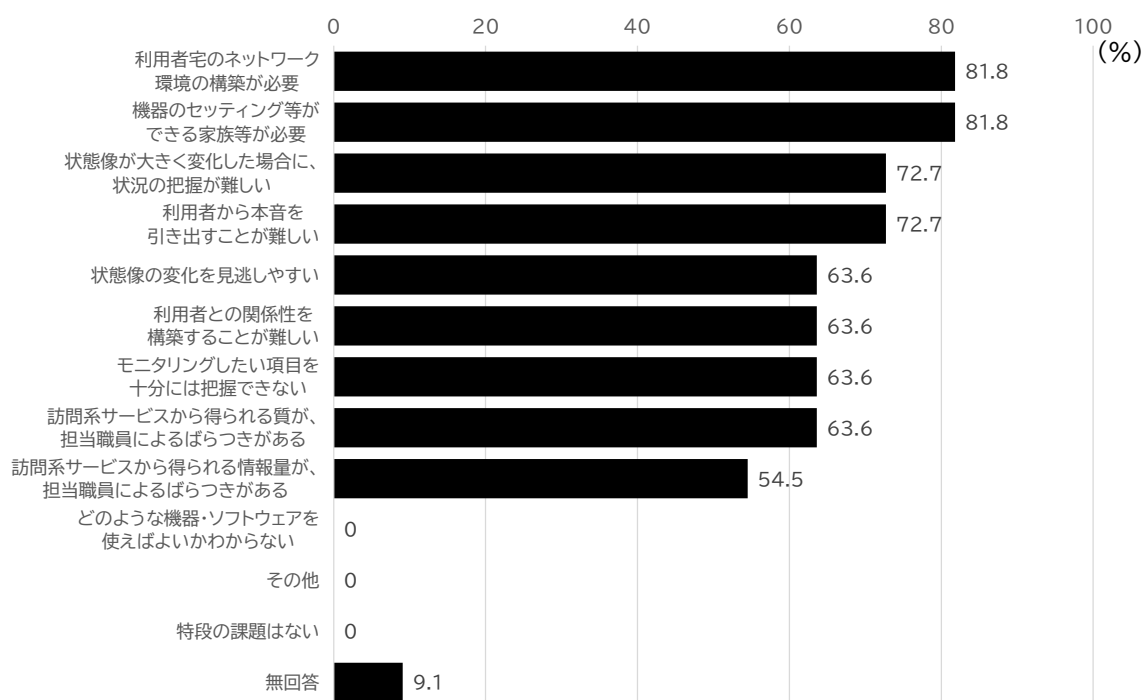
図表 2-6 オンラインを活用したモニタリング実施の有用性(居宅介護支援事業所調査)



(n=11)

- ・ 訪問系サービスとの情報連携を踏まえた、オンラインを活用したモニタリングを行うに当たっての課題は、「利用者宅のネットワーク環境の構築が必要」「機器のセッティング等ができる家族等が必要」が最も多く、次いで「状態像が大きく変化した場合に、状況の把握が難しい」「利用者から本音を引き出すことが難しい」であった。
- ・ オンラインを活用するための準備等の他、状態像が大きく変化した場合の把握や本音を引き出すといったコミュニケーションといった、ケアマネジメントの質の点での課題が明らかになった。

図表 2-7 訪問系サービスとの情報連携を踏まえた、オンラインを活用したモニタリングを行うにあたっての課題(居宅介護支援事業所調査)



(n=11)

## (2) 訪問系サービス事業所調査結果

- ・ 訪問系サービス事業所からは、評価や情報連携における負担感に関する意見が多く見られた一方で、訪問系サービス事業所のモニタリングの質の向上に関する意見もあった。

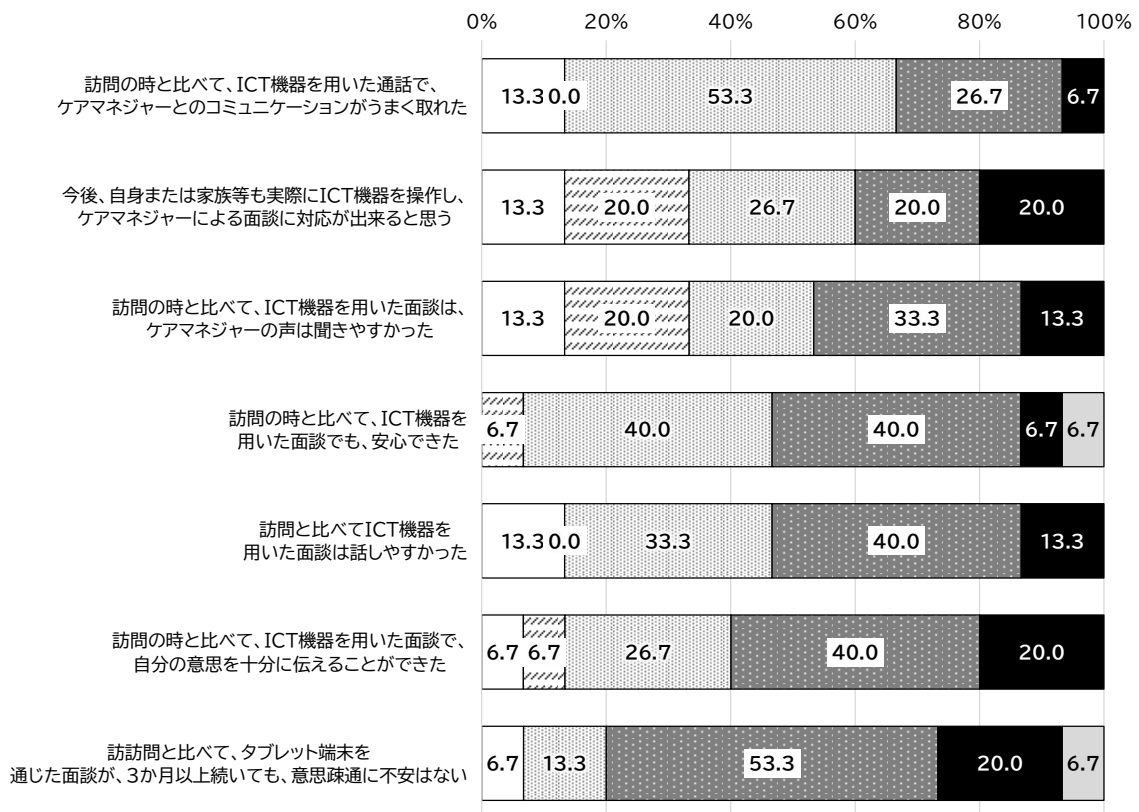
図表 2-8 実証調査を通して、ケアマネジャーとの連携や利用者の変化等の情報把握を通して、良かった点、課題と思われた点等 主な自由記述(訪問系サービス事業所調査)

- ・ 日頃から基本的な状態観察や異変時にはケアマネジャーへ報告を行っていたが、今回実証を行うことで日頃からの支援の中ではあまり確認しない項目をお伺いした。
- ・ 健康状態や日々の生活の様子、サービスの希望などは普段から確認していたため時間がかからなかったが、現在の仕事や友人との交流について具体的に知る事ができてよかった。
- ・ 日ごろやりとりをして情報共有はとれているが、改めてこうして具体的な課題について情報収集を行うことにより、さらに課題が明確になった。
- ・ 項目が細かく分かれているので普段サービスに入るときのモニタリングの目安に役立つと思いました。
- ・ ご本人が、今後も自宅での生活を選択なさるなら、特に衛生面、金銭面、栄養面を考慮しながら覚悟して関わっていく事が求められると考えます。
- ・ 利用者に聞き取る際に専用シートがあれば時間の短縮につながり良いと思いました。
- ・ 日頃の支援を通じて分かっていることもあるが、改めて確認する項目も多く、聞き取りや記録に時間を要した。  
今回は実証を通じて意識的に行ったが、日頃ここまで詳細は内容の確認を求められると、支援が滞ってしまう他、介護保険算定が出来ないと感じるため、負担になってしまうと感じる。
- ・ 介護支援専門員の代わりに色々聞くと時間が取られた。どういう意図で聞いているのか不明。ある程度のやり取りはいつも直接介護支援専門員とやっている。介護支援専門員も聞き、私たちも聞くと2度手間に感じた。直接、現状等を聞くと本人も介護している私たちに対し、言いにくいのではないかと感じた。
- ・ この本実証調査を行い思ったことは、一度の会議で終わるような内容を、このシートを返して行うことにより時間のロスと仕事量が増えるかなと感じました。オンラインでの会議を行う事によりこの記入等の作業が減ると情報共有ができるのではとやりながら感じました。オンラインで行う事は楽だと感じましたが、高齢者の方がオンラインで話す事が慣れていないことや、オンラインのできる環境がないとできないので、現実に行うのは難しいと感じました。

### (3) 利用者調査結果

- ・ オンラインを活用したモニタリングを踏まえた感想が好意的な回答(「とても思う」「思う」「おおむね同じ」の合計)が多かった項目は、「訪問の時と比べて、ICT 機器を用いた通話で、介護支援専門員とのコミュニケーションがうまく取れた」「今後、自身または家族等も実際に ICT 機器を操作し、介護支援専門員による面談に対応が出来ると思う」「訪問の時と比べて、ICT 機器を用いた面談は、介護支援専門員の声は聞きやすかった」であった。
- ・ 上記より、機器の対応が可能であっても、話しやすさや安心といった面での課題があり、訪問によるモニタリングを希望する利用者が多い結果であった。

図表 2-9 オンラインを活用したモニタリングを踏まえた感想(利用者調査)

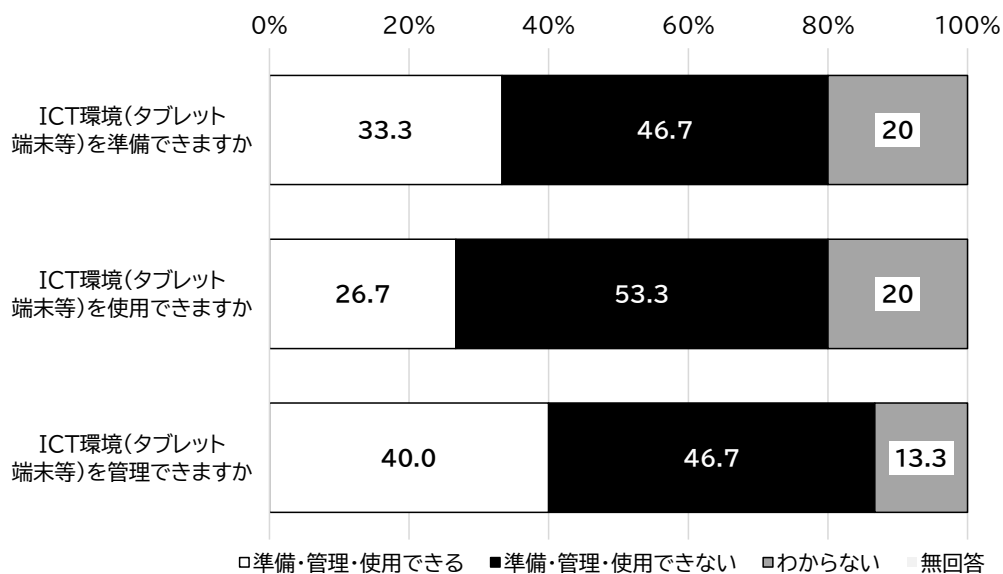


□とても思う □思う □おおむね同じ □思わない ■全く思わない □わからない、または比較できない □無回答

(n=13)

- ・ オンラインを活用したモニタリングを実施するにあたって、ICT 環境の準備・使用・管理いずれも、「できない」の回答が約半数であった。

図 2-10 ICT 環境(タブレット端末等)の準備・使用・管理について(利用者調査)



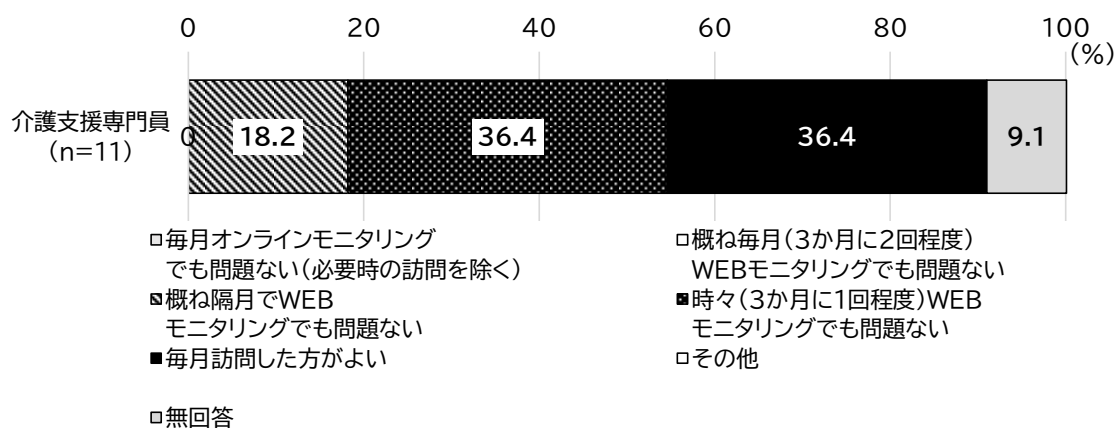
(n=13)

## 5. オンラインを活用したモニタリングの実施意向

### (1) 介護支援専門員調査結果

- ・ 利用者の状態像に大きな変化がないと想定される場合に、オンラインを活用したモニタリングの適切な実施頻度は、「時々(3か月に1回程度)オンラインを活用したモニタリングでも問題ない」「毎月訪問した方がよい」がそれぞれ36.4%で最も多かった。

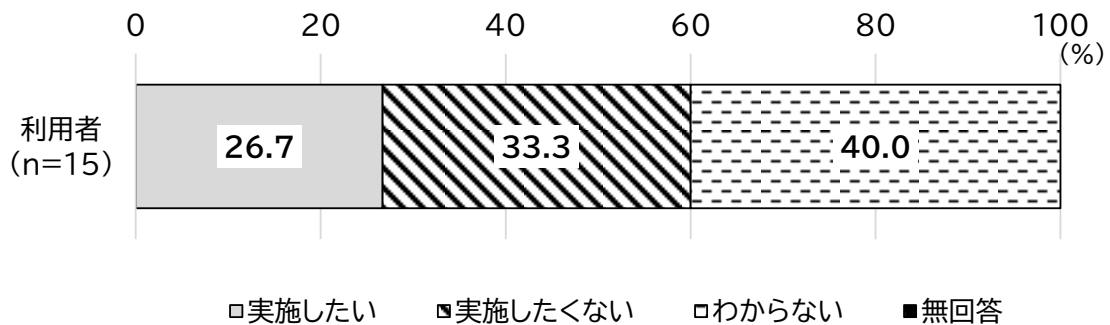
図表 2-11 利用者の状態像に大きな変化がないと想定される場合、オンラインを活用したモニタリングの実施で、適切な実施頻度 (居宅介護支援事業所調査)



## (2) 利用者調査結果

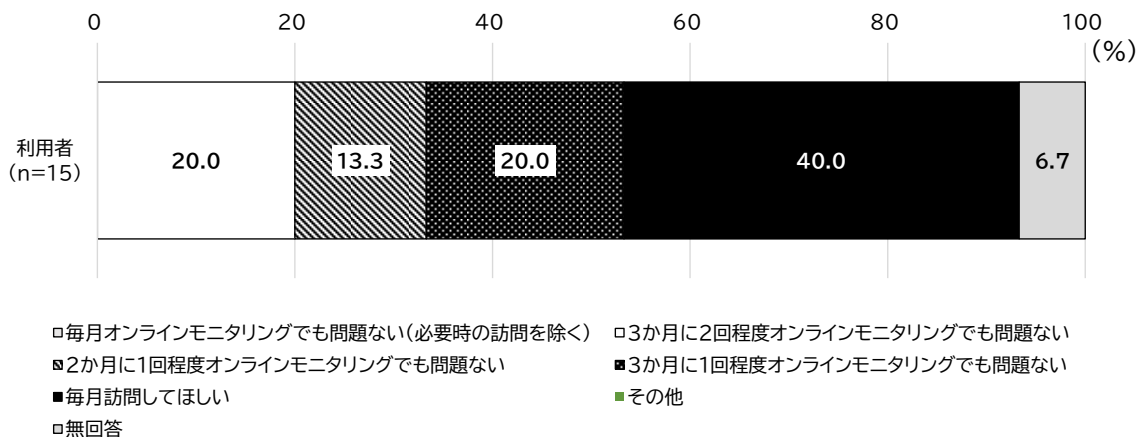
- ・ 今後も、オンラインを活用したモニタリングを実施する場合の意向については、「わからない」が40.0%で最も多く、次いで「実施したくない」が33.3%であった。
- ・ わからない理由としては、「メリットデメリットある。母がどんな状況かを知りたいときには使えないと思う」「1回だけではわからない。」といった回答があげられた。
- ・ 実施したくない理由としては、「新型コロナウイルス感染中等であれば仕方がないが、出来れば毎月対面で話したい。」「来てもらう方が安心する。」といった回答があげられた。

図表 2-12 オンラインを活用したモニタリングを実施する場合の意向(利用者調査)



- ・ オンラインを活用したモニタリングを実施する場合の頻度に関するは、「毎月訪問して欲しい」が40.0%で最も多かった。

図表 2-13 オンラインを活用したモニタリングを実施する場合の頻度に関する意向(利用者調査)



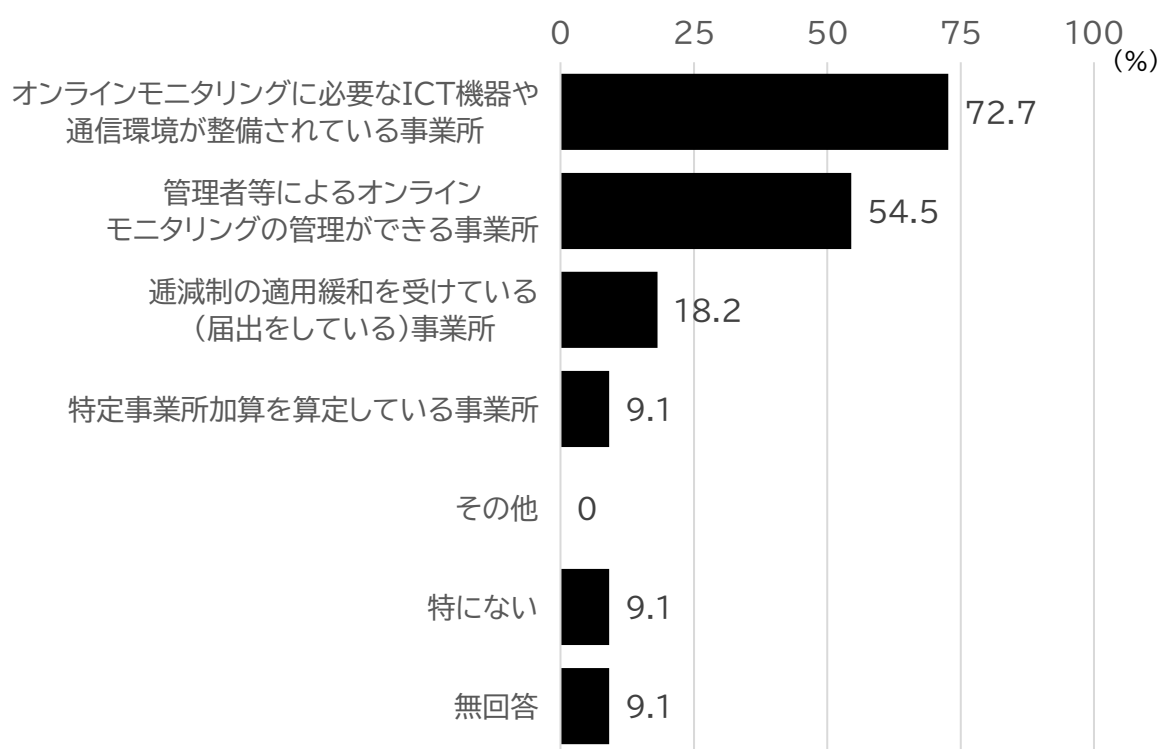


## 6. オンラインを活用したモニタリング実施にあたり考慮すべき要件

### (1) 居宅介護支援事業所の要件等

- ・ オンラインを活用したモニタリング実施にあたり考慮すべき居宅介護支援事業所の要件等は、「オンラインを活用したモニタリングに必要なICT機器(スマートフォンやタブレット端末)や通信環境が整備されている事業所」が 72.7%で最も多く、次いで「管理者等によるオンラインモニタリングの管理ができる事業所」であった。

図表 2-14 オンラインを活用したモニタリング実施にあたり考慮すべき居宅介護支援事業所の要件等(複数回答)(居宅介護支援事業所調査)



(n=11)

図表 2-15 オンラインを活用したモニタリング実施にあたり考慮すべき居宅介護支援事業所の要件等 上記以外で配慮すべき事項の主な自由記述(訪問系サービス事業所調査)

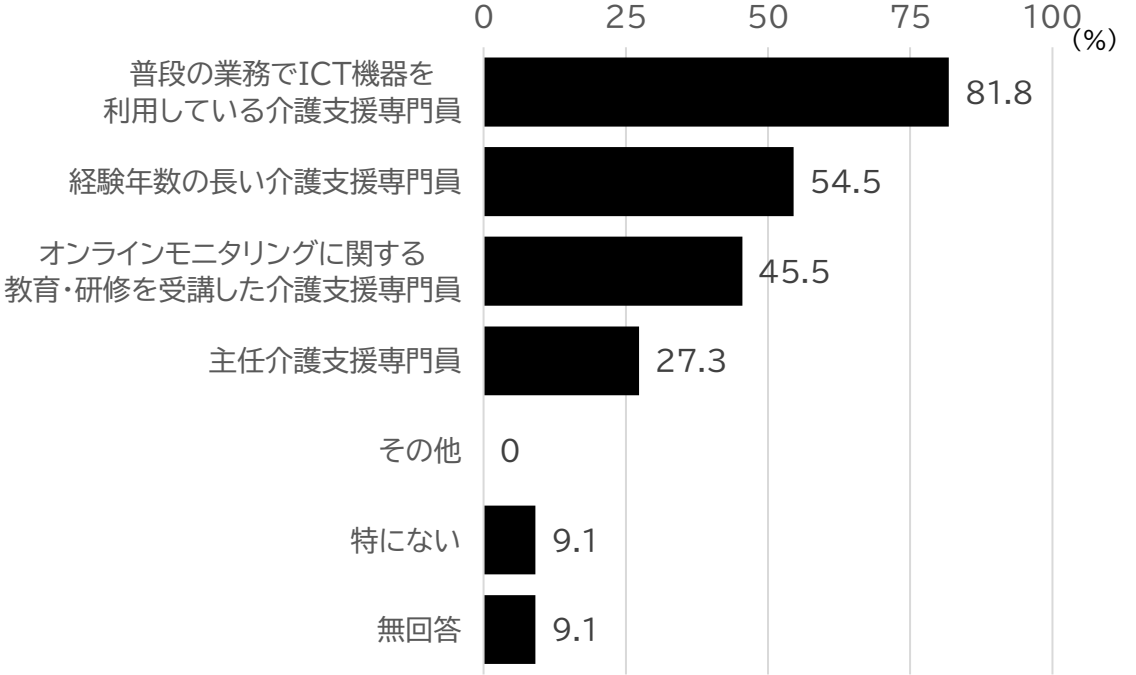
- ・ 介護支援専門員毎ではなく事業所単位で一定したICT機器利用ができること。事業所内でICT機器が利用できる人利用出来ない人の差がある事は問題。事業所内での介護支援専門員交代も難しくなると思う。
- ・ 特に配慮すべき事項はない。主任介護支援専門員や経験年数が長いからできる介護支援専門員とも思わないし、特定事業所加算があるから良い事業所とも思いません。

- ・ 利用者宅に日頃頻繁に介入しているヘルパー等へ介護支援専門員が容易に聞き取りが出来る環境が出来れば、より利用者の状況把握が行え、オンラインを活用したモニタリングに役立つのではと感じた。  
利用者に関わる家族(介護負担等)への配慮。

(2) 介護支援専門員の要件等

- ・ オンラインを活用したモニタリング実施に当たり考慮すべき介護支援専門員の要件等としては、「普段の業務でICT機器(スマートフォンやタブレット端末)を利用している介護支援専門員」が 81.8%と最も多く、次いで「経験年数の長い介護支援専門員」であった。

