

標準仕様を活用したケアプランデータ
連携活用促進のための調査研究
報告書

令和5(2023)年3月

株式会社 三菱総合研究所

目次

1. 調査の概要	1
1.1.事業実施の目的.....	1
1.2.調査の進め方	1
2. アンケート調査	3
2.1.調査の目的.....	3
2.2.調査の方法.....	3
2.3.調査結果	7
2.4.アンケート調査結果のまとめ.....	180
3. ヒアリング調査	188
3.1.調査の目的.....	188
3.2.調査対象・時期.....	188
3.3.調査内容	189
3.4.調査結果	190
4. 本事業のまとめ	199
5. 参考資料.....	203

1. 調査の概要

1.1. 事業実施の目的

介護現場における ICT の利用促進のため、異なる介護ソフト間でもデータ連携が可能となるよう、平成 30 年度の厚生労働省委託事業では、居宅介護支援事業所と訪問介護事業所などのサービス提供事業所との間でケアプランのデータ連携を行うことができるよう、項目やフォーマット等の標準的な仕様（以下、標準仕様）の案を定め、その後、令和元年度に標準仕様を作成し、令和 2 年度及び 4 年度には改定を行ったところであるが、同一法人事業所間でのデータ連携は増加しているが、異なる法人事業所間でのデータ連携はまだ少ない現状がある。また、介護予防サービス、総合事業サービスのデータ連携については、一部は標準仕様による連携が可能であるものの、対象となっておらず、現場からはデータ連携に期待する声が多くある。

本事業は、ケアプランデータの課題をふまえて、さらなるケアプランデータ連携の活用、促進方策について検討を行うこと、また、介護予防サービス、総合事業サービス等におけるデータ連携、保険者とのデータ連携に対応した標準仕様の改定方針作成の基礎資料を得ることを目的として実施した。

1.2. 調査の進め方

本事業の内容は以下のとおりである。

(1) 実施内容

1) 検討委員会の設置・開催

学識者・有識者から構成する会議体を設置し、アンケート調査及びヒアリング調査の実施に向けた検討を行った。

検討委員会の委員については、有識者、介護ベンダー、介護現場および介護ソフト等のシステムの関連団体の関係者等 8 名で構成し、検討委員会については 3 回開催した。

2) アンケート調査の実施

標準仕様準拠のケアプランデータ連携基盤である「ケアプランデータ連携システム」によるデータ連携の活用状況や、標準仕様を活用したデータ連携以外の方法での連携方法（FAX・郵送・持参等での連携、個人情報の匿名化）などの情報を把握するために実施した。

3) ヒアリング調査の実施

標準仕様を活用したデータ連携を効果的に行っている居宅サービス等の事業所、介護予防サービス等の事業所や、介護事業所・施設とのデータ連携を効果的に行っている保険者に対して、ヒアリング調査を行った。

(2) 本事業の実施体制

本事業の実施にあたっては、介護情報連携ソフトに係る有識者、介護事業者、介護ソフトベンダー等から構成する検討委員会を設置した。

検討委員会では、事業所がケアプランデータ連携を行うために必要な体制や準備等について具

体的な検討を行った。検討委員会のメンバーは以下のとおり。

図表 1-1 委員一覧（敬称略・五十音順）

	氏名	所属・役職
委員長	井出 健二郎	昭和女子大学教授
委員	秋山 博之	全国地域包括・在宅介護支援センター協議会 研修委員会 委員
委員	小出 顕生	公益社団法人国民健康保険中央会保健福祉部 介護保険課 審議役（番号制度対策本部・介護保険・障害者総合支援担当）、番号制度対策本部部長事務取扱
委員	斉藤 正行	一般社団法人全国介護事業者連盟 理事長
委員	中尾 吉伸	NPO法人しまね医療情報ネットワーク協会 事業推進企画部 企画員
委員	畠山 仁	一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会 医事コンピュータ部会 介護システム委員会 委員長
委員	村木 剛	一般社団法人日本在宅介護協会 常任理事
委員	山口 浩志	一般社団法人日本介護支援専門員協会 常任理事

検討委員会の開催スケジュールは以下のとおり。

図表 1-2 検討委員会の開催スケジュール

時期	実施内容	議題
令和4年9月13日	第1回検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業概要について ・ アンケート調査の実施について
令和5年2月3日	第2回検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業の進捗状況について ・ アンケート調査結果（速報値）について
令和5年3月22日	第3回検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 報告書（案）について

2. アンケート調査

2.1. 調査の目的

本調査は、居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所及び標準仕様準拠のケアプランデータ連携基盤である「ケアプランデータ連携システム」によるデータ連携の活用状況等について把握し、データ連携の活用促進に関する基礎材料を収集することを目的とした。

2.2. 調査の方法

① 居宅サービス事業所票

【調査対象】

居宅介護支援事業所および居宅サービス事業所のうち、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護の計2,124ヶ所の事業所を対象として、主に事業所の管理者など事業所におけるICT機器や介護ソフト、また居宅サービス計画書等のデータ連携の状況について把握している方に回答いただいた。

【調査方法】

調査方法はWEB調査とした。各居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所に、調査用WEBサイトのURLとログイン用IDとパスワードが記載された調査実施要項を郵送した。ただし、ウェブでの回答ができない事業所に関しては、別途、電子調査票での回答も可能とした。

【実施時期】 令和4年12月～令和5年1月

【調査実績】 発送数 2,124 (居宅サービス事業所：1,652、居宅介護支援事業所：472)

【調査内容】

調査項目は以下のとおりである。また調査票については、本調査では回答者の負担削減のため、開設主体、開設年月、事業所の利用者数、法人等が当該都道府県内で実施する介護サービス、事業所の職員体制の各項目について、介護サービス情報公表システムの情報をもとに事前入力を行った。

図表 2-1 調査項目（居宅サービス事業所票）

調査項目
<ul style="list-style-type: none">● 基本情報<ul style="list-style-type: none">・ 開設主体・開設年月・ 事業所の利用者数・ 法人等が当該都道府県内で実施する介護サービス・ 事業所の職員体制・ 事業所のインターネット接続有無・接続方法・ 利用者ごとの居宅サービス計画書の作成・保存方法・ 介護ソフトの導入の有無、使用している機能● ケアプランの作成・連携状況について<ul style="list-style-type: none">・ 標準仕様によるデータ連携の有無、連携状況

調査項目
<ul style="list-style-type: none"> ・ 標準仕様によるデータ連携以外の連携状況 ・ FAXによるデータ連携の個人情報の匿名化の状況 ・ 郵送、持参による連携の費用や理由 ● ケアプランデータ連携システムの状況について <ul style="list-style-type: none"> ・ メリットを感じるか ・ 介護ソフトのケアプランデータ連携システムとの連携状況、利用予定 ・ ケアプランデータ連携システムを活用する上での支援体制 ● 地域づくり <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域としての標準仕様の活用を促すために整備すべき体制

② 地域包括支援センター票

【調査対象】

全国の地域包括支援センターを対象として、介護予防ケアマネジメント、介護予防支援の業務の状況、各種書類の作成・連携状況、請求業務の状況、パソコン・ネットワーク環境等について把握している方に回答いただいた。

【調査方法】

調査方法は WEB 調査とした。厚生労働省の協力を得て都道府県・保険者を介し、地域包括支援センターへ協力依頼を配信した。

【実施時期】 令和5年1月～2月

【調査実績】 発送数 悉皆

【調査内容】 調査項目は以下のとおりである。

図表 2-2 調査項目（地域包括支援センター票）

調査項目
<ul style="list-style-type: none"> ● 基本情報 <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの類型 ・地域包括支援センターの設置主体 ・職員数 ● 介護予防ケアマネジメント、介護予防支援の業務の状況 <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防ケアマネジメント、介護予防支援の委託状況 ・厚生労働省標準様式例の利用状況 ・居宅介護支援事業所へ委託している場合の、各種書類の作成・連携状況 ・居宅介護支援事業所へ委託していない場合の、介護予防サービス事業所・総合事業事業所への連携状況 ・居宅介護支援事業所へ委託している場合の、居宅介護支援事業所からの提出書類 ・介護予防ケアマネジメント・介護予防支援の請求業務の状況 ● パソコン・ネットワーク環境 <ul style="list-style-type: none"> ・事業所のインターネット接続有無・接続方法 ・利用者ごとの書類の作成・保存方法 ・介護ソフトの導入の有無、転記処理の不要有無 ● ケアプランの作成・連携状況について <ul style="list-style-type: none"> ・標準仕様によるデータ連携の有無、連携状況 ・標準仕様に関する意識 ● ケアプランデータ連携システムの状況について <ul style="list-style-type: none"> ・メリットを感じるか ・介護ソフトのケアプランデータ連携システムとの連携状況、利用予定 ・ケアプランデータ連携システムを活用する上での支援体制 ● 地域づくり <ul style="list-style-type: none"> ・地域としての標準仕様の活用を促すために整備すべき体制

③ 保険者票

【調査対象】

全国の介護保険の保険者を対象として、介護分野の各種文書の今後のデータ連携の可能性について検討するため、保険者から利用者やケアマネジャーへ提供する書類、または利用者やケアマネジャーより保険者へ提出される書類等の状況について把握することを目的として実施した。

【調査方法】

調査方法は WEB 調査とした。厚生労働省の協力を得て介護保険の保険者へ協力依頼を配信した。

【実施時期】 令和 5 年 1 月～ 2 月

【調査実績】 発送数 悉皆

【調査内容】 調査項目は以下のとおりである。

図表 2-3 調査項目（保険者票）

調査項目
<ul style="list-style-type: none">● 基本情報<ul style="list-style-type: none">・管内人口、高齢者人口、要介護認定者数・管内居宅介護支援事業所、地域包括支援センター数・介護予防ケアマネジメント、介護予防支援の厚生労働省標準様式例の状況・委託業務報告書の様式 ● 居宅介護支援事業所への情報提供の状況<ul style="list-style-type: none">・各種書類の担当ケアマネジャーへの提供有無、提供のための条件・各種書類の担当ケアマネジャーへの提供方法・1カ月当たりの提供件数、提供のための1件当たりの所要時間・提供に当たる事務手数料の徴収状況・提供に当たる業務負担・提供していない理由・管内居宅介護支援事業所の提供の要望の把握有無・要介護認定結果等に関するケアマネジャーからの1カ月当たりの問合せ件数・要介護認定結果等の直接提供やシステムでの提供について ● 利用者本人またはケアマネジャー等から保険者への書類提出の状況<ul style="list-style-type: none">・現在の提供方法（利用者）・現在の提供方法（ケアマネジャー）・事故報告書の提出方法・利用者や管内居宅介護支援事業所側のシステムを通じた電子提出の要望について・押印省略の状況について

2.3. 調査結果

(1) 回収状況

居宅サービス事業所票の回収状況は以下の通りであった。また、悉皆で実施した地域包括支援センター票については1,544カ所、保険者票については558カ所からの回収があった。

図表 2-4 回収状況（居宅サービス事業所票）

調査対象	調査対象件数	回収数	回収率	回収数に占める割合 (サービス票の場合)	
居宅介護支援	472	179	37.9%	-	
居宅サービス事業所	訪問介護	432	97	22.5%	25.4%
	訪問入浴介護	50	12	24.0%	3.1%
	訪問看護	176	29	16.5%	7.6%
	訪問リハビリテーション	66	16	24.2%	4.2%
	通所介護	306	83	27.1%	21.7%
	通所リハビリテーション	101	19	18.8%	5.0%
	短期入所生活介護	134	23	17.2%	6.0%
	夜間対応型訪問介護	50	11	22.0%	2.9%
	認知症対応型通所介護	50	13	26.0%	3.4%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	50	11	22.0%	2.9%
	地域密着型通所介護	237	68	28.7%	17.8%
	計	1652	382	23.1%	100.0%
総数	2124	561	26.4%	-	

(2) 調査結果の詳細

1) 居宅サービス事業所票

A) 基本情報

ア) (1) 開設主体

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所とも営利法人、社会福祉法人（社会福祉協議会以外）、医療法人の順に多かった。

（居宅介護支援事業所）

開設主体は、営利法人が最も多く 53.6%を占めており、次いで社会福祉法人（社会福祉協議会以外）（16.2%）や医療法人（12.8%）であった。これらの3主体で全体の8割を占めていた。

（居宅サービス事業所）

開設主体は、営利法人が最も多く 53.7%を占めており、次いで社会福祉法人（社会福祉協議会以外）（16.2%）、医療法人（15.7%）であった。これらの3主体で全体の8割強を占めていた。また、「その他」として、「有限会社」（訪問介護、通所介護）、「個人事業種」（訪問リハビリテーション）及び「有床診療所 非法人」（通所リハビリテーション）の回答があった。

図表 2-5 開設主体（居宅介護支援事業所）

調査数	社会福祉法人（社協以外）	社会福祉法人（社協）	医療法人	社団・財団	営利法人	NPO法人	農協	生協	その他法人	地方公共団体（都道府県）	地方公共団体（市町村）	地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）	その他
179	29	11	23	2	96	5	3	4	4	-	2	-	-
100.0	16.2	6.1	12.8	1.1	53.6	2.8	1.7	2.2	2.2	-	1.1	-	-

図表 2-6 開設主体（居宅サービス事業所）

調査数	社会福祉法人（社協以外）	社会福祉法人（社協）	医療法人	社団・財団	営利法人	NPO法人	農協	生協	その他法人	地方公共団体（都道府県）	地方公共団体（市町村）	地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）	その他
382	62	22	60	2	205	14	-	3	9	-	1	-	4
100.0	16.2	5.8	15.7	0.5	53.7	3.7	-	0.8	2.4	-	0.3	-	1.0

イ) 開設年月

居宅介護支援事業所は「2000年～2005年」の開設が最も多いが、居宅サービス事業所は「2016年～2020年」の開設が最も多かった。

(居宅介護支援事業所)

開設年は、「2000年～2005年」が4割弱、「2006年～2010年」、「2011年～2015年」、「2016年～2020年」が各々2割程度、「1999年以前」、「2021年」が1割弱であった。

(居宅サービス事業所)

開設年は、「2011年～2015年」「2016年～2020年」が各々1/4で約半数を占めていた。

図表 2-7 開設年（居宅介護支援事業所）

調査数	1999年 以前	2000年 ～2005 年	2006年 ～2010 年	2011年 ～2015 年	2016年 ～2020 年	2021年	2022年
179	6	67	29	28	40	9	-
100.0	3.4	37.4	16.2	15.6	22.3	5.0	-

図表 2-8 開設年（居宅サービス事業所）

調査数	1999年 以前	2000年 ～2005 年	2006年 ～2010 年	2011年 ～2015 年	2016年 ～2020 年	2021年	2022年
382	26	87	57	93	95	14	10
100.0	6.8	22.8	14.9	24.3	24.9	3.7	2.6

ウ) 事業所の利用者数

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所とも、特に要介護 1、要介護 2 に該当する利用者数（平均）が多かった。

(居宅介護支援事業所)

事業所の利用者数をみると、「10～29 人」が要介護 2、要介護 3 では約 5 割、要介護 1、要介護 4 では約 4 割と最も多かった。要介護 5 では「5～9 人」が約 3 割であった。

要支援 2 は「10～29 人」が 3 割弱、要支援 1 は「10～29 人」、「5～9 人」が各々 2 割強であった。

(居宅サービス事業所)

要介護 1、要介護 2 は「10～29 人」が 4 割弱、要介護 3、要介護 4 では「5～9 人」が 3 割弱となっている。要介護 5 では「1～2 人」が 3 割弱であった。

図表 2-9 事業所の利用者数（居宅介護支援事業所）

	調査数	0人	1～2人	3～4人	5～9人	10～29人	30～49人	50～99人	100人以上	平均	標準偏差
要支援 1	179 100.0	38 21.2	28 15.6	23 12.8	46 25.7	41 22.9	3 1.7	-	-	6.47	7.43
要支援 2	179 100.0	32 17.9	15 8.4	21 11.7	43 24.0	58 32.4	9 5.0	1 0.6	-	9.43	10.13
要介護 1	179 100.0	1 0.6	5 2.8	8 4.5	22 12.3	75 41.9	38 21.2	30 16.8	-	28.46	20.63
要介護 2	179 100.0	-	6 3.4	9 5.0	19 10.6	85 47.5	40 22.3	20 11.2	-	25.88	19.20
要介護 3	179 100.0	2 1.1	11 6.1	16 8.9	38 21.2	90 50.3	21 11.7	1 0.6	-	14.91	10.78
要介護 4	179 100.0	1 0.6	23 12.8	23 12.8	56 31.3	70 39.1	6 3.4	-	-	10.06	7.79
要介護 5	179 100.0	14 7.8	41 22.9	39 21.8	55 30.7	27 15.1	3 1.7	-	-	5.85	5.83

図表 2-10 事業所の利用者数（居宅サービス事業所）

	調査数	0人	1～2人	3～4人	5～9人	10～29人	30～49人	50～99人	100人以上	平均	標準偏差
要支援 1	382 100.0	158 41.4	80 20.9	40 10.5	49 12.8	37 9.7	16 4.2	2 0.5	-	4.86	9.17
要支援 2	382 100.0	143 37.4	60 15.7	41 10.7	62 16.2	54 14.1	13 3.4	6 1.6	3 0.8	7.57	15.83
要介護 1	382 100.0	25 6.5	49 12.8	38 9.9	77 20.2	150 39.3	25 6.5	6 1.6	12 3.1	19.24	47.89
要介護 2	382 100.0	16 4.2	42 11.0	46 12.0	91 23.8	148 38.7	23 6.0	7 1.8	9 2.4	18.08	43.99
要介護 3	382 100.0	19 5.0	59 15.4	75 19.6	123 32.2	89 23.3	4 1.0	9 2.4	4 1.0	11.43	30.68
要介護 4	382 100.0	48 12.6	89 23.3	75 19.6	102 26.7	53 13.9	9 2.4	4 1.0	2 0.5	8.27	27.54
要介護 5	382 100.0	93 24.3	115 30.1	62 16.2	67 17.5	34 8.9	9 2.4	1 0.3	1 0.3	5.86	26.32

エ）（４）法人等が当該都道府県内で実施する介護サービス

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所とも「訪問介護」、「通所介護」の併設が多かった。居宅サービス事業所では、「居宅介護支援」の併設が約 6 割であった。

（居宅介護支援事業所）

法人等が当該都道府県内で実施する介護サービスをみると、「訪問介護」「介護予防支援」が約 6 割、「通所介護」が 5 割弱と特に多く、次いで「訪問看護」、「介護予防訪問看護」、「短期入所生活介護」、「介護予防短期入所生活介護」の順であった。逆に「夜間対応型訪問介護」や「地域密着型特定施設入居者生活介護」、「看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）」、「介護医療院」、「介護療養型医療施設」の併設は少なかった。

（居宅サービス事業所）

法人等が当該都道府県内で実施する介護サービスをみると、「居宅介護支援」が 6 割弱と最も多く、次いで「訪問介護」、「通所介護」、「訪問看護」の順であった。逆に「介護療養型医療施設」や「介護医療院」、「地域密着型特定施設入居者生活介護」、「夜間対応型訪問介護」の併設は少なかった。

居宅サービス種別の法人等が当該都道府県内で実施する介護サービスは、以下の通りであった。

- ・ 訪問介護：居宅介護支援（68.0%）、通所介護（36.1%）、介護予防支援（32.0%）
- ・ 訪問入浴介護：介護予防訪問入浴介護（91.7%）、訪問介護（58.3%）、居宅介護支援（58.3%）
- ・ 訪問看護：介護予防訪問看護（89.7%）、居宅介護支援（51.7%）、通所介護（41.4%）
- ・ 訪問リハビリテーション：介護予防訪問リハビリテーション（100%）、居宅介護支援（81.3%）、通所リハビリテーション（75.0%）

- ・ 通所介護：居宅介護支援（73.5%）、訪問介護（49.4%）、短期入所生活介護（27.7%）、介護予防支援（27.7%）
- ・ 通所リハビリテーション：介護予防通所リハビリテーション（100%）、訪問リハビリテーション（73.7%）、介護予防訪問リハビリテーション（73.7%）
- ・ 短期入所生活介護：介護予防短期入所生活介護（91.3%）、居宅介護支援（73.9%）、通所介護（73.9%）
- ・ 夜間対応型訪問介護：訪問介護（100%）、居宅介護支援（81.8%）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（72.7%）
- ・ 認知症対応型通所介護：介護予防認知症対応型通所介護（84.6%）、居宅介護支援（69.2%）、通所介護（69.2%）
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護：居宅介護支援（90.9%）、訪問介護（81.8%）、訪問看護（63.6%）
- ・ 地域密着型通所介護：居宅介護支援（27.9%）、訪問介護（22.1%）、通所介護（14.7%）

図表 2-11 法人等が当該都道府県内で実施する介護サービス
(居宅介護支援事業所) (複数回答)

調査数	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	短期入所療養介護	特定施設入居者生活介護	定期巡回・随時対応型訪問介護	夜間対応型訪問介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
179 100.0	93 52.0	8 4.5	47 26.3	22 12.3	24 13.4	69 38.5	31 17.3	41 22.9	22 12.3	17 9.5	7 3.9	2 1.1	36 20.1	17 9.5	21 11.7	30 16.8	2 1.1	13 7.3	
調査数	看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	居宅介護支援	介護予防訪問入浴介護	介護予防訪問看護	介護予防訪問リハビリテーション	介護予防居宅療養管理指導	介護予防通所リハビリテーション	介護予防短期入所生活介護	介護予防短期入所療養介護	介護予防特定施設入居者生活介護	介護予防認知症対応型通所介護	介護予防小規模多機能型居宅介護	介護予防認知症対応型共同生活介護	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院	介護療養型医療施設		
179 100.0	3 1.7	177 98.9	7 3.9	42 23.5	19 10.6	20 11.2	29 16.2	36 20.1	18 10.1	16 8.9	8 4.5	17 9.5	29 16.2	82 45.8	26 14.5	21 11.7	3 1.7	2 1.1	

図表 2-12 居宅サービス種別の法人等が当該都道府県内で実施する介護サービス
(複数回答)