図表 2-16 オンラインを活用したモニタリング実施に当たり考慮すべき介護支援専門員の要件等(複数回答)(居宅介護支援事業所調査)

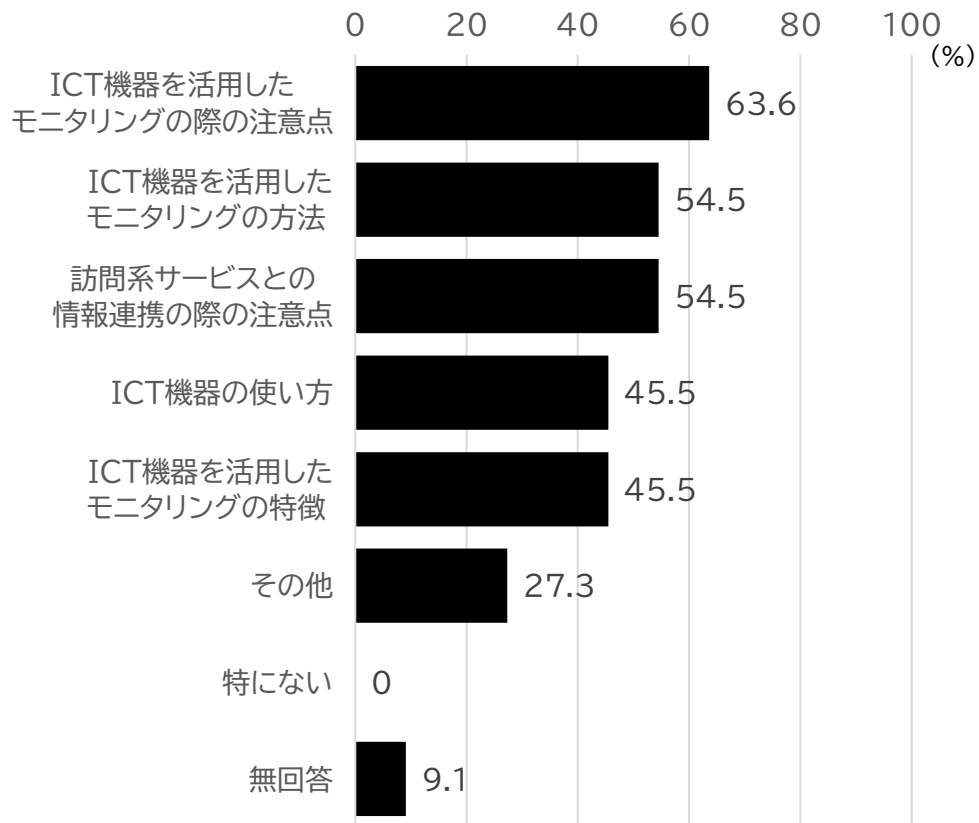


(n=11)

(3) 介護支援専門員に対して実施した方が望ましい教育・研修等

- ・ オンラインを活用したモニタリング実施に当たり介護支援専門員に対して実施したほうが望ましい教育・研修等は、「ICT 機器を活用したモニタリングの際の注意点」「ICT 機器を活用したモニタリングの方法」「訪問系サービスとの情報連携の際の注意点」が半数を超えていた。

図表 2-17 オンラインを活用したモニタリング実施に当たり介護支援専門員に対して実施したほうが望ましい教育・研修等(複数回答)(居宅介護支援事業所調査)



(n=11)

### Ⅲ. 実証調査結果詳細

#### 1. 居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の状況

- 本実証調査に協力いただいた居宅介護支援事業所の開設主体は営利法人(株式・合名・合資・有限会社)が最も多く、地域区分は1級地が5事業所、6級地が1事業所であった(中山間地・過疎地域に立地する事業所は1事業所)。

図表 3-1 居宅介護支援事業所調査票 1.(2)開設主体

	調査数	一都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	社会福祉協議会	社会福祉法人(社協以外)	医療法人	社団・財団法人	協同組合及び連合会	営利法人(株式会社)	特定非営利活動法人(NPO)	その他の法人	その他	無回答
回答数	6	0	0	1	0	0	0	5	0	0	0	0
回答割合	100.0	0.0	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	83.3	0.0	0.0	0.0	0.0

図表 3-2 居宅介護支援事業所調査票 1.(3)地域区分

	調査数	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他	無回答
回答数	6	4	0	0	0	0	1	0	1	0
回答割合	100.0	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0	16.7	0.0

- 本実証調査に協力いただいた介護支援専門員12名のうち、主任介護支援専門員の割合は半数であった。

図表 3-3 居宅介護支援事業所調査票  
2. 介護支援専門員の個別属性等 主任介護支援専門員

	調査数	主任介護支援専門員である	主任介護支援専門員でない
回答数	12	6	6
回答割合	100.0	50.0	50.0

- ・ 本実証調査に協力いただいた介護支援専門員が、介護支援専門員として勤務している年数は10年以上が最も多く、平均11.7年であった。

図表 3-4 居宅介護支援事業所調査票 2. (5)介護支援専門員としての勤務年数(年)

	調査数	1年未満	2年未満	3年未満	4年未満	5年未満	6年未満	7年未満	8年未満	9年未満	10年未満	10年以上	平均
回答数	12	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	6	11.7年
回答割合	100.0	0.0	8.3	0.0	8.3	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	8.3	50.0	—

- ・ 本実証調査に協力いただいた介護支援専門員の担当利用者については、介護予防支援(委託分)では平均9.9人、居宅介護支援では平均25.9人であった。

図表 3-5 居宅介護支援事業所調査票 2. (7)利用者数(介護予防支援(委託分))(人)

	調査数	0人	1～4人	5～9人	10～14人	15～19人	20～29人	30～39人	40人以上	無回答	平均
回答数	12	1	4	4	0	0	0	1	1	1	9.9人
回答割合	100.0	8.3	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	8.3	8.3	8.3	—

図表 3-6 居宅介護支援事業所調査票 2. (8)担当利用者数(居宅介護支援)(人)

	調査数	0人	1～9人	10～19人	20～29人	30～39人	40～49人	45～49人	50人以上	平均
回答数	12	0	1	3	3	2	2	0	0	25.9人
回答割合	100.0	0.0	8.3	25.0	25.0	16.7	16.7	0.0	0.0	—

## 2. 訪問系サービス事業所の状況

- ・ 本実証調査に協力いただいた訪問系サービス事業所は 13 事業所であり、そのうち訪問介護事業所が 9 事業所、訪問看護事業所が 3 事業所、訪問リハビリ事業所が 1 事業所であった。
- ・ 情報連携のためのアセスメントを実施した職員の役職は、訪問介護事業所のサービス提供責任者が 4 名で最も多かった。

図表 3-7 訪問系サービス事業所調査票 (1)役職

	調査数	訪問介護員	サービス提供責任者	看護職	その他	無回答
回答数	15	2	4	3	5	1
回答割合	100.0	13.3	26.7	20.0	33.3	6.7

- ・ 情報連携のためのアセスメントを実施頂いた介護職員としての経験年数は平均 14.5 年、訪問介護・訪問看護等としての経験年数は平均 9.5 年、全員が常勤職員であった。

図表 3-8 訪問系サービス事業所調査票 (4)勤務年数 ①介護職員としての経験年数

	調査数	1年未満	2年未満	2～5年未満	5年～10年未満	10年以上	無回答	平均
回答数	15	0	0	1	3	9	2	14.5年
回答割合	100.0	0.0	0.0	6.7	20.0	60.0	13.3	-

図表 3-9 訪問系サービス事業所調査票 (4)勤務年数 ②訪問介護(看護)としての経験年数

	調査数	1年未満	2年未満	2年5年未満	5年10年未満	10年以上	無回答	平均
回答数	13	0	1	3	3	6	0	9.5年
回答割合	100.0	0.0	7.7	23.1	23.1	46.2	0.0	-

### 3. 利用者・家族等の状況

#### (1) 利用者の概要

- ・ 本実証調査に計15名の利用者に協力いただいた。利用者全体の平均年齢は81.7歳、要介護度は「要介護3」が最も多く、次いで「要介護1」が多かった。

図表 3-10 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票 (1)利用者の年齢

	調査数	59歳以下	60歳69歳	70歳79歳	80歳89歳	90歳以上	無回答	平均
回答数	15	0	1	4	5	3	2	81.7歳
回答割合	100.0	0.0	6.7	26.7	33.3	20.0	13.3	-

図表 3-11 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票 (3)利用者の要介護度

	調査数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
回答数	15	0	1	5	2	7	0	0
回答割合	100.0	0.0	6.7	33.3	13.3	46.7	0.0	0.0

- ・ 現在の担当介護支援専門員が担当を始めた時期は、「令和3年～」が最も多く、次いで「平成28年～令和2年」が多かった。

図表 3-12 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
(8)現在の担当介護支援専門員が担当を始めた時期

	調査数	平成17年以前	平成18年～平成22年	平成23年～平成27年	平成28年～令和2年	令和3年～	無回答
回答数	15	0	1	1	6	2	5
回答割合	100.0	0.0	6.7	6.7	40.0	13.3	33.3

- ・ 利用者の障害高齢者の日常生活自立度は、「A1」が最も多く、次いで「B1」「B2」が多かった。利用者の認知症高齢者の日常生活自立度は、「自立」が最も多く、次いで「I」「II a」が多かった。

図表 3-13 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
(9)障害高齢者の日常生活自立度

	調査数	自立	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	無回答
回答数	15	0	1	0	5	1	4	4	0	0	0
回答割合	100.0	0.0	6.7	0.0	33.3	6.7	26.7	26.7	0.0	0.0	0.0

図表 3-14 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
(10)認知症高齢者の日常生活自立度

	調査数	自立	I	II a	II b	III a	III b	IV	M	無回答
回答数	15	8	3	3	0	1	0	0	0	0
回答割合	100.0	53.3	20.0	20.0	0.0	6.7	0.0	0.0	0.0	0.0



(2) 利用者と家族等の携帯電話・タブレット等の利用状況

- ・ 利用者本人の利用状況は、「いずれも利用していない」が最も多く、次いで「スマートフォンを利用している」が多かった。

図表 3-15 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
(24)携帯電話・タブレットの利用状況(本人)(複数回答)

	調査数	パソコンを利用している	タブレットを利用している	スマートフォンを利用している	従来型の携帯電話を利用している	いずれも利用していない	わからない	無回答
回答数	15	1	0	6	1	8	0	0
回答割合	100.0	6.7	0.0	40.0	6.7	53.3	0.0	0.0

- ・ 家族介護者等(キーパーソンを含む)の利用状況は、「スマートフォンを利用している」が最も多かった。

図表 3-16 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
(24)携帯電話・タブレットの利用状況(家族介護者等(キーパーソンを含む))(複数回答)

	調査数	パソコンを利用している	タブレットを利用している	スマートフォンを利用している	従来型の携帯電話を利用している	いずれも利用していない	わからない	無回答
回答数	15	3	1	11	1	1	2	0
回答割合	100.0	20.0	6.7	73.3	6.7	6.7	13.3	0.0

#### 4. オンラインを活用したモニタリングについて

##### (1) 訪問系サービスに情報収集を依頼した情報項目の観点

- ・ モニタリング項目のうち、訪問系サービス事業所に情報収集への依頼をした記録の観点は以下の通りであった。

図表 3-17 モニタリング調査票(介護支援専門員用) 介護支援専門員がケアプランの評価に関する項目について情報連携シートに記載した訪問系サービス向けの記録の観点(ケアプランの評価)

項目	情報連携シートに記載した訪問系サービス向けの記録の観点
ア 利用しているサービス事業所の状況(満足度等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所への満足度の確認</li> <li>・ デイサービスの休みが増えているが原因がわかる発言があるか</li> </ul>
イ 利用者の変化(利用者自身)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 離床の意欲が低下しているとの報告に対する本人の様子</li> <li>・ 先月のモニタリングで「寒さでこわばる」と言っていたので、その後の様子</li> <li>・ 訪問回数が増えたことについて利用者が変化を感じているか</li> </ul>
ウ 利用者の変化(介護者見解)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問回数を増やしてからの家族の気づき</li> </ul>
エ 家族の状況変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 就業状況の確認</li> </ul>
オ 計画実践状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人・家族の意向、困りごとの確認</li> <li>・ 歩行練習・下肢筋力強化等のリハビリの実践</li> </ul>
カ 目標達成状況(達成度等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人・家族の意向、困りごとの確認</li> <li>・ 転倒なく自立した歩行や生活動作ができていますか</li> </ul>
キ サービスの適正度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人・家族の意向、困りごとの確認</li> <li>・ ケアプランの訪問回数実践内容が適切か</li> </ul>
ク 新しい生活課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人・家族の意向、困りごとの確認</li> <li>・ 保清の観点の課題</li> </ul>
ケ 居宅サービス計画変更の必要性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人・家族の意向、困りごとの確認</li> <li>・ サービスの追加の必要性を感じるか</li> <li>・ デイのない日の午後にヘルパーによる入浴介助に変更が必要と考えられるか</li> </ul>
コ 連絡・調整の必要性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人・家族の意向、困りごとの確認</li> </ul>
サ サービス担当者会議等の必要性	(記載なし)
シ 再アセスメントの必要性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人・家族の変化、新たな課題による必要性</li> </ul>

図表 3-18 モニタリング調査票(介護支援専門員用) 介護支援専門員がケアプランの評価に関する項目について情報連携シートに記載した訪問系サービス向けの記録の観点(課題分析に関する項目)

項目	情報連携シートに記載した訪問系サービス向けの記録の観点
ス 健康状態(既往歴、主傷病、病状、痛み等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身体の不調の訴え</li> <li>・ 転倒が多いので怪我はないか</li> <li>・ バイタルチェックで異常がないか</li> <li>・ 血圧・浮腫の確認</li> </ul>

項目	情報連携シートに記載した訪問系サービス向けの記録の観点
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 酸素導入しているが、サービス中に呼吸苦等の訴えがないか</li> <li>・ 膝、肩等の痛みの増悪、改善について</li> </ul>
セ ADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歩行、転倒の有無</li> <li>・ 移乗時の転倒等</li> <li>・ こわばり、痛み</li> <li>・ 身体の動きの変化</li> <li>・ ベッドからの起き上がり、自宅内移動が自身で行えているか</li> <li>・ リハビリによる足の運びの状況(訪看向け)</li> </ul>
ソ IADL(調理、掃除、買い物、金銭管理、服薬状況等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家事の状況、できていること</li> <li>・ 調理等ご自分でできることの減少、減少の原因</li> <li>・ 本人の意欲向上につながる発言、行動</li> <li>・ 薬の飲み残しがあるか、適切に飲めているか</li> <li>・ 調理を行っている様子があるか</li> <li>・ ヘルパーへ依頼する買い物の品物や調理メニューの内容</li> </ul>
タ 日常の意思決定を行うための認知能力の程度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日常的な判断や決定ができているか</li> <li>・ 物忘れ等の気になる点</li> </ul>
チ 意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症を疑わせる言動はないか</li> <li>・ 意思の疎通、視力、聴力などの変化</li> </ul>
ツ 社会との関わり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 仕事、知人との交流</li> <li>・ デイサービスなど活動への参加意欲が減退していないか</li> </ul>
テ 排尿・排便(失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度など)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ できていることができなくなっていないか</li> <li>・ 朝の失禁状況</li> <li>・ ポータブルトイレの使用状況や処理の方法</li> <li>・ トイレまでの移動に支障がないか</li> <li>・ 排便コントロールが適切にできているか(訪看向け)</li> </ul>
ト 褥瘡・皮膚の問題(褥瘡の程度、皮膚の清潔状況等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 床ずれ、皮膚のかゆみの変化</li> <li>・ 褥瘡の改善傾向</li> </ul>
ナ 口腔衛生(歯・口腔内の状態や口腔衛生)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 口腔内が清潔な状態か</li> </ul>
ニ 食事摂取(栄養、食事回数、水分量等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ どのようなものを食べているか</li> <li>・ 日に何回食べているか</li> <li>・ 1日の水分摂取量</li> </ul>
ヌ 行動・心理症状(BPSD)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 不安や眠れない等の訴えがあるか</li> <li>・ 直近1か月に不安感を持つ日がどの程度あったか</li> </ul>
ネ 介護力(家族等との関係性、家族等の接し方等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族とのコミュニケーションが取れているか</li> <li>・ 通院等の支援に家族のかかわりが続いている様子か</li> <li>・ 家族の介護負担の状況</li> </ul>
ノ 衛生状態(適切な入浴、身だしなみ等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ シャワー浴ができていますか</li> <li>・ 身だしなみやにおいなど気になる点</li> </ul>
ハ 利用者の表情	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 笑い声や活気</li> <li>・ いつもと表情が違うか</li> <li>・ 顔色等に変化がないか</li> </ul>

項目	情報連携シートに記載した訪問系サービス向けの記録の観点
ヒ 居室のにおい	・ においはいかが
フ 居室の温度・湿度・換気	・ 加湿できているか ・ 適切な温度が保たれているか ・ エアコンの温度設定
ハ 居室の明るさ	・ 居室の明るさ(日中電気をつけているか)
ホ 部屋の状態(片付け等)	・ 不衛生な状況はないか ・ 訪問中に虫が発生することがあるか(どの程度か) ・ 部屋の様子がいつもと一緒か ・ 身の回りの整頓が行えているか ・ 汚れ等で気になる点があるか
マ 近所などの周辺の音の状況	(記載なし)
ミ 家の周りの環境	(記載なし)
ム 特別な状況	(記載なし)
その他	・ 外出頻度の変化 ・ 隣人の話が出るか

(2) オンラインを活用したモニタリングで情報を把握できなかった場合の情報の詳細と理由

- ・ オンラインを活用したモニタリングで「あまり情報を得られなかった」「全然情報を得ることができなかった」場合の情報の詳細または理由は以下であった。

図表 3-19 モニタリング調査票(介護支援専門員用) オンラインを活用したモニタリングで十分に情報を得られなかった場合の情報の詳細または理由(ケアプランの評価)

項目	十分に情報を得られなかった場合の情報の詳細または理由
ア 利用しているサービス事業所の状況	・ 自サービス及び他の介護サービス等について、聞き取りが難しかった。
イ 利用者の変化(利用者自身)	・ 状態の把握については確認することが出来たが、前提条件として落ち着いている人に限定している。 ・ 音声がかうまく届かず回答が得られにくかった ・ 認知機能面や臀部の潰瘍の状況等医療面での情報色が強い。
ウ 利用者の変化(介護者見解)	・ 状態の把握については確認することが出来たが、前提条件として落ち着いている人に限定している。 ・ 近隣への迷惑行為がないかの確認がしたかったが、できなかった。 ・ 利用者自身の思いの表出は、対面でないと表出しにくい。
エ 家族の状況変化	(記載なし)
オ 計画実践状況	・ ケアプランの評価については行うことが出来なかった。
カ 目標達成状況(達成度等)	・ ケアプランの評価については行うことが出来なかった。
キ サービスの適正度	(記載なし)
ク 新しい生活課題	・ ケアプランの評価については行うことが出来なかった。 ・ 実際の動作を確認できなかった。 ・ 話の中から変化に気付く等、時間をかけないと聞き出す事が難しい。
ケ 居宅サービス計画変	・ ケアプランの評価については行うことが出来なかった。

項目	十分に情報を得られなかった場合の情報の詳細または理由
更の必要性	
コ 連絡・調整の必要性	・ ケアプランの評価については行うことが出来なかった。
サ サービス担当者会議等の必要性	・ ケアプランの評価については行うことが出来なかった。
シ 再アセスメントの必要性	・ ケアプランの評価については行うことが出来なかった。

図表 3-20 モニタリング調査票(介護支援専門員用) オンラインを活用したモニタリングで十分に情報を得られなかった場合の情報の詳細または理由(課題分析に関する項目)

項目	十分に情報を得られなかった場合の情報の詳細または理由
ス 健康状態(既往歴、主傷病、病状、痛み等)	・ 健康状態については概ね変化がないと言われている。 ・ 在宅酸素利用、会話中の呼吸苦等に気付けない。
セ ADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等)	・ ADLについては詳細な方向を受けることが出来た。 ・ リハビリ担当に聞いたのでしっかり把握できた。 ・ 動作確認が出来ない為、こういった場面で不安定さが出るかが分かりにくい。 ・ ベッドからの寝起きの状況等の動作確認は、聞き取りだと主観もあり、又、タブレット面談での短い時間では把握が難しい ・ 本人への聞き取りで確認はできたが、実際の動作確認ができなかった。
ソ IADL(調理、掃除、買い物、金銭管理、服薬状況等)	・ IADLは家族が全て行っている。
タ 日常の意思決定を行うための認知能力の程度	・ 認知機能の低下は見られるが、意思決定は行うことが出来る。
チ 意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーション	(記載なし)
ツ 社会との関わり	・ 社会との関りはデイサービスに週5日通っている。
テ 排尿・排便(失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度など)	・ 排尿・排便については家族がオムツ交換を行っているため、確認がしやすかった。 ・ デリケートな質問はタブレットを通してだと難しい。
ト 褥瘡・皮膚の問題	・ オムツ交換をしていないため、家族からの聞き取りのみである。
ナ 口腔衛生	(記載なし)
ニ 食事摂取(栄養、食事回数、水分量等)	・ 食欲等については口頭にて確認のみである。
ヌ 行動・心理症状(BPSD)	(記載なし)
ネ 介護力	・ 訪問中は仕事をしているので、ほとんど接触はない
ノ 衛生状態(適切な入浴、身だしなみ等)	・ 身だしなみについてはオンラインではしっかり確認が出来なかった。 ・ シャワー浴はしているとの報告のみで、本人の服装、皮膚の状態等までは良く見えなかった。

項目	十分に情報を得られなかった場合の情報の詳細または理由
ハ 利用者の表情	<ul style="list-style-type: none"> <li>表情はオンラインだと固くなってしまい、確認が難しい。</li> <li>モニター上では、ややわかりにくさがあった。</li> </ul>
ヒ 居室のにおい	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護からの聞き取りでは問題ないと話すが、オンラインでは確認が出来ず、詳細は確認しづらい。</li> </ul>
フ 居室の温度・湿度・換気	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護からの聞き取りでは問題ないと話すが、オンラインでは確認が出来ず、詳細は確認しづらい。</li> <li>どの程度、利用者に影響するか把握がしづらい。</li> <li>モニター上では、わからない。</li> </ul>
ヘ 居室の明るさ	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護からの聞き取りでは問題ないと話すが、オンラインでは確認が出来ず、詳細は確認しづらい。</li> </ul>
ホ 部屋の状態(片付け等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護からの聞き取りでは問題ないと話すが、オンラインでは確認が出来ず、詳細は確認しづらい。</li> <li>カメラで室内を映して頂く事が難しい。</li> <li>ヘルパーから床のゴミが気になると事前に情報が入っていたが、室内環境や衛生面の把握はタブレットを通してだと困難。</li> <li>モニター上では、わからない。</li> </ul>
マ 近所などの周辺の音の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護からの聞き取りでは問題ないと話すが、オンラインでは確認が出来ず、詳細は確認しづらい。</li> </ul>
ミ 家の周りの環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護からの聞き取りでは問題ないと話すが、オンラインでは確認が出来ず、詳細は確認しづらい。</li> </ul>
ム 特別な状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護からの聞き取りでは問題ないと話すが、オンラインでは確認が出来ず、詳細は確認しづらい。</li> </ul>

(3) 通常(訪問)のモニタリングで気づけたが、訪問系サービスによる情報収集やオンラインを活用したモニタリングでは気づけなかった重大な事象

- 通常(訪問)のモニタリングで気づけたが、訪問系サービスによる情報収集やオンラインを活用したモニタリングでは気づけなかった重大な事象について主な回答は以下の通りであった。

図表 3-21 モニタリング調査票(介護支援専門員用) 通常(訪問)のモニタリングで気づけたが、訪問系サービスによる情報収集やオンラインを活用したモニタリングでは気づけなかった重大な事象の主な自由記述

<ul style="list-style-type: none"> <li>オンラインを活用したモニタリングでは視界が狭く、全身状態の観察や家屋の状況について確認することが難しかった。スマートフォンという事もあり、顔を中心に表情を把握することと質問に対して回答頂くことは出来た。</li> <li>何気ない会話からの親子関係の把握。微妙な間があり、質疑応答形式になってしまった。居室の様子、乾燥、本人の考えや理解については実際に会って話をしないと気づきにくい情報だと感じました。</li> <li>介護支援専門員と本人、介護支援専門員と介護者、と1:1のコミュニケーションになってしまった。</li> <li>オンライでは何度も聞かえないのか(家族も同様)聞きなおすことがあり、詳しい話にならなかった。通常のモニタリングでは雰囲気や表情、声のトーン等その場でしか感じな</li> </ul>
--

いこともわかり、体調の善し悪しがすぐにわかった。モニタ越しでは顔しかわからないので全身状態の把握が難しい。

- ・ 重大な事象までではないが、オンラインを活用したモニタリングでは実際の立ち上がりの動作が確認できなかったが、訪問のモニタリングであれば動作確認でき利用者がおっしゃる「しんどさ」や立ちづらさを確認できた。
- ・ 在宅酸素利用の利用者について、対面時と比較しご本人の疲労度の把握がしにくかった。
- ・ 訪問した際に、携帯電話料金未納のがきを見つけた。
- ・ 訪問系サービスによる気づきが一番期待できる。オンラインを活用したモニタリングでは正面から見える顔、言語コミュニケーション情報は得られるが、その他は期待できない。におい、部屋の様子といった変化に気づくことができない。

(4) 訪問系サービスと連携したオンラインを活用したモニタリングの要件

- ・ 訪問系サービスと連携したモニタリングが可能と想定される利用者像は、「ICT 機器を使うことができる方」が最も多く、次いで「要支援の方」「状態像が安定している(と想定される)方」が多かった。

図表 3-22 モニタリング調査票(介護支援専門員用)

(1)訪問系サービスと連携したモニタリングが可能と想定される利用者像(複数回答)

	調査数	要支援の方	要介護1・2の方	要介護3・5の方	認知症高齢者の日常生活自立度がⅠⅡbの方	認知症高齢者の日常生活自立度がⅢa以上の方	状態像が安定している(と想定される)方	単一のサービスのみ利用している方	複数のサービスを使用している方	ICT機器を使うことができる方	その他	特になし	無回答
回答数	11	6	1	1	2	0	5	2	0	9	2	0	1
回答割合	100.0	54.5	9.1	9.1	18.2	0.0	45.5	18.2	0.0	81.8	18.2	0.0	9.1

- ・ 訪問系サービスと連携したモニタリングが可能と想定される利用者の環境要件は、「ICT 機器を使うことができる家族と同居している方」が最も多く、次いで「(離島や過疎地域の場合)訪問するための移動時間がかかる方」「(豪雪地帯の場合)雪で移動が困難な時期」が多かった。

図表 3-23 モニタリング調査票(介護支援専門員用)

(2)訪問系サービスと連携したモニタリングが可能と想定される利用者の環境要件(複数回答)

	調査数	独居の方	ICT機器を使うことができる家族と同居している方	訪問する際の移動時間がかかる方	(離島や過疎地域の移動の場合)	(豪雪地帯の場合)雪で移動が困難な時期	その他	特になし	無回答
回答数	11	2	9	6	6	2	0	1	
回答割合	100.0	18.2	81.8	54.5	54.5	18.2	0.0	9.1	

- ・ 訪問系サービスと連携したオンラインを活用したモニタリング実施に当たり配慮すべき利用者像は、「オンラインを活用したモニタリングのために必要な ICT 機器(スマートフォンやタブレット端末)の操作が可能な利用者(家族が利用可能な場合を含む)」が最も多く、次いで「状態の変化が少ない利用者」「オンラインを活用したモニタリングによるコミュニケーションが可能な利用者(難聴、認知症の方等を除く)」「一定期間以上給付管理の実績がある等、信頼関係が構築できている利用者」が多かった。

図表 3-24 モニタリング調査票(介護支援専門員用) (3)訪問系サービスと連携したオンラインを活用したモニタリング実施に当たり配慮すべき利用者像(複数回答)

	調査数	比較的程度の要支援1・2等の利用者	状態の変化が少ない利用者	一定期間以上給付管理の実績がある等、信頼関係が構築できている利用者	オンラインモニタリングによるコミュニケーションが可能な利用者(難聴、認知症の方等を除く)	オンラインモニタリングのために必要な ICT 機器(スマートフォンやタブレット端末)の操作が可能な利用者(家族が利用可能な場合を含む)	訪問系サービスを利用している利用者	サービス担当者会議でオンラインモニタリングに関する同意が取れた利用者	医療機関よりオンラインモニタリングに関する同意が取れた利用者	離島や豪雪地帯等、ケアマネジャーの訪問に時間を要する利用者	その他	特になし	無回答
回答数	11	4	9	8	9	10	4	4	2	7	0	0	1
回答割合	100.0	36.4	81.8	72.7	81.8	90.9	36.4	36.4	18.2	63.6	0.0	0.0	9.1

- ・ 訪問系サービスと連携したオンラインを活用したモニタリング実施に当たり上記以外で配慮すべき事項等についての意見は、以下の通りであった。

図表 3-25 モニタリング調査票(介護支援専門員用) 訪問系サービスと連携したオンラインを活用したモニタリング実施に当たり上記以外で配慮すべき事項等の主な自由記述

・ 介護支援専門員毎ではなく事業所単位で一定した ICT 機器利用ができること。事業所内で ICT 機器が利用できる人利用出来ない人の差がある事は問題。事業所内で



- の介護支援専門員交代も難しくなると思う。
- ・ 特に配慮すべき事項はないと思っています。主任介護支援専門員や経験年数が長いからできる介護支援専門員とも思わないし、特定事業所加算があるから良い事業所とも思いません。
  - ・ 利用者宅に日頃頻繁に介入しているヘルパー等へ介護支援専門員が容易に聞き取りできる環境が出来れば、より利用者の状況把握が行え、オンラインを活用したモニタリングに役立つのではと感じた。
  - ・ 利用者に関わる家族(介護負担等)への配慮。

5. オンラインを活用したモニタリングへの心理的負担

(1) 介護支援専門員のオンラインを活用したモニタリングへの心理的負担

- ・ ICT 機器の扱い、ICT 機器を使用したコミュニケーションについては、「ストレスを感じた」が最も多かった。ICT 機器を使用した利用者の情報収集(実態把握)については、「ストレスを感じた」「どちらでもない」が同数であった。

図表 3-26 モニタリング調査票(介護支援専門員用)  
(1)オンラインを活用したモニタリング実施にあたっての心理的負担

	調査数	じと たも スト レス を感 じた	スト レス を感 じた	ど ち ら で も な い	か ス ッ ト レ ス を 感 じ な	な 全 か ッ ス ト レ ス を 感 じ	無 回 答
【実施前】 ICT機器の扱いに関するストレス	11 100.0	1 9.1	4 36.4	1 9.1	2 18.2	2 18.2	1 9.1
【WEBモニタリング時】 ICT機器を使用したコミュニケーションのストレス	11 100.0	1 9.1	6 54.5	2 18.2	1 9.1	0 0.0	1 9.1
【モニタリング時】 ICT機器を使用した利用者の情報収集(実態把握)のストレス	11 100.0	1 9.1	4 36.4	4 36.4	1 9.1	0 0.0	1 9.1

注)数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

- ・ ICT 機器の扱いにストレスを感じたと回答した場合の主な理由は以下の通りであった。

図表 3-27 モニタリング調査票(介護支援専門員用)  
ICT 機器の扱いにストレスを感じたと回答した場合の主な理由

- ・ うまくつながらなかつた場合、つなげるために電話で入り方の説明をしたり、招待状を設定し直して送り直さないといけなくなる
- ・ 常日頃使っているものではないので、つながるかどうかの不安や準備に心配があった」「慣れない準備にストレスを感じた。

- ・ 機器が正常に動作するか多少の不安を感じた
- ・ アプリを使ったオンラインの会話が初めてだった。

- ・ ICT 機器を使用したコミュニケーションにストレスと感じたと回答した場合の主な理由は以下の通りであった。

図表 3-28 モニタリング調査票(介護支援専門員用)  
ICT 機器を使用したコミュニケーションにストレスと感じたと回答した場合の主な理由

- ・ 家族がスマートフォンを持ったまま繋いでくれていることを考えてしまい、腕の負担等相手に与えている様々な負担を常に気にしてしまった。
- ・ 利用者がパソコンのオンライン会議システムにログインできず、急遽スマートフォンからのログインとなった。ログインまでに繋がらない状態が数分あった。
- ・ 何気ない会話をしづらい。顔しか見えないので、見える部分でしか判断できない(慣れてくれば解消できるかもしれない)。
- ・ 聞こえにくいのでお互い余計な時間やストレスがある。
- ・ 顔色や声色、相手の目の動き等が把握しにくく、表面上で機械的なやり取りになってしまう。
- ・ 言語コミュニケーション以外使いづらい。
- ・ 普段、使用していない形でのやり取りだったのが影響しているかもしれない。PC のやり取りであれば違う感想を持ったかもしれない。

- ・ ICT 機器を使用した利用者の情報収集(実態把握)にストレスを感じたと回答した場合の主な理由は以下であった。

図表 3-29 モニタリング調査票(介護支援専門員用)  
ICT 機器を使用した利用者の情報収集(実態把握)にストレスと感じたと回答した場合の主な理由

- ・ オンラインだと踏み込んだ情報収集がしづらく、相手に不快感を与えてしまった際のフォローが難しい。
- ・ 家族が介護にストレスを感じており、親子関係に目を配りたい事案なのでオンラインでは何気ない雰囲気を探りにくい。型どおりの会話で終わってしまう。
- ・ オンラインでするより訪問した方が早い。
- ・ 訪問時は話をしながら何気に周りの情報収集をしているが、オンラインを活用したモニタリングでは顔しか見えない事がストレスであった。
- ・ デリケートな質問(排泄や心身状況の変化)の聞き取りをしにくい。
- ・ 見える範囲が限定される。五感が十分に生かせない。
- ・ 会話が途切れやすく本人・家族にも話づらそうな印象を受けた。実際に会って話をしないと状態把握が出来ない事が多い。

(2) 利用者のオンラインを活用したモニタリングへの心理的負担

1) ICT 機器の使用等に関するストレス

- ・ ICT 機器の扱いへのストレスについて「ストレスを感じた」が最も多く、次いで「どちらでもない」「全くストレスを感じなかった」であった。
- ・ ストレスを感じた主な理由は以下の通りであった。
  - ICT 機器の扱いにはストレスを感じないが、伝えたいことが伝わらないもどかしさがあった。
  - 音声がかき消えたり、携帯をスピーカーにして会話をしていたため、会話自体は問題なかったが若干の違和感と調整の手間がかかった。
  - 取り扱いが難しい。

図表 3-30 モニタリング調査票(利用者・家族用)  
(9) ICT 機器の扱いにストレスを感じましたか

	調査数	じともストレスを感じた	ストレスを感じた	どちらでもない	かストレスを感じない	全くストレスを感じなかった	無回答
回答数	15	2	4	3	3	3	0
回答割合	100.0	13.3	26.7	20.0	20.0	20.0	0.0

2) ICT 機器を使用したコミュニケーションに対するストレス

- ・ ICT 機器を使用したコミュニケーションに対するストレスについて「ストレスを感じた」が最も多く、次いで「全くストレスを感じなかった」であった。
- ・ ストレスを感じた主な理由は以下の通りであった。
  - ICT 機器の扱いにはストレスを感じないが、伝えたいことが伝わらないもどかしさがあった。
  - 取り扱いが難しい。
  - 慣れていないため戸惑った。

図表 3-31 モニタリング調査票(利用者・家族用)  
(10)ICT 機器を使用したコミュニケーションにストレスを感じましたか

	調査数	とてもストレスを感じる	ストレスを感じた	どちらでもない	ストレスを感じない	全くストレスを感じない	無回答
回答数	15	2	4	2	3	3	1
回答割合	100.0	13.3	26.7	13.3	20.0	20.0	6.7

3) 仮に利用者自身で ICT 環境(タブレット端末等)を準備する場合のストレスについて

- ・ 仮に利用者自身で ICT 環境(タブレット端末等)を準備する場合のストレスについて「とてもストレスを感じる」が最も多かった。
- ・ ストレスを感じた主な理由は以下の通りであった。
  - 恐らく操作自体が難しいと思われる。
  - 使ったことがないので使いこなせないだろう。
  - 取り扱いが難しい。見えない。
  - 自分では準備出来ない。

図表 3-32 モニタリング調査票(利用者・家族用) (11)仮に利用者自身で ICT 環境(タブレット端末等)を準備する場合、ストレスを感じると思えますか

	調査数	とてもストレスを感じる	ストレスを感じる	どちらでもない	ストレスを感じない	全くストレスを感じない	無回答
回答数	15	7	4	2	0	2	0
回答割合	100.0	46.7	26.7	13.3	0.0	13.3	0.0

4) 仮に利用者 1 人で ICT 機器を使用して介護支援専門員とコミュニケーションを取る場合のストレスについて

- ・ 仮に利用者 1 人で ICT 機器を使用して介護支援専門員とコミュニケーションを取る場合のストレスについて、「とてもストレスを感じる」が最も多く、次いで「ストレスを感じる」であった。
- ・ ストレスを感じる主な理由は以下の通りであった。
  - 恐らく操作自体が難しいと思われる。
  - 使ったことがないので使いこなせないだろう。
  - きちんとできるか怖い。
  - 不安が大きい。

図表 3-33 モニタリング調査票(利用者・家族用) (12)仮に利用者お1人で ICT 機器を使用して介護支援専門員とコミュニケーションを取る場合、ストレスを感じますか

	調査数	とてもストレスを感じる	ストレスを感じる	どちらでもない	ストレスを感じない	全くストレスを感じない	無回答
回答数	15	8	3	1	0	2	1
回答割合	100.0	53.3	20.0	6.7	0.0	13.3	6.7

#### 6. 機器の設定・調整や機器の変更等による改善点

- ・ 機器の設定・調整や機器の変更等により改善できそうな点として主な意見は以下の通りであった。

図表 3-34 モニタリング調査票(介護支援専門員用)  
機器の設定・調整や機器の変更等により改善できそうな点の主な自由記述

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ スマートフォンでは画面が小さく本人の顔しか写らないため、置き場所等の設定が必要。</li> <li>・ 今回は普段から ICT 機器を活用して仕事をしている利用者であったため比較的イメージがやすくうまくコミュニケーションが取れた結果になった。容易に接続出来る機器があれば高齢者が対応する事は可能かもしれないが(例えばボタンを一つ押すだけなど)現状では機器があっても繋ぐ事は難しいように思う。</li> <li>・ 先方にとって初めて使うシステムだったため、音声が届かなかった。設定によるものらしいが、PC に詳しくないため現象の解消ができなかった。接続できなかった時に備えて「使用時にこれとこれをご確認ください」という内容を勉強しておくべきだった。</li> <li>・ 接続システムで ID を入れた状態で渡し、パスワードも同じ文字列にしたが、利用者や家族にとって簡単なものではないようだ。テレビ電話ぐらいであれば簡単なのかも。</li> <li>・ 面談で利用した機器(タブレット端末)の軽量化、操作の簡略化により利用者自身でも利用しやすくなるのではと感じた。</li> <li>・ 在宅において要介護者へのオンラインの利用は現実的とは思えません。理由は、データのやり取りで完結出来るものではないため、また、利用者のみで繋げないケースが多い</li> <li>・ 今回は事前に機器の準備ができたが、実際には各利用者での準備は難しいと思う。</li> </ul>
---

## 7. オンラインを活用したモニタリングに対する意見

- ・ 今後、自身または家族等も実際に ICT 機器を操作し、介護支援専門員による面談に対応ができるかについて、「おおむねできる」が最も多く、次いで「思う」「思わない」「まったく思わない」が多かった。

図表 3-35 モニタリング調査票(利用者・家族用) (7)今後、自身または家族等も実際に ICT 機器を操作し、介護支援専門員による面談に対応が出来ると思う

	調査数	とても思う	思う	どちらともいえない	思わない	全く思わない	比較できない、または	無回答
回答数	15	2	3	4	3	3	0	0
回答割合	100.0	13.3	20.0	26.7	20.0	20.0	0.0	0.0

- ・ オンラインを活用したモニタリングについての主な感想等は以下の通りであった。

図表 3-36 モニタリング調査票(利用者・家族用) 利用者からの主な感想等

### ○好意的な感想や意見

- ・ 寒い時や環境が厳しい時(コロナや過疎地など)は ICT を使った方が楽なのではないかと思う。
- ・ 今回、携帯操作に慣れているご利用者でのモニタリング実施だった。画面等を通しての会話等には特に抵抗が無く、機器操作(準備や片付け含む)が容易に行えるのであれば、オンラインを活用したモニタリングでの会話自体は可能と感じた。
- ・ 自分の想いはタブレットでも伝えられた。

### ○対面の要望

- ・ スムーズにできたので、これからもオンラインでも良いと思ったが、やっぱり寂しいので顔も見たい。三か月に一度くらいは会いたいと思った。また、関係が長くお互い良く知る間柄だから続けたいと思ったが、関係性が薄い介護支援専門員とは、オンラインでは遠慮して話せないような気がするし、さっさと終わらせようと思う気がする。
- ・ 介護支援専門員さんにはこれからもお会いしてお話を出来たら助かります。
- ・ 電話で話せて楽しかったが、準備からだ出来る自信はない。楽しかったが、やはりお会いして話したほうが、安心感がある。

### ○オンラインを活用したモニタリングの課題

- ・ 普段、オンライン会議に参加しているが、イエス・ノーをはっきり伝えないとわかりにくい面がある。対面の時は何となく合意できた、というのがお互いわかるが、オンラインだとはっきり言わないとわからないから毎回 ICT 機器だと難しいのではないかと思う。
- ・ 通常の訪問の方が時間も短く済むと思うし、面と向かって話すので安心する。

- ・ タブレット端末を持つと疲れる。置くところがないとしんどい。
- ・ サービス事業所(訪問や通所先の事業所)と介護支援専門員が情報共有し、ご利用者の生活全体の把握を行い、画面越しでは表出できない本人や家族の意思の汲み取りを何らかの手段でしっかり行える事が重要なのではないかと感じた。

・

## 8. ヒアリング調査結果

### (1) ヒアリング調査実施概要

本実証に参加した居宅介護支援事業所のうち 3 事業所(A 事業所、B 事業所、F 事業所)を対象にヒアリングを実施した。

ヒアリング調査対象事業所の概要は以下の通り。

事業所	法人	地域区分	地域特性	実証調査対象利用者数	本実証調査で情報連携を行った訪問系サービス
A 事業所	営利法人	1 級地	都市部	2 名	訪問介護 訪問看護
B 事業所	営利法人	1 級地	都市部	2 名	訪問介護
F 事業所	社会福祉法人(社協以外)	6 級地	山間地・過疎地域	3 名	訪問看護 訪問リハビリテーション

ヒアリング調査項目は以下の通り。

1. 実証調査対象
  - 居宅介護支援事業所、介護支援専門員の概要
  - オンラインを活用したモニタリングを実施した利用者
  - 情報連携を実施した訪問系サービス事業所
2. 訪問系サービス事業所との連携状況
  - 情報連携シートのやりとり
  - 依頼項目の設定
  - 記入いただきたい事項の追記
  - 訪問系サービス事業所の書き込み内容の読み取り
  - 訪問系サービス事業所との情報共有の方法(電話、メール、ファックス、その他)
  - 依頼した項目と情報収集してもらえた項目、そのうち参考になった項目
  - 訪問系サービス事業所に依頼したが収集が難しかった項目
  - 情報連携を実施してよかった点、課題
3. オンラインを活用したモニタリングの実施
  - オンラインを活用したモニタリングの方法(機器、アプリ、利用者側のサポート等)
  - 準備・設定等について
  - オンラインを活用したモニタリングの対象利用者について
4. 訪問系サービスと連携した、オンラインを活用したモニタリング実施の有用性
  - メリット(移動時間の削減等)、課題
  - 実施頻度
  - 利用者像、利用者の環境要件
  - 介護支援専門員の要件、介護支援専門員の教育・研修
  - 居宅介護支援事業所の要件
  - 訪問系サービス事業所の要件
5. その他



## (2) ヒアリング調査結果概要

### 1) 実証調査対象について

事業所	主なヒアリング調査回答
A 事業所	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 利用者は、普段から LINE を使っている方を選定。</li><li>・ 居宅介護支援事業所では研修や管理者ミーティングをオンラインで実施し、業務におけるコミュニケーションでチャットツールも活用しており、職員は ICT 機器の利用に慣れている。</li><li>・ 今回の実証調査対象利用者は、介護支援専門員が担当している利用者 40 数名のうち 1 名程度と少ない。認知症の症状がない方、状態が落ち着いている方を探すのが大変だった。職員のサポートなしでオンライン対応できるといった条件も厳しかった。</li><li>・ 利用者 2 名は、機器利用について家族のサポートがあり、以前からスマートフォンを使用している方であった。</li></ul>
B 事業所	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 利用者を選定する際に、協力的と思われる訪問系サービス事業所を利用している方を対象者とした。一つは併設の訪問介護事業所。もう一つの訪問介護事業所は普段から情報提供が密にできている事業所を選んだ。</li><li>・ 利用者 2 名について、訪問系サービス事業所の管理者が実証に参加し、情報収集を行った。</li><li>・ 利用者①は普段から LINE を使用していたが、カメラを使った通話は初めてだった。</li><li>・ 利用者②は、家族が ICT 機器に詳しい方であった。</li></ul>
F 事業所	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 居宅介護支援事業所は、県境の山間部にある。公共交通機関はバスしかない。利用者宅への訪問時は自家用車で移動する。</li><li>・ 居宅介護支援事業所の対象エリアの範囲が広く、最も遠い利用者宅まで車で往復 1 時間程度かかる。そのため、業務効率の良いように訪問ルートを検討している。</li><li>・ 大雪警報が出るような時は特に移動に時間を要する。利用者宅まで通常 20 分かかかるが、さらに 10～15 分かかかることがある。</li><li>・ 利用者の抽出について、訪問系サービスを利用している方で条件に合う方が少なかった。ICT 機器の使用できる家族のいる利用者も少なかった。</li><li>・ 訪問系事業所の選定については、連携しやすいと思われる訪問看護事業所と訪問リハビリ事業所に依頼した（訪問介護事業所にも依頼したが、利用者家族からの同意が得られなかった）。</li></ul>

## 2) 訪問系サービス事業所との連携について

事業所	主なヒアリング調査回答
A 事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報連携シートのモニタリング項目のうち、訪問系サービス事業所に情報収集を依頼する項目の選択について。普段からそれぞれの項目についてあまり意識していない場合、選択に時間がかかるかもしれない。</li> <li>・ 情報連携シートの「観点」について、書きなれないこともあり、記入が難しかったが、利用者について情報の往復を1回行えば、次からはある程度楽になるのではないかと。初めて記入する介護支援専門員が参考になるような例示の一覧があると良い。</li> <li>・ 訪問系サービス事業所から情報連携シートが戻ってきてから、記録してもらった内容を読み込んでどのようにオンラインを活用したモニタリングを行うか検討する必要がある。</li> <li>・ 今回の実証調査の方法による情報連携に慣れていなかったために時間がかかった面もあるが、流れとしては、情報収集できることを確認できたと感じている。ただし、訪問系サービス事業所とのやり取りは通常より多くなる。回数を重ねるにあたって、シートの項目の絞り込みや依頼する際の書き込み量が定型化することで負担感は減るのではないかと。</li> <li>・ 訪問系サービス事業所から提供される月次の報告書は訪問系サービス事業所の書式によるもので、記載内容や情報量は事業所によって異なる。電話等でのやりとりはあるものの、情報連携シートのやり取りによって利用者について気になっている事項のすり合わせがわかりやすくなったと感じている。</li> <li>・ コミュニケーションを取りやすい事業所をお願いしたこともあり、評価・記録いただく負担があることを考えると、全ての訪問系サービス事業所に同じ質をお願いすることは難しいかもしれない。</li> <li>・ 利用者①について、情報連携シートのモニタリング項目のチェックを入れた数が多すぎたかもしれないと感じた。</li> </ul>
B 事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事前に資料の読み合わせを対面・電話で行った。何を聞いたらいいかと質問があり、説明を行った。情報連携シートの観点のについて、かなりのやりとりがあった。</li> <li>・ コミュニケーションがとりやすい訪問系サービスを利用している利用者を選定したため、訪問系サービス事業所が協力的であった。</li> <li>・ どの訪問系サービス事業所でもうまく連携できるわけではないため、このスキームの課題の一つである（報告の情報が少ない、連絡が取り難い事業所等がある）。</li> <li>・ 今回は対象にしなかったが、訪問診療の利用者も対象になった可能性があるが、記録者が医師になるため、時間的にも難しいかもしれない。</li> <li>・ 連携シートの項目で訪問系サービスにとって難しかったと感じたのは、「ケアプランの評価」。健康状態については、もう少し服薬について詳しく確認したかった。目で見て確認出来る程度のことの方がやりやすいのかもしれない。</li> </ul>