		調査数	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	短期入所療養介護	特定施設入居者生活介護	定期巡回・随時対応型訪問介護	夜間対応型訪問介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
合計		382 100.0	219 57.3	26 6.8	113 29.6	58 15.2	37 9.7	190 49.7	59 15.4	88 23.0	36 9.4	38 9.9	33 8.6	15 3.9	121 31.7	50 13.1	48 12.6	78 20.4	5 1.3	20 5.2	
介護サービス種別	訪問介護	97 100.0	96 99.0	7 7.2	25 25.8	4 4.1	4 4.1	35 36.1	4 4.1	15 15.5	2 2.1	10 10.3	7 7.2	2 2.1	16 16.5	12 12.4	11 11.3	12 12.4	2 2.1	1 1.0	
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	7 58.3	10 83.3	1 8.3	-	-	-	33.3	-	16.7	-	-	-	-	3	25.0	8.3	8.3	25.0	8.3
	訪問看護/介護予防訪問看護	29 100.0	9 31.0	1 3.4	28 96.6	6 20.7	6 20.7	12 41.4	5 17.2	3 10.3	3 10.3	-	-	2 6.9	-	4	3.4	3.4	10.3	-	-
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	8 50.0	-	11 68.8	16 100.0	5 56.3	5 31.3	12 75.0	2 12.5	7 43.8	5 31.3	2 12.5	-	-	6	6.3	12.5	37.5	6.3	-
	通所介護	83 100.0	41 49.4	5 6.0	16 19.3	8 9.6	7 8.4	81 97.6	8 9.6	23 27.7	5 6.0	13 15.7	1 1.2	-	-	14	16.9	13	15.7	21	25.3
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	19 100.0	8 42.1	1 5.3	11 57.9	14 73.7	6 31.6	6 31.6	19 100.0	6 31.6	9 47.4	1 5.3	1 5.3	-	-	1	5.3	2	10.5	15.8	-
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23 100.0	8 34.8	1 4.3	1 4.3	3 13.0	1 4.3	17 73.9	4 17.4	20 100.0	3 13.0	1 4.3	1 4.3	-	-	10	43.5	5	21.7	8	34.8
	夜間対応型訪問介護	11 100.0	11 100.0	-	5 45.5	1 9.1	-	5 45.5	3 27.3	2 18.2	4 36.4	2 18.2	2 18.2	8 72.7	11 100.0	2	2	3	36.4	36.4	9.1
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13 100.0	7 53.8	-	1 7.7	-	-	9 69.2	-	5 38.5	-	-	-	-	-	4	30.8	12	92.3	4	30.8
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11 100.0	9 81.8	-	7 63.6	2 18.2	2 18.2	6 54.5	2 18.2	5 45.5	2 18.2	2 18.2	3 27.3	11 100.0	2	-	3	27.3	3	45.5	-
	地域密着型通所介護	68 100.0	15 22.1	1 1.5	7 10.3	4 5.9	2 2.9	10 14.7	2 2.9	2 2.9	1 1.5	-	-	-	-	66	97.1	2	2.9	2	2.9
	合計	調査数	382 100.0	17 4.5	239 62.6	21 5.5	99 25.9	51 13.4	34 8.9	57 14.9	74 19.4	35 9.2	26 6.8	43 11.3	36 9.4	59 15.4	108 28.3	54 14.1	38 9.9	6 1.6	4 1.0
介護サービス種別	訪問介護	97 100.0	7 7.2	66 68.0	6 6.2	19 19.6	3 3.1	4 4.1	3 3.1	12 12.4	2 2.1	5 5.2	10 10.3	8 8.2	9 9.3	32 32.0	8 8.2	2 2.1	1 1.0	1 1.0	
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	-	7 58.3	11 91.7	1 8.3	-	-	-	16.7	-	-	1	8.3	16.7	41.7	16.7	-	-	-	
	訪問看護/介護予防訪問看護	29 100.0	2 6.9	15 51.7	1 3.4	26 89.7	5 17.2	4 13.8	4 13.8	2 6.9	4 13.8	-	1	3.4	1	3.4	24.1	3.4	13.8	3.4	
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	1 6.3	13 81.3	-	11 68.8	16 100.0	10 62.5	12 75.0	2 12.5	7 43.8	4 25.0	1 6.3	-	-	3	31.3	37.5	-	43.8	
	通所介護	83 100.0	-	61 73.5	2 2.4	14 16.9	8 9.6	7 8.4	6 7.2	19 22.9	5 6.0	5 6.0	8 9.6	7 8.4	11 13.3	23 27.7	15 18.1	23 27.7	15 18.1	5 6.0	
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	19 100.0	1 5.3	13 68.4	1 5.3	10 52.6	14 73.7	6 31.6	19 100.0	5 26.3	9 47.4	1 5.3	2 10.5	2 10.5	2 10.5	2	36.8	21.1	47.4	5.3	
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23 100.0	2 8.7	17 73.9	-	2 8.7	3 13.0	1 4.3	4 17.4	4 17.4	3 13.0	1 4.3	5 21.7	4 17.4	8 34.4	7 30.4	14 60.9	7 17.4	4 17.4	-	
	夜間対応型訪問介護	11 100.0	2 18.2	9 81.8	-	4 36.4	1 9.1	-	3 27.3	2 18.2	2 18.2	2 18.2	1 9.1	2 18.2	3 27.3	3 27.3	3	27.3	3	27.3	
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13 100.0	-	9 69.2	-	1 7.7	-	-	-	4 30.8	-	-	11 84.6	2 15.4	6 46.2	5 38.5	4 30.8	-	-	-	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11 100.0	2 18.2	10 90.9	-	7 63.6	1 9.1	2 18.2	2 18.2	2 18.2	3 27.3	2 18.2	3 27.3	3 27.3	2 18.2	3	27.3	3	27.3	9.1	
	地域密着型通所介護	68 100.0	-	19 27.9	-	4 5.9	1 1.5	1 1.5	2 2.9	2 2.9	1 1.5	-	-	-	-	1	1.5	2	2.9	14.7	

オ) (5) 事業所の職員体制

(居宅介護支援事業所)

事業所の介護支援専門員実人員(常勤)は「1人」が3割弱と最も多く、次いで「3人」であった。3人以下が約7割を占める結果であった。

介護支援専門員実人員(非常勤)は、約7割がないの回答であり、「1人」が約2割であった。

換算人員は「1人以上2人未満」が約3割で最も多かった。

図表 2-13 事業所の職員体制_実人員(居宅介護支援事業所)

	調査数	0人	1人	2人	3人	4人	5~9人	10~19人	20人以上	平均	標準偏差
[実人員] 常勤	179 100.0	-	48 26.8	30 16.8	44 24.6	28 15.6	29 16.2	-	-	2.90	1.66
[実人員] 非常勤	179 100.0	124 69.3	36 20.1	10 5.6	4 2.2	2 1.1	2 1.1	-	1 0.6	0.64	2.25

図表 2-14 事業所の職員体制_換算人員(居宅介護支援事業所)

調査数	1人未満	1人以上2人未満	2人以上3人未満	3人以上4人未満	4人以上5人未満	5人以上	平均	標準偏差
179	3	49	30	39	30	28	3.02	1.76
100.0	1.7	27.4	16.8	21.8	16.8	15.6		

(居宅サービス事業所)

事業所の職員の実人員（常勤）は「5～9人」が約4割と最も多く、次いで「3人」、「10～19人」の順であった。

職員の実人員（非常勤）は「5～9人」が約2割と最も多く、次いで「10～19人」がほぼ同率であった。

換算人員では、「5人以上」が7割弱と最も多かった。

図表 2-15 事業所の職員体制_実人員（居宅サービス事業所）

	調査数	0人	1人	2人	3人	4人	5～9人	10～19人	20人以上	平均	標準偏差
[実人員] 常勤	382	2	29	39	49	41	152	45	25	7.49	8.72
	100.0	0.5	7.6	10.2	12.8	10.7	39.8	11.8	6.5		
[実人員] 非常勤	382	29	31	42	27	35	96	92	30	8.09	8.30
	100.0	7.6	8.1	11.0	7.1	9.2	25.1	24.1	7.9		

図表 2-16 事業所の職員体制_換算人員（居宅サービス事業所）

調査数	1人未満	1人以上2人未満	2人以上3人未満	3人以上4人未満	4人以上5人未満	5人以上	平均	標準偏差
382	4	9	30	34	49	256	8.85	8.73
100.0	1.0	2.4	7.9	8.9	12.8	67.0		

B) パソコン・ネットワーク環境

ア) (1) 事業所のインターネットへの接続の有無

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに、約99%が事業所においてインターネット接続があると回答した。

居宅サービス種別では、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、短期入所生活介護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、定期循環・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護では回答した全ての事業所でインターネットの接続があった。

図表 2-17 事業所のインターネットへの接続の有無（居宅介護支援事業所）

調査数	あり	なし
179	177	2
100.0	98.9	1.1

図表 2-18 事業所のインターネットへの接続の有無（居宅サービス事業所）

		調査数	あり	なし
合 計		382	380	2
		100.0	99.5	0.5
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	97	96	1
		100.0	99.0	1.0
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12	12	-
		100.0	100.0	-
	訪問看護/介護予防訪問看護	29	29	-
		100.0	100.0	-
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16	16	-
		100.0	100.0	-
	通所介護	83	83	-
		100.0	100.0	-
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	19	18	1
	100.0	94.7	5.3	
短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23	23	-	
	100.0	100.0	-	
夜間対応型訪問介護	11	11	-	
	100.0	100.0	-	
認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13	13	-	
	100.0	100.0	-	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11	11	-	
	100.0	100.0	-	
地域密着型通所介護	68	68	-	
	100.0	100.0	-	

イ) (2) 事業所の端末からインターネットへの接続方法

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに、(6) でインターネット接続があると回答した事業所のうち、「有線 LAN による接続」が最も多く、次いで「無線 LAN による接続」が多い結果であった。

(居宅介護支援事業所)

「有線 LAN のみによる接続」が約 6 割と最も多く、次いで「無線 LAN による接続」が約 4 割であった。

(居宅サービス事業所)

「有線 LAN のみによる接続」、「無線 LAN による接続」がそれぞれ約 5 割であった。

居宅サービス種別では、ほとんどのサービスで「有線 LAN による接続」が最も割合が高いが、訪問介護 (53.1%)、訪問リハビリテーション (43.8%)、通所介護 (54.2%)、短期入所生活介護 (60.9%)、夜間対応型訪問介護 (45.5%)、認知症対応型通所介護 (61.5%)、地域密着型通所介護 (66.2%) では無線 LAN による接続、訪問介護看護 (48.3%) ではモバイル Wi-Fi ルーターによる接続の割合についても高い結果であった。

図表 2-19 事業所の端末からインターネットへの接続方法 (居宅介護支援事業所)

調査数	スマート フォン等の デザリング による接続	モバイルW i - F i ルーターに よる接続	有線 LAN による接続	無線 LAN による接続
177	15	48	107	73
100.0	8.5	27.1	60.5	41.2

図表 2-209 事業所の端末からインターネットへの接続方法（居宅サービス種別）

		調査数	スマートフォン等のデザリングによる接続	モバイルWi-Fiルーターによる接続	有線LANによる接続	無線LANによる接続
合 計		380	14	108	207	199
		100.0	3.7	28.4	54.5	52.4
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	96	1	25	53	51
		100.0	1.0	26.0	55.2	53.1
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12	1	5	8	2
		100.0	8.3	41.7	66.7	16.7
	訪問看護/介護予防訪問看護	29	6	14	8	12
		100.0	20.7	48.3	27.6	41.4
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16	-	3	14	7
		100.0	-	18.8	87.5	43.8
	通所介護	83	1	23	46	45
		100.0	1.2	27.7	55.4	54.2
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	18	-	4	14	6
	100.0	-	22.2	77.8	33.3	
短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23	-	6	15	14	
	100.0	-	26.1	65.2	60.9	
夜間対応型訪問介護	11	2	3	9	5	
	100.0	18.2	27.3	81.8	45.5	
認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13	1	4	5	8	
	100.0	7.7	30.8	38.5	61.5	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11	1	2	8	4	
	100.0	9.1	18.2	72.7	36.4	
地域密着型通所介護	68	1	19	27	45	
	100.0	1.5	27.9	39.7	66.2	

ウ) (3) 利用者ごとの居宅サービス計画書 1、2、3 表、利用票（提供票）の作成・保存方法

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに、「パソコン等で作成し、出力して紙で保存」が最も多い結果であった。

(居宅介護支援事業所)

居宅サービス計画書 1、2、3 表、利用票（提供票）のすべてが、「パソコン等で作成し、出力して紙で保存」が最も多く、9 割以上であった。

(居宅サービス事業所)

サービス事業所においても同様に、居宅サービス計画書 1、2、3 表、利用票（提供票）のすべてが、「パソコン等で作成し、出力して紙で保存」が最も多い結果であったが、夜間対応型訪問介護では、④サービス利用票・提供票（第 6 表）、⑤サービス利用票・提供票別表（第 7 表）を「パソコン等で作成し、電子でのみ保存（紙保存はしていない）」が次いで多く 4 割弱であった。

図表 2-21 利用者ごとの居宅サービス計画書 1、2、3 表、利用票（提供票）の作成・保存方法（居宅介護支援事業所）

	調査数	パソコン等で作成し、電子でのみ保存（紙保存はしていない）	パソコン等で作成し、出力して紙で保存	手書きで作成し、紙で保管
①居宅サービス計画書第 1 表	179	3	174	2
	100.0	1.7	97.2	1.1
②居宅サービス計画書第 2 表	179	4	173	2
	100.0	2.2	96.6	1.1
③居宅サービス計画書第 3 表	179	4	174	1
	100.0	2.2	97.2	0.6
④サービス利用票・提供票（第 6 表）	179	9	168	2
	100.0	5.0	93.9	1.1
⑤サービス利用票・提供票別表（第 7 表）	179	8	169	2
	100.0	4.5	94.4	1.1

図表 2-22 利用者ごとの居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）の作成・保存方法（居宅サービス事業所）

①居宅サービス計画書第1表		調査数	パソコン 等で作成 し、電子 でのみ保 存（紙保 存はして いない）	パソコン 等で作成 し、出力 して紙で 保存	手書きで 作成し、 紙で保管
合 計		382 100.0	26 6.8	337 88.2	19 5.0
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	97 100.0	2 2.1	88 90.7	7 7.2
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	2 16.7	10 83.3	- -
	訪問看護/介護予防訪問看護	29 100.0	1 3.4	27 93.1	1 3.4
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	1 6.3	13 81.3	2 12.5
	通所介護	83 100.0	8 9.6	71 85.5	4 4.8
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	19 100.0	- -	18 94.7	1 5.3
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23 100.0	1 4.3	22 95.7	- -
	夜間対応型訪問介護	11 100.0	2 18.2	9 81.8	- -
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13 100.0	1 7.7	10 76.9	2 15.4
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11 100.0	- -	10 90.9	1 9.1
	地域密着型通所介護	68 100.0	8 11.8	59 86.8	1 1.5

②居宅サービス計画書第2表		調査数	パソコン 等で作成 し、電子 でのみ保 存（紙保 存はして いない）	パソコン 等で作成 し、出力 して紙で 保存	手書きで 作成し、 紙で保管
合 計		382 100.0	26 6.8	337 88.2	19 5.0
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	97 100.0	3 3.1	87 89.7	7 7.2
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	2 16.7	10 83.3	- -
	訪問看護/介護予防訪問看護	29 100.0	1 3.4	27 93.1	1 3.4
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	1 6.3	13 81.3	2 12.5
	通所介護	83 100.0	8 9.6	71 85.5	4 4.8
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	19 100.0	- -	18 94.7	1 5.3
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23 100.0	1 4.3	22 95.7	- -
	夜間対応型訪問介護	11 100.0	2 18.2	9 81.8	- -
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13 100.0	- -	11 84.6	2 15.4
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11 100.0	- -	10 90.9	1 9.1
	地域密着型通所介護	68 100.0	8 11.8	59 86.8	1 1.5

③居宅サービス計画書第3表		調査数	パソコン 等で作成 し、電子 でのみ保 存（紙保 存はして いない）	パソコン 等で作成 し、出力 して紙で 保存	手書きで 作成し、 紙で保管
合 計		382 100.0	28 7.3	335 87.7	19 5.0
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	97 100.0	2 2.1	88 90.7	7 7.2
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	3 25.0	9 75.0	- -
	訪問看護/介護予防訪問看護	29 100.0	1 3.4	27 93.1	1 3.4
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	1 6.3	13 81.3	2 12.5
	通所介護	83 100.0	8 9.6	71 85.5	4 4.8
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	19 100.0	- -	18 94.7	1 5.3
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23 100.0	2 8.7	21 91.3	- -
	夜間対応型訪問介護	11 100.0	2 18.2	9 81.8	- -
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13 100.0	1 7.7	10 76.9	2 15.4
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11 100.0	- -	10 90.9	1 9.1
	地域密着型通所介護	68 100.0	8 11.8	59 86.8	1 1.5

④サービス利用票・提供票（第6表）		調査数	パソコン 等で作成 し、電子 でのみ保 存（紙保 存はして いない）	パソコン 等で作成 し、出力 して紙で 保存	手書きで 作成し、 紙で保管
合 計		382 100.0	34 8.9	320 83.8	28 7.3
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	97 100.0	7 7.2	84 86.6	6 6.2
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	2 16.7	10 83.3	- -
	訪問看護/介護予防訪問看護	29 100.0	1 3.4	27 93.1	1 3.4
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	1 6.3	13 81.3	2 12.5
	通所介護	83 100.0	10 12.0	65 78.3	8 9.6
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	19 100.0	- -	15 78.9	4 21.1
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23 100.0	2 8.7	19 82.6	2 8.7
	夜間対応型訪問介護	11 100.0	4 36.4	7 63.6	- -
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13 100.0	- -	11 84.6	2 15.4
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11 100.0	- -	10 90.9	1 9.1
	地域密着型通所介護	68 100.0	7 10.3	59 86.8	2 2.9

⑤サービス利用票・提供票別表（第7表）		調査数	パソコン 等で作成 し、電子 でのみ保 存（紙保 存はして いない）	パソコン 等で作成 し、出力 して紙で 保存	手書きで 作成し、 紙で保管
合 計		382 100.0	38 9.9	317 83.0	27 7.1
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	97 100.0	8 8.2	83 85.6	6 6.2
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	2 16.7	10 83.3	- -
	訪問看護/介護予防訪問看護	29 100.0	1 3.4	27 93.1	1 3.4
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	1 6.3	13 81.3	2 12.5
	通所介護	83 100.0	12 14.5	63 75.9	8 9.6
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	19 100.0	- -	16 84.2	3 15.8
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23 100.0	2 8.7	19 82.6	2 8.7
	夜間対応型訪問介護	11 100.0	4 36.4	7 63.6	- -
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13 100.0	- -	11 84.6	2 15.4
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11 100.0	- -	10 90.9	1 9.1
	地域密着型通所介護	68 100.0	8 11.8	58 85.3	2 2.9

エ) (4) 介護ソフト導入状況

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに8割以上の事業所が介護ソフトを「導入している」と回答した。「導入している」割合は居宅介護支援事業所でより高い結果であった。

(居宅介護支援事業所)

介護ソフトを導入している事業所は97.2%と、ほとんどの事業所が介護ソフトを導入している結果であった。

(居宅サービス事業所)

介護ソフトを導入している事業所は85.6%で、1割弱の事業所は介護ソフトを導入していなかった。居宅サービス種別では、訪問入浴介護(66.7%)、通所リハビリテーション(68.4%)で導入割合が低かった。

表 2-23 介護ソフトの導入有無 (居宅介護支援事業所)

調査数	導入している	導入していない
179	174	5
100.0	97.2	2.8

図表 2-24 介護ソフトの導入有無（居宅サービス事業所）

		調査数	導入して いる	導入して いない
合 計		382	327	55
		100.0	85.6	14.4
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	97	80	17
		100.0	82.5	17.5
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12	8	4
		100.0	66.7	33.3
	訪問看護/介護予防訪問看護	29	25	4
		100.0	86.2	13.8
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16	14	2
		100.0	87.5	12.5
	通所介護	83	72	11
		100.0	86.7	13.3
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	19	13	6
	100.0	68.4	31.6	
短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23	22	1	
	100.0	95.7	4.3	
夜間対応型訪問介護	11	10	1	
	100.0	90.9	9.1	
認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13	12	1	
	100.0	92.3	7.7	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11	10	1	
	100.0	90.9	9.1	
地域密着型通所介護	68	61	7	
	100.0	89.7	10.3	

オ) (5) 導入している介護ソフトの使用している機能

本設問は「(4) 介護ソフト導入状況」で介護ソフトを「導入している」と回答した事業所を集計対象とした。

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに、6割以上の事業所が、居宅サービス計画書第1票、第2票及び第3票の作成、変更、保管、また利用票及び提供票の変更、保管の機能について使用している事業所の割合が多かった。割合は居宅介護支援事業所でより高い結果であった。

(居宅介護支援事業所)

9割強の事業所がすべての機能を使用しており、「利用票の作成、変更、保管」、「利用票の作成、変更、保管」で、ほぼすべての事業所が使用していると回答があった。

(居宅サービス事業所)

「利用票の作成、変更、保管」、「提供票の作成、変更、保管」について、7割以上の事業所が使用していた。特に「提供票の作成、変更、保管」は9割弱の事業所が使用しており、ほとんどの事業所で使用していたが、特に訪問入浴介護(75.0%)で導入割合が低かった。

図表 2-25 導入している介護ソフトの使用している機能 (居宅介護支援事業所)

調査数	居宅サービス計画書第1票の作成、変更、保管	居宅サービス計画書第2票の作成、変更、保管	居宅サービス計画書第3票の作成、変更、保管	利用票の作成、変更、保管	提供票の作成、変更、保管
174	171	169	170	173	172
100.0	98.3	97.1	97.7	99.4	98.9

図表 2-26 導入している介護ソフトの使用している機能（居宅サービス事業所）

		調査数	居宅サービス計画書第1表の作成、変更、保管	居宅サービス計画書第2表の作成、変更、保管	居宅サービス計画書第3表の作成、変更、保管	利用票の作成、変更、保管	提供表の作成、変更、保管
合 計		327	195	193	189	237	295
		100.0	59.6	59.0	57.8	72.5	90.2
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	80	58	58	57	65	78
		100.0	72.5	72.5	71.3	81.3	97.5
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	8	6	6	6	7	6
		100.0	75.0	75.0	75.0	87.5	75.0
	訪問看護/介護予防訪問看護	25	9	9	9	14	24
		100.0	36.0	36.0	36.0	56.0	96.0
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	14	8	8	8	11	13
		100.0	57.1	57.1	57.1	78.6	92.9
	通所介護	72	44	44	44	50	65
		100.0	61.1	61.1	61.1	69.4	90.3
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	13	5	5	5	9	11
	100.0	38.5	38.5	38.5	69.2	84.6	
短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	22	17	17	15	13	17	
	100.0	77.3	77.3	68.2	59.1	77.3	
夜間対応型訪問介護	10	6	6	6	8	9	
	100.0	60.0	60.0	60.0	80.0	90.0	
認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	12	6	5	5	9	11	
	100.0	50.0	41.7	41.7	75.0	91.7	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10	8	8	8	9	8	
	100.0	80.0	80.0	80.0	90.0	80.0	
地域密着型通所介護	61	28	27	26	42	53	
	100.0	45.9	44.3	42.6	68.9	86.9	

カ) (6) 導入している介護ソフト等のサービス利用票の作成～請求業務までの転記処理機能

本設問は「(4) 介護ソフト導入状況」で介護ソフトを「導入している」と回答した事業所を集計対象とした。

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに8割弱の事業所が介護ソフトを「導入している介護ソフト等はサービス利用票の作成～請求業務まで転記処理が不要となる」と回答した。「導入している」割合は居宅介護支援事業所でより高い結果であった。

(居宅介護支援事業所)

8割弱の事業所が「導入している介護ソフト等はサービス利用票の作成～請求業務まで転記処理が不要となる」と回答した。

(居宅サービス事業所)