事業所	主なヒアリング調査回答
F 事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問看護事業所に何を情報収集していただくかを考えることで、自分が利用者について気になっていること等を整理するきっかけになった点良かった。訪問系サービスの記入内容は、欲しかった情報を収集し、わかりやすく記入いただいていた。連携シートは、項目が整理されており、使いやすかった。</li> <li>・ 訪問リハビリテーションの方に、利用者の日頃の生活や、住環境、家の全体的な様子等、家族がどう思っているかも含めて確認いただいたことで、普段自分が気づけない部分(リハビリテーションの視点以外の事項)について確認できたことが良かった。</li> <li>・ 訪問系サービス事業所への説明や情報連携シートの説明など、最初の部分に多少時間を要した。</li> </ul>

### 3) オンラインを活用したモニタリングについて

事業所	主なヒアリング調査回答
A 事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者①は普段からスマートフォンで LINE を使用している方だったため、接続がスムーズだった。オンラインでの通話は特に問題なかったが、信頼関係のある利用者であり、今後については対面を希望された。</li> <li>・ 利用者②はスマートフォンで zoom を使用したが、接続の問題はなく、全体的に利用者評価は高かった。個人によって対面を重視する度合いが異なる。オンラインだと伝えづらいことがある。本人を目の前にして、サポートしてくれている家族に認知症が悪化したとか、状態が悪くなった等はいづらいいといった難しさがある。</li> <li>・ 定期的なモニタリング間のモニタリングのオンライン使用は特段問題ないが、月に一回の面談がオンラインのみになることについて、家族は対面希望の意見であった。</li> <li>・ 介護支援専門員は、利用者側の環境(スマートフォンを手でもっている等の家族の体制等)がわからず、モニタリングの時間が長くなることに対して気を使った。</li> <li>・ 利用者側がスマートフォンを使うことについて、介護支援専門員側で見える映像に問題はなかった。また、利用者にはカメラを動かして広範囲を映してもらおう際には、タブレットより動かしやすかったようである。</li> </ul>
B 事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者①はスマートフォンで LINE を使用。介護支援専門員は事業所の iPad を使用。カメラを使った通話は初めてだったため、モニタリングの前に介護支援専門員とビデオ通話の練習を実施した。オンラインを活用したモニタリング実施後の感想は、「今後の利用についても問題ない」と回答であった。女性のほうが直接会って井戸端会議的な雑談を好む傾向があるように感じる。オンラインだと雑談をすることが難しい面がある。</li> <li>・ 利用者②は家族のサポートがあり、機器の使用については問題がないが、今後の利用については、家族が「オンラインだと情報の取りこぼしが</li> </ul>

事業所	主なヒアリング調査回答
	<p>あるかもしれないため、直接会って状況を見てほしい」と考え、今後のオンライン利用については「2 か月に 1 回」を選択していたように思う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護支援専門員は、通常からビデオ会議を使用して慣れており、オンラインの通話自体の負担は小さかった。</li> <li>・ 事前に訪問系サービス事業所に確認してもらった情報(部屋の中がかたづいているか等)は、基本的には再度の確認はしていない。</li> <li>・ オンラインでは雑談がしにくいいため、通常の訪問モニタリングと比較して、モニタリングにかかる時間が短くなる傾向がある。モニタリングの項目から外れた会話の中から得られる情報が多いと感じており、オンラインでの一問一答形式のやりとりでは得られない情報があるのではないか。</li> <li>・ オンラインでも意識的に雑談をすると良いのかもしれない。利用者もオンラインのやり取りに慣れれば、多少雑談ができるようになるかもしれない。</li> <li>・ スマートフォンで LINE を使用することについては、利用者側の設定の問題がなく、スムーズであった。利用者側のこの組み合わせから介護支援専門員側で確認できる映像や音情報は特に問題がなかった。スマートフォンが身近な利用者にとっては、タブレットやノートパソコンでの zoom 等の使用と比較して抵抗感が少なくて良いと感じた。</li> </ul>
F 事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の希望をふまえ、家族のスマートフォンと LINE を使用したオンラインを活用したモニタリングを行った。いずれの利用者も LINE のビデオ通話を用いた通話は初めてであった。</li> <li>・ 居宅支援事業所側は、タブレットを用いた LINE 会議を行ったことがあり、すでにアプリが入っていたため、設定等で困ることはなかった。</li> <li>・ LINE のビデオ通話に関して、利用者側は家族が同席していなければ接続できないのではないかと感じた。家族が不在の状況でモニタリングすることがあるため、オンラインの場合は家族の同席が必要。</li> <li>・ LINE のビデオ通話の利用が初めてだった利用者は、非常に緊張されていた。あとで聞いたところ、緊張していつもより話がしにくかったと話していた。</li> </ul>

#### 4) 訪問系サービスと連携した、オンラインを活用したモニタリング実施の有用性について

事業所	主なヒアリング調査回答
A 事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問介護事業所は、調査であることを意識し、かなり詳しく評価・記録したと聞いている。基本的な ADL や課題分析の項目、家の中の状態等についてしっかり確認して欲しいと伝え、普段の業務以上のことを求めた。</li> <li>・ 本来 30 分のサービスに対して、実証に 60 分、記録に 20 分かかっている。実績で普段以上の請求が上がってくると介護報酬が高くなる可能性も出てくる(通常の記録はタブレットで 5 分以内程度)。</li> </ul>

事業所	主なヒアリング調査回答
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問看護は理学療法士が回答。看護師が 3 か月に 1 回利用者宅を訪問、アセスメントを実施し、詳細な報告書を作成している。記録を取り慣れている等、今回の情報連携に対して親和性が高いと感じた。</li> <li>・ 訪問系サービスに対して、今回は情報収集の依頼項目を多めに設定したが、事業所への負担が気になった。</li> <li>・ 訪問系サービスが記録した各内容についてオンラインで確認した。責任問題もあるため、確認は必要と考えている。そのため、訪問系サービスからの情報を得られたからといってオンラインでの面談時間が短くなることはない。</li> <li>・ オンラインでの通話の間、家族がスマートフォンを持っていて、腕が疲れるのではないかと気を使ってしまい、20 分を超えないことを意識した。</li> <li>・ 家族が性格的に難しい、状態の変化が著しい等、様々な利用者の条件があるため、当事業所の利用者に限っていえば、オンラインにすることで苦情が増える等、事業所運営に支障が出る可能性がある可能性がある。</li> <li>・ 山間地や離島等で、落ち着いている利用者であればオンラインの活用は有効。フェリー移動の交通費だけで赤字になる離島や、介護支援専門員のいない島等では積極的に活用してほしい。ただし、全国的に広げる必要性については疑問がある。</li> <li>・ 利用者にもよるが、2 か月に 1 回の実施頻度が考えられる。</li> </ul>
B 事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 都市部の事業所のため、利用者宅までの移動時間は遠いところで、自転車で 20 分程度だが、オンラインを活用したモニタリング実施の場合は往復 40 分を削減することができる。介護支援専門員の仕事は仕事量が多く、一部のモニタリングをオンラインにできれば気持ち楽になると思う。また、移動時間の短縮だけを見ると短時間に見えても訪問と往復の移動時間も含めたトータルの時間を見ると、スケジュールを組みやすくなるというメリットはある。</li> <li>・ 一方で、訪問系サービスに情報連携シートを記入するにあたっての事前の情報のやり取りに時間がかかるのは時間的なデメリットではある。</li> <li>・ 介護支援専門員が情報連携シートを記入することで、利用者についてモニタリング項目ごとに確認し、文章化することで課題等の整理になった。訪問系サービスの方に、介護支援専門員の満足度について聞いてもらうことができた点もよかった。</li> </ul>
F 事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 毎月の訪問モニタリングをオンラインのモニタリングに変更することは難しい。行ってみないと感じられないこともある。ただし、家族のオンライン接続のサポートを得ることができ、訪問系サービス事業所の協力があり、今回の実証の要件に当てはまる利用者であれば、数か月に 1 回オンラインを活用することは考えられる。対象者は誰でもいいわけではない。</li> </ul>

事業所	主なヒアリング調査回答
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 例えば、訪問系サービス事業所から ADL の課題等の情報提供があった場合は、オンラインではなく、自分の目で確認し、根拠に基づいたアセスメントを行う必要がある。</li> <li>・ 状態が安定している利用者で、オンラインのモニタリングに慣れていただくことができれば、3 か月に 1 回程度の訪問、3 か月に 2 回オンラインでの対応等が考えられる。</li> <li>・ 訪問リハビリテーションとの情報連携は、体の様子や確認動作について確認いただける点は良いと感じた。</li> <li>・ 移動距離が長い、積雪量が多い等の地域の課題に対して、オンラインを活用した方法の良さはあると考えている。</li> </ul>

5) その他

事業所	主なヒアリング調査回答
A 事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要件について、難聴、認知症を有する利用者を対象とすることは難しい。普段から ICT 機器を家族または本人が使っていることも必須条件。本人が機器を使えるのであれば、家族の同席は必須ではない。</li> <li>・ 認知症を有する利用者は、家族の意向に影響されて、本人の意向を確認しにくい。意思決定支援の問題がある。</li> <li>・ 介護支援専門員の倫理観と適正に実施できるかの担保が重要。無条件にオンラインのモニタリングを認めた場合に、遠方の利用者を担当する介護支援専門員が増えてしまい、対面の訪問が少なくなってしまう(例: 沖縄の事業所が北海道の利用者を担当)。どのように管理するか。公平性や適正性をどのように評価するかが論点ではないか。</li> <li>・ オンラインで使用するシステムについて。オンライン診療等と同様に、大手通信会社が専用のシステムをつくり国が指定するのであれば問題ない。今回の実証では使いやすいことを意識して身近なアプリを用いた。</li> <li>・ 一部の利用者について、訪問診療の医師、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護支援専門員、訪問介護、福祉用具の関係者全員が入っているクラウド上のグループがあり、利用者について常に情報共有できる取組を行っている。これまでは月に一回介護支援専門員が訪問して確認する作業だったのが、時間軸が変わってきている。動画の共有もできる。リアルタイムのバイタルの共有や、家族の同意が得た上での見守りカメラの活用についても検討している。ただし、このようなグループの運用管理については介護支援専門員が行うものと考えている。常時のチームモニタリングが可能となった場合の訪問の必要性については、訪問しなくても問題ない利用者も一定数はいる。しかし、介護支援専門員の仕事の範囲が拡大しており(意思決定支援や、虐待の防止、仕事と介護の両立とか、ヤングケアラーの支援、ハラスメント対策、家族教育等)、連携シートのモニタリング項目以外にもフォローできるように、月に一回程度は訪問させてもらわないと少し心配である。</li> </ul>

事業所	主なヒアリング調査回答
B 事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の要件について、今回は認知症を有する方を対象としなかったが、認知の度合いによっては対象として考えられるかもしれない。機器使用の観点から、家族と同居しているまたは家族がモニタリングに同席してくれる場合は、本人と家族の両方の話を伺うことができるため、認知症を有するでも、変化が少ない場合であれば対象として考えられる。</li> <li>・ 高齢者であってもスマートフォンを使いこなす人が増え、コミュニケーションツールとして当たり前の時代になってきている。家族のサポートなしに ICT 機器を使う利用者は、要支援の方になるのではないかと。</li> <li>・ 要支援の利用者については、3 か月に 1 回モニタリングすることになっているが、実際は毎月訪問している介護支援専門員が多い。独居の方など、介護支援専門員の訪問を楽しみにしている方もいる。そのような利用者に対する訪問の一部をオンラインにすることも考えられる。</li> <li>・ 今回の実証では訪問系サービスの利用者であることが要件となっていたが、通所サービスの利用者でも家の中では問題が全くない利用者もいる。このような利用者について、通所サービスと情報連携しながら、3 か月に 1 回程度はオンラインを活用したモニタリングが可能かもしれない。</li> <li>・ 介護支援専門員にとっての時間削減にオンラインを活用したモニタリングが悪用されないようにする必要があるのではないかと。</li> <li>・ 情報連携シートを記入し、訪問系サービスとやり取りすることを負担と考え、通常の訪問モニタリングの方が良いと考える介護支援専門員も多いと思われる。このような介護支援専門員に対してオンラインを進める場合には、何かしらのインセンティブが必要となる。一方で、この方法によってモニタリングの内容が充実すると考える介護支援専門員は積極的に取り入れる可能性がある。</li> <li>・ オンラインを選択性とした場合、オンラインを選択する介護支援専門員は、オンライン会議等に慣れている介護支援専門員となることが考えられる。当事業所ではオンラインを通常会議等で使用しているが、慣れるまでにはそれなりに練習を行った。</li> <li>・ 居宅介護支援事業所の ICT 環境整備状況によるところは大きい。タブレットやノートパソコン等の整備が進んでいない事業所も多いのではないかと。今回のようにスマートフォンでも対応できるとなった場合、介護支援専門員にとっても日常で使っている方が多く、抵抗感が少ないのでは。一方で、事業所からスマートフォンを提供されていない事業所では利用者と個人のスマートフォンを接続する問題がある。当社は一人に 1 台のスマートフォンの支給があり、環境が整備されている。</li> <li>・ 情報連携シートのやりとり等を考えると、訪問系の事業所の ICT 機器の導入状況についても確認する必要がある。</li> <li>・ 使用するアプリについて、LINE の使用は手軽で使いやすい点は良いが、セキュリティ面での確認が必要。</li> </ul>

事業所	主なヒアリング調査回答
F 事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護支援専門員の要件として、ある程度の経験値は必要と考える。経験がないと、訪問看護や訪問リハビリ等に何を確保してもらうかの整理が難しいと思われる。新人でも事業所の先輩がうまくアドバイスをすると良い。</li> <li>・ 本実証を通して、連携した訪問系サービス事業所と密に話げできた点は大きな収穫があったと感じている。</li> <li>・ 課題は、利用者側が家族も含め、ICT 機器に慣れる必要がある点ではないか。家族にも多少勉強していただき、接続の協力をいただくことについてどの程度了承を得られるか。</li> <li>・ スマートフォンを所有している利用者が少なく、また、接続に家族の協力が必要と仮定すると、対象が限定的になる。(高齢化が進んでおり、高齢者二人の世帯や、独居の利用者も多い地域)。</li> <li>・ 居宅介護支援事業所も、訪問系サービス事業所も、メールでのやりとりができないと、情報のやりとりが難しいと思われる(地域内の事業所間ではほぼメールのやりとりとなっており、今回の実証では問題はなかった。)</li> <li>・ 今後この仕組みが選択肢の一つとして示された場合、ICT 機器を使うことができ、抵抗感がない利用者で、サービス系事業者が協力的であれば、利用者によってはオンラインのモニタリングの実施も考えてみたい。</li> </ul>

## 9. 実証調査結果の整理に関する論点とご意見について

本実証調査の結果をふまえた、ワーキンググループにおける議論結果は以下の通りである。

- 訪問系サービス事業所との情報連携を踏まえた、オンラインを活用したモニタリングの実施可能性
  - 訪問系サービス事業所が普段のサービス提供の中で、介護支援専門員から依頼された情報を収集することができるか
    - 実証調査の結果より、概ね情報収集はできたといえる。しかし、今回の実証調査では連携しやすい、依頼しやすい訪問系サービス事業所への依頼が多かったため、より多くの訪問系サービスでの実施が可能かの検証が必要。
    - 訪問系サービス事業所による情報収集は可能であったが、評価・記録に平均58分の時間を要した。評価・記録について、時間の短縮および報酬の検討が必要。
    - 居宅介護支援事業所、訪問系サービス事業所の事前のやりとりにも時間を要した。ただし、利用者ごとに情報収集を依頼する項目や観点が整理され、双方が慣れれば、時間が短くなると思われる。
    - 情報連携シートを活用した連携は双方にとって役に立ったという意見があった。
  - 訪問系サービス事業所から提供を受けた情報を活用することで、オンラインを活用したモニタリングが、通常の訪問によるモニタリングとどの程度差があるか



- オンラインを活用したモニタリングのみと比較して、訪問系サービス事業所から提供を受けた情報を活用したオンラインを活用したモニタリングでは通常の訪問によるモニタリングとほぼ同程度の情報が得られた。
- 訪問系サービス事業所との情報連携にあたって、留意すべき事項
  - 訪問系サービス事業所に情報収集を依頼する項目およびその観点
    - 情報連携の初回は、情報連携シートを送るだけでなく、電話等を活用して、モニタリング項目の目的や観点等について事業所に丁寧に説明した。
    - 状態像が不安定な方の情報を見るにあたって、むくみや爪の状態、皮膚の疾患の写真をスマートフォンで撮影し、介護支援専門員に集めることができれば早めの対応ができるのではないか。
  - 訪問系サービス事業所との情報連携のタイミング及び負担を考慮した方策
    - 訪問系サービス事業所からは、時間が取られる等の負担感の声が見られた。一方で、より利用者を把握するようになることで課題が明確になった等のメリットを感じる声もあげられた。
- 訪問系サービス事業所との情報連携方法の改善
  - 情報連携の手順・頻度
    - 訪問系サービス事業所からの情報提供を踏まえ、オンラインを活用したモニタリングで可能な限り確認を行う流れが望ましい。
    - 訪問回数を例えば 3 か月に 1 回減らすことを前提にするのであれば、オンラインを活用したモニタリングの後に訪問系サービスが情報収集を行う場合、モニタリングの期間が空いてしまう。
  - 訪問系サービスの負担軽減を目的とした訪問系サービスに依頼する項目の限定化
    - LIFE を活用し、情報連携の項目を絞っていくことが考えられる。「適切なケアマネジメント手法」に、誰にきくと良いかが示されており、これらを合わせて情報連携シートのスリム化について検討できるのではないかと。LIFE の項目に合わせて介護支援専門員の頭の整理につながるのではないかと。
    - 情報連携シートがあることで、今まで抜けていたものが見えるようになった。全体が見えることは大事。
    - スリム化することで十分な情報を得られなければ意味がない。これなら対応できるという様式が最終的にできれば良い。
    - 標準的な様式に対して、利用者のケースごとに特定の項目についての情報収集を重点的に依頼するといったように変化させれば良いのではないかと。
- 情報連携シートの観点や説明等における改善方策(サービス事業者の視点だけでなく、ケアマネジメント全体での視点での評価)
  - LIFE や「適切なケアマネジメント手法」との連動が図れていると良い。
- 利用者(及び家族等)の合意・利用者像
  - 実証調査結果から、オンラインを活用したモニタリングを希望する利用者は少なかった。

- 実証調査に参加した利用者で、今回はじめてビデオ通話を使った方がいた。その利用者との連絡にその後もビデオ通話機能を活用することができるようになった点良かった。スマートフォンを持っている利用者については、コミュニケーションツールとして広がることを感じた。利用者の負担としてとらえず、できることが増えていくことを信じることも重要。
  - 実証調査対象の要件にははまる利用者(状態像の変化なし、家族の支援等により ICT 機器を使用してビデオ通話に対応できる、訪問系サービス利用、認知症・難聴ではない)がかなり限定された。今回の実証の要件にあたる利用者がどれぐらいいるのか調査することが望ましい。
  - 都市部よりも豪雪地帯、離島等において、利用者宅までの移動時間が長い。3 か月に 1 回または 2 回オンラインを活用したモニタリングを活用することの有用性が高いのではないかと。
- オンラインを活用したモニタリングが可能な介護支援専門員の条件
- ICT リテラシーの向上が求められる。介護支援専門員の教育は必要。オンラインを活用したモニタリングに限らず、ICT 機器の使い方等の研修が必要。基本の ICT 教育やパソコン、タブレット等への慣れは必要。
- オンラインを活用したモニタリングのために必要な体制
- 居宅介護支援事業所・訪問系サービス事業所の ICT 環境整備が必要。様々な補助金等の制度があってもそれを知らない事業所が多い。また、手続きが大変であるため、知っていても申請しないと聞く。
  - 事業所内のオンラインを活用したモニタリングが可能な環境が求められる(ブース等の防音空間等)。
  - 教育というより研修(慣れること)が重要。続けられればできるようになる。
- 今後、更に規模を拡大して実証を想定する場合の留意事項等
- 今後、更に規模を拡大した実証調査を行うにあたって、複数のパネルを設定し、各パネルについて検証することが重要。パネルごとの課題を明確にすべき。オンラインを活用したモニタリングが可能なパネルとの比較が必要であり、一定数のパネルが求められる。
  - 地方部や豪雪地帯等における有効性が確認できると良い。
  - 要件に該当する利用者の数が限られるため、対象利用者数を増やす場合は、事業所数の確保が課題となる。
  - オンラインを活用したモニタリングを実施可能な利用者の検討にあたり、利用者の状態像の整理が必要。
  - 全ての訪問系サービス事業所が通常のサービスに加えて、情報収集(評価・記録)に協力してもらえるか。訪問系サービス事業所に対して丁寧な説明を行うことが重要。
  - オンラインを活用したモニタリングを可能とした場合、それを悪用する事業所がないか。

○ 今後の課題

本実証の結果について、実証調査対象事業所へのヒアリング調査やワーキンググループにおける議論を踏まえ、オンラインを活用したモニタリングの課題を整理すると以下の通り。

- オンラインを活用したモニタリングを実施可能な利用者像
  - ・ オンラインを活用したモニタリングの対象とする利用者の状態像についての更なる検討が必要。
  - ・ 通信環境の整備(ネットワーク環境、機器のセッティング)
  - ・ 状態像が大きく変化した場合の状況の把握
  - ・ オンラインの面談で利用者から本音を引き出す等、訪問時と同程度のコミュニケーションの質の確保
- 訪問系サービスとの情報連携
  - ・ 情報連携シートを活用することで、概ね情報収集できたといえる。今回の実証調査では連携しやすい、依頼しやすい訪問系サービス事業所への依頼が多かったため、より多くの訪問系サービス事業所での実施が可能かの検証が必要。
  - ・ 訪問系サービス事業所による情報収集は可能であったが、評価・記録に平均 58 分の時間を要した。評価・記録について、時間の短縮および報酬の検討が必要。
  - ・ 職種間の情報連携は非常に有用性が高い。ただし、負担は増えるため、情報連携に関する報酬があるとよいのでは。
- オンラインの活用
  - ・ 居宅介護支援事業所と訪問系サービス事業所の連携に限らず、地域包括支援センター等も含めた情報連携において、ICT 環境整備やクラウド活用等の推進が求められる。モニタリングに限らず先駆的な使い方を実証すると良い。
  - ・ 情報セキュリティポリシーへの対応についての検討。
- オンラインを活用したモニタリングの管理
  - ・ オンラインを活用したモニタリングが可能となった場合、適切なモニタリングが行われているかの管理が求められる。
- 今後、更に規模を拡大して実証を想定する場合の留意事項等
  - ・ 今後、更に規模を拡大した実証調査を行うにあたって、複数のパネルを設定し、各パネルについて検証することが重要。
  - ・ 地方部や豪雪地帯等における有効性が確認できると良い。
  - ・ オンラインを活用したモニタリングを実施可能な利用者の検討にあたり、利用者の状態像の整理が必要。

以上

## IV. 参考資料

### 1. 調査票

#### (1) 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票

※この調査票は事業所の管理者の方が記入してください

「居宅介護支援及び介護予防支援における令和3年度介護報酬改定の影響に関する業務実態の調査研究事業」  
モニタリング実証調査 居宅介護支援事業所 調査票

事業所名	
------	--

1. 貴事業所の概況（特に指定がない場合は、令和5年1月の状況についてご回答ください。）

(1) 開設年	西暦		年					
(2) 開設主体 (○は1つ)	<input type="checkbox"/> 1. 都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合 <input type="checkbox"/> 2. 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 3. 社会福祉法人（社債以外） <input type="checkbox"/> 4. 医療法人 <input type="checkbox"/> 5. 社団・財団法人 <input type="checkbox"/> 6. 協同組合及び連合会 <input type="checkbox"/> 7. 営利法人（株式会社・合名・合資・有限会社） <input type="checkbox"/> 8. 特定非営利活動法人（NPO） <input type="checkbox"/> 9. その他の法人 <input type="checkbox"/> 10. その他（ <input type="text"/> ）							
(3) 地域区分 (○は1つ)	<input type="checkbox"/> 1. 1級地 <input type="checkbox"/> 2. 2級地 <input type="checkbox"/> 3. 3級地 <input type="checkbox"/> 4. 4級地 <input type="checkbox"/> 5. 5級地 <input type="checkbox"/> 6. 6級地 <input type="checkbox"/> 7. 7級地 <input type="checkbox"/> 8. その他							
(4) 地域特性 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 1. 中山間地 <input type="checkbox"/> 2. 離島 <input type="checkbox"/> 3. 豪雪地域島 <input type="checkbox"/> 4. 過疎地域 <input type="checkbox"/> 5. 上記1～4以外							
(5) 居宅介護支援・介護予防支援の実利用者数の状況（令和5年1月分の給付管理の状況）								
	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他（認定申請中）
1月分の給付管理を行った実利用者数 (要支援1・2は介護予防支援業務の委託を受けている人数)								
上記実利用者数のうち、訪問系サービスを週に1回以上利用している利用者数								
(6) 特定事業所加算の取得状況					届出の有無		算定の有無	
	特定事業所加算（Ⅰ）				<input type="checkbox"/> 1. 有	<input type="checkbox"/> 2. 無	<input type="checkbox"/> 1. 有	<input type="checkbox"/> 2. 無
	特定事業所加算（Ⅱ）				<input type="checkbox"/> 1. 有	<input type="checkbox"/> 2. 無	<input type="checkbox"/> 1. 有	<input type="checkbox"/> 2. 無
	特定事業所加算（Ⅲ）				<input type="checkbox"/> 1. 有	<input type="checkbox"/> 2. 無	<input type="checkbox"/> 1. 有	<input type="checkbox"/> 2. 無
	特定事業所加算（A）				<input type="checkbox"/> 1. 有	<input type="checkbox"/> 2. 無	<input type="checkbox"/> 1. 有	<input type="checkbox"/> 2. 無
特定事業所医療介護連携加算				<input type="checkbox"/> 1. 有	<input type="checkbox"/> 2. 無	<input type="checkbox"/> 1. 有	<input type="checkbox"/> 2. 無	



(2) モニタリング調査票(介護支援専門員用)

☐ケアマネジャー及び利用者支援員等調査票

調査票の種類		調査票の名称		調査票の用途		調査票の配布先		調査票の回収先		調査票の回収期		調査票の回収場所		調査票の回収担当者		調査票の回収連絡先		調査票の回収備考		
調査票の種類	調査票の名称	調査票の用途	調査票の配布先	調査票の回収先	調査票の回収期	調査票の回収場所	調査票の回収担当者	調査票の回収連絡先	調査票の回収備考	調査票の種類	調査票の名称	調査票の用途	調査票の配布先	調査票の回収先	調査票の回収期	調査票の回収場所	調査票の回収担当者	調査票の回収連絡先	調査票の回収備考	

☑モニタリング調査票（ケアマネジャー用）

介護支援専門員氏名	
ケアマネジャーID	
オンラインモニタリングで利用した ICT機器	<input type="checkbox"/> 1. ノートPC <input checked="" type="checkbox"/> 2. スマートフォン <input checked="" type="checkbox"/> 3. タブレットPC <input type="checkbox"/> 4. その他( )
オンラインモニタリングで利用した アプリ	<input checked="" type="checkbox"/> 1. Zoom <input type="checkbox"/> 2. Webex <input type="checkbox"/> 3. Teams <input type="checkbox"/> 4. LINE <input type="checkbox"/> 5. その他( )

1. 事業所における利用者への対応等について（1人目）

利用者ID（一人目）		※利用者と同一記入ください。
------------	--	----------------

	月	日	モニタリング実施日時								稼働回数（1回/1日）			
			開始時刻				終了時刻							
			時	分	時	分	時	分	時	分	稼働	非稼働		
訪問サービス事業所 からの訪問サービス実施														
オンラインモニタリング 実施日時														
オンラインモニタリング 実施日時（訪問サービス 実施時と同様）														

※ 稼働開始時刻とは、ICT機器のセットアップを開始した時刻が稼働開始時刻とは、モニタリングを開始した時刻です。

※開始時刻は稼働時刻は、訪問先が呼び出し音を鳴らした時刻です。

※稼働に要した稼働は、事業所からの呼出し音の発生時刻を記録ください。稼働時刻前後に別の要件で稼働があった場合は、事業所からの利用者宅までの平均的な夜の稼働時刻を記載してください。

訪問サービスと連携したオンラインモニタリングの有無	訪問サービスから得られた稼働を用いたオンラインモニタリングにより、稼働し始めることができませんでした。 <input type="checkbox"/> 4. できた <input type="checkbox"/> 5. 続かなかった <input type="checkbox"/> 6. あまりできなかった <input type="checkbox"/> 7. できなかった <input type="checkbox"/> 8. わからない、または比較できない
---------------------------	--







4. 訪問系サービスと連携した、オンラインモニタリング実施の有無性について

<p>訪問系サービスと連携したWEB型モニタリングを実施した場合はモニタリングについて、実効性のある運用が実現できているか。</p>	<p>(1) 自然のペースに合わせたモニタリングが可能な状態が実現できる</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. そう思う <input type="checkbox"/> 2. ややそう思う <input type="checkbox"/> 3. どちらともいえない <input type="checkbox"/> 4. あまりそう思わない <input type="checkbox"/> 5. そう思わない</p>
<p>(2) 「1」～「4」の順に感じられるモニタリングであれば、「5」は実施していません。</p>	<p>(2) 施設によるモニタリングよりも、より自然な状態が実現できる</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. そう思う <input type="checkbox"/> 2. ややそう思う <input type="checkbox"/> 3. どちらともいえない <input type="checkbox"/> 4. あまりそう思わない <input type="checkbox"/> 5. そう思わない</p>
<p>(3) 稼働時間が増えます</p>	<p>(3) 稼働時間が増えます</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. そう思う <input type="checkbox"/> 2. ややそう思う <input type="checkbox"/> 3. どちらともいえない <input type="checkbox"/> 4. あまりそう思わない <input type="checkbox"/> 5. そう思わない</p>
<p>(4) 自然のペースが保たれる</p>	<p>(4) 自然のペースが保たれる</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. そう思う <input type="checkbox"/> 2. ややそう思う <input type="checkbox"/> 3. どちらともいえない <input type="checkbox"/> 4. あまりそう思わない <input type="checkbox"/> 5. そう思わない</p>
<p>(5) その他 (自由記述)</p>	<p>(5) その他 (自由記述)</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. そう思う <input type="checkbox"/> 2. ややそう思う <input type="checkbox"/> 3. どちらともいえない <input type="checkbox"/> 4. あまりそう思わない <input type="checkbox"/> 5. そう思わない</p>
<p>訪問系サービスと連携したWEB型モニタリングを行う上で注意すべき点があることはありますか。(複数回答可)</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. 稼働率が大きく変動した場合、状況が読みにくい</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 稼働率の急激な変動は予知しずらい</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 稼働率の急激な変動は予知しずらい</p> <p><input type="checkbox"/> 4. 稼働率から稼働率を予測することが難しい</p> <p><input type="checkbox"/> 5. モニタリングしたい稼働率には対応できない</p> <p><input type="checkbox"/> 6. 訪問系サービスから得られる稼働率、稼働時間によるばらつきがある</p> <p><input type="checkbox"/> 7. 訪問系サービスから得られる稼働率、稼働時間によるばらつきがある</p> <p><input type="checkbox"/> 8. 稼働率のモニタリングが稼働率を予測する必要がある</p> <p><input type="checkbox"/> 9. 稼働率のモニタリングが稼働率を予測する必要がある</p> <p><input type="checkbox"/> 10. 稼働率のモニタリングが稼働率を予測する必要がある</p> <p><input type="checkbox"/> 11. その他 (自由記述)</p> <p><input type="checkbox"/> 12. その他 (自由記述)</p> <p><input type="checkbox"/> 13. その他 (自由記述)</p>	
<p>訪問系サービスと連携したWEB型モニタリングの実施が、稼働率の改善につながる可能性があるか。また、どのような点で稼働率が改善されますか。(自由記述)</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. 稼働率のモニタリングが稼働率を予測する必要がある</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 稼働率のモニタリングが稼働率を予測する必要がある</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 稼働率のモニタリングが稼働率を予測する必要がある</p> <p><input type="checkbox"/> 4. 稼働率のモニタリングが稼働率を予測する必要がある</p> <p><input type="checkbox"/> 5. 稼働率のモニタリングが稼働率を予測する必要がある</p> <p><input type="checkbox"/> 6. 稼働率のモニタリングが稼働率を予測する必要がある</p> <p><input type="checkbox"/> 7. 稼働率のモニタリングが稼働率を予測する必要がある</p> <p><input type="checkbox"/> 8. 稼働率のモニタリングが稼働率を予測する必要がある</p> <p><input type="checkbox"/> 9. 稼働率のモニタリングが稼働率を予測する必要がある</p> <p><input type="checkbox"/> 10. 稼働率のモニタリングが稼働率を予測する必要がある</p> <p><input type="checkbox"/> 11. その他 (自由記述)</p> <p><input type="checkbox"/> 12. その他 (自由記述)</p>	

5. 訪問系サービスと連携したオンラインモニタリングを実施するにあたってのご意見

<p>(1) 訪問系サービスと連携したモニタリングが稼働率を予測するの役に立つか。</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. 非常に役に立つ</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 役に立つ</p> <p><input type="checkbox"/> 3. どちらともいえない</p> <p><input type="checkbox"/> 4. 役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 5. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 6. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 7. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 8. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 9. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 10. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 11. 非常に役に立たない</p>
<p>(2) 訪問系サービスと連携したモニタリングが稼働率を予測するの役に立つか。</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. 非常に役に立つ</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 役に立つ</p> <p><input type="checkbox"/> 3. どちらともいえない</p> <p><input type="checkbox"/> 4. 役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 5. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 6. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 7. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 8. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 9. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 10. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 11. 非常に役に立たない</p>
<p>(3) 訪問系サービスと連携したモニタリングが稼働率を予測するの役に立つか。</p>	<p><input type="checkbox"/> 1. 非常に役に立つ</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 役に立つ</p> <p><input type="checkbox"/> 3. どちらともいえない</p> <p><input type="checkbox"/> 4. 役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 5. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 6. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 7. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 8. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 9. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 10. 非常に役に立たない</p> <p><input type="checkbox"/> 11. 非常に役に立たない</p>

<p>【4】 訪問系サービスと連携したオンラインモニタリング実施に当たり、実施すべき業務と役割分担の検討等として、以下のうち最も適切なものを2つ選択してください。  <small>（複数回答可）</small></p>	<p><input type="checkbox"/> 1. 各々の担当業務と役割</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 役割と担当の責任範囲</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 各担当業務のIT連携（ネットワークやクラウド環境）を前提とした実施スケジュール</p> <p><input type="checkbox"/> 4. オンラインモニタリングに関する要件（要件を定義したスケジュール）</p> <p><input type="checkbox"/> 5. その他 <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 6. 何もない</p>
<p>【5】 訪問系サービスと連携したオンラインモニタリング実施に当たり、実施すべき業務と役割分担の検討等として、以下のうち最も適切なものを2つ選択してください。  <small>（複数回答可）</small></p>	<p><input type="checkbox"/> 1. IT機器（ネットワークやクラウド環境）の選定</p> <p><input type="checkbox"/> 2. IT機器（ネットワークやクラウド環境）を前提としたモニタリングの実施</p> <p><input type="checkbox"/> 3. IT機器（ネットワークやクラウド環境）を前提としたモニタリングの要件</p> <p><input type="checkbox"/> 4. IT機器（ネットワークやクラウド環境）を前提としたモニタリングの実施方法</p> <p><input type="checkbox"/> 5. 訪問系サービスと連携するための役割分担</p> <p><input type="checkbox"/> 6. その他 <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 7. 何もない</p>
<p>【6】 訪問系サービスと連携したオンラインモニタリング実施に当たり、実施すべき業務と役割分担の検討等として、以下のうち最も適切なものを2つ選択してください。  <small>（複数回答可）</small></p>	<p><input type="checkbox"/> 1. 訪問系サービスと連携するための要件（要件を定義する）の実施</p> <p><input type="checkbox"/> 2. 各担当業務の役割を定義する実施</p> <p><input type="checkbox"/> 3. 訪問系サービスと連携するための要件（要件を定義する）の実施</p> <p><input type="checkbox"/> 4. オンラインモニタリングに必要となるIT機器（ネットワークやクラウド環境）や連携環境の構築の実施</p> <p><input type="checkbox"/> 5. その他 <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> 6. 何もない</p>
<p>【7】 訪問系サービスと連携したオンラインモニタリング実施に当たり、実施すべき業務と役割分担の検討等について記入してください。  <small>（複数回答可）</small></p>	<p><input type="text"/></p>

### (3) 訪問系サービス事業所調査票

#### モニタリング調査票（訪問系サービス事業所職員用）

居宅介護支援事業所名		※青色のセルは居宅介護支援事業所が記入ください。
利用者の数		
訪問系サービス事業所名		

#### 1. 情報連携のためのアセスメントを実施いただいた職員について

性別	<input type="radio"/> 1. 男性介護員 <input type="radio"/> 2. サービス提供責任者 <input type="radio"/> 3. 訪問看護員 <input type="radio"/> 4. その他（ ）			
年齢	<input type="radio"/> 1. 10代 <input type="radio"/> 2. 20代 <input type="radio"/> 3. 30代 <input type="radio"/> 4. 40代 <input type="radio"/> 5. 50代 <input type="radio"/> 6. 60代 <input type="radio"/> 7. 70代以上			
雇用形態	<input type="radio"/> 1. 常勤 <input type="radio"/> 2. 非常勤 <input type="radio"/> 3. 派遣労働者    ※派遣労働者は常勤・非常勤問わずも記入してください。			
職種分類	1.介護職員としての経験年数		年	
	2.①のうち、訪問介護（看護）としての経験年数		年	
	3.②のうち、現在の事業所での経験年数		年	
※経験年数は、満6か月以上の場合は切り上げてください。例：2年4か月の場合→2年、4年6か月の場合→5年				
保有資格	<input type="checkbox"/> 1. 保健師・保健師 <input type="checkbox"/> 2. 看護師 <input type="checkbox"/> 3. 准看護師 <input type="checkbox"/> 4. 理学療法士 <input type="checkbox"/> 5. 作業療法士 <input type="checkbox"/> 6. 言語聴覚士			
	<input type="checkbox"/> 7. 認知症研修終了 <input type="checkbox"/> 8. 実務者研修終了 <input type="checkbox"/> 9. 認定援助従事者研修終了 <input type="checkbox"/> 10. 旧ヘルパー2級終了			
	<input type="checkbox"/> 11. 旧ヘルパー1級終了 <input type="checkbox"/> 12. 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 13. 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 14. その他（ ）			
※保有資格はすべてに選をつけてください。				

#### 2. 情報連携のためのアセスメントを実施した利用者について

サービス提供状況	情報連携を実施した利用者について、あなたが担当している期間を回答ください。						
	<input type="radio"/> 1. 3か月以内 <input type="radio"/> 2. 3か月超～6か月以内 <input type="radio"/> 3. 6か月超～1年以内 <input type="radio"/> 4. 1年超～2年以内 <input type="radio"/> 5. 2年超～3年以内 <input type="radio"/> 6. 3年超						
情報連携を実施した利用者について、あなたが過去1か月間に利用者に対して提供したケアの状況							
	身体介護	日	合計	夜間援助	日	合計	年

#### 3. 情報連携のためのアセスメントの実施状況について

評価日	年	月	日	
評価日に実施したサービス	身体介護	分	生活援助	分
情報連携のための評価にかかった時間	評価にかかった時間	分	記録等にかかった時間	分

#### 4. 情報収集・連携の負担について

情報連携の負担（1～5選択）	通常の訪問サービスと比較して、今回依頼のあった情報収集を行いながらサービスを提供することは、負担が大きかったですか。 <input type="radio"/> 4. 上でも負担が大きい <input type="radio"/> 3. 負担が大きい <input type="radio"/> 2. あまり変わらない <input type="radio"/> 1. 変わらない <input type="radio"/> 0. わからない、または比較できない
上記回答の理由（自由記述）	

5. 各項目の評価について

項目		問1		問2			問3			問4				
		○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	
親社		実証期間中の訪問者に対して、以下のサービス提供で、この利用者に対して情報収集の依頼があった情報、特に、サービス提供時に直接かかった情報にそれぞれ満足をつけてください。		問2の「情報収集できた情報」について、以下のサービスの中、どの情報収集することができましたか			問3の「情報収集の依頼があった項目」について、依頼通りの情報収集ができたと思いますか。			問4で、「3.あまりできなかった」「4.できなかった」と回答した情報項目について、その理由を説明してください。				
				1. サービス提供時に直接かかった情報に満足していた			1. できた			1. サービス提供時に確認する時間がなかった				
				2. サービス提供時に時間がかかった			2. 観念できた			2. 何を確認すればよいかわからなかった				
				3. 今回の依頼を受けて新たに把握した			3. あまりできなかった			3. どうやって確認すればよいかわからなかった				
				4. その他			4. できなかった			4. 利用者の状況等の都合で確認ができなかった				
				5. その他（ ）			5. わからない			5. その他（ ）				
ケアプランの評価	利用者と家族の理解満足度と変化	ア 利用しているサービス事業所の状況（運営状況）	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□
		イ 利用者の変化（利用者自身）	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□
		ウ 利用者の変化（介護者見解）	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□
		エ 家族の状況変化	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□
	ケアプランの内容	オ 計画実施状況	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□
		カ 目標達成状況（達成度等）	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□
	内容	キ サービスの適正性	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□
		ク 新しい生活課題	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□
		ク 居宅サービス計画変更の必要性	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□
		コ 介護・ケアの必要性	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□
ク サービス提供態勢の必要性		○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	
ケ ケアマネジメントの必要性		○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	
課題分析に関する項目	ス 健康状態（肩こり、腰痛、病状、痛み等）	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	
	セ A DL（歩行、起き上がり、移乗、歩行、歩行、入浴、排泄等）	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	
	テ I A DL（認知、聴覚、視覚、言語理解、記憶状況等）	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	
	ト 日常の意思決定を行うための認知能力の回復	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	
	チ 意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーション	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	
	ツ 社会との関わり（社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、出来事や役割等）	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	
	テ 睡眠・排便（食事の状況、排便回数等の増加、コントロール方法、頻度など）	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	
	ト 介護・介護の問題（介護の負担、介護の満足状況等）	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	
	チ 口腔衛生（歯・口腔内の状態や口腔衛生）	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	○	□	



#### (4) モニタリング調査票(利用者・家族用)

##### モニタリング調査票 (利用者・家族用)

※この大枠内の欄はケアマネジャーがご記入ください。

居宅介護支援事業所名	
ケアマネジャーID	
利用者ID	

	利用者本人	家族等	担当 ケアマネジャー	その他
記入欄に印をつけてください。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

オンラインモニタリングで使ったICT機器	オンラインモニタリングで使ったアプリ
<input type="checkbox"/> 1. タブレット <input type="checkbox"/> 2. スマートフォン <input type="checkbox"/> 3. ノートパソコン <input type="checkbox"/> 4. その他 ( <input type="text"/> )	<input type="checkbox"/> 1. Zoom <input type="checkbox"/> 2. Webex <input type="checkbox"/> 3. Teams <input type="checkbox"/> 4. LINE <input type="checkbox"/> 5. その他 ( <input type="text"/> )

(オンラインモニタリングをふまえてご回答ください)	いずれか1つを選んでください。	[0. わからない、または比較できない] を選択した場合、その理由についてご回答ください。
1. 訪問の時と比べて、ICT機器を用いた面談は話しやすかった。	<input type="radio"/> 5. とても思う <input type="radio"/> 4. 思う <input type="radio"/> 3. おおむね同じ <input type="radio"/> 2. 思わない <input type="radio"/> 1. 全く思わない <input type="radio"/> 0. わからない、または比較できない	
2. 訪問の時と比べて、ICT機器を用いた面談は、ケアマネジャーの声は聞きやすかった。	<input type="radio"/> 5. とても思う <input type="radio"/> 4. 思う <input type="radio"/> 3. おおむね同じ <input type="radio"/> 2. 思わない <input type="radio"/> 1. 全く思わない <input type="radio"/> 0. わからない、または比較できない	
3. 訪問の時と比べて、ICT機器を用いた通話で、ケアマネジャーとのコミュニケーションが上手く取れた。	<input type="radio"/> 5. とても思う <input type="radio"/> 4. 思う <input type="radio"/> 3. おおむね同じ <input type="radio"/> 2. 思わない <input type="radio"/> 1. 全く思わない <input type="radio"/> 0. わからない、または比較できない	
4. 訪問の時と比べて、ICT機器を用いた面談で、自分の意思を十分に伝えることができた。	<input type="radio"/> 5. とても思う <input type="radio"/> 4. 思う <input type="radio"/> 3. おおむね同じ <input type="radio"/> 2. 思わない <input type="radio"/> 1. 全く思わない <input type="radio"/> 0. わからない、または比較できない	
5. 訪問の時と比べて、ICT機器を用いた面談でも、安心できた。	<input type="radio"/> 5. とても思う <input type="radio"/> 4. 思う <input type="radio"/> 3. おおむね同じ <input type="radio"/> 2. 思わない <input type="radio"/> 1. 全く思わない <input type="radio"/> 0. わからない、または比較できない	
6. 訪問と比べて、タブレット端末を通じた面談が、3か月以上続いても、意思疎通に不安はない。	<input type="radio"/> 5. とても思う <input type="radio"/> 4. 思う <input type="radio"/> 3. おおむね同じ <input type="radio"/> 2. 思わない <input type="radio"/> 1. 全く思わない <input type="radio"/> 0. わからない、または比較できない	
(オンラインモニタリングをふまえてご回答ください)	いずれか1つを選んでください。	[0. わからない、または比較できない] を選択した場合、その理由についてご回答ください。

7. 今後、自身または家族等も実際にICT機器を操作し、ケアマネジャーによる面談に対応が出来ると思う	<input type="radio"/> 5. とても思う <input type="radio"/> 4. 思う <input type="radio"/> 3. どちらとも言えない <input type="radio"/> 2. 思わない <input type="radio"/> 1. 全く思わない <input type="radio"/> 0. わからない、または比較できない	
8. 今後もオンラインでモニタリングを実施される場合のご意向をおしえてください ※豪雪地帯の利用者は、雪が多い時期についてご回答ください	<input type="radio"/> 1. 毎月オンラインモニタリングでも問題ない（必要時の訪問を除く） <input type="radio"/> 2. 3か月に2回程度オンラインモニタリングでも問題ない <input type="radio"/> 3. 2か月に1回程度オンラインモニタリングでも問題ない <input type="radio"/> 4. 3か月に1回程度オンラインモニタリングでも問題ない <input type="radio"/> 5. 毎月訪問してほしい <input type="radio"/> 6. その他（具体的に記載： _____）	
「6. その他」を選択した場合、具体的に記載		
ストレス調査 質問項目	いずれか1つを選んでください。	理由について具体的にご回答ください。
9. ICT機器の扱いにストレスを感じましたか	<input type="radio"/> 5. とてもストレスを感じた <input type="radio"/> 4. ストレスを感じた <input type="radio"/> 3. どちらでもない <input type="radio"/> 2. ストレスを感じなかった <input type="radio"/> 1. 全くストレスを感じなかった	
10. ICT機器を使用したコミュニケーションにストレスを感じましたか	<input type="radio"/> 5. とてもストレスを感じた <input type="radio"/> 4. ストレスを感じた <input type="radio"/> 3. どちらでもない <input type="radio"/> 2. ストレスを感じなかった <input type="radio"/> 1. 全くストレスを感じなかった	
11. 仮にご利用者様自身でICT環境（タブレット端末等）を準備する場合、ストレスを感じると感じますか	<input type="radio"/> 5. とてもストレスを感じた <input type="radio"/> 4. ストレスを感じた <input type="radio"/> 3. どちらでもない <input type="radio"/> 2. ストレスを感じなかった <input type="radio"/> 1. 全くストレスを感じなかった	
12. 仮にご利用者様お1人でICT機器を使用してケアマネジャーとコミュニケーションを取る場合、ストレスを感じると感じますか	<input type="radio"/> 5. とてもストレスを感じた <input type="radio"/> 4. ストレスを感じた <input type="radio"/> 3. どちらでもない <input type="radio"/> 2. ストレスを感じなかった <input type="radio"/> 1. 全くストレスを感じなかった	
その他 質問項目	いずれか1つを選んでください。	理由について具体的にご回答ください。
13. 今後ICT機器を使って、モニタリングを実施したいですか（準備を含む）	<input type="radio"/> 1. 実施したくない <input type="radio"/> 2. 実施したい <input type="radio"/> 3. わからない	
14. ICT環境（タブレット端末等）を準備できますか	<input type="radio"/> 1. 準備できない <input type="radio"/> 2. 準備できる <input type="radio"/> 3. わからない	
15. ICT環境（タブレット端末等）を使用できますか	<input type="radio"/> 1. 使用できない <input type="radio"/> 2. 使用できる <input type="radio"/> 3. わからない	
16. ICT環境（タブレット端末等）を管理できますか	<input type="radio"/> 1. 管理できない <input type="radio"/> 2. 管理できる <input type="radio"/> 3. わからない	
ご感想・ご意見などございましたら、ご自由にご記載ください。		