居宅介護支援事業所と同様に、8割弱の事業所が「導入している介護ソフト等はサービス利用票の作成～請求業務まで転記処理が不要となる」と回答したが、夜間対応型訪問介護は(40.0%)導入割合が低かった。

図表 2-27 導入している介護ソフト等はサービス利用票の作成～請求業務まで
転記処理が不要となるか (居宅介護支援事業所)

調査数	はい	いいえ
174	139	35
100.0	79.9	20.1

図表 2-28 導入している介護ソフト等はサービス利用票の作成～請求業務まで
転記処理が不要となるか（居宅サービス事業所）

		調査数	はい	いいえ
合 計		327	244	83
		100.0	74.6	25.4
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	80	63	17
		100.0	78.8	21.3
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	8	7	1
		100.0	87.5	12.5
	訪問看護/介護予防訪問看護	25	18	7
		100.0	72.0	28.0
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	14	11	3
		100.0	78.6	21.4
	通所介護	72	53	19
		100.0	73.6	26.4
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	13	8	5
	100.0	61.5	38.5	
短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	22	17	5	
	100.0	77.3	22.7	
夜間対応型訪問介護	10	4	6	
	100.0	40.0	60.0	
認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	12	9	3	
	100.0	75.0	25.0	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10	10	-	
	100.0	100.0	-	
地域密着型通所介護	61	44	17	
	100.0	72.1	27.9	

キ) (7) 転記処理機能の詳細

本設問は「(6) 導入している介護ソフト等は、サービス利用票の作成～請求業務までの転記処理が不要となるものか」で、「はい」と回答した事業所を集計対象とした。

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに6割弱の事業所が「同一端末でサービス利用票の作成～請求業務を行っているため転記処理が不要」と回答する結果であり、「別端末でサービス利用票の作成～請求業務を行っているが、施設内ネットワークで端末同士が繋がっているため転記処理が不要」及び「別端末でサービス利用票の作成～請求業務を行っているが、施設内ネットワークで端末同士が繋がっているため転記処理が不要」も同様に、それぞれ2割弱の事業所から回答があった。

(居宅介護支援事業所)

約6割の事業所が同一端末でサービス利用票の作成～請求業務を行っているため転記処理が不要」と回答した。

(居宅サービス事業所)

居宅介護支援事業所と同様に、6割弱の事業所が「同一端末でサービス利用票の作成～請求業務を行っているため転記処理が不要」と回答があったが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護(80.0%)では導入割合が高かった。

図表 2-29 どのように転記処理を不要としているか (居宅介護支援事業所)

調査数	同一端末でサービス利用票の作成～請求業務を行っているため転記処理が不要		別端末でサービス利用票の作成～請求業務を行っているが、施設内ネットワークで端末同士が繋がっているため転記処理が不要	別端末でサービス利用票の作成～請求業務を行っているが、介護ソフトがクラウド型であるため転記処理が不要
	139	84	24	31
100.0	60.4	17.3	22.3	

図表 2-30 どのように転記処理を不要としているか（居宅サービス事業所）

		調査数	同一端末でサービス利用票の作成～請求業務を行っているため転記処理が不要	別端末でサービス利用票の作成～請求業務を行っているが、施設内ネットワークで端末同士がつながっているため転記処理が不要	別端末でサービス利用票の作成～請求業務を行っているが、介護ソフトがクラウド型であるため転記処理が不要
合 計		244 100.0	142 58.2	39 16.0	63 25.8
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	63 100.0	35 55.6	13 20.6	15 23.8
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	7 100.0	2 28.6	2 28.6	3 42.9
	訪問看護/介護予防訪問看護	18 100.0	11 61.1	1 5.6	6 33.3
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	11 100.0	8 72.7	2 18.2	1 9.1
	通所介護	53 100.0	26 49.1	11 20.8	16 30.2
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	8 100.0	5 62.5	1 12.5	2 25.0
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	17 100.0	10 58.8	4 23.5	3 17.6
	夜間対応型訪問介護	4 100.0	2 50.0	1 25.0	1 25.0
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	9 100.0	4 44.4	1 11.1	4 44.4
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10 100.0	8 80.0	1 10.0	1 10.0
地域密着型通所介護	44 100.0	31 70.5	2 4.5	11 25.0	

0) ケアプランのデータ連携の状況について

ア) (1) 居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所等のケアプランデータの標準仕様を活用したデータ連携有無

居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所等のケアプランデータのやりとりについての標準仕様を活用したケアプランデータのやりとりについて、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに、「データ連携を行っていない」の割合が高かった。

(居宅介護支援事業所)

居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所等のケアプランデータのやりとりについての標準仕様を活用したケアプランデータのやりとりについて「データ連携を行っていない」事業所が約7割を占める結果であった。

(居宅サービス事業所)

居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所等のケアプランデータのやりとりについての標準仕様を活用したケアプランデータのやりとりについて「データ連携を行っていない」事業所が7割弱であった。

居宅サービス種別では、訪問介護（72.2%）、訪問入浴介護（75.0%）、訪問リハビリテーション（75.0%）、通所リハビリテーション（73.7%）、短期入所生活介護（82.6%）、認知症対応型通所介護（69.2%）、地域密着型通所介護（72.1%）において、「データ連携を行っていない」事業所の割合が高かった。

図表 2-31 居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所等のケアプランデータの標準仕様を活用したデータ連携有無（居宅介護支援事業所）

調査数	居宅サービス計画書 1、2、3 表、利用票 (提供票) のすべてに ついてデー タ連携を 行っている	居宅サービス計画書 1、2、3 表、利用票 (提供票) の一部に ついてデー タ連携を行 っている	標準仕様で のデータ連 携を行って いない	
	179	15	47	117
100.0	8.4	26.3	65.4	

図表 2-32 居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所等のケアプランデータの標準仕様を活用したデータ連携有無（居宅サービス事業所）

		調査数	居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）のすべてについてデータ連携を行っている	居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）の一部についてデータ連携を行っている	標準仕様でのデータ連携を行っていない
合計		382 100.0	29 7.6	89 23.3	264 69.1
介護サービス種別	訪問介護	97 100.0	5 5.2	22 22.7	70 72.2
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	- -	3 25.0	9 75.0
	訪問看護/介護予防訪問看護	29 100.0	4 13.8	6 20.7	19 65.5
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	- -	4 25.0	12 75.0
	通所介護	83 100.0	9 10.8	20 24.1	54 65.1
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	19 100.0	1 5.3	4 21.1	14 73.7
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23 100.0	1 4.3	3 13.0	19 82.6
	夜間対応型訪問介護	11 100.0	1 9.1	5 45.5	5 45.5
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13 100.0	1 7.7	3 23.1	9 69.2
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11 100.0	2 18.2	5 45.5	4 36.4
	地域密着型通所介護	68 100.0	5 7.4	14 20.6	49 72.1

イ) (2) サービス計画書について、標準仕様を活用したデータ連携の状況(すべて)

本設問は「問 3 (1) 居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所等のケアプランデータの標準仕様を活用したデータ連携有無」で「居宅サービス計画書 1、2、3 表、利用票(提供票)のすべてについてデータ連携を行っている」と回答した事業所を集計対象とした。

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに「すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している」が最も高く、同様の傾向であった。

(居宅介護支援事業所)

居宅サービス計画書 1、2、3 表、利用票(提供票)のすべてが、「すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している」が最も多く、6 割以上であった。(居宅サービス事業所)

サービス事業所においても同様に、居宅サービス計画書 1、2、3 表、利用票(提供票)のすべてが、「すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している」が最も多い結果であったが、認知症対応型通所介護では、すべての事業所が、④サービス利用票・提供票(第 6 表)、⑤サービス利用票・提供票別表(第 7 表)を「一部の自法人内事業所・施設とデータ連携している」と回答があった。

図表 2-33 サービス計画書について、標準仕様を活用したデータ連携の状況
 (居宅介護支援事業所) (複数回答)

※標準仕様を活用してケアプランデータの「居宅サービス計画書1、2、3表、利用票(提供票)のすべてについてデータ連携を行っている」と回答した事業所が集計対象

	調査数	他法人事業所・施設とデータ連携している	すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している	一部の自法人内事業所・施設とデータ連携している
①居宅サービス計画書第1表	15 100.0	3 20.0	9 60.0	3 20.0
②居宅サービス計画書第2表	15 100.0	3 20.0	9 60.0	3 20.0
③居宅サービス計画書第3表	15 100.0	3 20.0	9 60.0	3 20.0
④サービス利用票・提供票(第6表)	15 100.0	3 20.0	9 60.0	3 20.0
⑤サービス利用票・提供票別表(第7表)	15 100.0	3 20.0	9 60.0	3 20.0

図表 2-34 サービス計画書について、標準仕様を活用したデータ連携の状況

(居宅サービス事業所) (複数回答)

※標準仕様を活用してケアプランデータの「すべてについてデータ連携を行っている」と回答した事業所が集計対象

①居宅サービス計画書第1表		調査数	他法人事業所・施設とデータ連携している	すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している	一部の自法人内事業所・施設とデータ連携している
合 計		29 100.0	6 20.7	18 62.1	6 20.7
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	5 100.0	1 20.0	2 40.0	2 40.0
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	- -	- -	- -	- -
	訪問看護/介護予防訪問看護	4 100.0	2 50.0	2 50.0	- -
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	- -	- -	- -	- -
	通所介護	9 100.0	- -	6 66.7	3 33.3
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	夜間対応型訪問介護	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 100.0	1 50.0	2 100.0	- -
	地域密着型通所介護	5 100.0	2 40.0	2 40.0	1 20.0

②居宅サービス計画書第2表		調査数	他法人事業所・施設とデータ連携している	すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している	一部の自法人内事業所・施設とデータ連携している
合 計		22 100.0	5 22.7	14 63.6	4 18.2
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	5 100.0	1 20.0	2 40.0	2 40.0
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	- -	- -	- -	- -
	訪問看護/介護予防訪問看護	3 100.0	1 33.3	2 66.7	- -
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	- -	- -	- -	- -
	通所介護	5 100.0	- -	4 80.0	1 20.0
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	夜間対応型訪問介護	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 100.0	1 50.0	2 100.0	- -
	地域密着型通所介護	3 100.0	2 66.7	- -	1 33.3

③居宅サービス計画書第3表		調査数	他法人事業所・施設とデータ連携している	すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している	一部の自法人内事業所・施設とデータ連携している
合 計		29 100.0	6 20.7	18 62.1	6 20.7
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	5 100.0	1 20.0	2 40.0	2 40.0
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	- -	- -	- -	- -
	訪問看護/介護予防訪問看護	4 100.0	2 50.0	2 50.0	- -
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	- -	- -	- -	- -
	通所介護	9 100.0	- -	6 66.7	3 33.3
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	夜間対応型訪問介護	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 100.0	1 50.0	2 100.0	- -
	地域密着型通所介護	5 100.0	2 40.0	2 40.0	1 20.0

④サービス利用票・提供票（第6表）		調査数	他法人事業所・施設とデータ連携している	すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している	一部の自法人内事業所・施設とデータ連携している
合 計		29 100.0	6 20.7	17 58.6	7 24.1
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	5 100.0	1 20.0	2 40.0	2 40.0
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	- -	- -	- -	- -
	訪問看護/介護予防訪問看護	4 100.0	2 50.0	2 50.0	- -
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	- -	- -	- -	- -
	通所介護	9 100.0	- -	6 66.7	3 33.3
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	夜間対応型訪問介護	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	1 100.0	- -	- -	1 100.0
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 100.0	1 50.0	2 100.0	- -
地域密着型通所介護	5 100.0	2 40.0	2 40.0	1 20.0	

⑤サービス利用票・提供票別表（第7表）		調査数	他法人事業所・施設とデータ連携している	すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している	一部の自法人内事業所・施設とデータ連携している
合 計		29 100.0	6 20.7	17 58.6	7 24.1
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	5 100.0	1 20.0	2 40.0	2 40.0
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	- -	- -	- -	- -
	訪問看護/介護予防訪問看護	4 100.0	2 50.0	2 50.0	- -
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	- -	- -	- -	- -
	通所介護	9 100.0	- -	6 66.7	3 33.3
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	夜間対応型訪問介護	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	1 100.0	- -	- -	1 100.0
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 100.0	1 50.0	2 100.0	- -
地域密着型通所介護	5 100.0	2 40.0	2 40.0	1 20.0	

ウ) (3) サービス計画書について、標準仕様を活用したデータ連携の状況 (一部)

本設問は「問 3 (1) 居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所等のケアプランデータの標準仕様を活用したデータ連携有無」で「居宅サービス計画書 1、2、3 表、利用票 (提供票) の一部についてデータ連携を行っている」と回答した事業所を集計対象とした。

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに、居宅サービス計画書 1、2、3 表については、「データ連携していない」が最も高く、利用票 (提供票) については、「一部の法人内事業所・施設とデータ連携している」が最も高く、同様の傾向であった。

(居宅介護支援事業所)

居宅サービス計画書 1、2、3 表については、6 割弱の事業所から「データ連携していない」と回答があり、利用票 (提供票) については、7 割弱の事業所から「一部の法人内事業所・施設とデータ連携している」と回答があった。

(居宅サービス事業所)

居宅サービス計画書 1、2、3 表については、6 割弱の事業所から「データ連携していない」と回答しており、利用票 (提供票) については、7 割弱の事業所から「一部の法人内事業所・施設とデータ連携している」と回答があった。訪問看護では、5 割の事業所から、④ サービス利用票・提供票 (第 6 表)、⑤ サービス利用票・提供票別表 (第 7 表) を「他法人事業所・施設とデータ連携している」、「すべての法人内事業所・施設とデータ連携している」と回答があった。

図表 2-35 サービス計画書について、標準仕様を活用したデータ連携の状況（居宅介護支援事業所）（複数回答）

※標準仕様を活用してケアプランデータの「一部についてデータ連携を行っている」と回答した事業所が集計対象

	調査数	他法人事業所・施設とデータ連携している	すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している	一部の自法人内事業所・施設とデータ連携している	データ連携していない
①居宅サービス計画書第1表	47 100.0	3 6.4	6 12.8	11 23.4	30 63.8
②居宅サービス計画書第2表	47 100.0	3 6.4	6 12.8	11 23.4	30 63.8
③居宅サービス計画書第3表	47 100.0	3 6.4	6 12.8	11 23.4	30 63.8
④サービス利用票・提供票（第6表）	47 100.0	14 29.8	10 21.3	32 68.1	- -
⑤サービス利用票・提供票別表（第7表）	47 100.0	13 27.7	10 21.3	32 68.1	1 2.1

図表 2-36 サービス計画書について、標準仕様を活用したデータ連携の状況（居宅サービス事業所）（複数回答）

※標準仕様を活用してケアプランデータの「一部についてデータ連携を行っている」と回答した事業所が集計対象

①居宅サービス計画書第1表		調査数	他法人事業所・施設とデータ連携している	すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している	一部の自法人内事業所・施設とデータ連携している	データ連携していない
合 計		89 100.0	10 11.2	13 14.6	25 28.1	42 47.2
介護サービス種別	訪問介護	22 100.0	3 13.6	6 27.3	5 22.7	9 40.9
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	3 100.0	-	1 33.3	1 33.3	1 33.3
	訪問看護/介護予防訪問看護	6 100.0	1 16.7	1 16.7	1 16.7	3 50.0
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	4 100.0	-	1 25.0	1 25.0	2 50.0
	通所介護	20 100.0	2 10.0	1 5.0	8 40.0	9 45.0
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	4 100.0	-	-	1 25.0	3 75.0
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	3 100.0	-	-	1 33.3	2 66.7
	夜間対応型訪問介護	5 100.0	2 40.0	-	-	3 60.0
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	3 100.0	-	1 33.3	-	2 66.7
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5 100.0	1 20.0	1 20.0	3 60.0	-
	地域密着型通所介護	14 100.0	1 7.1	1 7.1	4 28.6	8 57.1

②居宅サービス計画書第2表		調査数	他法人事業所・施設とデータ連携している	すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している	一部の自法人内事業所・施設とデータ連携している	データ連携していない
合 計		89 100.0	10 11.2	13 14.6	27 30.3	41 46.1
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	22 100.0	3 13.6	5 22.7	5 22.7	10 45.5
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	3 100.0	- -	1 33.3	1 33.3	1 33.3
	訪問看護/介護予防訪問看護	6 100.0	1 16.7	1 16.7	1 16.7	3 50.0
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	4 100.0	- -	1 25.0	1 25.0	2 50.0
	通所介護	20 100.0	2 10.0	1 5.0	8 40.0	9 45.0
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	4 100.0	- -	- -	1 25.0	3 75.0
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	3 100.0	- -	- -	1 33.3	2 66.7
	夜間対応型訪問介護	5 100.0	2 40.0	- -	- -	3 60.0
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	3 100.0	- -	1 33.3	1 33.3	1 33.3
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5 100.0	1 20.0	1 20.0	3 60.0	- -
	地域密着型通所介護	14 100.0	1 7.1	2 14.3	5 35.7	7 50.0

③居宅サービス計画書第3表		調査数	他法人事業所・施設とデータ連携している	すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している	一部の自法人内事業所・施設とデータ連携している	データ連携していない
合 計		89 100.0	10 11.2	12 13.5	26 29.2	42 47.2
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	22 100.0	3 13.6	5 22.7	5 22.7	10 45.5
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	3 100.0	- -	1 33.3	1 33.3	1 33.3
	訪問看護/介護予防訪問看護	6 100.0	1 16.7	1 16.7	1 16.7	3 50.0
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	4 100.0	- -	1 25.0	1 25.0	2 50.0
	通所介護	20 100.0	2 10.0	1 5.0	8 40.0	9 45.0
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	4 100.0	- -	- -	1 25.0	3 75.0
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	3 100.0	- -	- -	1 33.3	2 66.7
	夜間対応型訪問介護	5 100.0	2 40.0	- -	- -	3 60.0
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	3 100.0	- -	1 33.3	1 33.3	1 33.3
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5 100.0	1 20.0	1 20.0	3 60.0	- -
	地域密着型通所介護	14 100.0	1 7.1	1 7.1	4 28.6	8 57.1

④サービス利用票・提供票（第6表）		調査数	他法人事業所・施設とデータ連携している	すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している	一部の自法人内事業所・施設とデータ連携している	データ連携していない
合 計		89 100.0	25 28.1	18 20.2	40 44.9	10 11.2
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	22 100.0	6 27.3	6 27.3	6 27.3	6 27.3
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	3 100.0	- -	1 33.3	2 66.7	- -
	訪問看護/介護予防訪問看護	6 100.0	3 50.0	3 50.0	1 16.7	- -
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	4 100.0	1 25.0	1 25.0	2 50.0	- -
	通所介護	20 100.0	5 25.0	2 10.0	12 60.0	2 10.0
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	4 100.0	2 50.0	- -	2 50.0	- -
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	3 100.0	- -	2 66.7	1 33.3	- -
	夜間対応型訪問介護	5 100.0	2 40.0	1 20.0	2 40.0	- -
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	3 100.0	- -	1 33.3	2 66.7	- -
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5 100.0	1 20.0	- -	3 60.0	1 20.0
	地域密着型通所介護	14 100.0	5 35.7	1 7.1	7 50.0	1 7.1

⑤サービス利用票・提供票別表（第7表）		調査数	他法人事業所・施設とデータ連携している	すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している	一部の自法人内事業所・施設とデータ連携している	データ連携していない
合 計		89 100.0	24 27.0	19 21.3	40 44.9	10 11.2
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	22 100.0	7 31.8	7 31.8	6 27.3	4 18.2
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	3 100.0	- -	1 33.3	2 66.7	- -
	訪問看護/介護予防訪問看護	6 100.0	3 50.0	3 50.0	1 16.7	- -
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	4 100.0	1 25.0	1 25.0	2 50.0	- -
	通所介護	20 100.0	5 25.0	2 10.0	12 60.0	2 10.0
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	4 100.0	2 50.0	- -	2 50.0	- -
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	3 100.0	- -	1 33.3	1 33.3	1 33.3
	夜間対応型訪問介護	5 100.0	2 40.0	1 20.0	2 40.0	- -
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	3 100.0	- -	1 33.3	2 66.7	- -
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5 100.0	1 20.0	- -	3 60.0	1 20.0
	地域密着型通所介護	14 100.0	3 21.4	2 14.3	7 50.0	2 14.3

エ) (4) 標準仕様を活用したデータ連携以外の方法での居宅サービス計画書1、2、3表、
利用票（提供票）の連携方法

本設問は「問3(1) 居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所等のケアプランデータの標準仕様を活用したデータ連携有無」で「標準仕様でのデータ連携を行っていない」と回答した事業所についてはすべてのケアプランの様式について、「居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）の一部についてデータ連携を行っている」と回答した事業所については問3(3)で「データ連携していない」と回答したケアプランの様式についての回答を集計対象とした。

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）のすべてについて、「FAX」、「郵送」、「持参により連携している」の割合が高く、「標準仕様以外の方法でデータ連携している」事業所は1割弱であった。

(居宅介護支援事業所)

居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）のすべてについて、「持参により連携している」と回答した事業所が約7割と最も高い割合であり、「FAXにより連携している」が次いで多かった。と回答した事業所が次いで多く、また、「標準仕様以外の方法でデータ連携している」は、居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）のすべてについて、1割弱の回答であった。

(居宅サービス事業所)

居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）のすべてについて、「FAXにより連携している」が最も多い回答であり、「標準仕様以外の方法でデータ連携している」は、居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）のすべてについて、1割弱の回答であった。

図表 2-37 標準仕様を活用したデータ連携以外の方法での居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）の連携方法（居宅介護支援事業所）（複数回答）

※標準仕様を活用してケアプランデータの「一部データ連携を行っている」及び「データ連携を行っていない」と回答した事業所が集計対象

	調査数	標準仕様以外の方法でデータ連携している	FAXにより連携している	郵送により連携している	持参により連携している
①居宅サービス計画書第1表	164	8	84	82	120
	100.0	4.9	51.2	50.0	73.2
②居宅サービス計画書第2表	164	8	84	82	120
	100.0	4.9	51.2	50.0	73.2
③居宅サービス計画書第3表	164	8	84	82	120
	100.0	4.9	51.2	50.0	73.2
④サービス利用票・提供票（第6表）	164	19	107	73	113
	100.0	11.6	65.2	44.5	68.9
⑤サービス利用票・提供票別表（第7表）	164	19	107	73	114
	100.0	11.6	65.2	44.5	69.5

図表 2-38 標準仕様を活用したデータ連携以外の方法での居宅サービス計画書 1、2、3
表、利用票（提供票）の連携方法（居宅サービス事業所）（複数回答）
※標準仕様を活用してケアプランデータの「一部データ連携を行っている」及び「データ連携を行っていない」と回答した事業所が集計対象