(5) 情報連携シート

情報連携シート							
居宅介護支援事業所名		※青色のセルは居宅介護支援事業所が記入ください。					
利用者ID							
訪問系サービス事業所名		※白色のセルは訪問系サービス事業所が記入ください。					
		ステップ①	ケアマネジャーから訪問系サービス事業所への依頼	ステップ②	訪問系サービス事業所による利用者の確認	ステップ③	訪問系サービス事業所からケアマネジャーに情報提供
		実施日		実施日		実施日	
記入者		ケアマネジャー		訪問系サービス事業所		ケアマネジャー	
情報項目		※該当する項目に○をつけてください	※左記○をつけた項目について情報収集をお願いしたい観点を記入ください（自由記入）	※日付を記入してください	※各項目について確認したことを記入	メモ欄（オンラインモニタリング実施に当たって、メモ等があれば記載ください。記載は任意です。）	
		訪問系サービス事業所に情報提供を依頼したい項目	情報収集の観点	訪問系サービスによる確認日（訪問日）	確認した事項（コメント）		
ケアプランの評価	利用者・家族の見解 満足度と変化	ア 利用しているサービス事業所の状況（満足度等）					
		イ 利用者の変化（利用者自身）					
		ウ 利用者の変化（介護者見解）					
		エ 家族の状況変化					
	ケアプランの評価	オ 計画実践状況					
		カ 目標達成状況（達成度等）					
	所見	キ サービスの適正度					
		ク 新しい生活課題					
		ケ 居宅サービス計画変更の必要性					
		コ 連絡・調整の必要性					
		サ サービス担当者会議等の必要性					
		シ 再アセスメントの必要性					



情報項目	※該当する項目に○をつけてください	※左記○をつけた項目について情報収集をお願いしたい観点を記入ください（自由記入）	※日付を記入してください	※各項目について確認したことを記入	メモ欄（オンラインモニタリング実施に当たって、メモ等があれば記載ください。記載は任意です。）
	訪問系サービス事業所に情報提供を依頼したい項目	情報収集の観点	訪問系サービスによる確認日（訪問日）	確認した事項（コメント）	
課題分析に関する項目	ス 健康状態（既往歴、主傷病、病状、痛み、怪我等）				
	セ ADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等）				
	ソ IADL（調理、掃除、買い物、金銭管理、服薬状況（薬の飲み残し）等）				
	タ 日常の意思決定を行うための認知能力の程度				
	チ 意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーション				
	ツ 社会との関わり（社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等）				
	テ 排尿・排便（失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度など）				
	ト 褥瘡・皮膚の問題（褥瘡の程度、皮膚の清潔状況、かゆみ等）				
	ナ 口腔衛生（歯・口腔内の状態や口腔衛生、出血、口内の乾き）				
	ニ 食事摂取（栄養、食事回数、水分量等）				
	ヌ 行動・心理症状（BPSD）（妄想、誤認、幻覚、抑うつ、不眠、不安、攻撃的行動、不穏、焦燥、性的脱抑制、収集癖、叫声、泣き叫ぶ、無気力等）				
	ネ 介護力（家族等との関係性、家族等の接し方等）				
	ノ 衛生状態（適切な入浴、身だしなみ等）				
ハ 利用者の表情					

情報項目		※該当する項目に○をつけてください	※左記○をつけた項目について情報収集をお願いしたい観点を記入ください（自由記入）	※日付を記入してください	※各項目について確認したことを記入	メモ欄（オンラインモニタリング実施に当たって、メモ等があれば記載ください。記載は任意です。）
		訪問系サービス事業所に情報提供を依頼したい項目	情報収集の観点	訪問系サービスによる確認日（訪問日）	確認した事項（コメント）	
課題分析に関する項目	居室内の環境	ヒ 居室のにおい				
		フ 居室の温度・湿度・換気				
		ヘ 居室の明るさ				
		ホ 部屋の状態（片付け等）				
	周辺の環境	マ 近所などの周辺の音の状況				
		ミ 家の周りの環境				
	ム 特別な状況					
その他（上記にあてはまらないチェック項目があれば項目を記入してください。）						
特記事項						

## 2. 単純集計表

### (1) 居宅介護支援事業所調査票

#### 1) 事業所の概要

表 4-1 居宅介護支援事業所調査票 1.(1)開設年(年)

	調査数	平成17年以前	平成18年～平成21年	平成22年～平成26年	平成27年～令和1年	令和2年	令和3年	無回答
回答数	5	3	0	0	0	1	1	
回答割合	100.0	60.0	0.0	0.0	0.0	20.0	20.0	

表 4-2 居宅介護支援事業所調査票 1.(2)開設主体

	調査数	都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	社会福祉協議会	社会福祉法人(社協以外)	医療法人	社団・財団法人	協同組合及び連合会	営利法人(株式会社・合資・有限会社)	特定非営利活動法人(NPO)	その他の法人	その他	無回答
回答数	5	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0
回答割合	100.0	0.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	80.0	0.0	0.0	0.0	0.0

表 4-3 居宅介護支援事業所調査票 1.(3)地域区分

	調査数	1級地	2級地	3級地	4級地	5級地	6級地	7級地	その他	無回答
回答数	5	3	0	0	0	0	1	0	1	0
回答割合	100.0	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	0.0	20.0	0.0

表 4-4 居宅介護支援事業所調査票 1.(4)地域特性(複数回答)

	調査数	中山間地	離島	豪雪地域島	過疎地域	左記以外	無回答
回答数	6	1	0	0	1	1	3
回答割合	100.0	16.7	0.0	0.0	16.7	16.7	50.0

表 4-5 居宅介護支援事業所調査票 1.(5)居宅介護支援・介護予防支援の実利用者数の状況(令和5年1月分の給付管理の状況)

	調査数	0人	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～39人	40～49人	50人以上
要支援1	4 100.0	0 0.0	2 50.0	1 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 25.0	0 0.0
要支援2	4 100.0	0 0.0	0 0.0	2 50.0	1 25.0	0 0.0	1 25.0	0 0.0	0 0.0
要介護1	5 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	4 80.0
要介護2	5 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	3 60.0
要介護3	5 100.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	2 40.0	2 40.0	0 0.0	0 0.0
要介護4	5 100.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 60.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0
要介護5	5 100.0	0 0.0	1 20.0	1 20.0	2 40.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
その他(認定申請中)	4 100.0	1 25.0	3 75.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
実利用者数計	5 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 100.0

注)数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

表 4-6 居宅介護支援事業所調査票 1.(5)居宅介護支援・介護予防支援の実利用者数のうち、訪問系サービスを週に1回以上利用している利用者数

	調査数	0人	1 ～ 4人	5 ～ 9人	10 ～ 19人	20 ～ 29人	30 ～ 39人	40 ～ 49人	50人以上
要支援1	4 100.0	1 25.0	2 50.0	0 0.0	1 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
要支援2	4 100.0	0 0.0	3 75.0	0 0.0	1 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
要介護1	5 100.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	2 40.0	0 0.0	1 20.0	1 20.0
要介護2	5 100.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	1 20.0	2 40.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0
要介護3	5 100.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	2 40.0	1 20.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0
要介護4	5 100.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	3 60.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
要介護5	5 100.0	0 0.0	2 40.0	0 0.0	3 60.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
その他(認定申請中)	3 100.0	2 66.7	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
実利用者数計	5 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 80.0

注)数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

表 4-7 居宅介護支援事業所調査票 1.(6)特定事業所加算の取得状況(届出の有無)

	調査数	加算 (Ⅰ) 有	加算 (Ⅱ) 有	加算 (Ⅲ) 有	加算 (A) 有	連 携 特 定 事 業 所 加 算 有 連 携 特 定 事 業 所 医 療 介 護
回答数	5	0	4	0	0	2
回答割合	100.0	0.0	80.0	0.0	0.0	40.0

表 4-8 居宅介護支援事業所調査票 1.(6)特定事業所加算の取得状況(算定の有無)

	調査数	加算(Ⅰ)有	加算(Ⅱ)有	加算(Ⅲ)有	加算(A)有	特定事業所医療介護 連携加算有
回答数	5	0	4	0	0	2
回答割合	100.0	0.0	80.0	0.0	0.0	40.0

表 4-9 居宅介護支援事業所調査票 2.介護支援専門員の個別属性等  
主任介護支援専門員

	調査数	主任介護支援専門員 である	主任介護支援専門員 でない
回答数	10	6	4
回答割合	100.0	60.0	40.0

2) 介護支援専門員個別の属性等(令和5年1月1日現在)

表 4-10 居宅介護支援事業所調査票 2.(1)管理者

	調査数	管理者である	管理者でない
回答数	12	4	8
回答割合	100.0	33.3	66.7

表 4-11 居宅介護支援事業所調査票 2. (2)介護支援専門員の性別

	調査数	男	女
回答数	9	4	5
回答割合	100.0	44.4	55.6

表 4-12 居宅介護支援事業所調査票 2. (3)介護支援専門員の年齢

	調査数	29歳以下	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	無回答
回答数	10	0	0	5	2	2	1
回答割合	100.0	0.0	0.0	50.0	20.0	20.0	10.0

表 4-13 居宅介護支援事業所調査票 2. (4)介護支援専門員の保有資格(複数回答)

	調査数	介護支援専門員	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師	理学療法士	作業療法士	社会福祉士	介護福祉士	視能訓練士	義肢装具士
回答数	10	8	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	8	0	0
回答割合	100.0	80.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	80.0	0.0	0.0

	歯科衛生士	言語聴覚士	あん摩マッサージ指圧師	はり師	きゅう師	柔道整復師	栄養士(管理栄養士を含む)	精神保健福祉士	介護福祉士養成のための実務者研修員(旧ホームヘルパー1級・旧介護職員基礎研修)	介護職員初任者研修(旧ホームヘルパー2級)	旧ホームヘルパー3級	なし	その他
回答数	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0
回答割合	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0

表 4-14 居宅介護支援事業所調査票 2.(5)介護支援専門員としての勤務年数

	調査数	1年未満	2年未満	3年未満	4年未満	5年未満	6年未満	7年未満	8年未満	9年未満	10年未満	10年以上
回答数	10	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6
回答割合	100.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	10.0	60.0

表 4-15 居宅介護支援事業所調査票 2.(6)介護支援専門員の勤務形態

	調査数	常勤・専従	常勤・兼務	非常勤・専従	非常勤・兼務
回答数	10	9	1	0	0
回答割合	100.0	90.0	10.0	0.0	0.0

表 4-16 居宅介護支援事業所調査票 2.(7)利用者数(介護予防支援(委託分))

	調査数	0人	1人	5人	10人	15人	20人	30人	40人以上	無回答
			4人	9人	14人	19人	29人	39人		
回答数	10	1	4	3	0	0	0	1	1	0
回答割合	100.0	10.0	40.0	30.0	0.0	0.0	0.0	10.0	10.0	0.0

表 4-17 居宅介護支援事業所調査票 2.(8)担当利用者数(居宅介護支援)

	調査数	0人	1人	10人	20人	30人	40人	45人	50人以上
			9人	19人	29人	39人	44人	49人	
回答数	10	0	1	3	2	2	2	0	0
回答割合	100.0	0.0	10.0	30.0	20.0	20.0	20.0	0.0	0.0



(2) 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票

表 4-18 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票 (1)利用者の年齢

	調査数	59歳以下	60～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳以上	無回答
回答数	14	0	1	4	4	3	2
回答割合	100.0	0.0	7.1	28.6	28.6	21.4	14.3

表 4-19 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票 (2)利用者の性別

	調査数	男	女
回答数	14	6	8
回答割合	100.0	42.9	57.1

表 4-20 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票 (3)利用者の要介護度

	調査数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
回答数	14	0	0	5	2	7	0	0
回答割合	100.0	0.0	0.0	35.7	14.3	50.0	0.0	0.0

表 4-21 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票 (4)利用者の視力

	調査数	普通 支障がない (日常生活に)	確認 約1m離れた 視力	力目の 確認前に 置いた 見え方	ほとんど 見えない	見えて いない のか 判断
回答数	14	12	2	0	0	0
回答割合	100.0	85.7	14.3	0.0	0.0	0.0

表 4-22 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票 (5)利用者の聴力

	調査数	普通	聞き 取れる 普通の 声が やっと	かなり 聞き 取れ ない	ほとんど 聞こえ ない	判断 できない のか	無 回答
回答数	14	9	4	1	0	0	0
回答割合	100.0	64.3	28.6	7.1	0.0	0.0	0.0

表 4-23 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
(6)最初に要介護認定を受けた時期(年)

	調査数	平成 17年 以前	平成 18年 ～ 平成 22年	平成 23年 ～ 平成 27年	平成 28年 ～ 令和 2年	令和 3年 ～	無 回答
回答数	14	0	1	1	5	2	5
回答割合	100.0	0.0	7.1	7.1	35.7	14.3	35.7

表 4-24 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
(7)貴事業所と契約をはじめて行った時期

	調査数	平成17年以前	2平成2年18年～平成	2平成7年23年～平成	2平成2年28年～令和	令和3年～	無回答
回答数 回答割合	14 100.0	0 0.0	1 7.1	0 0.0	5 35.7	8 57.1	0 0.0

表 4-25 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
(8)現在の担当介護支援専門員が担当を始めた時期

	調査数	平成17年以前	2平成2年18年～平成	2平成7年23年～平成	2平成2年28年～令和	令和3年～
回答数 回答割合	14 100.0	0 0.0	1 7.1	0 0.0	3 21.4	10 71.4

表 4-26 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
(9)障害高齢者の日常生活自立度

	調査数	自立	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2	無回答
回答数 回答割合	14 100.0	0 0.0	1 7.1	0 0.0	5 35.7	1 7.1	3 21.4	4 28.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0

表 4-27 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
(10)認知症高齢者の日常生活自立度

	調査数	自立	I	II a	II b	III a	III b	IV	M	無回答
回答数	14	7	3	3	0	1	0	0	0	0
回答割合	100.0	50.0	21.4	21.4	0.0	7.1	0.0	0.0	0.0	0.0

表 4-28 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
(11)実証調査で情報連携を行った訪問系サービス

	調査数	訪問介護	訪問看護	訪問リハビリ
回答数	14	7	4	2
回答割合	100.0	50.0	28.6	14.3

表 4-29 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
(12)実証調査で情報連携を行った訪問系サービス事業所の関係性

	調査数	同一法人	関連法人	別法人	無回答
回答数	14	3	0	11	0
回答割合	100.0	21.4	0.0	78.6	0.0

表 4-30 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
 (13)実証調査で情報連携を行った訪問系サービス事業所の併設状況

	調査数	併設（または隣接）事業所	上記以外	無回答
回答数	14	3	11	0
回答割合	100.0	21.4	78.6	0.0

表 4-31 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
 (14)実証調査で情報連携を行った訪問系サービス事業所の訪問頻度

	調査数	週に2回以上	週に1回程度	月に2回程度	月に1回程度	無回答
回答数	14	3	6	1	0	4
回答割合	100.0	21.4	42.9	7.1	0.0	28.6

表 4-32 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票 状態の変化  
 (15)WEBでのモニタリングの日から前3か月の間、心身の状態の変化

	調査数	あった	なかった	わからない	無回答
回答数	14	3	10	0	1
回答割合	100.0	21.4	71.4	0.0	7.1

表 4-33 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
 (16)心身の状態に変化が「あった」場合、ケアプランやサービス内容の変化

	調査数	あった	なかった	無回答
回答数 回答割合	14 100.0	1 7.1	5 35.7	8 57.1

表 4-34 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票 (17)世帯構成

	調査数	1人暮らし	上(夫婦2人暮らし) 配偶者65歳以上	下(夫婦2人暮らし) 配偶者64歳以下	息子・娘との二世帯	三世帯世帯	その他の世帯	無回答
回答数 回答割合	14 100.0	6 42.9	4 28.6	0 0.0	3 21.4	1 7.1	0 0.0	0 0.0

表 4-35 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
 (18)家族介護者等(キーパーソンを含む)の有無

	調査数	同居している家族介護者等がいる	同居している家族介護者等がいない	同居または近居している家族介護者等はいない	無回答
回答数 回答割合	14 100.0	8 57.1	2 14.3	3 21.4	1 7.1

表 4-36 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
(19)「同居している家族介護者等がいる」場合の状況

	調査数	同居して おり、日中も 支援を受けて いる	同居である が日中はほ ぼひとりである	その他	無回答
回答数 回答割合	8 100.0	6 75.0	1 12.5	1 12.5	0 0.0

表 4-37 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
(20)「近居している家族介護者等がいる」場合の状況

	調査数	毎日訪問し、 支援がある	週、1回程度 訪問する	必要に応じて 訪問する	その他	無回答
回答数 回答割合	2 100.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	0 0.0	0 0.0

表 4-38 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票 (21)家族介護者等(キーパーソン  
を含む)がいる場合、そのうち主たるものの年代

	調査数	30歳代以下	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代以上	わからない	無回答
回答数 回答割合	10 100.0	0 0.0	2 20.0	2 20.0	1 10.0	4 40.0	1 10.0	0 0.0	0 0.0

表 4-39 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票 (22)利用者との関係

	調査数	とても良好である	良好である	普通である	あまり良好ではない	良好ではない	無回答
回答数 回答割合	14 100.0	6 42.9	2 14.3	2 14.3	2 14.3	1 7.1	1 7.1

表 4-40 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票 (23)利用者の居住場所

	調査数	自宅（借家を含む）	自宅以外の家族介護者等の家（近居・別居している場合）	高齢者のための住宅（バリアフリー対応住宅や、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームなど）	その他	無回答
回答数 回答割合	14 100.0	13 92.9	0 0.0	1 7.1	0 0.0	0 0.0

表 4-41 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票 (24)携帯電話・タブレットの利用状況(本人)(複数回答)

	調査数	パソコンを利用している	タブレットを利用している	スマートフォンを利用している	従来型の携帯電話を利用している	いずれも利用していない	わからない	無回答
回答数 回答割合	14 100.0	1 7.1	0 0.0	5 35.7	1 7.1	8 57.1	0 0.0	0 0.0



表 4-42 介護支援専門員及び利用者の基礎情報調査票  
 (24)携帯電話・タブレットの利用状況(家族介護者等(キーパーソンを含む))(複数回答)

	調査数	パソコンを利用している	タブレットを利用している	スマートフォンを利用している	従来型の携帯電話を利用している	いずれも利用していない	わからない	無回答
回答数	14	3	1	10	1	1	2	0
回答割合	100.0	21.4	7.1	71.4	7.1	7.1	14.3	0.0

(3) モニタリング調査票(介護支援専門員用)

1) モニタリング調査概要

表 4-43 モニタリング調査票(介護支援専門員用)  
 (1)オンラインを活用したモニタリングで使用した ICT 機器

	調査数	タブレット	スマートフォン	ノートパソコン	その他	無回答
回答数	11	7	2	2	0	0
回答割合	100.0	63.6	18.2	18.2	0.0	0.0

表 4-44 モニタリング調査票(介護支援専門員用)  
 (2)オンラインを活用したモニタリングで使用したアプリ

	調査数	Zoom	Webex	Teams	LINE	その他	無回答
回答数	11	6	0	0	4	1	0
回答割合	100.0	54.5	0.0	0.0	36.4	9.1	0.0

表 4-45 モニタリング調査票(介護支援専門員用) (3)WEB 面談開始～面談終了

	調査数	0 ～ 5分未満	5 ～ 10分未満	10 ～ 15分未満	15 ～ 20分未満	20 ～ 25分未満	25 ～ 30分未満	30 ～ 35分未満	35 ～ 40分未満	40 ～ 45分未満	45 ～ 50分未満	50 ～ 55分未満	55 ～ 60分未満	60分以上	無回答
回答数	14	0	1	2	5	3	2	0	0	0	0	0	0	1	0
回答割合	100.0	0.0	7.1	14.3	35.7	21.4	14.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	7.1	0.0

表 4-46 モニタリング調査票(介護支援専門員用) (4)訪問面談開始～面談終了

	調査数	0 ～ 5分未満	5 ～ 10分未満	10 ～ 15分未満	15 ～ 20分未満	20 ～ 25分未満	25 ～ 30分未満	30 ～ 35分未満	35 ～ 40分未満	40 ～ 45分未満	45 ～ 50分未満	50 ～ 55分未満	55 ～ 60分未満	60分以上	無回答
回答数	14	0	0	0	2	1	2	6	0	0	0	1	0	0	2
回答割合	100.0	0.0	0.0	0.0	14.3	7.1	14.3	42.9	0.0	0.0	0.0	7.1	0.0	0.0	14.3

表 4-47 モニタリング調査票(介護支援専門員用) (5)移動に要した時間

	調査数	0 ～ 5分未満	5 ～ 10分未満	10 ～ 15分未満	15 ～ 20分未満	20 ～ 25分未満	25 ～ 30分未満	30 ～ 35分未満	35 ～ 40分未満	40 ～ 45分未満	45 ～ 50分未満	50 ～ 55分未満	55 ～ 60分未満	60分以上	無回答
回答数	14	0	0	0	2	2	2	3	1	0	0	1	0	1	2
回答割合	100.0	0.0	0.0	0.0	14.3	14.3	14.3	21.4	7.1	0.0	0.0	7.1	0.0	7.1	14.3

表 4-48 モニタリング調査票(介護支援専門員用)  
(6)訪問系サービスと連携したオンラインを活用したモニタリングの評価

	調査数	できた	概ねできた	あまりできなかった	できなかった	はわからない、または比較できない	無回答
回答数	14	0	8	4	2	0	0
回答割合	100.0	0.0	57.1	28.6	14.3	0.0	0.0

2) モニタリングの評価

表 4-49 モニタリング調査票(介護支援専門員用)

問1 実証調査期間中のモニタリングで、利用者に対して把握した情報【ケアプランの評価】

	調査数	依頼したサービスに	訪問者があった状況よ	情報提供が把握したタ	情報提供時に把握した
ア 利用しているサービス事業所の状況(満足度等)	14 100.0	5 35.7	5 35.7	5 35.7	7 50.0
イ 利用者の変化(利用者自身)	14 100.0	13 92.9	13 92.9	12 85.7	11 78.6
ウ 利用者の変化(介護者見解)	14 100.0	10 71.4	10 71.4	10 71.4	10 71.4
エ 家族の状況変化	14 100.0	4 28.6	4 28.6	3 21.4	5 35.7
オ 計画実践状況	14 100.0	6 42.9	6 42.9	7 50.0	10 71.4
カ 目標達成状況(達成度等)	14 100.0	6 42.9	6 42.9	7 50.0	10 71.4
キ サービスの適正度	14 100.0	7 50.0	7 50.0	7 50.0	10 71.4
ク 新しい生活課題	14 100.0	9 64.3	8 57.1	7 50.0	8 57.1
ケ 居宅サービス計画変更の必要性	14 100.0	5 35.7	5 35.7	5 35.7	8 57.1
コ 連絡・調整の必要性	14 100.0	4 28.6	4 28.6	4 28.6	6 42.9
サ サービス担当者会議等の必要性	14 100.0	3 21.4	3 21.4	5 35.7	5 35.7
シ 再アセスメントの必要性	14 100.0	3 21.4	3 21.4	5 35.7	5 35.7

注)数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

表 4-50 モニタリング調査票(介護支援専門員用) 問2 訪問系サービスに情報提供を依頼した項目について、情報を得ることができたか【ケアプランの評価】

	調査数	こ と 十 分 に 情 報 を 得 る こ と が で き た	得 る ほ ぼ こ と が な い 情 報 を 得 る こ と が あ り ま あ り な か つ た	あ ま り な か つ た 情 報 を 得 ら な か つ た	と 全 然 情 報 を 得 る こ と が あ り ま あ り な か つ た	は わ か ら な い 情 報 を 得 る こ と が あ り ま あ り な か つ た	無 回 答
ア 利用しているサービス事業所の状況(満足度等)	14 100.0	2 14.3	2 14.3	1 7.1	0 0.0	0 0.0	9 64.3
イ 利用者の変化(利用者自身)	14 100.0	4 28.6	7 50.0	1 7.1	1 7.1	0 0.0	1 7.1
ウ 利用者の変化(介護者見解)	14 100.0	3 21.4	5 35.7	1 7.1	1 7.1	0 0.0	4 28.6
エ 家族の状況変化	14 100.0	3 21.4	1 7.1	0 0.0	0 0.0	1 7.1	9 64.3
オ 計画実践状況	14 100.0	2 14.3	4 28.6	0 0.0	0 0.0	1 7.1	7 50.0
カ 目標達成状況(達成度等)	14 100.0	3 21.4	3 21.4	0 0.0	0 0.0	1 7.1	7 50.0
キ サービスの適正度	14 100.0	4 28.6	3 21.4	0 0.0	0 0.0	1 7.1	6 42.9
ク 新しい生活課題	14 100.0	5 35.7	3 21.4	0 0.0	0 0.0	2 14.3	4 28.6
ケ 居宅サービス計画変更の必要性	14 100.0	4 28.6	1 7.1	0 0.0	0 0.0	1 7.1	8 57.1
コ 連絡・調整の必要性	14 100.0	3 21.4	1 7.1	0 0.0	0 0.0	1 7.1	9 64.3
サ サービス担当者会議等の必要性	14 100.0	3 21.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 14.3	9 64.3
シ 再アセスメントの必要性	14 100.0	3 21.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 7.1	10 71.4

注)数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

表 4-51 モニタリング調査票(介護支援専門員用) 問3 オンラインを活用したモニタリングと合わせて情報を十分に得ることができたか【ケアプランの評価】

	調査数	こ と が に で き た	得 る こ と が な い	あ ま り な か つ た	と 全 然 情 報 を 得 る こ と が な い	は わ か ら な い 、 ま た	無 回 答
ア 利用しているサービス事業所の状況(満足度等)	14 100.0	2 14.3	1 7.1	1 7.1	0 0.0	1 7.1	9 64.3
イ 利用者の変化(利用者自身)	14 100.0	2 14.3	6 42.9	2 14.3	1 7.1	2 14.3	1 7.1
ウ 利用者の変化(介護者見解)	14 100.0	0 0.0	5 35.7	2 14.3	1 7.1	2 14.3	4 28.6
エ 家族の状況変化	14 100.0	1 7.1	1 7.1	0 0.0	0 0.0	3 21.4	9 64.3
オ 計画実践状況	14 100.0	0 0.0	4 28.6	0 0.0	0 0.0	3 21.4	7 50.0
カ 目標達成状況(達成度等)	14 100.0	1 7.1	3 21.4	0 0.0	0 0.0	3 21.4	7 50.0
キ サービスの適正度	14 100.0	2 14.3	3 21.4	0 0.0	0 0.0	3 21.4	6 42.9
ク 新しい生活課題	14 100.0	3 21.4	2 14.3	1 7.1	0 0.0	4 28.6	4 28.6
ケ 居宅サービス計画変更の必要性	14 100.0	3 21.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 21.4	8 57.1
コ 連絡・調整の必要性	14 100.0	2 14.3	1 7.1	0 0.0	0 0.0	2 14.3	9 64.3
サ サービス担当者会議等の必要性	14 100.0	1 7.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 21.4	10 71.4
シ 再アセスメントの必要性	14 100.0	1 7.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 21.4	10 71.4

注)数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

表 4-52 モニタリング調査票(介護支援専門員用) 問1 実証期間中のモニタリングで、利用者に対して把握した情報【課題分析に関する項目】

	調査数	依頼した情報に	訪問者が把握した情報	訪問者が把握した情報	訪問時に把握した情報
ス 健康状態(既往歴、主傷病、病状、痛み等)	14 100.0	11 78.6	11 78.6	10 71.4	11 78.6
セ ADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等)	14 100.0	10 71.4	10 71.4	6 42.9	10 71.4
ソ IADL(調理、掃除、買い物、金銭管理、服薬状況等)	14 100.0	8 57.1	8 57.1	7 50.0	11 78.6
タ 日常の意思決定を行うための認知能力の程度	14 100.0	4 28.6	4 28.6	2 14.3	8 57.1
チ 意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーション	14 100.0	7 50.0	7 50.0	5 35.7	7 50.0
ツ 社会との関わり(社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等)	14 100.0	4 28.6	4 28.6	4 28.6	5 35.7
テ 排尿・排便(失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度など)	14 100.0	7 50.0	7 50.0	6 42.9	6 42.9
ト 褥瘡・皮膚の問題(褥瘡の程度、皮膚の清潔状況等)	14 100.0	5 35.7	5 35.7	3 21.4	4 28.6
ナ 口腔衛生(歯・口腔内の状態や口腔衛生)	14 100.0	4 28.6	4 28.6	2 14.3	4 28.6
ニ 食事摂取(栄養、食事回数、水分量等)	14 100.0	3 21.4	2 14.3	4 28.6	5 35.7
ヌ 行動・心理症状(BPSD)(妄想、誤認、幻覚、抑うつ、不眠、不安、攻撃的行動、不穏、焦燥、性的脱抑制、収集癖、叫声、泣き叫ぶ、無気力等)	14 100.0	5 35.7	5 35.7	3 21.4	5 35.7
ネ 介護力(家族等との関係性、家族等の接し方等)	14 100.0	4 28.6	3 21.4	2 14.3	7 50.0
ノ 衛生状態(適切な入浴、身だしなみ等)	14 100.0	4 28.6	4 28.6	1 7.1	7 50.0
ハ 利用者の表情	14 100.0	10 71.4	10 71.4	10 71.4	13 92.9
ヒ 居室のにおい	14 100.0	4 28.6	3 21.4	0 0.0	6 42.9
フ 居室の温度・湿度・換気	14 100.0	9 64.3	9 64.3	3 21.4	10 71.4
ヘ 居室の明るさ	14 100.0	4 28.6	4 28.6	3 21.4	8 57.1
ホ 部屋の状態(片付け等)	14 100.0	10 71.4	10 71.4	3 21.4	11 78.6
マ 近所などの周辺の音の状況	14 100.0	2 14.3	2 14.3	0 0.0	5 35.7
ミ 家の周りの環境	14 100.0	3 21.4	3 21.4	1 7.1	6 42.9
ム 特別な状況	14 100.0	1 7.1	1 7.1	0 0.0	1 7.1

注) 数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

表 4-53 モニタリング調査票(介護支援専門員用) 問2訪問系サービスに情報提供を依頼した項目について、情報を得ることができたか【課題分析に関する項目】

	調査数	十分に情報を得た	得る必要がなかった	れあまり情報を得られなかった	と全然情報を得なかった	はわからず、または比較できない、または	無回答
ス 健康状態(既往歴、主傷病、病状、痛み等)	14 100.0	6 42.9	5 35.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 21.4
セ ADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等)	14 100.0	5 35.7	5 35.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 28.6
ソ IADL(調理、掃除、買い物、金銭管理、服薬状況等)	14 100.0	3 21.4	5 35.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	6 42.9
タ 日常の意思決定を行うための認知能力の程度	14 100.0	1 7.1	3 21.4	0 0.0	0 0.0	1 7.1	9 64.3
チ 意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーション	14 100.0	2 14.3	5 35.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 50.0
ツ 社会との関わり(社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等)	14 100.0	3 21.4	1 7.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	10 71.4
テ 排尿・排便(失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度など)	14 100.0	2 14.3	4 28.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	8 57.1
ト 褥瘡・皮膚の問題(褥瘡の程度、皮膚の清潔状況等)	14 100.0	3 21.4	1 7.1	1 7.1	0 0.0	0 0.0	9 64.3
ナ 口腔衛生(歯・口腔内の状態や口腔衛生)	14 100.0	2 14.3	2 14.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	10 71.4
ニ 食事摂取(栄養、食事回数、水分量等)	14 100.0	1 7.1	2 14.3	0 0.0	1 7.1	0 0.0	10 71.4
ヌ 行動・心理症状(BPSD)(妄想、誤認、幻覚、抑うつ、不眠、不安、攻撃的行動、不穏、焦燥、性的脱抑制、収集癖、叫声、泣き叫ぶ、無気力等)	14 100.0	3 21.4	2 14.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	9 64.3
ネ 介護力(家族等との関係性、家族等の接し方等)	14 100.0	1 7.1	2 14.3	1 7.1	0 0.0	0 0.0	10 71.4
ノ 衛生状態(適切な入浴、身だしなみ等)	14 100.0	2 14.3	2 14.3	1 7.1	0 0.0	0 0.0	9 64.3
ハ 利用者の表情	14 100.0	4 28.6	6 42.9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 28.6
ヒ 居室のにおい	14 100.0	1 7.1	3 21.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	10 71.4
フ 居室の温度・湿度・換気	14 100.0	1 7.1	8 57.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 35.7
ヘ 居室の明るさ	14 100.0	0 0.0	4 28.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	10 71.4
ホ 部屋の状態(片付け等)	14 100.0	4 28.6	5 35.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 35.7
マ 近所などの周辺の音の状況	14 100.0	1 7.1	1 7.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	12 85.7
ミ 家の周りの環境	14 100.0	2 14.3	1 7.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	11 78.6
ム 特別な状況	14 100.0	0 0.0	1 7.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	13 92.9

注)数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

表 4-54 モニタリング調査票(介護支援専門員用) 問3 オンラインを活用したモニタリングと合わせて情報を十分に得ることができたか【課題分析に関する項目】

	調査数	十分に情報を得ることができた	得る必要がなかった	あまり情報を得られなかった	全然情報を得ることができなかった	はわからず、また比較できない	無回答
ス 健康状態(既往歴、主傷病、病状、痛み等)	14 100.0	4 28.6	6 42.9	0 0.0	0 0.0	1 7.1	3 21.4
セ ADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等)	14 100.0	4 28.6	2 14.3	3 21.4	0 0.0	1 7.1	4 28.6
ソ IADL(調理、掃除、買い物、金銭管理、服薬状況等)	14 100.0	2 14.3	5 35.7	0 0.0	0 0.0	1 7.1	6 42.9
タ 日常の意思決定を行うための認知能力の程度	14 100.0	0 0.0	2 14.3	1 7.1	0 0.0	1 7.1	10 71.4
チ 意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーション	14 100.0	2 14.3	3 21.4	1 7.1	0 0.0	1 7.1	7 50.0
ツ 社会との関わり(社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等)	14 100.0	3 21.4	1 7.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	10 71.4
テ 排尿・排便(失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度など)	14 100.0	1 7.1	5 35.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	8 57.1
ト 褥瘡・皮膚の問題(褥瘡の程度、皮膚の清潔状況等)	14 100.0	2 14.3	1 7.1	1 7.1	0 0.0	1 7.1	9 64.3
ナ 口腔衛生(歯・口腔内の状態や口腔衛生)	14 100.0	0 0.0	2 14.3	0 0.0	0 0.0	1 7.1	11 78.6
ニ 食事摂取(栄養、食事回数、水分量等)	14 100.0	1 7.1	3 21.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	10 71.4
ヌ 行動・心理症状(BPSD)(妄想、誤認、幻覚、抑うつ、不眠、不安、攻撃的行動、不穏、焦燥、性的脱抑制、収集癖、叫声、泣き叫ぶ、無気力等)	14 100.0	2 14.3	2 14.3	0 0.0	0 0.0	1 7.1	9 64.3
ネ 介護力(家族等との関係性、家族等の接し方等)	14 100.0	1 7.1	2 14.3	1 7.1	0 0.0	0 0.0	10 71.4
ノ 衛生状態(適切な入浴、身だしなみ等)	14 100.0	1 7.1	2 14.3	2 14.3	0 0.0	0 0.0	9 64.3
ハ 利用者の表情	14 100.0	3 21.4	2 14.3	2 14.3	0 0.0	14.3	5 35.7
ヒ 居室のにおい	14 100.0	1 7.1	2 14.3	1 7.1	0 0.0	0 0.0	10 71.4
フ 居室の温度・湿度・換気	14 100.0	1 7.1	4 28.6	4 28.6	0 0.0	0 0.0	5 35.7
ヘ 居室の明るさ	14 100.0	1 7.1	2 14.3	1 7.1	0 0.0	0 0.0	10 71.4
ホ 部屋の状態(片付け等)	14 100.0	3 21.4	1 7.1	4 28.6	0 0.0	1 7.1	5 35.7
マ 近所などの周辺の音の状況	14 100.0	0 0.0	1 7.1	1 7.1	0 0.0	0 0.0	12 85.7
ミ 家の周りの環境	14 100.0	0 0.0	1 7.1	1 7.1	0 0.0	1 7.1	11 78.6
ム 特別な状況	14 100.0	0 0.0	0 0.0	1 7.1	0 0.0	0 0.0	13 92.9

注)数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。



表 4-55 モニタリング調査票(介護支援専門員用) 問5 オンラインを活用したモニタリングの活用の頻度

	調査数	毎月問題ない(必要時の訪問を除く)	2か月に2回程度問題ない	2か月に1回程度問題ない	3か月に1回程度問題ない	毎月訪問した方がよい	その他	無回答
回答数	14	0	0	3	3	8	0	0
回答割合	100.0	0.0	0.0	21.4	21.4	57.1	0.0	0.0

3) オンラインを活用したモニタリング実施にあたっての心理的負担

表 4-56 モニタリング調査票(介護支援専門員用)  
(1)オンラインを活用したモニタリング実施にあたっての心理的負担

	調査数	とてもストレスを感じた	ストレスを感じた	どちらでもない	ストレスを感じなかった	全くストレスを感じなかった	無回答
【実施前】 ICT機器の扱いに関するストレス	11 100.0	1 9.1	4 36.4	1 9.1	2 18.2	2 18.2	1 9.1
【WEBモニタリング時】 ICT機器を使用したコミュニケーションのストレス	11 100.0	1 9.1	6 54.5	2 18.2	1 9.1	0 0.0	1 9.1
【モニタリング時】 ICT機器を使用した利用者の情報収集(実態把握)のストレス	11 100.0	1 9.1	4 36.4	4 36.4	1 9.1	0 0.0	1 9.1

4) 訪問系サービスと連携した、オンラインを活用したモニタリング実施の有用性

表 4-57 モニタリング調査票(介護支援専門員用)  
(1)訪問系サービスと連携した、オンラインを活用したモニタリング実施のメリット

	調査数	そう思う	ややそう思う	どちらともいえない	あまりそう思わない	そう思わない	無回答
訪問がすぐに難しいときにも利用者の状態が把握できる	11 100.0	4 36.4	4 36.4	0 0.0	0 0.0	2 18.2	1 9.1
電話によるモニタリングよりも、より詳細な情報が把握できる	11 100.0	2 18.2	4 36.4	4 36.4	0 0.0	0 0.0	1 9.1
移動時間が節約できる	11 100.0	6 54.5	1 9.1	2 18.2	0 0.0	1 9.1	1 9.1
訪問の時間調整の手間が減る	11 100.0	2 18.2	1 9.1	3 27.3	3 27.3	1 9.1	1 9.1

注)数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

表 4-58 モニタリング調査票(介護支援専門員用) (2)訪問系サービスと連携したオンラインを活用したモニタリングを行うに当たっての課題(複数回答)

	調査数	に状態、状態が大きく変化した場合	状態像の変化を見逃しやすい	ご利用者との関係性を構築することが難しい	ご利用者から本音を引き出すことが難しい	モニタリングしたい項目を十分に把握できない	訪問系サービスから得られる情報が、担当職員によるばらつきがある	訪問系サービスから得られる情報が、担当職員によるばらつきがある	機器のセッティング等ができる家族等が必要	利用者の自宅のネットワーク環境の構築が必要	どのような機器・ソフトウェアを使えばよいかわからない	その他	特段の課題はない	無回答
回答数 回答割合	11 100.0	8 72.7	7 63.6	7 63.6	8 72.7	7 63.6	6 54.5	7 63.6	9 81.8	9 81.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 9.1

表 0-59 モニタリング調査票(介護支援専門員用) (3)訪問系サービスと連携したオンラインを活用したモニタリングの実施で、利用者の状態像に大きな変化がないと想定される場合、適切な実施頻度

	調査数	毎月オンライン(必要時の訪問を除く)	WEBモニタリングでも問題ない	概ね隔月でWEBモニタリングでも問題ない	概ね隔月でもWEBモニタリングでも問題ない	時々(3か月に1回程度)WEBモニタリングでも問題ない	毎月訪問した方がよい	その他	無回答
回答数	11	0	0	2	4	4	4	0	1
回答割合	100.0	0.0	0.0	18.2	36.4	36.4	0.0	0.0	9.1

5) 訪問系サービスを連携したオンラインを活用したモニタリングを実施するにあたってのご意見

表 4-60 モニタリング調査票(介護支援専門員用)  
(1)訪問系サービスと連携したモニタリングが可能と想定される利用者像(複数回答)

	調査数	要支援の方	要介護1・2の方	要介護3・5の方	認知症高齢者の日常生活自立度ⅠⅡbの方	認知症高齢者の日常生活自立度がⅢa以上の方	状態像が安定している(と想定される)方	単一のサービスのみ利用している方	複数のサービスを使用している方	ICT機器を使うことができる方	その他	特になし	無回答
回答数	11	6	1	1	2	0	5	2	0	9	2	0	1
回答割合	100.0	54.5	9.1	9.1	18.2	0.0	45.5	18.2	0.0	81.8	18.2	0.0	9.1

表 4-61 モニタリング調査票(介護支援専門員用) (2)訪問系サービスと連携したモニタリングが可能と想定される利用者の環境要件(複数回答)

	調査数	独居の方	ICT機器を使うことができる方	訪問する(離島や過疎の地域の場合)	動が困難な時期(豪雪地帯の場合)雪で移動が困難な時期	その他	特になし	無回答
回答数	11	2	9	6	6	2	0	1
回答割合	100.0	18.2	81.8	54.5	54.5	18.2	0.0	9.1

表 4-62 モニタリング調査票(介護支援専門員用) (3)訪問系サービスと連携したオンラインを活用したモニタリング実施に当たり配慮すべき利用者像(複数回答)

	調査数	比較的程度の要支援1・2等の利用者	状態の変化が少ない利用者	一定期間以上給付管理の実績がある等、信頼関係が構築できている利用者	オンラインモニタリングによるコミュニケーションが可能な利用者(難聴、認知症の方等を除く)	オンラインモニタリングのために必要なICT機器(スマートフォンやタブレット端末)の操作が可能な利用者(家族が利用可能な場合を含む)	訪問系サービスを利用している利用者	サービス担当者会議でオンラインモニタリングに関する同意が取れた利用者	医療機関よりオンラインモニタリングに関する同意が取れた利用者	離島や豪雪地帯等、ケアマネジャーの訪問に時間を要する利用者	その他	特になし	無回答
回答数	11	4	9	8	9	10	4	4	2	7	0	0	1
回答割合	100.0	36.4	81.8	72.7	81.8	90.9	36.4	36.4	18.2	63.6	0.0	0.0	9.1

表 4-63 モニタリング調査票(介護支援専門員用) (4)訪問系サービスと連携したオンラインを活用したモニタリング実施に当たり考慮すべき介護支援専門員の要件等(複数回答)

	調査数	主任介護支援専門員	経験年数の長いケアマネジャー	普段の業務でICT機器(スマートフォンやタブレット端末)を利用してケアマネジャー	オンラインモニタリングに関する教育・研修を受講したケアマネジャー	その他	特になし	無回答
回答数	11	3	6	9	5	0	1	1
回答割合	100.0	27.3	54.5	81.8	45.5	0.0	9.1	9.1

表 4-64 モニタリング調査票(介護支援専門員用) (5)訪問系サービスと連携したオンラインを活用したモニタリング実施に当たり介護支援専門員に対して実施したほうが望ましい教育・研修等(複数回答)

	調査数	タブレット端末(スマートフォンやタブレット機器)の使用方法	タブレット端末(スマートフォンやタブレット機器)を活用したモニタリング	タブレット端末(スマートフォンやタブレット機器)を活用したモニタリングの際の注意点	訪問系サービスとの情報連携の際の注意点	その他	特になし	無回答
回答数	11	5	6	5	7	6	3	0
回答割合	100.0	45.5	54.5	45.5	63.6	54.5	27.3	0.0

表 4-65 モニタリング調査票(介護支援専門員用) (6)訪問系サービスと連携したオンラインを活用したモニタリング実施に当たり考慮すべき居宅介護支援事業所の要件等(複数回答)

	調査数	通減制の適用緩和を受けている(届出をしている)事業所	特定事業所加算を算定している事業所	管理者等によるオンラインモニタリングの管理ができる事業所	オンラインモニタリングに必要なタブレット端末(スマートフォンやタブレット機器)や通信環境が整備されている事業所	その他	特になし	無回答
回答数	11	2	1	6	8	0	1	1
回答割合	100.0	18.2	9.1	54.5	72.7	0.0	9.1	9.1

(4) 訪問系サービス事業所調査票

1) 情報連携のためのアセスメントを実施した職員

表 4-66 訪問系サービス事業所調査票 (1)役職

	調査数	訪問介護員	サービス提供責任者	看護職	その他	無回答
回答数	15	2	4	3	5	1
回答割合	100.0	13.3	26.7	20.0	33.3	6.7

表 4-67 訪問系サービス事業所調査票 (2)年齢

	調査数	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代以上	無回答
回答数	15	0	1	6	4	2	2	0	0
回答割合	100.0	0.0	6.7	40.0	26.7	13.3	13.3	0.0	0.0

表 4-68 訪問系サービス事業所調査票 (3)雇用形態

	調査数	常勤	非常勤	派遣労働者	無回答
回答数	15	14	0	0	1
回答割合	100.0	93.3	0.0	0.0	6.7

表 4-69 訪問系サービス事業所調査票 (4)勤務年数 ①介護職員としての経験年数

	調査数	1年未満	1～2年未満	2～5年未満	5年～10年未満	10年以上	無回答	平均
回答数	15	0	0	1	3	9	2	14.5年
回答割合	100.0	0.0	0.0	6.7	20.0	60.0	13.3	-

表 4-70 訪問系サービス事業所調査票 (4)勤務年数 ②訪問介護(看護)としての経験年数

	調査数	1年未満	1～2年未満	2～5年未満	5年～10年未満	10年以上	無回答	平均
回答数	13	0	1	3	3	6	0	9.5年
回答割合	100.0	0.0	7.7	23.1	23.1	46.2	0.0	-

表 4-71 訪問系サービス事業所調査票 (4)勤務年数 ③現在の事業所での経験年数

	調査数	1年未満	1～2年未満	2～5年未満	5年～10年未満	10年以上	無回答
回答数	13	0	4	5	1	3	0
回答割合	100.0	0.0	30.8	38.5	7.7	23.1	0.0

注)数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

表 4-72 訪問系サービス業所調査票 (5)保有資格

	調査数	保健師・助産師	看護師	准看護師	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	初任者研修終了	実務者研修終了	生活援助従事者研修終了	旧ヘルパー2級修了	旧ヘルパー1級修了	介護福祉士	介護支援専門員	その他	無回答
回答数	15	0	2	0	3	2	0	0	1	0	4	3	6	0	1	0
回答割合	100.0	0.0	13.3	0.0	20.0	13.3	0.0	0.0	6.7	0.0	26.7	20.0	40.0	0.0	6.7	0.0

2) 情報連携のためのアセスメントを実施した利用者

表 4-73 訪問系サービス事業所調査票  
(1)情報連携を実施した利用者について担当している期間

	調査数	3か月以内	3か月超～6か月	6か月超～1年以内	1年超～2年以内	2年超～3年以内	3年超	無回答
回答数 回答割合	15 100.0	1 6.7	1 6.7	3 20.0	3 20.0	2 13.3	3 20.0	2 13.3

(注)

表 0-74 訪問系サービス事業所調査票 (2)情報連携を実施した利用者について、過去1か月間に利用者に提供したケアの状況 身体介護(回)

	調査数	1～2回	3～4回	5～6回	7～9回	10～15回	16～20回	20回超	無回答
回答数 回答割合	15 100.0	2 13.3	4 26.7	0 0.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	2 13.3	5 33.3

表 4-75 訪問系サービス事業所調査票 (3)情報連携を実施した利用者について、過去1か月間に利用者に提供したケアの状況 身体介護(分)

	調査数	30分未満	1時間未満	2時間未満	3時間未満	4時間未満	5時間未満	10時間未満	10時間以上	無回答
回答数 回答割合	15 100.0	1 6.7	0 0.0	2 13.3	2 13.3	0 0.0	3 20.0	0 0.0	0 0.0	7 46.7

表 4-76 訪問系サービス事業所調査票 (4)情報連携を実施した利用者について、過去1か月間に利用者に提供したケアの状況 生活援助(回)