①居宅サービス計画書第1表		調査数	標準仕様 以外の方 法でデー タ連携し ている	F A Xに より連携 している	郵送によ り連携し ている	持参によ り連携し ている
合 計		353 100.0	15 4.2	225 63.7	142 40.2	206 58.4
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	92 100.0	4 4.3	46 50.0	34 37.0	51 55.4
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	1 8.3	8 66.7	6 50.0	7 58.3
	訪問看護/介護予防訪問看護	25 100.0	1 4.0	19 76.0	15 60.0	16 64.0
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	1 6.3	7 43.8	9 56.3	10 62.5
	通所介護	74 100.0	3 4.1	52 70.3	36 48.6	45 60.8
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	18 100.0	2 11.1	12 66.7	6 33.3	7 38.9
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	22 100.0	1 4.5	17 77.3	4 18.2	13 59.1
	夜間対応型訪問介護	10 100.0	- -	8 80.0	8 80.0	4 40.0
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	12 100.0	- -	7 58.3	4 33.3	7 58.3
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9 100.0	1 11.1	5 55.6	3 33.3	8 88.9
	地域密着型通所介護	63 100.0	1 1.6	44 69.8	17 27.0	38 60.3

②居宅サービス計画書第2表		調査数	標準仕様 以外の方 法でデー タ連携し ている	F A Xに より連携 している	郵送によ り連携し ている	持参によ り連携し ている
合 計		353 100.0	15 4.2	225 63.7	142 40.2	205 58.1
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	92 100.0	4 4.3	46 50.0	35 38.0	50 54.3
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	1 8.3	8 66.7	6 50.0	7 58.3
	訪問看護/介護予防訪問看護	25 100.0	1 4.0	19 76.0	15 60.0	16 64.0
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	1 6.3	7 43.8	9 56.3	10 62.5
	通所介護	74 100.0	3 4.1	52 70.3	36 48.6	45 60.8
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	18 100.0	2 11.1	12 66.7	6 33.3	7 38.9
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	22 100.0	1 4.5	17 77.3	4 18.2	13 59.1
	夜間対応型訪問介護	10 100.0	- -	8 80.0	7 70.0	4 40.0
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	12 100.0	- -	7 58.3	4 33.3	7 58.3
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9 100.0	1 11.1	5 55.6	3 33.3	8 88.9
	地域密着型通所介護	63 100.0	1 1.6	44 69.8	17 27.0	38 60.3

③居宅サービス計画書第3表		調査数	標準仕様 以外の方 法でデー タ連携し ている	F A Xに より連携 している	郵送によ り連携し ている	持参によ り連携し ている
合 計		353 100.0	15 4.2	225 63.7	141 39.9	206 58.4
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	92 100.0	4 4.3	46 50.0	34 37.0	51 55.4
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	1 8.3	8 66.7	6 50.0	7 58.3
	訪問看護/介護予防訪問看護	25 100.0	1 4.0	19 76.0	15 60.0	16 64.0
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	1 6.3	7 43.8	9 56.3	10 62.5
	通所介護	74 100.0	3 4.1	52 70.3	36 48.6	45 60.8
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	18 100.0	2 11.1	12 66.7	6 33.3	7 38.9
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	22 100.0	1 4.5	17 77.3	4 18.2	13 59.1
	夜間対応型訪問介護	10 100.0	- -	8 80.0	7 70.0	4 40.0
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	12 100.0	- -	7 58.3	4 33.3	7 58.3
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9 100.0	1 11.1	5 55.6	3 33.3	8 88.9
	地域密着型通所介護	63 100.0	1 1.6	44 69.8	17 27.0	38 60.3

④サービス利用票・提供票（第6表）		調査数	標準仕様 以外の方 法でデー タ連携し ている	F A Xに より連携 している	郵送によ り連携し ている	持参によ り連携し ている
合 計		353 100.0	35 9.9	255 72.2	132 37.4	198 56.1
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	92 100.0	10 10.9	57 62.0	27 29.3	50 54.3
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	1 8.3	9 75.0	6 50.0	7 58.3
	訪問看護/介護予防訪問看護	25 100.0	4 16.0	21 84.0	15 60.0	17 68.0
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	1 6.3	9 56.3	9 56.3	10 62.5
	通所介護	74 100.0	7 9.5	61 82.4	33 44.6	41 55.4
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	18 100.0	2 11.1	13 72.2	5 27.8	6 33.3
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	22 100.0	4 18.2	19 86.4	4 18.2	10 45.5
	夜間対応型訪問介護	10 100.0	1 10.0	8 80.0	8 80.0	5 50.0
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	12 100.0	- -	8 66.7	4 33.3	7 58.3
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9 100.0	1 11.1	5 55.6	3 33.3	8 88.9
	地域密着型通所介護	63 100.0	4 6.3	45 71.4	18 28.6	37 58.7

⑤サービス利用票・提供票別表（第7表）		調査数	標準仕様 以外の方 法でデー タ連携し ている	F A Xに より連携 している	郵送によ り連携し ている	持参によ り連携し ている
合 計		353 100.0	33 9.3	256 72.5	130 36.8	199 56.4
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	92 100.0	9 9.8	58 63.0	26 28.3	51 55.4
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	1 8.3	9 75.0	6 50.0	7 58.3
	訪問看護/介護予防訪問看護	25 100.0	4 16.0	21 84.0	15 60.0	17 68.0
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	1 6.3	9 56.3	9 56.3	10 62.5
	通所介護	74 100.0	7 9.5	60 81.1	33 44.6	41 55.4
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	18 100.0	2 11.1	13 72.2	5 27.8	6 33.3
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	22 100.0	4 18.2	19 86.4	4 18.2	10 45.5
	夜間対応型訪問介護	10 100.0	1 10.0	8 80.0	7 70.0	5 50.0
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	12 100.0	- -	8 66.7	4 33.3	7 58.3
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9 100.0	1 11.1	5 55.6	3 33.3	8 88.9
	地域密着型通所介護	63 100.0	3 4.8	46 73.0	18 28.6	37 58.7

オ) (5) 氏名等の個人情報の匿名化の状況 (FAX)

本設問は問 3 (3) で「データ連携していない」と回答したケアプランの様式について、「問 3 (4) 標準仕様を活用したデータ連携以外の方法での居宅サービス計画書 1、2、3 表、利用票 (提供票) の連携方法」で「FAXにより連携している」と回答した事業所を集計対象とした。

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに「個人情報は、匿名化せず、作成したものをそのまま FAX にて送信している」が最も高く、同様の傾向であった。

(居宅介護支援事業所)

居宅サービス計画書 1、2、3 表については、7 割弱の事業所が「個人情報は匿名化せず、作成したものをそのまま FAX にて送信している」が、利用票 (提供票) については、6 割弱の事業所が「個人情報は匿名化せず、作成したものをそのまま FAX にて送信している」であった。

(居宅サービス事業所)

6 割の事業所が「個人情報は匿名化せず、作成したものをそのまま FAX にて送信している」の回答であったが、通所介護、認知症対応型通所介護においては、約 6 割の事業所が「個人情報について黒塗りをするなどの匿名化処理を行ったうえで FAX にて送信している」と回答があった。

図表 2-39 氏名等の個人情報の匿名化の状況 (居宅介護支援事業所)

※ケアプランデータを「FAXにより連携している」と回答した事業所が集計対象

	調査数	個人情報は匿名化せず、作成したものをそのまま FAX にて送信している	個人情報について黒塗りをするなどの匿名化処理を行った上で FAX にて送信している
①居宅サービス計画書第 1 表	84 100.0	64 76.2	20 23.8
②居宅サービス計画書第 2 表	84 100.0	64 76.2	20 23.8
③居宅サービス計画書第 3 表	84 100.0	64 76.2	20 23.8
④サービス利用票・提供票 (第 6 表)	107 100.0	67 62.6	40 37.4
⑤サービス利用票・提供票別表 (第 7 表)	107 100.0	68 63.6	39 36.4

図表 2-40 氏名等の個人情報の匿名化の状況（居宅サービス事業所）
 ※ケアプランデータを「FAXにより連携している」と回答した事業所が集計対象

①居宅サービス計画書第1表		調査数	個人情報 は匿名化 せず、作 成したも のをその ままFAX にて送 信してい る	個人情報 について 黒塗りを するなど の匿名化 処理を 行った上 でFAX にて送信 している
合 計		225 100.0	133 59.1	92 40.9
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	46 100.0	24 52.2	22 47.8
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	8 100.0	3 37.5	5 62.5
	訪問看護/介護予防訪問看護	19 100.0	13 68.4	6 31.6
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	7 100.0	5 71.4	2 28.6
	通所介護	52 100.0	23 44.2	29 55.8
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	12 100.0	8 66.7	4 33.3
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	17 100.0	12 70.6	5 29.4
	夜間対応型訪問介護	8 100.0	4 50.0	4 50.0
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	7 100.0	3 42.9	4 57.1
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5 100.0	5 100.0	- -
	地域密着型通所介護	44 100.0	33 75.0	11 25.0

②居宅サービス計画書第2表		調査数	個人情報 は匿名化 せず、作 成したも のをその ままFAX にて送信 している	個人情報 について 黒塗りを するなど の匿名化 処理を 行った上 でFAX にて送信 している
合 計		225 100.0	133 59.1	92 40.9
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	46 100.0	24 52.2	22 47.8
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	8 100.0	3 37.5	5 62.5
	訪問看護/介護予防訪問看護	19 100.0	13 68.4	6 31.6
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	7 100.0	5 71.4	2 28.6
	通所介護	52 100.0	23 44.2	29 55.8
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	12 100.0	8 66.7	4 33.3
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	17 100.0	12 70.6	5 29.4
	夜間対応型訪問介護	8 100.0	4 50.0	4 50.0
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	7 100.0	3 42.9	4 57.1
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5 100.0	5 100.0	- -
	地域密着型通所介護	44 100.0	33 75.0	11 25.0

③居宅サービス計画書第3表		調査数	個人情報 は匿名化 せず、作 成したも のをその ままFAX にて送信 している	個人情報 について 黒塗りを するなど の匿名化 処理を 行った上 でFAX にて送信 している
合 計		225 100.0	133 59.1	92 40.9
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	46 100.0	24 52.2	22 47.8
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	8 100.0	3 37.5	5 62.5
	訪問看護/介護予防訪問看護	19 100.0	13 68.4	6 31.6
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	7 100.0	5 71.4	2 28.6
	通所介護	52 100.0	23 44.2	29 55.8
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	12 100.0	8 66.7	4 33.3
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	17 100.0	12 70.6	5 29.4
	夜間対応型訪問介護	8 100.0	4 50.0	4 50.0
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	7 100.0	3 42.9	4 57.1
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5 100.0	5 100.0	- -
	地域密着型通所介護	44 100.0	33 75.0	11 25.0

④サービス利用票・提供票（第6表）		調査数	個人情報 は匿名化 せず、作 成したも のをその ままFAX にて送信 している	個人情報 について 黒塗りを するなど の匿名化 処理を 行った上 でFAX にて送信 している
合 計		255 100.0	148 58.0	107 42.0
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	57 100.0	28 49.1	29 50.9
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	9 100.0	4 44.4	5 55.6
	訪問看護/介護予防訪問看護	21 100.0	15 71.4	6 28.6
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	9 100.0	7 77.8	2 22.2
	通所介護	61 100.0	26 42.6	35 57.4
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	13 100.0	9 69.2	4 30.8
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	19 100.0	14 73.7	5 26.3
	夜間対応型訪問介護	8 100.0	4 50.0	4 50.0
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	8 100.0	3 37.5	5 62.5
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5 100.0	5 100.0	- -
	地域密着型通所介護	45 100.0	33 73.3	12 26.7

⑤サービス利用票・提供票別表（第7表）		調査数	個人情報 は匿名化 せず、作 成したも のをその ままFAX にて送信 している	個人情報 について 黒塗りを するなど の匿名化 処理を 行った上 でFAX にて送信 している
合 計		256 100.0	148 57.8	108 42.2
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	58 100.0	27 46.6	31 53.4
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	9 100.0	4 44.4	5 55.6
	訪問看護/介護予防訪問看護	21 100.0	15 71.4	6 28.6
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	9 100.0	7 77.8	2 22.2
	通所介護	60 100.0	26 43.3	34 56.7
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	13 100.0	9 69.2	4 30.8
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	19 100.0	14 73.7	5 26.3
	夜間対応型訪問介護	8 100.0	4 50.0	4 50.0
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	8 100.0	3 37.5	5 62.5
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5 100.0	5 100.0	- -
地域密着型通所介護	46 100.0	34 73.9	12 26.1	

カ) (6) FAXで送信した後の紙の取り扱い

本設問は「問3(5)氏名等の個人情報の匿名化の状況」で「個人情報は匿名化せず、作成したものをそのままFAXにて送信している」と回答した事業所を集計対象とした。

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに「FAX送信後に一定期間保管している」と回答があった。

(居宅介護支援事業所)

66.7%の事業所より「FAX送信後に一定期間保管している」と回答があった。

(居宅サービス事業所)

70.4%の事業所より「FAX送信後に一定期間保管している」と回答があり、訪問入浴介護、認知症対応型通所介護においてはすべての事業所から「FAX送信後に一定期間保管している」と回答があった。一方、夜間対応型訪問介護では、約8割の事業所が「FAX送信後すぐに廃棄している」と回答があった。

図表 2-41 FAXで送信した後の紙の取り扱い(居宅介護支援事業所)

※氏名等の個人情報の匿名化の状況で「個人情報は匿名化せず、作成したものをそのままFAXにて送信している」と回答した事業所が集計対象

調査数	FAX送信後すぐに廃棄している	FAX送信後に一定期間保管している
72	24	48
100.0	33.3	66.7

図表 2-42 FAX で送信した後の紙の取り扱い（居宅サービス事業所）

※氏名等の個人情報の匿名化の状況で「個人情報は匿名化せず、作成したものをそのままFAXにて送信している」と回答した事業所が集計対象

		調査数	FAX送信後すぐに廃棄している	FAX送信後に一定期間保管している
合 計		152	45	107
		100.0	29.6	70.4
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	28	8	20
		100.0	28.6	71.4
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	4	-	4
		100.0	-	100.0
	訪問看護/介護予防訪問看護	15	2	13
		100.0	13.3	86.7
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	7	3	4
		100.0	42.9	57.1
	通所介護	27	9	18
		100.0	33.3	66.7
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	9	2	7
	100.0	22.2	77.8	
短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	14	6	8	
	100.0	42.9	57.1	
夜間対応型訪問介護	4	3	1	
	100.0	75.0	25.0	
認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	3	-	3	
	100.0	-	100.0	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5	2	3	
	100.0	40.0	60.0	
地域密着型通所介護	36	10	26	
	100.0	27.8	72.2	

キ) (7) 匿名化に要する作業時間

本設問は「問 3 (5) 氏名等の個人情報の匿名化の状況」で「個人情報について黒塗りを
するなどの匿名化処理を行った上で FAX にて送信している」と回答した事業所を集計対象
とした。

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに、平均約 0.7 時間と同様の傾向であった。

(居宅介護支援事業所)

平均 0.64 時間、標準偏差 0.66 時間であった。

(居宅サービス事業所)

平均 0.73 時間、標準偏差 0.83 時間であり、通所リハビリテーション (1.00 時間) が最も
長く時間を要している結果であった。

図表 2-43 匿名化に要する作業時間 (居宅介護支援事業所)

※氏名等の個人情報の匿名化の状況で「個人情報について黒塗りをするなどの匿名化処理を
行った上で FAX にて送信している」と回答した事業所が集計対象

調査数	0分	3分以下	6分	10分以上 20分以下	30分	1時間	1時間半	2時間以上	無回答	平均	標準偏差
42	4	2	8	1	11	10	-	4	2	0.64	0.66
100.0	9.5	4.8	19.0	2.4	26.2	23.8	-	9.5	4.8		

図表 2-44 匿名化に要する作業時間（居宅サービス事業所）

※氏名等の個人情報の匿名化の状況で「個人情報について黒塗りをするなどの匿名化処理を行った上でFAXにて送信している」と回答した事業所が集計対象

		調査数	0分	3分以下	6分	10分以上 20分以下	30分	1時間	1時間半	2時間以上	平均	標準偏差
合計		113	12	2	13	7	29	44	1	5	0.73	0.83
介護サービス種別	訪問介護	32	3	1	3	1	8	12	1	3	0.91	1.10
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	5	2	-	-	1	1	-	-	1	0.75	1.14
	訪問看護/介護予防訪問看護	6	-	1	1	1	1	2	-	-	0.47	0.40
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	2	-	-	1	-	-	1	-	-	0.55	0.45
	通所介護	35	4	-	2	3	10	15	-	1	0.74	0.82
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	4	-	-	-	-	-	4	-	-	1.00	0.00
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	5	-	-	1	-	1	3	-	-	0.72	0.37
	夜間対応型訪問介護	4	1	-	1	-	2	-	-	-	0.28	0.23
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	5	-	-	3	1	1	-	-	-	0.22	0.16
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	地域密着型通所介護	15	2	-	1	-	5	7	-	-	0.64	0.38
		100.0	13.3	-	6.7	-	33.3	46.7	-	-		

ク) (8) 匿名化を行っている理由

本設問は「問 3 (5) 氏名等の個人情報の匿名化の状況」で「個人情報について黒塗りを
するなどの匿名化処理を行った上でFAXにて送信している」と回答した事業所を集計対象
とした。

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに「自事業所で必要であると自主的に判断
したため」が最も多い回答であった。

(居宅介護支援事業所)

「自事業所で必要であると自主的に判断したため」が最も多く (85.7%)、次いで「所管
自治体から指示を受けているため」(14.3%)が多い結果であった。また、「その他」として、
「個人情報保護であるため」の回答があった。

(居宅サービス事業所)

「自事業所で必要であると自主的に判断したため」が最も多く (77.0%)、次いで「法人
本部から指示を受けているため」(34.5%)が多い結果であったが、訪問リハビリテーショ
ンでは、「その他」の回答が最も多く、すべて「個人情報保護のため」の回答であった。ま
た、その他サービス種別の「その他」としても、「個人情報保護のため」(通所介護)の他、
「お互いにお約束となっている」(通所介護)、「多忙な時間の中で万全を期していたとして
も万が一を考えると匿名の方が良い」(訪問看護)の回答があった。

図表 2-45 匿名化を行っている理由 (居宅介護支援事業所) (複数回答)

※氏名等の個人情報の匿名化の状況で「個人情報について黒塗りをするなどの匿名化処理を
行った上でFAXにて送信している」と回答した事業所が集計対象

調査数	自事業所で 必要である と自主的に 判断したた め	法人本部か ら指示を受 けているた め	所管自治体 から指示を 受けている ため	ケアプラン の連携先が 要望してい るため	その他
42	36	3	6	3	2
100.0	85.7	7.1	14.3	7.1	4.8

図表 2-46 匿名化を行っている理由（居宅サービス事業所）（複数回答）

「事業所内の情報共有が円滑になった（話し合い時間の増等含む）」

※氏名等の個人情報の匿名化の状況で「個人情報について黒塗りをするなどの匿名化処理を行った上でFAXにて送信している」と回答した事業所が集計対象

		調査数	自事業所 で必要で あると自 主的に判 断したた め	法人本部 から指示 を受けて いるため	所管自治 体から指 示を受け ているた め	ケアプラ ンの連携 先が要望 している ため	その他	
合 計		113 100.0	87 77.0	39 34.5	17 15.0	18 15.9	8 7.1	
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	32 100.0	28 87.5	11 34.4	4 12.5	4 12.5	1 3.1	
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	5 100.0	3 60.0	1 20.0	- -	1 20.0	1 20.0	
	訪問看護/介護予防訪問看護	6 100.0	5 83.3	4 66.7	2 33.3	2 33.3	1 16.7	
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	2 100.0	1 50.0	- -	- -	- -	2 100.0	
	通所介護	35 100.0	25 71.4	15 42.9	7 20.0	7 20.0	2 5.7	
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	4 100.0	2 50.0	1 25.0	1 25.0	- -	- -	
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	5 100.0	3 60.0	1 20.0	2 40.0	1 20.0	- -	
	夜間対応型訪問介護	4 100.0	2 50.0	3 75.0	- -	1 25.0	- -	
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	5 100.0	4 80.0	1 20.0	1 20.0	- -	- -	
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	- -	- -	- -	- -	- -	- -	- -
	地域密着型通所介護	15 100.0	14 93.3	2 13.3	- -	2 13.3	1 6.7	

ケ) (9) FAXで送信した後の紙の取り扱い(匿名化)

本設問は「問3(5)氏名等の個人情報の匿名化の状況」で「個人情報について黒塗りを
するなどの匿名化処理を行った上でFAXにて送信している」と回答した事業所を集計対象
とした。

居宅介護支援事業所は、「FAX送信後に原紙及び匿名化処理を行った紙の両方とも一定期
間保管している」事業所が最も多く、居宅サービス事業所は、「FAX送信後に原紙のみ一定
期間保管している」事業所が最も多い結果であった。

(居宅介護支援事業所)

「FAX送信後に原紙及び匿名化処理を行った紙の両方とも一定期間保管している」事業所
(38.1%)が最も多く、「FAX送信後に原紙のみ一定期間保管している」事業所(28.6%)
が次いで多い結果であった。

(居宅サービス事業所)

「FAX送信後に原紙のみ一定期間保管している」事業所(40.7%)が最も多く、「FAX送
信後に原紙及び匿名化処理を行った紙の両方とも一定期間保管している」事業所(30.1%)
が次いで多い結果であったが、訪問入浴介護では、「FAX送信後すぐに原紙及び匿名化処理
を行った紙の両方とも廃棄している」が最も多い結果であった。

図表 2-47 FAXで送信した後の紙の取り扱い(居宅介護支援事業所)

※氏名等の個人情報の匿名化の状況で「個人情報について黒塗りをするなどの匿名化処理
を行った上でFAXにて送信している」と回答した事業所が集計対象

調査数	FAX送信 後すぐに原 紙及び匿名 化処理を 行った紙の 両方とも廃 棄している	FAX送信 後に原紙及 び匿名化処 理を行った 紙の両方と も一定期間 保管してい る	FAX送信 後に原紙の み一定期間 保管してい る	FAX送信 後に匿名化 処理を行っ た紙のみ一 定期間保管 している
42	7	16	12	7
100.0	16.7	38.1	28.6	16.7

図表 2-48 FAX で送信した後の紙の取り扱い（居宅サービス事業所）

※氏名等の個人情報の匿名化の状況で「個人情報について黒塗りをするなどの匿名化処理を行った上でFAXにて送信している」と回答した事業所が集計対象

		調査数	FAX送信後すぐに原紙及び匿名化処理を行った紙の両方とも廃棄している	FAX送信後に原紙及び匿名化処理を行った紙の両方とも一定期間保管している	FAX送信後に原紙のみ一定期間保管している	FAX送信後に匿名化処理を行った紙のみ一定期間保管している
合 計		113 100.0	24 21.2	34 30.1	46 40.7	9 8.0
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	32 100.0	5 15.6	11 34.4	13 40.6	3 9.4
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	5 100.0	3 60.0	1 20.0	1 20.0	- -
	訪問看護/介護予防訪問看護	6 100.0	1 16.7	4 66.7	1 16.7	- -
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	2 100.0	1 50.0	1 50.0	- -	- -
	通所介護	35 100.0	8 22.9	6 17.1	19 54.3	2 5.7
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	4 100.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	5 100.0	1 20.0	1 20.0	3 60.0	- -
	夜間対応型訪問介護	4 100.0	- -	2 50.0	2 50.0	- -
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	5 100.0	1 20.0	1 20.0	2 40.0	1 20.0
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	- -	- -	- -	- -	- -
	地域密着型通所介護	15 100.0	3 20.0	6 40.0	4 26.7	2 13.3