	調査数	1～2回	3～4回	5～6回	7～9回	10～15回	16～20回	20回超	無回答
回答数 回答割合	15 100.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0	3 20.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	9 60.0



表 4-77 訪問系サービス事業所調査票 (5)情報連携を実施した利用者について、過去1か月間に利用者に提供したケアの状況 生活援助(分)

	調査数	30分未満	1時間未満	2時間未満	3時間未満	4時間未満	5時間未満	10時間未満	10時間以上	無回答
回答数 回答割合	15 100.0	0 0.0	0 0.0	1 6.7	3 20.0	1 6.7	1 6.7	2 13.3	0 0.0	7 46.7

3) 情報連携のためのアセスメントの実施状況

表 4-78 訪問系サービス事業所調査票 (1)評価日に実施したサービス(身体介護)(分)

	調査数	30分未満	1時間未満	1時間以上	無回答
回答数 回答割合	15 100.0	0 0.0	8 53.3	3 20.0	4 26.7

表 4-79 訪問系サービス事業所調査票 (2)評価日に実施したサービス(生活援助)(分)

	調査数	30分未満	1時間未満	1時間以上	無回答
回答数 回答割合	15 100.0	2 13.3	1 6.7	3 20.0	9 60.0

表 4-80 訪問系サービス事業所調査票 (3)情報連携のための評価にかかった時間(分)

	調査数	5分未満	10分未満	20分未満	30分未満	30分以上	無回答
回答数 回答割合	15 100.0	0 0.0	2 13.3	4 26.7	0 0.0	7 46.7	2 13.3

表 4-81 訪問系サービス事業所調査票 (4)情報連携のための記録にかかった時間(分)

	調査数	5分未満	10分未満	20分未満	30分未満	30分以上	無回答
回答数	15	0	0	4	0	7	4
回答割合	100.0	0.0	0.0	26.7	0.0	46.7	26.7

4) 情報収集・連携の負担

表 4-82 情報収集・連携の負担について

	調査数	いとも負担が大きい	負担が大きい	あまり変わらない	変わらない	はわからない、または比較できない	無回答
回答数	15	1	3	8	1	2	0
回答割合	100.0	6.7	20.0	53.3	6.7	13.3	0.0

5) 項目の評価

表 4-83 訪問系サービス事業所調査票  
問1 利用者に対して情報収集の依頼のあった情報、把握した情報【ケアプランの評価】

	調査数	あ情報 つ報 た収 項集 目 の 依 頼 の	目報依 収頼 集項 が目 で の う た ち 項 情
ア 利用しているサービス事業所の状況(満足度等)	15 100.0	6 40.0	4 26.7
イ 利用者の変化(利用者自身)	15 100.0	13 86.7	10 66.7
ウ 利用者の変化(介護者見解)	15 100.0	10 66.7	8 53.3
エ 家族の状況変化	15 100.0	5 33.3	3 20.0
オ 計画実践状況	15 100.0	7 46.7	5 33.3
カ 目標達成状況(達成度等)	15 100.0	7 46.7	5 33.3
キ サービスの適正度	15 100.0	8 53.3	6 40.0
ク 新しい生活課題	15 100.0	10 66.7	8 53.3
ケ 居宅サービス計画変更の必要性	15 100.0	6 40.0	4 26.7
コ 連絡・調整の必要性	15 100.0	6 40.0	4 26.7
サ サービス担当者会議等の必要性	15 100.0	4 26.7	2 13.3
シ 再アセスメントの必要性	15 100.0	4 26.7	2 13.3

注) 数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

表 4-84 訪問系サービス事業所調査票 問2 情報収集できた情報について、日々のサービスの中で把握することができるか【ケアプランの評価】

	調査数	サービス提供情報把握に 普段から提供している	サービス提供情報把握に 時々把握している	今回の依頼を受けた 新しい把握	無回答
ア 利用しているサービス事業所の状況(満足度等)	15 100.0	2 13.3	3 20.0	1 6.7	9 60.0
イ 利用者の変化(利用者自身)	15 100.0	6 40.0	5 33.3	1 6.7	3 20.0
ウ 利用者の変化(介護者見解)	15 100.0	5 33.3	3 20.0	1 6.7	6 40.0
エ 家族の状況変化	15 100.0	1 6.7	3 20.0	0 0.0	11 73.3
オ 計画実践状況	15 100.0	4 26.7	2 13.3	1 6.7	8 53.3
カ 目標達成状況(達成度等)	15 100.0	4 26.7	2 13.3	1 6.7	7 46.7
キ サービスの適正度	15 100.0	3 20.0	4 26.7	1 6.7	7 46.7
ク 新しい生活課題	15 100.0	4 26.7	3 20.0	2 13.3	6 40.0
ケ 居宅サービス計画変更の必要性	15 100.0	2 13.3	2 13.3	2 13.3	8 53.3
コ 連絡・調整の必要性	15 100.0	3 20.0	1 6.7	1 6.7	10 66.7
サ サービス担当者会議等の必要性	15 100.0	0 0.0	2 13.3	1 6.7	12 80.0
シ 再アセスメントの必要性	15 100.0	0 0.0	2 13.3	1 6.7	12 80.0

注)数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

表 4-85 訪問系サービス事業所調査票 問3 情報収集の依頼のあった項目について、依頼通りの情報収集ができたと思うか【ケアプランの評価】

	調査数	できた	概ねできた	あまりできなかった	できなかった	わからない	無回答
ア 利用しているサービス事業所の状況(満足度等)	15 100.0	2 13.3	5 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	8 53.3
イ 利用者の変化(利用者自身)	15 100.0	6 40.0	7 46.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3
ウ 利用者の変化(介護者見解)	15 100.0	3 20.0	7 46.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 33.3
エ 家族の状況変化	15 100.0	2 13.3	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	10 66.7
オ 計画実践状況	15 100.0	5 33.3	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 46.7
カ 目標達成状況(達成度等)	15 100.0	5 33.3	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 46.7
キ サービスの適正度	15 100.0	4 26.7	5 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	6 40.0
ク 新しい生活課題	15 100.0	5 33.3	6 40.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 26.7
ケ 居宅サービス計画変更の必要性	15 100.0	3 20.0	3 20.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	8 53.3
コ 連絡・調整の必要性	15 100.0	4 26.7	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	9 60.0
サ サービス担当者会議等の必要性	15 100.0	2 13.3	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	11 73.3
シ 再アセスメントの必要性	15 100.0	2 13.3	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	11 73.3

注)数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

表 4-86 訪問系サービス事業所調査票 問4 問3で、「あまりできなかった」「できなかった」と回答した情報の項目について、その理由【ケアプランの評価】

	調査数	サービス提供時に確認をする時間 がなかった	何を確認すればよいかわからなかった	どうやって確認すればよいかわからなかった	利用者の状況等の都合で確認できなかった	その他（ ）
ア 利用しているサービス事業所の状況(満足度等)	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
イ 利用者の変化(利用者自身)	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
ウ 利用者の変化(介護者見解)	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
エ 家族の状況変化	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
オ 計画実践状況	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
カ 目標達成状況(達成度等)	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
キ サービスの適正度	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
ク 新しい生活課題	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
ケ 居宅サービス計画変更の必要性	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0
コ 連絡・調整の必要性	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
サ サービス担当者会議等の必要性	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
シ 再アセスメントの必要性	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

注) 数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

表 4-87 訪問系サービス事業所調査票 問1 利用者に対して情報収集の依頼のあった情報、把握した情報【課題分析に関する項目】

	調査数	あ情報 つ報 た収 集の 目 の 依 頼 の	目報依 収頼 集項 が目 で き う た ち 項 情
ス 健康状態(既往歴、主傷病、病状、痛み等)	15 100.0	13 86.7	11 73.3
セ ADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等)	15 100.0	11 73.3	9 60.0
ソ IADL(調理、掃除、買い物、金銭管理、服薬状況等)	15 100.0	9 60.0	7 46.7
タ 日常の意思決定を行うための認知能力の程度	15 100.0	5 33.3	3 20.0
チ 意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーション	15 100.0	9 60.0	8 53.3
ツ 社会との関わり(社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等)	15 100.0	6 40.0	7 46.7
テ 排尿・排便(失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度など)	15 100.0	8 53.3	8 53.3
ト 褥瘡・皮膚の問題(褥瘡の程度、皮膚の清潔状況等)	15 100.0	6 40.0	5 33.3
ナ 口腔衛生(歯・口腔内の状態や口腔衛生)	15 100.0	5 33.3	4 26.7
ニ 食事摂取(栄養、食事回数、水分量等)	15 100.0	5 33.3	4 26.7
ヌ 行動・心理症状(BPSD)(妄想、誤認、幻覚、抑うつ、不眠、不安、攻撃的行動、不穏、焦燥、性的脱抑制、収集癖、叫声、泣き叫ぶ、無気力等)	15 100.0	6 40.0	6 40.0
ネ 介護力(家族等との関係性、家族等の接し方等)	15 100.0	7 46.7	5 33.3
ノ 衛生状態(適切な入浴、身だしなみ等)	15 100.0	6 40.0	7 46.7
ハ 利用者の表情	15 100.0	10 66.7	9 60.0
ヒ 居室のにおい	15 100.0	5 33.3	6 40.0
フ 居室の温度・湿度・換気	15 100.0	13 86.7	12 80.0
ヘ 居室の明るさ	15 100.0	6 40.0	4 26.7
ホ 部屋の状態(片付け等)	15 100.0	10 66.7	6 40.0
マ 近所などの周辺の音の状況	15 100.0	4 26.7	3 20.0
ミ 家の周りの環境	15 100.0	4 26.7	4 26.7
ム 特別な状況	15 100.0	2 13.3	1 6.7

注) 数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

表 4-88 訪問系サービス事業所調査票 問2 情報収集できた情報について、日々のサービスの中で把握することができるか【課題分析に関する項目】

	調査数	サービス提供時に 一般的に情報を提供し 把握している	サービス提供時に 把握している	今回の依頼を受けた 新しい把握を受けた	無回答
ス 健康状態(既往歴、主傷病、病状、痛み等)	15 100.0	13 86.7	1 6.7	0 0.0	1 6.7
セ ADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等)	15 100.0	11 73.3	1 6.7	0 0.0	3 20.0
ソ IADL(調理、掃除、買い物、金銭管理、服薬状況等)	15 100.0	5 33.3	5 33.3	0 0.0	5 33.3
タ 日常の意思決定を行うための認知能力の程度	15 100.0	4 26.7	2 13.3	0 0.0	9 60.0
チ 意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーション	15 100.0	7 46.7	1 6.7	1 6.7	6 40.0
ツ 社会との関わり(社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等)	15 100.0	4 26.7	2 13.3	1 6.7	8 53.3
テ 排尿・排便(失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度など)	15 100.0	6 40.0	2 13.3	1 6.7	6 40.0
ト 褥瘡・皮膚の問題(褥瘡の程度、皮膚の清潔状況等)	15 100.0	4 26.7	2 13.3	1 6.7	8 53.3
ナ 口腔衛生(歯・口腔内の状態や口腔衛生)	15 100.0	1 6.7	2 13.3	3 20.0	9 60.0
ニ 食事摂取(栄養、食事回数、水分量等)	15 100.0	2 13.3	2 13.3	2 13.3	9 60.0
ヌ 行動・心理症状(BPSD)(妄想、誤認、幻覚、抑うつ、不眠、不安、攻撃的行動、不穏、焦燥、性的脱抑制、収集癖、叫声、泣き叫ぶ、無気力等)	15 100.0	5 33.3	1 6.7	1 6.7	8 53.3
ネ 介護力(家族等との関係性、家族等の接し方等)	15 100.0	5 33.3	1 6.7	1 6.7	8 53.3
ノ 衛生状態(適切な入浴、身だしなみ等)	15 100.0	6 40.0	1 6.7	1 6.7	7 46.7
ハ 利用者の表情	15 100.0	9 60.0	1 6.7	1 6.7	4 26.7
ヒ 居室のにおい	15 100.0	5 33.3	1 6.7	1 6.7	8 53.3
フ 居室の温度・湿度・換気	15 100.0	11 73.3	2 13.3	1 6.7	1 6.7
ヘ 居室の明るさ	15 100.0	5 33.3	1 6.7	0 0.0	9 60.0
ホ 部屋の状態(片付け等)	15 100.0	9 60.0	2 13.3	0 0.0	4 26.7
マ 近所などの周辺の音の状況	15 100.0	3 20.0	1 6.7	0 0.0	11 73.3
ミ 家の周りの環境	15 100.0	4 26.7	1 6.7	0 0.0	10 66.7
ム 特別な状況	15 100.0	1 6.7	1 6.7	0 0.0	13 86.7

注)数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。



表 4-89 訪問系サービス事業所調査票 問3 情報収集の依頼のあった項目について、依頼通りの情報収集ができたと思うか【課題分析に関する項目】

	調査数	できた	概ねできた	あまりできなかった	できなかった	わからない	無回答
ス 健康状態(既往歴、主傷病、病状、痛み等)	15 100.0	9 60.0	4 26.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3
セ ADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等)	15 100.0	7 46.7	4 26.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 26.7
ソ IADL(調理、掃除、買い物、金銭管理、服薬状況等)	15 100.0	4 26.7	5 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	6 40.0
タ 日常の意思決定を行うための認知能力の程度	15 100.0	3 20.0	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	10 66.7
チ 意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーション	15 100.0	5 33.3	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 46.7
ツ 社会との関わり(社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等)	15 100.0	2 13.3	4 26.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	9 60.0
テ 排尿・排便(失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度など)	15 100.0	4 26.7	3 20.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	7 46.7
ト 褥瘡・皮膚の問題(褥瘡の程度、皮膚の清潔状況等)	15 100.0	2 13.3	3 20.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	9 60.0
ナ 口腔衛生(歯・口腔内の状態や口腔衛生)	15 100.0	1 6.7	3 20.0	0 0.0	2 13.3	0 0.0	9 60.0
ニ 食事摂取(栄養、食事回数、水分量等)	15 100.0	1 6.7	4 26.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	9 60.0
ヌ 行動・心理症状(BPSD)(妄想、誤認、幻覚、抑うつ、不眠、不安、攻撃的行動、不穏、焦燥、性的脱抑制、収集癖、叫声、泣き叫ぶ、無気力等)	15 100.0	3 20.0	3 20.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	8 53.3
ネ 介護力(家族等との関係性、家族等の接し方等)	15 100.0	5 33.3	2 13.3	1 6.7	0 0.0	0 0.0	7 46.7
ノ 衛生状態(適切な入浴、身だしなみ等)	15 100.0	5 33.3	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	7 46.7
ハ 利用者の表情	15 100.0	7 46.7	4 26.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 26.7
ヒ 居室において	15 100.0	5 33.3	2 13.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	8 53.3
フ 居室の温度・湿度・換気	15 100.0	8 53.3	5 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 13.3
ハ 居室の明るさ	15 100.0	3 20.0	3 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	9 60.0
ホ 部屋の状態(片付け等)	15 100.0	5 33.3	5 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 33.3
マ 近所などの周辺の音の状況	15 100.0	3 20.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	11 73.3
ミ 家の周りの環境	15 100.0	3 20.0	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	11 73.3
ム 特別な状況	15 100.0	1 6.7	1 6.7	0 0.0	0 0.0	0 0.0	13 86.7

注)数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

表 4-90 訪問系サービス事業所調査票 問4 問3で、「あまりできなかった」「できなかった」と回答した情報の項目について、その理由【課題分析に関する項目】

	調査数	サービス提供時に確認をする	何を確認すればよいかかわらなかつた	かわかって確認すればよい	利用者の状況等の都合で確認できなかった	その他( )
ス 健康状態(既往歴、主傷病、病状、痛み等)	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
セ ADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等)	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
ソ IADL(調理、掃除、買い物、金銭管理、服薬状況等)	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
タ 日常の意思決定を行うための認知能力の程度	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
チ 意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーション	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
ツ 社会との関わり(社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等)	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
テ 排尿・排便(失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度など)	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0
ト 褥瘡・皮膚の問題(褥瘡の程度、皮膚の清潔状況等)	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0
ナ 口腔衛生(歯・口腔内の状態や口腔衛生)	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0
ニ 食事摂取(栄養、食事回数、水分量等)	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0
ヌ 行動・心理症状(BPSD)(妄想、誤認、幻覚、抑うつ、不眠、不安、攻撃的行動、不穏、焦燥、性的脱抑制、収集癖、叫声、泣き叫ぶ、無気力等)	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0
ネ 介護力(家族等との関係性、家族等の接し方等)	1 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 100.0	0 0.0
ノ 衛生状態(適切な入浴、身だしなみ等)	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
ハ 利用者の表情	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
ヒ 居室のにおい	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
フ 居室の温度・湿度・換気	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
ヘ 居室の明るさ	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
ホ 部屋の状態(片付け等)	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
マ 近所などの周辺の音の状況	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
ミ 家の周りの環境	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
ム 特別な状況	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

注)数値は上段が回答数(件)、下段が割合(%)を示している。

(5) モニタリング調査票(利用者・家族用)

1) モニタリング調査概要

表 4-91 モニタリング調査票(利用者・家族用) (1)記入者

	調査数	利用者本人	家族等	担当ケアマネジャー	その他	無回答
回答数	13	1	3	9	0	0
回答割合	100.0	7.7	23.1	69.2	0.0	0.0

表 4-92 モニタリング調査票(利用者・家族用)  
(2)オンラインを活用したモニタリングで使用した ICT 機器

	調査数	タブレット	スマートフォン	ノートパソコン	その他	無回答
回答数	15	7	6	2	0	0
回答割合	100.0	46.7	40.0	13.3	0.0	0.0

表 4-93 モニタリング調査票(利用者・家族用)  
(3)オンラインを活用したモニタリングで使用した ICT アプリ

	調査数	Zoom	Webex	Teams	LINE	その他	無回答
回答数	15	9	0	0	5	1	0
回答割合	100.0	60.0	0.0	0.0	33.3	6.7	0.0

2) オンラインを活用したモニタリングに対するご意見

表 4-94 モニタリング調査票(利用者・家族用)  
(1)訪問と比べて ICT 機器を用いた面談は話しやすかった

	調査数	とても思う	思う	おおむね同じ	思わない	全く思わない	はわからない、または比較できない	無回答
回答数 回答割合	13 100.0	2 15.4	0 0.0	4 30.8	5 38.5	2 15.4	0 0.0	0 0.0

表 4-95 モニタリング調査票(利用者・家族用)  
(2)訪問の時と比べて、ICT 機器を用いた面談は、介護支援専門員の声は聞きやすかった

	調査数	とても思う	思う	おおむね同じ	思わない	全く思わない	はわからない、または比較できない	無回答
回答数 回答割合	13 100.0	2 15.4	3 23.1	3 23.1	3 23.1	2 15.4	0 0.0	0 0.0

表 4-96 モニタリング調査票(利用者・家族用) (3)訪問の時と比べて、ICT 機器を用いた通話で、介護支援専門員とのコミュニケーションがうまく取れた

	調査数	とても思う	思う	おおむね同じ	思わない	全く思わない	はわからない、または比較できない	無回答
回答数 回答割合	13 100.0	2 15.4	0 0.0	6 46.2	4 30.8	1 7.7	0 0.0	0 0.0

表 4-97 モニタリング調査票(利用者・家族用)

(4)訪問の時と比べて、ICT 機器を用いた面談で、自分の意思を十分に伝えることができた

	調査数	とても思う	思う	おおむね同じ	思わない	全く思わない	はわからない、また比較できない	無回答
回答数	13	1	1	2	6	3	0	0
回答割合	100.0	7.7	7.7	15.4	46.2	23.1	0.0	0.0

表 4-98 モニタリング調査票(利用者・家族用)

(5)訪問の時と比べて、ICT 機器を用いた面談でも、安心できた

	調査数	とても思う	思う	おおむね同じ	思わない	全く思わない	はわからない、また比較できない	無回答
回答数	13	0	1	4	6	1	0	1
回答割合	100.0	0.0	7.7	30.8	46.2	7.7	0.0	7.7

表 4-99 モニタリング調査票(利用者・家族用)

(6)訪問と比べて、タブレット端末を通じた面談が、3か月以上続いても、意思疎通に不安はない

	調査数	とても思う	思う	おおむね同じ	思わない	全く思わない	はわからない、また比較できない	無回答
回答数	13	1	0	2	6	3	0	1
回答割合	100.0	7.7	0.0	15.4	46.2	23.1	0.0	7.7

表 4-100 モニタリング調査票(利用者・家族用) (7)今後、自身または家族等も実際に ICT 機器を操作し、介護支援専門員による面談に対応が出来ると思う

	調査数	とても思う	思う	おおむね同じ	思わない	全く思わない	はわからない、また比較できない	無回答
回答数	13	2	3	4	1	3	0	0
回答割合	100.0	15.4	23.1	30.8	7.7	23.1	0.0	0.0

表 4-101 モニタリング調査票(利用者・家族用)  
 (8)今後もオンラインでモニタリングを実施される場合のご意向

	調査数	訪問でもオンラインを除く(問題ない(必要時の)	毎月オンラインでも問題ない	3か月以内に2回程度でも問題ない	2か月以内に1回程度でも問題ない	3か月以内に1回程度でも問題ない	毎月訪問してほしい	その他	無回答
回答数	13	0	3	2	2	5	0	1	
回答割合	100.0	0.0	23.1	15.4	15.4	38.5	0.0	7.7	

表 4-102 モニタリング調査票(利用者・家族用)  
 (9) ICT 機器の扱いにストレスを感じましたか

	調査数	とてもストレスを感じた	ストレスを感じた	どちらでもない	ストレスを感じなかった	全くストレスを感じなかった	無回答
回答数	13	2	4	3	1	3	0
回答割合	100.0	15.4	30.8	23.1	7.7	23.1	0.0

表 4-103 モニタリング調査票(利用者・家族用)  
 (10)ICT 機器を使用したコミュニケーションにストレスを感じましたか

	調査数	とてもストレスを感じた	ストレスを感じた	どちらでもない	ストレスを感じなかった	全くストレスを感じなかった	無回答
回答数	13	2	4	2	1	3	1
回答割合	100.0	15.4	30.8	15.4	7.7	23.1	7.7

表 4-104 モニタリング調査票(利用者・家族用) (11)仮に利用者自身で ICT 環境(タブレット端末等)を準備する場合、ストレスを感じると感じますか

	調査数	とても感じる	ストレスを感じる	どちらでもない	ストレスを感じない	全くストレスを感じない	無回答
回答数	13	7	2	2	0	2	0
回答割合	100.0	53.8	15.4	15.4	0.0	15.4	0.0

表 4-105 モニタリング調査票(利用者・家族用) (12)仮に利用者お1人で ICT 機器を使用して介護支援専門員とコミュニケーションを取る場合、ストレスを感じると感じますか

	調査数	とても感じる	ストレスを感じる	どちらでもない	ストレスを感じない	全くストレスを感じない	無回答
回答数	13	8	1	1	0	2	1
回答割合	100.0	61.5	7.7	7.7	0.0	15.4	7.7

表 4-106 モニタリング調査票(利用者・家族用)  
(13)今後 ICT 機器を使って、モニタリングを実施したいですか(準備を含む)

	調査数	実施したい	実施したくない	わからない	無回答
回答数	13	4	5	4	0
回答割合	100.0	30.8	38.5	30.8	0.0

表 4-107 モニタリング調査票(利用者・家族用)  
 (14)ICT 環境(タブレット端末等)を準備できますか

	調査数	準備できる	準備できない	わからない	無回答
回答数 回答割合	13 100.0	5 38.5	6 46.2	2 15.4	0 0.0

表 4-108 モニタリング調査票(利用者・家族用)  
 (15)ICT環境(タブレット端末等)を使用できますか

	調査数	使用できる	使用できない	わからない	無回答
回答数 回答割合	13 100.0	4 30.8	7 53.8	2 15.4	0 0.0

表 4-109 モニタリング調査票(利用者・家族用)  
 (16)ICT環境(タブレット端末等)を管理できますか

	調査数	管理できる	管理できない	わからない	無回答
回答数 回答割合	13 100.0	5 38.5	6 46.2	2 15.4	0 0.0





居宅介護支援及び介護予防支援における令和3年度介護報酬改定の影響に関する  
業務実態の調査研究事業 ICT を活用した面談(モニタリング)実証調査 報告書

---

令和5(2023)年3月発行

株式会社三菱総合研究所  
ヘルスケア&ウェルネス本部  
〒100-8141 東京都千代田区永田町 2-10-3  
TEL 03(6858)0503 FAX 03(5157)2143

---

本実証調査研究は、令和4年度老人保健事業推進費等補助金の助成を受け行ったものです。