コ) (10) FAXで送信した後の保管期間

本設問は「問3(6) 匿名化していないFAXで送信した後の紙の取り扱い」で「FAX送信後に一定期間保管している」と回答した事業所、「問3(9) 匿名化したFAXで送信した後の紙の取り扱い」で「FAX送信後に原紙及び匿名化処理を行った紙の両方とも一定期間保管している」、「FAX送信後に原紙のみ一定期間保管している」または「FAX送信後に匿名化処理を行った紙のみ一定期間保管している」と回答した事業所を集計対象とした。

居宅サービス計画書1、2、3表、利用票(提供票)のすべてについて、居宅サービス事業所の方が、居宅介護支援事業所より長くFAXを保管していた。

(居宅介護支援事業所)

居宅サービス計画書1、2、3表、利用票(提供票)のすべてについて、平均約30ヶ月であった。

(居宅サービス事業所)

居宅サービス計画書1、2、3表、利用票(提供票)のすべてについて、平均約37ヶ月であり、4年以上と回答した事業所が多い結果であった。

図表 2-49 FAXで送信した後の保管期間(居宅介護支援事業所)
※FAXを「保管している」と回答した事業所が集計対象

	調査数	数週間	1~2ヶ月	3~4ヶ月	5~6ヶ月	7ヶ月~1年未満	1年~4年未満	4年以上	無回答	平均	標準偏差
①居宅サービス計画書第1表	80	1	15	2	3	1	15	21	22	29.08	25.28
	100.0	1.3	18.8	2.5	3.8	1.3	18.8	26.3	27.5		
②居宅サービス計画書第2表	80	1	16	2	3	-	15	21	22	28.91	25.43
	100.0	1.3	20.0	2.5	3.8	-	18.8	26.3	27.5		
③居宅サービス計画書第3表	80	1	16	2	3	-	15	21	22	28.91	25.43
	100.0	1.3	20.0	2.5	3.8	-	18.8	26.3	27.5		
④サービス利用票・提供票(第6表)	80	2	31	6	1	-	11	24	5	23.11	26.34
	100.0	2.5	38.8	7.5	1.3	-	13.8	30.0	6.3		
⑤サービス利用票・提供票別表(第7表)	80	2	31	5	1	-	10	24	7	23.53	26.56
	100.0	2.5	38.8	6.3	1.3	-	12.5	30.0	8.8		

図表 2-50 FAX で送信した後の保管期間（居宅サービス事業所）

※FAX を「保管している」と回答した事業所が集計対象

①居宅サービス計画書第1表		調査数	数週間	1～2ヶ月	3～4ヶ月	5～6ヶ月	7ヶ月～1年未満	1年～4年未満	4年以上	無回答	平均	標準偏差
合計		191	1	19	6	6	1	46	77	35	37.24	25.16
		100.0	0.5	9.9	3.1	3.1	0.5	24.1	40.3	18.3		
介護サービス種別	訪問介護	47	-	7	1	1	-	11	13	14	32.91	27.61
		100.0	-	14.9	2.1	2.1	-	23.4	27.7	29.8		
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	6	-	1	-	-	-	2	2	1	36.20	22.45
		100.0	-	16.7	-	-	-	33.3	33.3	16.7		
	訪問看護/介護予防訪問看護	18	-	3	1	-	1	2	8	3	35.53	26.70
		100.0	-	16.7	5.6	-	5.6	11.1	44.4	16.7		
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	5	-	-	-	-	-	1	2	2	48.00	16.97
		100.0	-	-	-	-	-	20.0	40.0	40.0		
	通所介護	44	-	2	2	3	-	12	16	9	34.71	24.93
		100.0	-	4.5	4.5	6.8	-	27.3	36.4	20.5		
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	10	-	-	-	1	-	3	5	1	44.56	19.22
	100.0	-	-	-	10.0	-	30.0	50.0	10.0			
短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	12	-	-	1	-	-	2	7	2	48.30	19.37	
	100.0	-	-	8.3	-	-	16.7	58.3	16.7			
夜間対応型訪問介護	5	-	-	-	-	-	2	2	1	33.60	24.48	
	100.0	-	-	-	-	-	40.0	40.0	20.0			
認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	7	-	2	-	-	-	2	3	-	34.57	27.18	
	100.0	-	28.6	-	-	-	28.6	42.9	-			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	-	-	-	-	-	-	3	-	60.00	0.00	
	100.0	-	-	-	-	-	-	100.0	-			
地域密着型通所介護	34	1	4	1	1	-	9	16	2	37.92	24.08	
	100.0	2.9	11.8	2.9	2.9	-	26.5	47.1	5.9			

②居宅サービス計画書第2表		調査数	数週間	1～2ヶ月	3～4ヶ月	5～6ヶ月	7ヶ月～1年未満	1年～4年未満	4年以上	無回答	平均	標準偏差
合計		191	1	19	6	6	1	46	77	35	37.24	25.15
		100.0	0.5	9.9	3.1	3.1	0.5	24.1	40.3	18.3		
介護サービス種別	訪問介護	47	-	7	1	1	-	11	13	14	32.91	27.61
		100.0	-	14.9	2.1	2.1	-	23.4	27.7	29.8		
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	6	-	1	-	-	-	2	2	1	36.20	22.45
		100.0	-	16.7	-	-	-	33.3	33.3	16.7		
	訪問看護/介護予防訪問看護	18	-	3	1	-	1	2	8	3	35.53	26.70
		100.0	-	16.7	5.6	-	5.6	11.1	44.4	16.7		
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	5	-	-	-	-	-	1	2	2	48.00	16.97
		100.0	-	-	-	-	-	20.0	40.0	40.0		
	通所介護	44	-	2	2	3	-	12	16	9	34.71	24.93
		100.0	-	4.5	4.5	6.8	-	27.3	36.4	20.5		
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	10	-	-	-	1	-	3	5	1	44.67	19.00
	100.0	-	-	-	10.0	-	30.0	50.0	10.0			
短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	12	-	-	1	-	-	2	7	2	48.30	19.37	
	100.0	-	-	8.3	-	-	16.7	58.3	16.7			
夜間対応型訪問介護	5	-	-	-	-	-	2	2	1	33.60	24.48	
	100.0	-	-	-	-	-	40.0	40.0	20.0			
認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	7	-	2	-	-	-	2	3	-	34.57	27.18	
	100.0	-	28.6	-	-	-	28.6	42.9	-			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	-	-	-	-	-	-	3	-	60.00	0.00	
	100.0	-	-	-	-	-	-	100.0	-			
地域密着型通所介護	34	1	4	1	1	-	9	16	2	37.92	24.08	
	100.0	2.9	11.8	2.9	2.9	-	26.5	47.1	5.9			

③居宅サービス計画書第3表		調査数	数週間	1～2ヶ月	3～4ヶ月	5～6ヶ月	7ヶ月～1年未満	1年～4年未満	4年以上	無回答	平均	標準偏差
合計		191	1	19	6	6	1	46	77	35	37.24	25.15
介護サービス種別	訪問介護	47	-	7	1	1	-	11	13	14	32.91	27.61
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	6	-	1	-	-	-	2	2	1	36.20	22.45
	訪問看護/介護予防訪問看護	18	-	3	1	-	1	2	8	3	35.53	26.70
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	5	-	-	-	-	-	1	2	2	48.00	16.97
	通所介護	44	-	2	2	3	-	12	16	9	34.71	24.93
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	10	-	-	-	1	-	3	5	1	44.67	19.00
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	12	-	-	1	-	-	2	7	2	48.30	19.37
	夜間対応型訪問介護	5	-	-	-	-	-	2	2	1	33.60	24.48
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	7	-	2	-	-	-	2	3	-	34.57	27.18
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	-	-	-	-	-	-	3	-	60.00	0.00
	地域密着型通所介護	34	1	4	1	1	-	9	16	2	37.92	24.08

④サービス利用票・提供票（第6表）		調査数	数週間	1～2ヶ月	3～4ヶ月	5～6ヶ月	7ヶ月～1年未満	1年～4年未満	4年以上	無回答	平均	標準偏差
合計		191	2	24	10	5	1	50	89	10	36.70	25.43
介護サービス種別	訪問介護	47	-	7	1	1	-	14	20	4	36.19	26.44
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	6	-	1	-	-	-	2	3	-	40.17	22.33
	訪問看護/介護予防訪問看護	18	-	3	1	-	1	3	9	1	35.59	26.40
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	5	-	-	1	-	-	2	2	-	36.60	21.83
	通所介護	44	-	6	3	2	-	12	18	3	32.61	25.90
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	10	-	-	-	1	-	3	6	-	46.20	18.60
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	12	-	-	1	-	-	1	9	1	51.55	18.49
	夜間対応型訪問介護	5	-	-	1	-	-	2	2	-	34.20	23.67
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	7	-	2	-	-	-	2	3	-	34.57	27.18
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	-	-	-	-	-	-	3	-	60.00	0.00
	地域密着型通所介護	34	2	5	2	1	-	9	14	1	33.27	25.14

⑤サービス利用票・提供票別表（第7表）		調査数	数週間	1～2ヶ月	3～4ヶ月	5～6ヶ月	7ヶ月～1年未満	1年～4年未満	4年以上	無回答	平均	標準偏差
合計		191	2	24	10	4	1	52	87	11	36.33	25.41
		100.0	1.0	12.6	5.2	2.1	0.5	27.2	45.5	5.8		
介護サービス種別	訪問介護	47	-	7	1	1	-	15	19	4	35.07	26.43
		100.0	-	14.9	2.1	2.1	-	31.9	40.4	8.5		
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	6	-	1	-	-	-	2	3	-	40.17	22.33
		100.0	-	16.7	-	-	-	33.3	50.0	-		
	訪問看護/介護予防訪問看護	18	-	3	1	-	1	3	9	1	35.59	26.40
		100.0	-	16.7	5.6	-	5.6	16.7	50.0	5.6		
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	5	-	-	1	-	-	2	2	-	36.60	21.83
		100.0	-	-	20.0	-	-	40.0	40.0	-		
	通所介護	44	-	6	3	2	-	12	17	4	31.93	25.85
		100.0	-	13.6	6.8	4.5	-	27.3	38.6	9.1		
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	10	-	-	-	1	-	3	6	-	46.20	18.60
		100.0	-	-	-	10.0	-	30.0	60.0	-		
短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	12	-	-	1	-	-	1	9	1	51.55	18.49	
	100.0	-	-	8.3	-	-	8.3	75.0	8.3			
夜間対応型訪問介護	5	-	-	1	-	-	2	2	-	34.20	23.67	
	100.0	-	-	20.0	-	-	40.0	40.0	-			
認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	7	-	2	-	-	-	2	3	-	34.57	27.18	
	100.0	-	28.6	-	-	-	28.6	42.9	-			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	-	-	-	-	-	-	3	-	60.00	0.00	
	100.0	-	-	-	-	-	-	100.0	-			
地域密着型通所介護	34	2	5	2	-	-	10	14	1	33.45	24.96	
	100.0	5.9	14.7	5.9	-	-	29.4	41.2	2.9			

サ) (11) 郵送にかかる費用

本設問は「問 3 (4) 標準仕様を活用したデータ連携以外の方法での居宅サービス計画書 1、2、3表、利用票（提供票）の連携方法」で「郵送により連携している」と回答した事業所を集計対象とした。

居宅介護支援事業所の方が、居宅サービス事業所より、郵送にかかる費用が多くかかっている傾向にあった。

(居宅介護支援事業所)

「2,000 円未満」(25.9%) と回答のあった事業所が最も多く、次いで「5,000 円以上」(17.6%) が多い結果であった。

(居宅サービス事業所)

居宅介護支援事業所と同様に、「2,000 円未満」(23.3%) が最も多い結果であった。通所リハビリテーションでは「3,000 円未満」が最も高い結果であった (33.3%)。

図表 2-50 郵送にかかる費用（居宅介護支援事業所）

※ケアプランデータを「郵送により連携している」と回答した事業所が集計対象

調査数	1000円未満	5000円未満	1,000円未満	2,000円未満	3,000円未満	4,000円未満	5,000円未満	5,000円以上	無回答	平均	標準偏差
85	11	13	5	22	7	7	3	15	2	2106.94	2282.28
100.0	12.9	15.3	5.9	25.9	8.2	8.2	3.5	17.6	2.4		

図表 2-51 郵送にかかる費用（居宅サービス事業所）

※ケアプランデータを「郵送により連携している」と回答した事業所が集計対象

		調査数	100円未満	500円未満	1,000円未満	2,000円未満	3,000円未満	4,000円未満	5,000円未満	5,000円以上	無回答	平均	標準偏差
合計		146	20	20	14	34	12	8	5	15	18	1705.02	2031.84
		100.0	13.7	13.7	9.6	23.3	8.2	5.5	3.4	10.3	12.3		
介護サービス種別	訪問介護	35	4	3	2	12	2	5	-	6	1	2112.12	2154.31
		100.0	11.4	8.6	5.7	34.3	5.7	14.3	-	17.1	2.9		
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	6	1	2	-	1	1	-	-	1	-	1638.33	2087.39
		100.0	16.7	33.3	-	16.7	16.7	-	-	16.7	-		
	訪問看護/介護予防訪問看護	16	2	1	2	3	-	1	3	2	2	2201.86	1898.29
		100.0	12.5	6.3	12.5	18.8	-	6.3	18.8	12.5	12.5		
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	9	2	1	2	-	-	-	1	-	3	898.00	1402.35
		100.0	22.2	11.1	22.2	-	-	-	11.1	-	33.3		
	通所介護	37	9	5	5	5	2	-	1	5	5	1568.31	2245.78
		100.0	24.3	13.5	13.5	13.5	5.4	-	2.7	13.5	13.5		
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	6	-	1	1	-	2	1	-	1	-	3159.83	3228.54
		100.0	-	16.7	16.7	-	33.3	16.7	-	16.7	-		
短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	4	1	-	1	2	-	-	-	-	-	746.00	497.74	
	100.0	25.0	-	25.0	50.0	-	-	-	-	-			
夜間対応型訪問介護	8	-	2	-	3	2	-	-	-	1	1097.14	790.47	
	100.0	-	25.0	-	37.5	25.0	-	-	-	12.5			
認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	4	1	-	1	-	1	-	-	-	1	1028.00	1054.63	
	100.0	25.0	-	25.0	-	25.0	-	-	-	25.0			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	-	-	-	2	-	-	-	-	1	1280.00	280.00	
	100.0	-	-	-	66.7	-	-	-	-	33.3			
地域密着型通所介護	18	-	5	-	6	2	1	-	-	4	1066.71	820.50	
	100.0	-	27.8	-	33.3	11.1	5.6	-	-	22.2			

シ) (12) 持参にかかる費用

本設問は「問 3 (4) 標準仕様を活用したデータ連携以外の方法での居宅サービス計画書 1、2、3 表、利用票 (提供票) の連携方法」で「持参により連携している」と回答した事業所を集計対象とした。

居宅介護支援事業所、居宅サービス支援事業所ともに、「0 円」が最も多い結果であった。

(居宅介護支援事業所)

「0 円」(60.7%) が最も多く、「1,000 円」(9.8%) が次いで多い結果であった。

(居宅サービス事業所)

居宅介護支援事業所と同様に、「0 円」(68.7%) が最も多く、訪問リハビリテーションでは、9 割の事業所が「0 円」の回答だった。

図表 2-52 持参にかかる費用 (居宅介護支援事業所)

※ケアプランデータを「持参により連携している」と回答した事業所が集計対象

調査数	0 円	300 円未 満	300 円～ 1,000 円未満	1,000 円	1,500 円～5,0 00 円未満	5,000 円以上	平均	標準偏差
122	74	11	7	12	8	10	802.70	1725.54
100.0	60.7	9.0	5.7	9.8	6.6	8.2		

図表 2-53 持参にかかる費用（居宅サービス事業所）

※ケアプランデータを「持参により連携している」と回答した事業所が集計対象

		調査数	0円	300円 未満	300円 ～1,000円未 満	1,000 円	1,500 円～ 5,000 円未満	5,000 円以上	無回答	平均	標準偏差
合計		211	145	8	18	16	19	2	3	415.19	1013.35
		100.0	68.7	3.8	8.5	7.6	9.0	0.9	1.4		
介護サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	54	40	2	5	3	3	1	-	366.67	1276.13
		100.0	74.1	3.7	9.3	5.6	5.6	1.9	-		
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	7	4	1	1	-	1	-	-	357.14	680.04
		100.0	57.1	14.3	14.3	-	14.3	-	-		
	訪問看護/介護予防訪問看護	17	9	1	2	1	4	-	-	700.00	1057.74
		100.0	52.9	5.9	11.8	5.9	23.5	-	-		
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	10	9	-	-	-	-	-	1	0.00	0.00
		100.0	90.0	-	-	-	-	-	10.0		
	通所介護	45	30	4	6	2	1	1	1	292.27	813.48
		100.0	66.7	8.9	13.3	4.4	2.2	2.2	2.2		
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	7	3	-	1	2	1	-	-	571.43	562.43
		100.0	42.9	-	14.3	28.6	14.3	-	-		
短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	13	13	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	
	100.0	100.0	-	-	-	-	-	-			
夜間対応型訪問介護	5	3	-	-	1	1	-	-	800.00	1166.19	
	100.0	60.0	-	-	20.0	20.0	-	-			
認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	7	4	-	2	1	-	-	-	285.71	364.22	
	100.0	57.1	-	28.6	14.3	-	-	-			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8	5	-	-	2	1	-	-	625.00	992.16	
	100.0	62.5	-	-	25.0	12.5	-	-			
地域密着型通所介護	38	25	-	1	4	7	-	1	656.76	1126.23	
	100.0	65.8	-	2.6	10.5	18.4	-	2.6			

ス) (13) 持参している理由

本設問は「問 3 (4) 標準仕様を活用したデータ連携以外の方法での居宅サービス計画書 1、2、3表、利用票（提供票）の連携方法」で「持参により連携している」と回答した事業所を集計対象とした。

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに、半数以上の事業所が、「連携先事業所と対面での情報共有が必要となるため」、「連携先事業所が近所の事業所、または持参しやすい距離にあるため」の回答であった。

(居宅介護支援事業所)

「連携先事業所と対面での情報共有が必要となるため」(65.6%) が最も多く、「連携先事業所が近所の事業所、または持参しやすい距離にあるため」(62.3%) が次いで多い結果であった。「その他」として、「持参する事によって、利用の様子や最近の様子等を相手先より聞き取りできるから」や「顔の見える関係づくりや利用者の近況確認を行い、情報収集を行えるため」のように、持参することにより関係性の維持や情報収集を行っているの回答があった。また、「全事業所に郵送すると経費が掛かるため」や「FAX 送信だと送信元、先ともに用紙代や印刷代がかかるため資源の無駄になる」のように、郵送や FAX での送付に關す

るデメリットを回答する事業所や、「福祉用具などは営業が定期的に事業所へ訪問してくれるのでその際対面で手渡す」、「担当者会議の時に原案を渡すようにしているため」、「持参する場を包括が設けてくれている」、「データ連携できないため、事業所の前を通ったタイミングで渡している」、「地域的な慣習」、「それぞれのケアマネの都合で持参する場合もある」の回答があった。

(居宅サービス事業所)

「連携先事業所が近所の事業所、または持参しやすい距離にあるため」(60.7%)が最も多く、次いで「連携先事業所と対面での情報共有が必要となるため」(54.0%)が多い結果であった。夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護では、「連携先事業所と対面での情報共有が必要となるため」が最も多い結果であった。「その他」として、「営業も一緒に出来るため」、「対面でご挨拶させていただくため(営業)」(地域密着型通所介護)のように、営業活動を兼ねて持参しているの回答があった。また、「対面での関わりを維持するため」(通所介護)や「持参することで様々な情報共有が可能になるため」(地域密着型通所介護)のように、持参することにより関係性の維持や情報収集を行っているという回答や、「速い、枚数が多く FAX では黒塗りが大変、相手に紙代がかかる、黒塗り部分を伝える手間が双方にかかる」(通所リハビリテーション)、「これまでの慣習」(認知症対応型通所介護)、「市役所に各事業所にボックスがあり市役所経由でやりとりしているので、費用はない」(認知症対応型通所介護)、「わからない」(地域密着型通所介護)の回答があった。

図表 2-54 持参している理由(居宅介護支援事業所)

※ケアプランデータを「持参により連携している」と回答した事業所が集計対象

調査数	連携先事業所が併設している事業所のため	連携先事業所が近所の事業所、または持参しやすい距離にあるため	持参のほかが手間がかからないため	連携先事業所と対面での情報共有が必要となるため	連携先事業所が対面のみで連携する方針のため	その他
122	35	76	29	80	2	26
100.0	28.7	62.3	23.8	65.6	1.6	21.3

図表 2-55 持参している理由（居宅サービス事業所）

※ケアプランデータを「持参により連携している」と回答した事業所が集計対象

	調査数	連携先事業所が併設している事業所のため	連携先事業所が近所の事業所、または持参しやすい距離にあるため	持参のほかがかからないため	連携先事業所と対面での情報共有が必要となるため	連携先事業所が対面のみで連携する方針のため	その他	
合 計	211 100.0	64 30.3	128 60.7	42 19.9	114 54.0	5 2.4	16 7.6	
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	54 100.0	19 35.2	34 63.0	8 14.8	21 38.9	- -	1 1.9
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	7 100.0	2 28.6	5 71.4	2 28.6	5 71.4	1 14.3	1 14.3
	訪問看護/介護予防訪問看護	17 100.0	3 17.6	12 70.6	- -	10 58.8	- -	3 17.6
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	10 100.0	5 50.0	7 70.0	6 60.0	4 40.0	- -	2 20.0
	通所介護	45 100.0	17 37.8	28 62.2	11 24.4	30 66.7	- -	1 2.2
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	7 100.0	3 42.9	4 57.1	1 14.3	5 71.4	1 14.3	1 14.3
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	13 100.0	6 46.2	7 53.8	4 30.8	5 38.5	- -	1 7.7
	夜間対応型訪問介護	5 100.0	2 40.0	3 60.0	1 20.0	4 80.0	1 20.0	- -
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	7 100.0	1 14.3	4 57.1	2 28.6	3 42.9	- -	2 28.6
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8 100.0	4 50.0	3 37.5	1 12.5	4 50.0	- -	- -
	地域密着型通所介護	38 100.0	2 5.3	21 55.3	6 15.8	23 60.5	2 5.3	4 10.5

D) ケアプランのデータ連携システムについて

ア) ケアプランデータ連携システムによるデータ連携のメリットを感じるか

本設問は調査票に同封した「ケアプランデータ連携システム紹介チラシ」をご一読した事業所の回答を集計した。

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに、7割弱の事業所が「メリットを感じる」または「ややメリットを感じる」と回答があった。

(居宅介護支援事業所)

約7割の事業所が「メリットを感じる」または「ややメリットを感じる」と回答があった。

(居宅サービス事業所)

居宅介護支援事業所と同様に、7割弱の事業所が「メリットを感じる」または「ややメリットを感じる」と回答があったが、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護では、約5割の事業所が「メリットを感じる」と回答があった。

図表 2-56 ケアプランデータ連携システムによるデータ連携のメリットを感じるか（居宅介護支援事業所）

調査数	メリットを感じる	ややメリットを感じる	あまりメリットを感じない（少しはメリットを感じる）	メリットを感じない
179	64	73	22	20
100.0	35.8	40.8	12.3	11.2

図表 2-57 ケアプランデータ連携システムによるデータ連携のメリットを感じるか
(居宅サービス事業所)

		調査数	メリットを感じる	ややメリットを感じる	あまりメリットを感じない (少しはメリットを感じる)	メリットを感じない
合 計		382 100.0	121 31.7	155 40.6	51 13.4	55 14.4
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	97 100.0	32 33.0	33 34.0	19 19.6	13 13.4
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	3 25.0	7 58.3	1 8.3	1 8.3
	訪問看護/介護予防訪問看護	29 100.0	15 51.7	6 20.7	5 17.2	3 10.3
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	2 12.5	11 68.8	2 12.5	1 6.3
	通所介護	83 100.0	27 32.5	36 43.4	9 10.8	11 13.3
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	19 100.0	6 31.6	9 47.4	2 10.5	2 10.5
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23 100.0	5 21.7	10 43.5	3 13.0	5 21.7
	夜間対応型訪問介護	11 100.0	2 18.2	6 54.5	- -	3 27.3
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13 100.0	6 46.2	4 30.8	1 7.7	2 15.4
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11 100.0	5 45.5	3 27.3	1 9.1	2 18.2
	地域密着型通所介護	68 100.0	18 26.5	30 44.1	8 11.8	12 17.6

イ) (2) ケアプランデータ連携システムによるデータ連携にメリットを感じる理由

本設問は「問4(1) ケアプランデータ連携システムによるデータ連携のメリットを感じるか」で「メリットを感じる」、「ややメリットを感じる」及び「あまりメリットを感じない(少しはメリットを感じる)」と回答した事業所を集計対象とした。

(居宅介護支援事業所)

「居宅サービス計画書1、2、3表、サービス利用票(提供票)の共有のための時間削減のため」(76.1%)に、次いで「居宅サービス計画書1、2、3表、サービス利用票(提供票)の共有のための業務負担削減のため」がほぼ同率の結果であった(74.8%)。

(居宅サービス事業所)

「居宅サービス計画書1、2、3表、サービス利用票(提供票)の共有のための時間削減のため」が最も多く(64.3%)、次いで、「居宅サービス計画書1、2、3表、サービス利用票(提供票)の共有のための業務負担削減のため」がほぼ同率の回答であった(59.5%)。

**図表 2-58 ケアプランデータ連携システムによるデータ連携のメリットを感じる理由
(居宅介護支援事業所)(複数回答)**

調査数	居宅サービス計画書1, 2, 3表、サービス利用票(提供票)の共有のための時間削減のため	居宅サービス計画書1, 2, 3表、サービス利用票(提供票)の共有のための費用削減のため	居宅サービス計画書1, 2, 3表、サービス利用票(提供票)の共有のための業務負担削減のため	居宅サービス計画書1, 2, 3表、サービス利用票(提供票)の共有を円滑に行うため	居宅サービス計画書1, 2, 3表、サービス事業所側の要望があったため	居宅サービス計画書1, 2, 3表、サービス利用票(提供票)の共有を円滑に行うため
159	121	91	119	91	5	64
100.0	76.1	57.2	74.8	57.2	3.1	40.3

図表 2-59 ケアプランデータ連携システムによるデータ連携のメリットを感じる理由
(居宅サービス事業所) (複数回答)

		調査数	居宅サービス計画書1, 2, 3表、サービス利用票(提供票)の共有のための時間削減のため	居宅サービス計画書1, 2, 3表、サービス利用票(提供票)の共有のための費用削減のため	居宅サービス計画書1, 2, 3表、サービス利用票(提供票)の共有のための業務負担削減のため	居宅サービス計画書1, 2, 3表、サービス利用票(提供票)の共有を円滑に行うため	居宅サービス計画書1, 2, 3表、サービス事業所側の要望があったため	居宅サービス計画書1, 2, 3表、サービス利用票(提供票)の共有を円滑に行うため
介護サービス種別	訪問介護	84 100.0	54 64.3	31 36.9	50 59.5	40 47.6	5 6.0	31 36.9
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	11 100.0	4 36.4	2 18.2	6 54.5	8 72.7	-	4 36.4
	訪問看護/介護予防訪問看護	26 100.0	18 69.2	13 50.0	16 61.5	15 57.7	2 7.7	15 57.7
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	15 100.0	10 66.7	8 53.3	7 46.7	7 46.7	-	4 26.7
	通所介護	72 100.0	47 65.3	34 47.2	49 68.1	41 56.9	3 4.2	27 37.5
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	17 100.0	12 70.6	8 47.1	11 64.7	8 47.1	3 17.6	9 52.9
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	18 100.0	11 61.1	7 38.9	14 77.8	11 61.1	-	7 38.9
	夜間対応型訪問介護	8 100.0	7 87.5	3 37.5	4 50.0	3 37.5	-	2 25.0
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	11 100.0	9 81.8	6 54.5	10 90.9	10 90.9	1 9.1	5 45.5
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9 100.0	5 55.6	2 22.2	5 55.6	3 33.3	1 11.1	4 44.4
	地域密着型通所介護	56 100.0	28 50.0	17 30.4	34 60.7	30 53.6	1 1.8	22 39.3

ウ) (3) 事業所の介護ソフトのケアプランデータ連携システムとの連携状況

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに6割以上の事業所が「利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルを出力できるか分からない」の回答であったが、居宅介護支援事業所より、居宅サービス事業所の方が多く傾向にあった。

(居宅介護支援事業所)

約6割の事業所が「利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルを出力できるか分からない」と回答し、約3割の事業所が「利用している介護ソフトから出力するCSVファイルがケアプランデータ連携システムと連携可能である」の回答であった。

(居宅サービス事業所)

居宅介護支援事業所と同様に、7割弱の事業所が「利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルを出力できるか分からない」と回答し、3割弱の事業所が「利用している介護ソフトから出力するCSVファイルがケアプランデータ連携システムと連携可能である」の回答であった。また、「利用している介護ソフトはケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルを出力できない」と回答した事業所では、夜間対応型訪問介護(18.2%)が最も多い割合を占めている結果であった。一方、定期巡回・随時対応型訪問介護看護では、「利用している介護ソフトから出力するCSVファイルがケアプランデータ連携システムと連携可能である」事業所が最も多かった(63.6%)。

**図表 2-60 事業所の介護ソフトのケアプランデータ連携システムとの連携状況
(居宅介護支援事業所)(複数回答)**

調査数	利用している介護ソフトから出力するCSVファイルがケアプランデータ連携システムと連携可能である	利用している介護ソフトはケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルを出力できない	利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルを出力できるか分からない
179	56	9	114
100.0	31.3	5.0	63.7

図表 2-61 事業所の介護ソフトのケアプランデータ連携システムとの連携状況
(居宅サービス事業所) (複数回答)

		調査数	利用している介護ソフトから出力するCSVファイルがケアプランデータ連携システムと連携可能である	利用している介護ソフトはケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルを出力できない	利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルを出力できるか分からない
合 計		382 100.0	112 29.3	20 5.2	250 65.4
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	97 100.0	16 16.5	4 4.1	77 79.4
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	7 58.3	- -	5 41.7
	訪問看護/介護予防訪問看護	29 100.0	9 31.0	3 10.3	17 58.6
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	4 25.0	- -	12 75.0
	通所介護	83 100.0	24 28.9	2 2.4	57 68.7
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	19 100.0	5 26.3	2 10.5	12 63.2
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23 100.0	15 65.2	- -	8 34.8
	夜間対応型訪問介護	11 100.0	4 36.4	2 18.2	5 45.5
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13 100.0	1 7.7	2 15.4	10 76.9
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11 100.0	7 63.6	- -	4 36.4
地域密着型通所介護	68 100.0	20 29.4	5 7.4	43 63.2	

エ) (4) 事業所の介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるかの把握状況
 居宅介護支援事業所より、居宅サービス事業所の方が「CSVファイルの出力方法を分かっている」事業所の割合が多い結果であった。

(居宅介護支援事業所)

約半数の事業所が「CSVファイルの出力方法を分かっている」の回答であった。

(居宅サービス事業所)

約8割の事業所が「CSVファイルの出力方法を分かっている」の回答であったが、訪問リハビリテーション、認知症対応型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護では、すべての事業所が「CSVファイルの出力方法を分かっている」の回答であった。

図表 2-62 事業所の介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるかの把握状況（居宅介護支援事業所）

調査数	CSVファイルの出力方法を分かっている	CSVファイルの出力方法を分かっている
56	30	26
100.0	53.6	46.4

図表 2-63 事業所の介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるかの把握状況（居宅サービス事業所）

		調査数	CSV ファイル の出力方 法を分 かっている	CSV ファイル の出力方 法を分 かかって いない
合 計		112 100.0	90 80.4	22 19.6
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	16 100.0	14 87.5	2 12.5
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	7 100.0	5 71.4	2 28.6
	訪問看護/介護予防訪問看護	9 100.0	8 88.9	1 11.1
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	4 100.0	4 100.0	- -
	通所介護	24 100.0	17 70.8	7 29.2
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	5 100.0	4 80.0	1 20.0
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	15 100.0	11 73.3	4 26.7
	夜間対応型訪問介護	4 100.0	2 50.0	2 50.0
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	1 100.0	1 100.0	- -
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7 100.0	7 100.0	- -
	地域密着型通所介護	20 100.0	17 85.0	3 15.0

オ) (5) 事業所にて利用している介護ソフトが、ケアプランデータ連携システムによるデータ連携が行えるかを知る方法としてもっとも望ましい方法

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに「ケアプランデータ連携システム稼働開始時に介護ソフトのベンダーからメール等で利用可能であることを通知をしてもらう」が最も多い回答であった。

(居宅介護支援事業所)

「ケアプランデータ連携システム稼働開始時に介護ソフトのベンダーからメール等で利用可能であることを通知をしてもらう」(38.0%)が最も多い回答であったが、「国保中央会にてケアプランデータ連携システムによるデータ連携が行える介護ソフトの一覧を公開して、貴事業所自ら対応しているかを調べる」(30.7%)、「事業所自ら利用している介護ソフトのベンダーのヘルプデスクに問い合わせる」(31.3%)もほぼ同率の結果であった。

(居宅サービス事業所)

居宅介護支援事業所と同様に、「ケアプランデータ連携システム稼働開始時に介護ソフトのベンダーからメール等で利用可能であることを通知をしてもらう」(39.8%)が最も多い回答であったが、「事業所自ら利用している介護ソフトのベンダーのヘルプデスクに問い合わせる」(32.7%)、「国保中央会にてケアプランデータ連携システムによるデータ連携が行える介護ソフトの一覧を公開して、貴事業所自ら対応しているかを調べる」(27.5%)もほぼ同率の結果であった。

図表 2-64 事業所にて利用している介護ソフトが、ケアプランデータ連携システムによるデータ連携が行えるかを知る方法としてもっとも望ましい方法 (居宅介護支援事業所)

調査数	国保中央会 にてケアプラン データ連携システ ムによるデータ連 携が行える介護 ソフトの一覧を公 開して、事業所 自ら対応してい るかを調べる	ケアプラン データ連携シ ステム稼働開始 時に介護ソフト のベンダーから メール等で利用 可能であることを 通知をしてもら う	事業所自ら 利用してい る介護ソフト のベンダーの ヘルプデスク に問い合わせ る
179	55	68	56
100.0	30.7	38.0	31.3

図表 2-65 事業所にて利用している介護ソフトが、ケアプランデータ連携システムによるデータ連携が行えるかを知る方法としてもっとも望ましい方法（居宅サービス事業所）

		調査数	国保中央会にてケアプランデータ連携システムによるデータ連携が行える介護ソフトの一例を公開して、事業所自ら対応しているかを調べる	ケアプランデータ連携システム稼働開始時に介護ソフトのベンダーからメール等で利用可能であることを通知してもらう	事業所自ら利用している介護ソフトのベンダーのヘルプデスクに問い合わせる
合 計		382 100.0	105 27.5	152 39.8	125 32.7
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	97 100.0	20 20.6	37 38.1	40 41.2
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	6 50.0	5 41.7	1 8.3
	訪問看護/介護予防訪問看護	29 100.0	10 34.5	12 41.4	7 24.1
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	5 31.3	8 50.0	3 18.8
	通所介護	83 100.0	28 33.7	32 38.6	23 27.7
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	19 100.0	5 26.3	7 36.8	7 36.8
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23 100.0	7 30.4	8 34.8	8 34.8
	夜間対応型訪問介護	11 100.0	3 27.3	4 36.4	4 36.4
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13 100.0	1 7.7	6 46.2	6 46.2
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11 100.0	7 63.6	2 18.2	2 18.2
	地域密着型通所介護	68 100.0	13 19.1	31 45.6	24 35.3

カ) (6) ケアプランデータ連携システムの利用予定

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに、5割弱の事業所が「利用する予定である」の回答であったが、居宅介護支援事業所は、わずかに「利用する予定である」と回答した事業所が多く、居宅サービス事業所は、「利用する予定はない」と回答した事業所が多い結果であった

(居宅介護支援事業所)

53.6%の事業所が「利用する予定である」と回答した。

(居宅サービス事業所)

46.9%の事業所が「利用する予定である」と回答した。サービス別では、定期巡回・随時対応型訪問介護看護(63.6%)、次いで通所リハビリテーション(52.6%)と多い結果であった。

図表 2-66 ケアプランデータ連携システムの利用予定 (居宅介護支援事業所)

調査数	利用する予定である	利用する予定はない
179	96	83
100.0	53.6	46.4

図表 2-67 ケアプランデータ連携システムの利用予定（居宅サービス事業所）

		調査数	利用する 予定である	利用する 予定はない
合 計		382 100.0	179 46.9	203 53.1
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	97 100.0	48 49.5	49 50.5
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	4 33.3	8 66.7
	訪問看護/介護予防訪問看護	29 100.0	15 51.7	14 48.3
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	8 50.0	8 50.0
	通所介護	83 100.0	37 44.6	46 55.4
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	19 100.0	10 52.6	9 47.4
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23 100.0	12 52.2	11 47.8
	夜間対応型訪問介護	11 100.0	3 27.3	8 72.7
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13 100.0	6 46.2	7 53.8
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11 100.0	7 63.6	4 36.4
	地域密着型通所介護	68 100.0	29 42.6	39 57.4

キ) (7) ケアプランデータ連携システムを利用する予定がない理由

本設問は「問4(6) ケアプランデータ連携システムの利用予定」で「利用する予定はない」と回答した事業所を集計対象とした。

居宅介護支援事業所では「その他」と回答する事業所が最も多かったが、居宅サービス事業所では、「ケアプランデータ連携システムを利用したデータ連携に伴う業務オペレーションの変更が難しい」と回答する事業所が最も多い結果であった。

(居宅介護支援事業所)

53.0%の事業所が「その他」と回答し、次いで41.0%の事業所が「ケアプランデータ連携システムを利用したデータ連携に伴う業務オペレーションの変更が難しい」の回答であった。

「その他」として、「法人が判断するため」、「介護ソフトシステムは本社で管理しているため」、「経営者に任せているのでわからない」、「私の判断で決める事が出来ないため」のように、ケアプランデータ連携システムの利用に関しては、事業所の職員個人としての判断ではなく、法人単位で検討をするため判断できないという回答が多い結果であった。また、「利用料金の負担」、「利用料金が低い」等、利用料金に関する回答や、「管内の導入状況を勘案しながら検討したい」、「多くのサービス事業所で連携できないと、業務負担が増える可能性がある」のように、ケアプランデータ連携システムの導入される進捗度合いにより検討をする意向の回答があった。その他、「相手先が受信できる環境か調べないといけない」、「使えるかどうかわからない」、「事業所からの実績を転記する手間がかからない」とするところがよくわからない、「ほとんど意味・有用性を感じない」、「検討中」、「わからない」といった回があった。

(居宅サービス事業所)

「ケアプランデータ連携システムを利用したデータ連携に伴う業務オペレーションの変更が難しい」と回答する事業所が最も多く(48.8%)、次いで「その他」と回答する事業所が多かった(39.4%)。サービス別では、認知症対応型通所介護が、最も多く「ケアプランデータ連携システムを利用したデータ連携に伴う業務オペレーションの変更が難しい」と回答する割合が多い結果であった(71.4%)。

「その他」として、「本部からの指示がない(訪問介護)」、「法人全体で動くため、事業所だけで判断が出来ない(通所介護)」、「法人一括にてソフトを対応しているため、導入にあたっては法人本部での検討となるため(夜間対応型訪問介護)」、「一事業所の判断では行えないため(定期巡回・随時対応型訪問介護看護)」のように、ケアプランデータ連携システムの利用に関しては、事業所の職員個人としての判断ではなく、法人単位で検討をするため判断できないという回答が多い結果であった。また、「連携先の事業所の動向次第(訪問介護)」、「連携先の居宅介護支援事業所がデータ連携をしていないと意味がない。また連携するところとしないところの管理が難しくなる。」(通所介護)、「居宅介護支援事業所側との連絡等がまだできていない(地域密着型通所介護)」のように、ケアプランデータ連携システムの連携先である、居宅介護支援事業所の意向や導入状況に関する回

答が多かった。その他、「年間使用料がかかるため」（訪問介護）、「ライセンス料金のコストがかかるため。無料ならぜひ使いたい。」（地域密着型通所介護）等、利用料金に関する回答や、「介護システムが導入されていない」（夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護）、「回りの利用状況及び汎用性が良いか判断してから」（訪問介護）、「利用できるかわからないため」（通所介護）、「提供表作成のソフトが電子カルテのソフトの為、安全面からネット環境にしていない。ネットのパソコンへデータ移して行うのは非現実的で業務量が増える。」（訪問看護）、「他事業所のサービスが少数のためメリットがない」（訪問入浴介護）、「十分なメリットを感じない」（訪問リハビリテーション）、「よく理解していない」（訪問介護）といった回答があった。

**図表 2-68 ケアプランデータ連携システムを利用する予定がない理由
（居宅介護支援事業所）**

※ケアプランデータ連携システムの利用予定はないと回答した事業所

調査数	ケアプランデータ連携システムを利用したデータ連携に伴う業務オペレーションの変更が難しい	連携先のサービス事業所側（居宅介護支援事業所側）でケアプランデータ連携システムを使えない	その他
83	34	15	44
100.0	41.0	18.1	53.0

図表 2-69 ケアプランデータ連携システムを利用する予定がない理由（居宅サービス事業所）

※ケアプランデータ連携システムの利用予定はないと回答した事業所

		調査数	ケアプランデータ連携システムを利用したデータ連携に伴う業務オペレーションの変更が難しい	連携先のサービス事業所側（居宅介護支援事業所側）でケアプランデータ連携システムを使えない	その他
合 計		203 100.0	99 48.8	43 21.2	80 39.4
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	49 100.0	25 51.0	5 10.2	22 44.9
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	8 100.0	4 50.0	2 25.0	2 25.0
	訪問看護/介護予防訪問看護	14 100.0	7 50.0	2 14.3	6 42.9
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	8 100.0	4 50.0	1 12.5	4 50.0
	通所介護	46 100.0	24 52.2	15 32.6	15 32.6
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	9 100.0	5 55.6	- -	4 44.4
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	11 100.0	5 45.5	4 36.4	3 27.3
	夜間対応型訪問介護	8 100.0	3 37.5	2 25.0	3 37.5
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	7 100.0	5 71.4	- -	2 28.6
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4 100.0	- -	- -	4 100.0
	地域密着型通所介護	39 100.0	17 43.6	12 30.8	15 38.5

ク) (8) ケアプランデータ連携システムを活用する上での支援体制としてあるとよいもの
 居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに「ヘルプデスクを充実する」と回答した
 事業所が最も多く、次いで「Eラーニングによる学習機会を提供する」と回答した事業所が
 多い結果であった。

(居宅介護支援事業所)

「ヘルプデスクを充実する」と回答した事業所が7割弱、次いで「Eラーニングによる
 学習機会を提供する」と回答した事業所は約4割であった。

(居宅サービス事業所)

「ヘルプデスクを充実する」と回答した事業所が6割弱、次いで「Eラーニングによる
 学習機会を提供する」と回答した事業所は約4割であった。認知症対応型通所介護では、
 84.6%の事業所が「ヘルプデスクを充実する」と回答した。

**図表 2-70 ケアプランデータ連携システムを活用する上での支援体制としてあるとよい
 もの（居宅介護支援事業所）**

調査数	定期的に連 合会による 対面研修を 開催する	Eラーニン グによる学 習機会を提 供する	ヘルプデス クを充実す る	学習時間の 確保が困難 であるた め、分かり やすいマ ニュアルの 整備だけ でよい
179	42	71	131	28
100.0	23.5	39.7	73.2	15.6

図表 2-71 ケアプランデータ連携システムを活用する上での支援体制としてあるとよいもの
(居宅サービス事業所)

		調査数	定期的に 連合会に よる対面 研修を開 催する	Eラーニ ングによ る学習機 会を提供 する	ヘルプデ スクを充 実する	学習時間 の確保が 困難であ るため、 分かりや すいマ ニュアル の整備だ けでよい
合 計		382 100.0	76 19.9	148 38.7	238 62.3	98 25.7
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	97 100.0	13 13.4	37 38.1	62 63.9	24 24.7
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12 100.0	4 33.3	4 33.3	7 58.3	4 33.3
	訪問看護/介護予防訪問看護	29 100.0	4 13.8	14 48.3	17 58.6	7 24.1
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16 100.0	5 31.3	10 62.5	9 56.3	3 18.8
	通所介護	83 100.0	20 24.1	30 36.1	49 59.0	25 30.1
	通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	19 100.0	5 26.3	8 42.1	15 78.9	3 15.8
	短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23 100.0	5 21.7	11 47.8	12 52.2	6 26.1
	夜間対応型訪問介護	11 100.0	2 18.2	3 27.3	3 27.3	5 45.5
	認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13 100.0	4 30.8	4 30.8	11 84.6	2 15.4
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11 100.0	5 45.5	5 45.5	6 54.5	2 18.2
	地域密着型通所介護	68 100.0	9 13.2	22 32.4	47 69.1	17 25.0

E) 地域としての標準仕様の活用を促すために整備すべき体制

居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに「保険者から活用を促す仕組み・体制」と回答した事業所が最も多い結果となり、次いで「厚生労働省から活用を促す仕組み・体制」、「国保連合会から活用を促す仕組み・体制」と回答した事業所がほぼ同率で多い結果であった。

(居宅介護支援事業所)

「保険者から活用を促す仕組み・体制」(74.3%)に次いで、「国保連合会から活用を促す仕組み・体制」、「厚生労働省から活用を促す仕組み・体制」と回答する事業所が同率となる結果であった(50.3%)。また、「その他」として、「ソフト会社で連携できる体制を整える」、「導入による経済面の支援がないと難しい」、「全国規模の法人は地域の事業所だけの判断では活用できないのでいろいろな形で進めてほしい」、「どこからでも良いが、明確なメリットの提示が必要。あるいは、標準仕様の活用をしないと報酬を減らすなどの強いデメリットがないと対応しない担当者や事業所も多いと感じる。」という回答があった。

(居宅サービス事業所)

「保険者から活用を促す仕組み・体制」(65.4%)に次いで、「国保連合会から活用を促す仕組み・体制」(61.3%)、「厚生労働省から活用を促す仕組み・体制」(59.7%)、と回答する事業所が多い結果であった。また、「その他」として、「上記のすべてが一体的に稼働する仕組み・体制」(通所介護)、「厚生労働省主導での介護ソフトの開発・提供・運営をしてほしい」(訪問看護)、「データ連携に対応する事業所、しない事業所が混在すると、業務が煩雑になり、かえって負担もミスも増えると思うので、活用を必須にしてほしい。」(通所リハビリテーション)、「一事業者にだけでは始められないので、地域ごとに段階を追ってでもいいので、しっかりとしたサポート体制を整えて地域でまとめて開始できる仕組みづくりが必要だと思う」(地域密着型通所介護)、「地域で入力ソフトの共通化を図り、不明点等を容易に確認できる様な環境整備。事業所別にソフトが違えば提供票の電子共有化も入力に混乱招きかねない。」(地域密着型通所介護)という回答があった。

図表 2-72 地域としての標準仕様の活用を促すために整備すべき体制 (居宅介護支援事業所)

調査数	保険者から活用を促す仕組み・体制	職能団体から活用を促す仕組み・体制	厚生労働省から活用を促す仕組み・体制	国保連合会から活用を促す仕組み・体制	その他
179	133	42	90	90	12
100.0	74.3	23.5	50.3	50.3	6.7

図表 2-73 地域としての標準仕様の活用を促すために整備すべき体制（居宅サービス事業所）

		調査数	保険者から活用を促す仕組み・体制	職能団体から活用を促す仕組み・体制	厚生労働省から活用を促す仕組み・体制	国保連合会から活用を促す仕組み・体制	その他
合 計		382	250	80	228	234	16
		100.0	65.4	20.9	59.7	61.3	4.2
介 護 サ ー ビ ス 種 別	訪問介護	97	58	12	46	61	4
		100.0	59.8	12.4	47.4	62.9	4.1
	訪問入浴介護/介護予防訪問入浴介護	12	10	5	3	7	-
		100.0	83.3	41.7	25.0	58.3	-
	訪問看護/介護予防訪問看護	29	14	11	20	21	4
		100.0	48.3	37.9	69.0	72.4	13.8
	訪問リハビリテーション/介護予防訪問リハビリテーション	16	12	9	12	12	-
		100.0	75.0	56.3	75.0	75.0	-
	通所介護	83	53	19	52	51	3
		100.0	63.9	22.9	62.7	61.4	3.6
通所リハビリテーション/介護予防通所リハビリテーション	19	9	4	15	10	1	
	100.0	47.4	21.1	78.9	52.6	5.3	
短期入所生活介護/介護予防短期入所生活介護	23	16	3	20	15	1	
	100.0	69.6	13.0	87.0	65.2	4.3	
夜間対応型訪問介護	11	10	-	7	7	-	
	100.0	90.9	-	63.6	63.6	-	
認知症対応型通所介護/介護予防認知症対応型通所介護	13	11	3	9	7	-	
	100.0	84.6	23.1	69.2	53.8	-	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11	8	2	9	7	-	
	100.0	72.7	18.2	81.8	63.6	-	
地域密着型通所介護	68	49	12	35	36	3	
	100.0	72.1	17.6	51.5	52.9	4.4	

2) 地域包括支援センター票

A) 基本情報

本調査に回答された地域包括支援センターの類型としては、「通常のセンター」が 94.4%と大多数であった。また、その地域包括支援センターの設置主体としては、「委託」が 77.5%、「直営」が 22.5%であった。直営の地域包括支援センターの設置主体としては「市町村」が 98.0%、委託の地域包括支援センターの設置主体としては「社会福祉法人」が 54.1%と最も多かった。職員数の平均については、「保健師」が 1.73 人、「社会福祉士」が 2.24 人、「主任介護支援専門員」が 1.64 人であった。

図表 2-74 地域包括支援センターの類型

	調査数	通常のセンター	基幹型センター（センターのうち地域の中で基幹的な役割を担い、センター間の総合調整や地域ケア会議等の後方支援などの機能を有するセンター）	機能強化型センター（権利擁護業務や認知症支援等の機能を強化し、当該分野において他のセンターの支援を担当するセンター）
	1544	1457	55	32
	100.0	94.4	3.6	2.1

図表 2-75 地域包括支援センターの設置主体

	調査数	直営	委託
	1544	347	1197
	100.0	22.5	77.5

図表 2-76 【直営】地域包括支援センターの設置主体

	調査数	市町村	広域連合等
	347	340	7
	100.0	98.0	2.0

図表 2-77 【委託】地域包括支援センターの設置主体

調査数	社会福祉法人	社会福祉協議会	医療法人・社会医療法人	一般社団法人・公益社団法人	一般財団法人・公益財団法人	審判法人（株式会社）	NPO法人	その他
1197	648	242	198	20	26	23	13	27
100.0	54.1	20.2	16.5	1.7	2.2	1.9	1.1	2.3

図表 2-79 職員数

	調査数	1人	2人	3人	4人	5人以上	平均
保健師	1049	61.7	26.7	8.3	3.9	4.3	1.73
	100.0	58.6	25.5	7.9	3.7	4.1	
保健師に準ずる者	471	34.7	9.5	1.9	5	5	1.37
	100.0	73.7	20.2	4.0	1.1	1.1	
社会福祉士	1477	59.8	44.2	22.0	10.1	11.6	2.24
	100.0	40.5	29.9	14.9	6.8	7.9	
社会福祉士に準ずる者	63	5.5	7	-	-	1	1.17
	100.0	87.3	11.1	-	-	1.6	
主任介護支援専門員	1454	87.4	38.2	12.3	4.3	3.2	1.64
	100.0	60.1	26.3	8.5	3.0	2.2	
主任介護支援専門員に準ずる者	31	2.1	7	3	-	-	1.42
	100.0	67.7	22.6	9.7	-	-	
介護支援専門員	888	40.0	20.9	12.3	7.2	8.4	2.33
	100.0	45.0	23.5	13.9	8.1	9.5	
経験ある看護師	292	20.8	6.5	1.5	3	1	1.37
	100.0	71.2	22.3	5.1	1.0	0.3	
高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉士	54	4.6	6	2	-	-	1.19
	100.0	85.2	11.1	3.7	-	-	
介護福祉士	71	5.8	9	2	2	-	1.27
	100.0	81.7	12.7	2.8	2.8	-	
看護師・准看護師	125	8.7	2.6	8	2	2	1.45
	100.0	69.6	20.8	6.4	1.6	1.6	
栄養士・管理栄養士	27	2.6	1	-	-	-	1.04
	100.0	96.3	3.7	-	-	-	
理学療法士（PT）	29	2.5	4	-	-	-	1.14
	100.0	86.2	13.8	-	-	-	
作業療法士（OT）	24	2.2	1	1	-	-	1.13
	100.0	91.7	4.2	4.2	-	-	
精神保健福祉士（PSW）	14	1.4	-	-	-	-	1.00
	100.0	100.0	-	-	-	-	
上記以外の資格を持つ職員	60	4.9	9	2	-	-	1.22
	100.0	81.7	15.0	3.3	-	-	
その他特定の資格を持たない職員	544	3.7	10.1	3.1	2.2	1.5	1.58
	100.0	68.9	18.6	5.7	4.0	2.8	

B) 介護予防ケアマネジメント、介護予防支援の業務の状況

ア) 【介護予防ケアマネジメント】基本情報

地域包括支援センターにおける介護予防ケアマネジメント、介護予防支援の業務の状況について把握した。

まず介護予防ケアマネジメントの委託状況については、「一部の利用者について委託している」の回答が 87.8%と最も多かった。「全利用者について委託している」場合の委託している事業所数の平均は約 21 ヶ所、利用者数の平均は約 81 人、「一部の利用者について委託している」場合の委託している事業所数の平均は約 19 ヶ所、利用者数の平均は約 64 人であった。

図表 2-81 【介護予防ケアマネジメント】委託状況

	調査数	全利用者について委託している	一部の利用者について委託している	委託は行っていない
	1544	43	1355	146
	100.0	2.8	87.8	9.5

図表 2-82 【介護予防ケアマネジメント】全利用者について委託している事業所数

調査数	10ヶ所未満	10～20ヶ所未満	20～30ヶ所未満	30～40ヶ所未満	40～50ヶ所未満	50ヶ所以上	平均
43	12	12	8	4	1	6	21.44
100.0	27.9	27.9	18.6	9.3	2.3	14.0	

図表 2-84 【介護予防ケアマネジメント】全利用者について委託している利用者数

調査数	10名未満	10～30名未満	30～60名未満	60～80名未満	80～100名未満	100名以上	平均
43	4	8	14	3	2	12	80.74
100.0	9.3	18.6	32.6	7.0	4.7	27.9	

図表 2-86 【介護予防ケアマネジメント】一部の利用者について委託している事業所数

調査数	10ヶ所未満	10～20ヶ所未満	20～30ヶ所未満	30～40ヶ所未満	40～50ヶ所未満	50ヶ所以上	平均
1355	521	372	207	111	41	103	18.97
100.0	38.5	27.5	15.3	8.2	3.0	7.6	

図表 2-88 【介護予防ケアマネジメント】一部の利用者について委託している利用者数

調査数	10名未満	10～30名未満	30～60名未満	60～80名未満	80～100名未満	100名以上	平均
1355	262	362	292	111	84	244	64.30
100.0	19.3	26.7	21.5	8.2	6.2	18.0	

イ) 【介護予防支援】基本情報

介護予防支援の委託状況についても、「一部の利用者について委託している」の回答が89.9%と最も多かった。「全利用者について委託している」場合の委託している事業所数の平均は約21ヶ所、利用者数の平均は約98人、「一部の利用者について委託している」場合の委託している事業所数の平均は約21ヶ所、利用者数の平均は約97人であった。

図表 2-102 【介護予防支援】委託状況

	調査数	全利用者について委託している	一部の利用者について委託している	委託は行っていない
	1544	43	1388	113
	100.0	2.8	89.9	7.3

図表 2-103 【介護予防支援】全利用者について委託している事業所数

	調査数	10ヶ所未満	10~20ヶ所未満	20~30ヶ所未満	30~40ヶ所未満	40~50ヶ所未満	50ヶ所以上	平均
	43	14	12	5	5	3	4	20.81
	100.0	32.6	27.9	11.6	11.6	7.0	9.3	

図表 2-105 【介護予防支援】全利用者について委託している利用者数

	調査数	10名未満	10~30名未満	30~60名未満	60~80名未満	80~100名未満	100名以上	平均
	43	3	9	5	5	5	16	97.88
	100.0	7.0	20.9	11.6	11.6	11.6	37.2	

図表 2-107 【介護予防支援】一部の利用者について委託している事業所数

	調査数	10ヶ所未満	10~20ヶ所未満	20~30ヶ所未満	30~40ヶ所未満	40~50ヶ所未満	50ヶ所以上	平均
	1388	423	402	255	130	65	113	21.23
	100.0	30.5	29.0	18.4	9.4	4.7	8.1	

図表 2-109 【介護予防支援】一部の利用者について委託している利用者数

	調査数	10名未満	10~30名未満	30~60名未満	60~80名未満	80~100名未満	100名以上	平均
	1388	150	285	322	146	92	393	96.67
	100.0	10.8	20.5	23.2	10.5	6.6	28.3	

ウ) 地域包括支援センターの厚生労働省標準様式例の利用状況・居宅介護支援事業所へ委託している場合の、各種書類の作成・連携状況

地域包括支援センターにおける介護予防ケアマネジメントの厚生労働省標準様式例の利用状況についてはいずれの書類においても「厚生労働省様式を使用している」の回答が約8割であった。

また、介護予防ケアマネジメントを居宅介護支援事業所へ委託している場合の各種様式の作成状況については、「利用者全員分、委託先にて作成している」の回答が約8～9割であった。地域包括支援センターにて各種様式を作成した場合の各種様式の委託先・居宅介護支援事業所への連携状況については、「原則、作成した全利用者分を連携している」の回答が約4～7割であった。

作成した各種様式を居宅介護支援事業所へ連携している場合の連携手段については、「持参・来訪」がいずれの様式においても約9～10割であった。

図表 2-90 問 2. 2 (1) 【介護予防ケアマネジメント】貴センターの厚生労働省標準様式例の利用状況

	調査数	厚生労働省様式を使用している	厚生労働省様式を一部可変した様式を使用している	保険者の独自様式を使用している	センター独自の様式を使用している	その他
①利用者基本情報	1544	1224	132	142	52	44
	100.0	79.3	8.5	9.2	3.4	2.8
②介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）	1544	1213	139	160	29	61
	100.0	78.6	9.0	10.4	1.9	4.0
③介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）	1544	1261	91	115	56	49
	100.0	81.7	5.9	7.4	3.6	3.2
④介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表	1544	1259	89	133	42	51
	100.0	81.5	5.8	8.6	2.7	3.3

図表 2-91 問 2. 3 (1) 【介護予防ケアマネジメント】各種様式の作成状況

	調査数	利用者全員分、センターにて作成している	一部の利用者分のみ、センターにて作成している	利用者全員分、委託先にて作成している	その他
①利用者基本情報	1398	112	167	1105	14
	100.0	8.0	11.9	79.0	1.0
②介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）	1398	11	113	1266	8
	100.0	0.8	8.1	90.6	0.6
③介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）	1398	17	119	1242	20
	100.0	1.2	8.5	88.8	1.4
④介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表	1398	10	102	1274	12
	100.0	0.7	7.3	91.1	0.9

図表 2-92 問 2. 3 (3) 【介護予防ケアマネジメント】各種様式の委託先・居宅介護支援事業所への連携状況

	調査数	原則、作成した全利用者分を連携している	作成したもののうち、一部の利用者分のみ連携していない	居宅介護支援事業所側からの依頼があった場合のみ、連携している	原則、連携していない	その他
①利用者基本情報	279 100.0	187 67.0	46 16.5	21 7.5	22 7.9	3 1.1
②介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）	124 100.0	62 50.0	26 21.0	17 13.7	17 13.7	2 1.6
③介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）	136 100.0	57 41.9	31 22.8	20 14.7	27 19.9	1 0.7
④介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表	112 100.0	56 50.0	22 19.6	13 11.6	21 18.8	- -

表 2-93 問 2. 3 (5) 【介護予防ケアマネジメント】各種様式の居宅介護支援事業所への連携手段

	調査数	持参・来訪	F A X	メール	介護ソフト	その他
①利用者基本情報	254 100.0	242 95.3	82 32.3	20 7.9	26 10.2	62 24.4
②介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）	105 100.0	103 98.1	26 24.8	10 9.5	11 10.5	14 13.3
③介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）	108 100.0	101 93.5	34 31.5	9 8.3	12 11.1	19 17.6
④介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表	91 100.0	89 97.8	25 27.5	8 8.8	10 11.0	13 14.3

地域包括支援センターにおける介護予防支援の厚生労働省標準様式例の利用状況についてはいずれの書類においても「厚生労働省様式を使用している」の回答が約8～9割であった。

また、介護予防支援を居宅介護支援事業所へ委託している場合の各種様式の作成状況については、「利用者全員分、委託先にて作成している」の回答が約8～9割であった。地域包括支援センターにて各種様式を作成した場合の各種様式の委託先・居宅介護支援事業所への連携状況については、「原則、作成した全利用者分を連携している」の回答が約4～7割であった。

作成した各種様式を居宅介護支援事業所へ連携している場合の連携手段については、「持参・来訪」がいずれの様式においても約9～10割であった。

図表 2-111 問 2. 2 (2) 【介護予防支援】貴センターの厚生労働省標準様式例の利用状況

	調査数	厚生労働省様式を使用している	厚生労働省様式を一部可変した様式を使用している	保険者の独自様式を使用している	センター独自の様式を使用している	その他
①利用者基本情報	1544	1253	117	120	50	48
	100.0	81.2	7.6	7.8	3.2	3.1
②介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）	1544	1256	121	115	25	62
	100.0	81.3	7.8	7.4	1.6	4.0
③介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）	1544	1293	92	81	54	50
	100.0	83.7	6.0	5.2	3.5	3.2
④介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表	1544	1302	76	98	37	51
	100.0	84.3	4.9	6.3	2.4	3.3
⑤サービス利用票	1544	1334	64	70	34	57
	100.0	86.4	4.1	4.5	2.2	3.7

図表 2-112 問 2. 3 (2) 【介護予防支援】各種様式の作成状況

	調査数	利用者全員分、センターにて作成している	一部の利用者分のみ、センターにて作成している	利用者全員分、委託先にて作成している	その他
①利用者基本情報	1431	110	173	1134	14
	100.0	7.7	12.1	79.2	1.0
②介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）	1431	7	110	1305	9
	100.0	0.5	7.7	91.2	0.6
③介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）	1431	14	118	1279	20
	100.0	1.0	8.2	89.4	1.4
④介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表	1431	8	102	1312	9
	100.0	0.6	7.1	91.7	0.6
⑤サービス利用票	1431	17	104	1290	20
	100.0	1.2	7.3	90.1	1.4

図表 2-113 問 2. 3 (4) 【介護予防支援】各種様式の委託先・居宅介護支援事業所への連携状況

	調査数	原則、作成した全利用者分を連携している	作成したもののうち、一部の利用者分のみ連携していない	居宅介護支援事業所側からの依頼があった場合のみ、連携している	原則、連携していない	その他
①利用者基本情報	283	186	51	20	23	3
	100.0	65.7	18.0	7.1	8.1	1.1
②介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）	117	55	29	14	18	1
	100.0	47.0	24.8	12.0	15.4	0.9
③介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）	132	50	33	18	30	1
	100.0	37.9	25.0	13.6	22.7	0.8
④介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表	110	50	27	12	21	-
	100.0	45.5	24.5	10.9	19.1	-
⑤サービス利用票	121	54	28	12	25	2
	100.0	44.6	23.1	9.9	20.7	1.7

図表 2-114 問2. 3 (6) 【介護予防支援】各種様式の居宅介護支援事業所への連携手段

	調査数	持参・来訪	F A X	メール	介護ソフト	その他
①利用者基本情報	257	243	86	20	25	64
	100.0	94.6	33.5	7.8	9.7	24.9
②介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）	98	96	26	9	10	15
	100.0	98.0	26.5	9.2	10.2	15.3
③介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）	101	94	31	9	10	20
	100.0	93.1	30.7	8.9	9.9	19.8
④介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表	89	86	23	10	11	16
	100.0	96.6	25.8	11.2	12.4	18.0
⑤サービス利用票	94	90	29	9	11	17
	100.0	95.7	30.9	9.6	11.7	18.1

エ) 居宅介護支援事業所へ委託していない場合の、介護予防サービス事業所・総合事業事業所への連携状況

介護予防ケアマネジメントについて、地域包括支援センターより居宅介護支援事業所へ委託していない利用者について作成した各種様式の、サービスを提供する総合事業の事業所への連携状況については、「原則、全利用者分を連携している」の回答が様式によって分かれ、「利用者基本情報」および「介護予防サービス・支援計画書(ケアマネジメント結果等記録表)」が約6～8割であったのに対し、「介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録(サービス担当者会議の要点を含む)」と「介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表」については約3割のみであった。

各種様式を総合事業事業所へ連携している場合の連携手段については「持参・来訪」が約9割と最も多く、「FAX」は約4割と次いで多かった。

図表 2-94 問2. 4 (1) 【介護予防ケアマネジメント】各種様式の総合事業事業所への連携状況

	調査数	原則、全利用者分を連携している	一部の利用者分だけ連携している	総合事業事業所側からの依頼があった場合のみ、連携している	原則、連携していない	その他
①利用者基本情報	1501	932	103	91	355	20
	100.0	62.1	6.9	6.1	23.7	1.3
②介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）	1501	1147	62	28	248	16
	100.0	76.4	4.1	1.9	16.5	1.1
③介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）	1501	497	169	230	569	36
	100.0	33.1	11.3	15.3	37.9	2.4
④介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表	1501	428	90	147	815	21
	100.0	28.5	6.0	9.8	54.3	1.4

図表 2-95 問 2. 4 (3)【介護予防ケアマネジメント】各種様式の総合事業事業所への連携手段

	調査数	持参・来訪	F A X	メール	介護ソフト	その他
①利用者基本情報	1126 100.0	1056 93.8	468 41.6	49 4.4	29 2.6	248 22.0
②介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）	1237 100.0	1168 94.4	448 36.2	44 3.6	32 2.6	334 27.0
③介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）	896 100.0	803 89.6	353 39.4	38 4.2	28 3.1	217 24.2
④介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表	665 100.0	593 89.2	244 36.7	28 4.2	25 3.8	138 20.8

介護予防支援について、地域包括支援センターより居宅介護支援事業所へ委託していない利用者について作成した各種様式の、サービスを提供する介護予防サービス事業所への連携状況については、「原則、全利用者分を連携している」の回答が様式によって分かれ、「利用者基本情報」および「介護予防サービス・支援計画書」、「サービス利用票」は約5～8割であったのに対し、「介護予防支援経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）」と「介護予防支援・サービス評価表」については約3割のみであった。

各種様式を介護予防サービス事業所へ連携している場合の連携手段については「持参・来訪」が約8～9割と最も多く、「FAX」は約4～5割と次いで多かった。

図表 2-115 問 2. 4 (2)【介護予防支援】各種様式の介護予防サービス事業所への連携状況

	調査数	原則、全利用者分を連携している	一部の利用者分だけ連携している	総合事業事業所側からの依頼があった場合のみ、連携している	原則、連携していない	その他
①利用者基本情報	1501 100.0	932 62.1	93 6.2	99 6.6	355 23.7	22 1.5
②介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）	1501 100.0	1150 76.6	58 3.9	32 2.1	244 16.3	17 1.1
③介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）	1501 100.0	500 33.3	155 10.3	239 15.9	568 37.8	39 2.6
④介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表	1501 100.0	424 28.2	83 5.5	157 10.5	815 54.3	22 1.5
⑤サービス利用票	1501 100.0	822 54.8	102 6.8	109 7.3	428 28.5	40 2.7

図表 2-116 問2. 4 (4)【介護予防支援】各種様式の介護予防サービス事業所への連携手段

	調査数	持参・来訪	F A X	メール	介護ソフト	その他
①利用者基本情報	1124 100.0	1051 93.5	464 41.3	46 4.1	32 2.8	256 22.8
②介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）	1240 100.0	1169 94.3	447 36.0	44 3.5	35 2.8	340 27.4
③介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）	894 100.0	805 90.0	353 39.5	38 4.3	28 3.1	214 23.9
④介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表	664 100.0	591 89.0	234 35.2	29 4.4	27 4.1	137 20.6
⑤サービス利用票	1033 100.0	905 87.6	487 47.1	40 3.9	46 4.5	283 27.4

オ) 居宅介護支援事業所へ委託している場合の、居宅介護支援事業所からの提出書類

介護予防ケアマネジメントを居宅介護支援事業所へ委託している場合の、委託先の居宅介護支援事業所へ月次の提出を求めている書類については、「月次の提出を求めている」割合が約4～6割であった。月次の提出を求めている場合の書類様式については、「厚生労働省標準様式を使用している」の回答が「給付管理表」および「サービス利用票及びサービス利用票別表」については約8割であったが、「総合事業明細書」については約6割であった。

また、サービス利用票及びサービス利用票別表について、「厚生労働省様式を一部可変した様式の提出を求めている」、「保険者の独自様式の提出を求めている」、「貴センター独自の様式を使用している」のいずれかを選択した場合の当該様式に含まれている項目については、「前月までの短期入所利用日数」以外のいずれの項目においても約9割であった。

介護予防ケアマネジメントについて、委託業務報告書の提出を求めている場合の委託業務報告書の様式については、「委託業務報告書の様式を別途、定めている」の回答が約7割であった。様式を別途、定めている場合の様式に含まれている項目については「事業所名」「被保険者名」については「ほとんどの事業所の報告書に含まれている」の回答が約8～9割であったが、「介護支援専門員」や「事業所番号」については約2～4割の回答であった。

居宅介護支援事業所からの月次の提出を求めている書類の居宅介護支援事業所からの報告手段については「持参・来訪」が約10割と最も多く、次いで「FAX」が約5～6割であった。

図表 2-96 問 2. 5 (1) 【介護予防ケアマネジメント】居宅介護支援事業所からの月次の提出を求めている書類（給付管理書類）

	調査数	月次の提出を求めている	月次の提出を求めている ない	その他
①委託業務報告書	1398 100.0	554 39.6	806 57.7	38 2.7
②総合事業費明細書	1398 100.0	522 37.3	835 59.7	41 2.9
③給付管理票	1398 100.0	700 50.1	644 46.1	54 3.9
④サービス利用票及びサービス利用票別表（居宅サービス計画書第6表・7表）	1398 100.0	807 57.7	523 37.4	68 4.9
⑤その他	1398 100.0	267 19.1	977 69.9	154 11.0

図表 2-97 問 2. 5 (2) 【介護予防ケアマネジメント】居宅介護支援事業所からの月次の提出を求めている書類様式（給付管理書類）

	調査数	厚生労働省様式の提出を求めている	厚生労働省様式を一部可変した様式の提出を求めている	保険者の独自様式の提出を求めている	センター独自の様式を使用している	その他
①総合事業明細書（様式第七の三）	522 100.0	317 60.7	29 5.6	95 18.2	52 10.0	29 5.6
②給付管理票（様式第十一）	700 100.0	556 79.4	31 4.4	52 7.4	16 2.3	45 6.4
③サービス利用票及びサービス利用票別表（居宅サービス計画書第6表・7表）	807 100.0	663 82.2	34 4.2	22 2.7	11 1.4	77 9.5

図表 2-98 問 2. 5 (3) 【介護予防ケアマネジメント】当該様式に含まれている項目

項目	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
	100.0	92.5	93.0	94.0	85.1	94.0	98.5	91.0	94.0	88.1	64.2	88.1	94.0	97.0	89.6	91.0										

図表 2-99 問 2. 5 (4) 【介護予防ケアマネジメント】委託業務報告書の提出を求めている場合の委託業務報告書の様式

調査数	1. 委託業務報告書の様式を別途、定めている	2. 委託業務報告書の様式を定めていない（居宅介護支援事業所独自の様式での提出を可能にしている）	3. その他
554 100.0	398 71.8	149 26.9	7 1.3

図表 2-100 問 2. 5 (5) 【介護予防ケアマネジメント】委託業務報告書の提出を求めている場合の委託業務報告書の様式に含まれている項目

	調査数	ほとんどの事業所の報告書に含まれている	報告書に含まれている場合が多い	どちらともいえない	報告書に含まれていない場合が多い	ほとんどの事業所の報告書に含まれていない	
① 1. 事業所住所	554 100.0	341 61.6	23 4.2	21 3.8	34 6.1	135 24.4	
① 2. 事業所名	554 100.0	521 94.0	15 2.7	9 1.6	2 0.4	7 1.3	
① 3. 事業所番号	554 100.0	249 44.9	28 5.1	48 8.7	23 4.2	206 37.2	
① 4. 被保険者名	554 100.0	463 83.6	18 3.2	6 1.1	4 0.7	63 11.4	
① 5. 被保険者番号	554 100.0	349 63.0	22 4.0	27 4.9	24 4.3	132 23.8	
① 6. 介護支援専門員名	554 100.0	334 60.3	29 5.2	15 2.7	19 3.4	157 28.3	
① 7. 介護支援専門員番号	554 100.0	131 23.6	25 4.5	47 8.5	34 6.1	317 57.2	
① 8. その他	69 100.0	61 88.4	2 2.9	2 2.9	- -	4 5.8	

図表 2-101 問 2. 5 (6) 【介護予防ケアマネジメント】居宅介護支援事業所からの月次の提出を求めている書類（給付管理書類）の、居宅介護支援事業所からの報告手段

	調査数	持参・来訪	F A X	メール	介護ソフト	その他	
①総合事業費明細書（様式第七の三）	522 100.0	501 96.0	242 46.4	60 11.5	27 5.2	134 25.7	
②給付管理票（様式第十一）	700 100.0	673 96.1	383 54.7	75 10.7	40 5.7	212 30.3	
③サービス利用票及びサービス利用票別表（居宅サービス計画書第 6 表・ 7 表）	807 100.0	776 96.2	504 62.5	92 11.4	55 6.8	207 25.7	

図表 2-117 問 2. 5 (1) 【介護予防支援】居宅介護支援事業所からの月次の提出を求めている書類（給付管理書類）

	調査数	月次の提出を求めている	月次の提出を求めている	その他	
		る	ない		
①委託業務報告書	1431 100.0	563 39.3	826 57.7	42 2.9	
②総合事業費明細書	1431 100.0	539 37.7	850 59.4	42 2.9	
③給付管理票	1431 100.0	721 50.4	658 46.0	52 3.6	
④サービス利用票及びサービス利用票別表（居宅サービス計画書第 6 表・ 7 表）	1431 100.0	826 57.7	536 37.5	69 4.8	
⑤その他	1431 100.0	270 18.9	1002 70.0	159 11.1	

図表 2-118 問 2. 5 (2) 【介護予防支援】居宅介護支援事業所からの月次の提出を求めている書類様式（給付管理書類）

	調査数	厚生労働省様式の提出を求めている	厚生労働省様式を一部可変した様式の提出を求めている	保険者の独自様式の提出を求めている	貴センター独自の様式を使用している	その他	
①総合事業明細書（様式第七の三）		539	338	27	91	53	30
	100.0	62.7	5.0	16.9	9.8	5.6	
②給付管理票（様式第十一）		721	577	30	51	18	45
	100.0	80.0	4.2	7.1	2.5	6.2	
③サービス利用票及びサービス利用票別表（居宅サービス計画書第6表・7表）		826	682	33	22	11	78
	100.0	82.6	4.0	2.7	1.3	9.4	

図表 2-119 問 2. 5 (3) 【介護予防支援】当該様式に含まれている項目

項目	保険者番号	保険者名	居宅介護支援事業所業務委託先番号	委託先名称	委託先住所	委託先電話番号	委託先代表者氏名	委託先代表者氏名（フリガナ）	委託先代表者職名	委託先代表者印	毎月までの訪問入居科員数	訪問員数	サービス内容	サービス事業所業務委託先名称	居宅サービス計画書別表記載	合計回数
	66	61	61	61	57	61	66	61	61	59	45	59	61	61	59	61
	100.0	92.4	92.4	95.5	86.4	95.5	100.0	92.4	95.5	89.4	68.2	89.4	95.5	98.9	89.4	93.9

図表 2-120 問 2. 5 (4) 【介護予防支援】委託業務報告書の提出を求めている場合の委託業務報告書の様式

	調査数	1. 委託業務報告書の様式を別途、定めている	2. 委託業務報告書の様式を定めていない (居宅介護支援事業所独自の様式での提出を可能にしている)	3. その他
	563	396	158	9
	100.0	70.3	28.1	1.6

図表 2-121 問 2. 5 (5) 【介護予防支援】委託業務報告書の提出を求めている場合の委託業務報告書の様式に含まれている項目

	調査数	ほとんどの事業所の報告書に含まれている	報告書に含まれている場合が多い	どちらともいえない	報告書に含まれていない場合が多い	ほとんどの事業所の報告書に含まれていない
① 1. 事業所住所	563	352	20	20	35	136
	100.0	62.5	3.6	3.6	6.2	24.2
② 2. 事業所名	563	532	14	8	2	7
	100.0	94.5	2.5	1.4	0.4	1.2
③ 3. 事業所番号	563	260	27	48	24	204
	100.0	46.2	4.8	8.5	4.3	36.2
④ 4. 被保険者名	563	473	20	5	3	62
	100.0	84.0	3.6	0.9	0.5	11.0
⑤ 5. 被保険者番号	563	359	22	27	24	131
	100.0	63.8	3.9	4.8	4.3	23.3
⑥ 6. 介護支援専門員名	563	341	30	15	21	156
	100.0	60.6	5.3	2.7	3.7	27.7
⑦ 7. 介護支援専門員番号	563	136	26	49	35	317
	100.0	24.2	4.6	8.7	6.2	56.3
⑧ 8. その他	67	58	3	2	-	4
	100.0	86.6	4.5	3.0	-	6.0

図表 2-122 問 2. 5 (6) 【介護予防支援】居宅介護支援事業所からの月次の提出を求めている書類（給付管理書類）の、居宅介護支援事業所からの報告手段

	調査数	持参・来訪	F A X	メール	介護ソフト	その他
① 総合事業費明細書（様式第七の三）	539	511	246	61	29	136
	100.0	94.8	45.6	11.3	5.4	25.2
② 給付管理票（様式第十一）	721	688	386	80	46	219
	100.0	95.4	53.5	11.1	6.4	30.4
③ サービス利用票及びサービス利用票別表（居宅サービス計画書第 6 表・7 表）	826	793	510	98	57	209
	100.0	96.0	61.7	11.9	6.9	25.3

カ) 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援の請求業務の状況

地域包括支援センターの介護予防ケアマネジメント・介護予防支援の請求業務の状況について把握した。居宅介護支援事業所へ委託している分の、居宅介護支援事業所からの月次の報告を受けての介護給付費請求業務については「居宅介護支援事業所からの報告を受けて、実績を手入力している」の回答が約9割であった。

居宅介護支援事業所へ委託していない分については、「総合事業事業所・介護予防サービス事業所からの報告を受けて、実績を手入力している」の回答が約9割であった。

こういった請求業務の業務負担について、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援ともに「負担を感じている」または「とても負担を感じている」の回答が約7割であった。

図表 2-123 問 2. 6. (1)【委託分】居宅介護支援事業所からの月次の報告を受けての介護給付費請求業務

調査数	居宅介護支援事業所からの報告を受けて、実績を手入力している	居宅介護支援事業所からの報告とともに、実績を入力したファイル等も提供を受けている	居宅介護支援事業所からの報告とともに実績もデータ連携されている	居宅介護支援事業所へ委託していない	その他
1544	1344	194	141	72	32
100.0	87.0	12.6	9.1	4.7	2.1

図表 2-124 問 2. 6. (2)【委託なし分】介護給付費請求業務

調査数	総合事業事業所・介護予防サービス事業所からの報告を受けて、実績を手入力している	総合事業事業所・介護予防サービス事業所からの報告とともに、実績を入力したファイル等も提供を受けている	総合事業事業所・介護予防サービス事業所からの報告とともに実績もデータ連携されている	全利用者分、居宅介護支援事業所へ委託している（総合事業事業所・介護予防サービス事業所から直接、報告を受けていない）	その他
1544	1420	115	114	28	23
100.0	92.0	7.4	7.4	1.8	1.5

図表 2-125 問 2. 6 (3) 請求業務の業務負担

調査数	全く負担を感じていない	負担を感じていない	どちらとも言えない	負担を感じている	とても負担を感じている
①介護予防ケアマネジメント	1463	24	106	251	417
	100.0	1.6	7.2	17.2	28.5
②介護予防支援	1463	24	105	248	417
	100.0	1.6	7.2	17.0	28.5

C) パソコン・ネットワーク環境

ア) インターネットへの接続有無

地域包括支援センターのパソコン・ネットワーク環境について把握した。まず、インターネットへの接続有無については「あり」が約9割であった。インターネットへの接続が「あり」の場合の接続方法については「有線 LAN による接続」が約8割と最も多く、次いで「無線 LAN による接続」が約3割であった。

センターの端末からのインターネットへの接続状況については「センターの全端末よりインターネットへの接続が可能である」が約5割、「センターの一部の端末のみでインターネットへの接続が可能である」が約4割であった。

図表 2-126 センターのインターネットへの接続有無

	調査数	あり	なし
	1544	1468	76
	100.0	95.1	4.9

図表 2-127 センターの端末からインターネットへの接続方法

	調査数	スマートフォン等のデ ザリングによる接続	モバイルWi-Fi ルーターによる接続	有線LANによる接続	無線LANによる接続
	1468	25	221	1141	473
	100.0	1.7	15.1	77.7	32.2

図表 2-128 センターの端末からインターネットへの接続状況

	調査数	センターの全端末より インターネットへの接 続が可能である	センターの一部の端 末のみでインターネッ トへの接続が可能である	センターの全端末より インターネットへの接 続はできない	その他
	1468	783	641	21	23
	100.0	53.3	43.7	1.4	1.6

イ) 書類の作成・保存方法

利用者ごとの介護予防ケアマネジメントの書類の作成・保存方法については、「パソコン等で作成し、出力して紙で保存」が約9～10割と最も多かった。介護予防支援の利用者ごとの介護予防ケアマネジメントの書類の作成・保存方法についても、いずれの項目においても「パソコン等で作成し、出力して紙で保存」が約8～10割であった。

図表 2-129 【介護予防ケアマネジメント】利用者ごとの介護予防ケアマネジメントの書類の作成・保存方法

	調査数	パソコン等で作成し、電子でのみ保存（紙保存はしていない）	パソコン等で作成し、出力して紙で保存	手書きで作成し、紙で保管	無回答
①利用者基本情報	1544 100.0	194 12.6	1481 95.9	62 4.0	1 0.1
②介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）	1544 100.0	173 11.2	1511 97.9	18 1.2	1 0.1
③介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）	1544 100.0	394 25.5	1315 85.2	34 2.2	1 0.1
④介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表	1544 100.0	293 19.0	1399 90.6	22 1.4	1 0.1

図表 2-130 【介護予防支援】利用者ごとの介護予防ケアマネジメントの書類の作成・保存方法

	調査数	パソコン等で作成し、電子でのみ保存（紙保存はしていない）	パソコン等で作成し、出力して紙で保存	手書きで作成し、紙で保管	無回答
①利用者基本情報	1544 100.0	197 12.8	1479 95.8	61 4.0	1 0.1
②介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）	1544 100.0	175 11.3	1509 97.7	14 0.9	1 0.1
③介護予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）	1544 100.0	393 25.5	1313 85.0	32 2.1	1 0.1
④介護予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表	1544 100.0	298 19.3	1396 90.4	23 1.5	1 0.1
⑤サービス利用票	1544 100.0	412 26.7	1276 82.6	11 0.7	1 0.1

ウ) 介護ソフトの状況

地域包括支援センターにおける介護ソフトの導入状況については、「導入している」の回答が約10割であった。導入している場合の導入数については、「1つ」が約10割であった。導入している介護ソフト等の（センター内の記録業務～請求業務まで）転記処理不要有無については、「はい」の回答が約6割であり、転記処理が不要である場合の不要としている状況については「同一端末でケアプラン作成と請求業務を行っているため転記処理が不要」の回答が約7割であった。

図表 2-131 センターにおいて介護ソフトの導入有無

	調査数	導入している	導入していない
	1544	1474	70
	100.0	95.5	4.5

図表 2-132 介護ソフト導入数

	調査数	1つ	2つ	3つ	4つ以上
	1474	1442	26	2	4
	100.0	97.8	1.8	0.1	0.3

図表 2-175 導入している介護ソフト等の（センター内の記録業務～請求業務まで）転記処理不要有無

	調査数	はい	いいえ
	1474	932	542
	100.0	63.2	36.8

図表 2-176 転記処理を不要としている状況

	調査数	同一端末でケアプラン作成と請求業務を行っているため転記処理が不要	別端末でケアプラン作成と請求業務を行っているが、法人内ネットワークで端末同士が繋がっているため転記処理が不要	別端末でケアプラン作成と請求業務を行っているが、介護ソフトがクラウド型であるため転記処理が不要
	932	692	130	110
	100.0	74.2	13.9	11.8

D) ケアプランデータ連携に関する認識

地域包括支援センターの居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所等、ケアプランデータの標準仕様を活用したデータ連携の有無については、「データ連携を行っていない」の回答が約9割であった。データ連携を行っていない場合の標準仕様に関する認識については、「地域包括支援センターも標準仕様に基づく連携対象であると認識している」の回答が約8割であった。連携対象であると認識していない場合の理由については「標準仕様について把握していない」の回答が約6割であった。

ケアプランデータの標準仕様を活用して、居宅サービス計画書または利用票（提供票）のすべてまたは一部についてデータ連携を行っている場合のデータ連携の状況については、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援ともに「全ての事業所・施設とデータ連携している」または「自法人内事業所・施設とのみデータ連携している」の回答がいずれも約3～4割と同程度であった。

図表 2-177 居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所等、ケアプランデータの標準仕様を活用したデータ連携の有無

	調査数	居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）のすべてについてデータ連携を行っている	居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）の一部についてデータ連携を行っている	データ連携を行っていない
	1544	78	110	1356
	100.0	5.1	7.1	87.8

図表 2-178 標準仕様に関する認識の有無

	調査数	地域包括支援センターも標準仕様に基づく連携対象であると認識している	地域包括支援センターも標準仕様に基づく連携対象であると認識していない
	1356	1056	300
	100.0	77.9	22.1

図表 2-179 連携対象であると認識していない理由

	調査数	居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所のみが連携対象と認識している	地域包括支援センターが連携対象に含まれていないと認識している	介護予防ケアマネジメントは対象サービス種類に含まれていないと認識している	介護予防支援は対象サービス種類に含まれていないと認識している	介護予防・日常生活自立支援総合事業は対象サービス種類に含まれていないと認識している	標準仕様について把握していない	その他	
	300	33	59	14	11	13	11	165	39
	100.0	11.0	19.7	4.7	3.7	4.3	3.7	55.0	13.0

図表 2-180 【介護予防ケアマネジメント】 サービス利用票・提供票について、標準仕様を活用したデータ連携の状況

	調査数	全ての事業所・施設とデータ連携している	他法人事業所・施設とのみデータ連携している	自法人内事業所・施設とのみデータ連携している	標準仕様でのデータ連携していない
①サービス利用票・提供票（第6表）	188	64	39	66	42
	100.0	34.0	20.7	35.1	22.3
②サービス利用票・提供票別表（第7表）	188	65	39	66	41
	100.0	34.6	20.7	35.1	21.8

図表 2-181 【介護予防支援】 サービス利用票・提供票について、標準仕様を活用したデータ連携の状況

	調査数	全ての事業所・施設とデータ連携している	他法人事業所・施設とのみデータ連携している	自法人内事業所・施設とのみデータ連携している	標準仕様でのデータ連携していない
①サービス利用票・提供票（第6表）	188	64	39	69	39
	100.0	34.0	20.7	36.7	20.7
②サービス利用票・提供票別表（第7表）	188	65	39	69	38
	100.0	34.6	20.7	36.7	20.2

E) ケアプランデータ連携システム

地域包括支援センター側でケアプランデータ連携システムによるデータ連携のメリットを感じるかについては、「メリットを感じる」または「ややメリットを感じる」が約8割であった。メリットを感じるまたはやや感じる場合の理由については、「サービス利用票（提供票）の共有のための業務負担削減のため」および「サービス利用票（提供票）の共有のための時間削減のため」が約8割であった。

現在、地域包括支援センターで使用している介護ソフトのケアプランデータ連携システムとの連携状況については、「利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルを出力できるか分からない」の回答が約7割であった。一方、「利用している介護ソフトから出力するCSVファイルがケアプランデータ連携システムと連携可能である」場合の連携可否の把握状況については、「CSVファイルの出力方法を分かっている」の回答が約7割であった。

センターにて利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムによるデータ連携が行えるかを知る方法としてもっとも望ましい方法については、「ケアプランデータ連携システム稼働開始時に介護ソフトのベンダーからメール等で利用可能であることを通知してもらう」が約4割、次いで「貴センター自ら利用している介護ソフトのベンダーのヘルプデスクに問い合わせる」が約3割であった。

今後のケアプランデータ連携システムの利用予定有無については、「利用する予定はない」が約7割で、その理由としては「ケアプランデータ連携システムを利用したデータ連携に伴う業務オペレーションの変更が難しい」および「連携先の介護予防サービス、総合事業事業所側でケアプランデータ連携システムを使えない」の両方ともに約3割であった。ケアプラ

ンデータ連携システムを活用する上での支援体制としてあるとよいものについては「ヘルプデスクを充実する」が約7割と最も多く挙げられた。

図表 2-182 ケアプランデータ連携システムによるデータ連携のメリットを感じるか

	調査数	メリットを感じる	ややメリットを感じる	あまりメリットを感じない(少しはメリットを感じる)	メリットを感じない
	1544	614	639	202	89
	100.0	39.8	41.4	13.1	5.8

図表 2-183 ケアプランデータ連携システムによるデータ連携にメリットを感じる理由

調査数	サービス利用費(提供費)の共有のための時間削減のため	サービス利用費(提供費)の共有のための費用削減のため	サービス利用費(提供費)の共有のための業務負担削減のため	サービス利用費(提供費)の共有を円滑に行うため	介護予防や総合事業サービス事業所創の要望があったため	居宅介護支援前では現にデータ連携を利用しているため	サービス利用費(提供費)の共有を円滑に行うため	その他
1455	1183	762	1187	906	58	49	532	53
100.0	81.3	52.4	81.6	62.3	4.0	3.4	36.6	3.6

図表 2-184 センターの介護ソフトのケアプランデータ連携システムとの連携状況

調査数	利用している介護ソフトから出力するCSVファイルがケアプランデータ連携システムと連携可能である	利用している介護ソフトはケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルを出力できない	利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルを出力できるか分からない
1544	381	105	1058
100.0	24.7	6.8	68.5

図表 2-185 センターの介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるかの把握状況

調査数	CSVファイルの出力方法を分かっている	CSVファイルの出力方法を分かっていない
381	266	115
100.0	69.8	30.2

図表 2-186 センターにて利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムによるデータ連携が行えるかを知る方法としてもっとも望ましい方法

調査数	国保中央会にてケアプランデータ連携システムによるデータ連携が行える介護ソフトの一覧を公開して、貴センター自ら対応しているかを調べる	ケアプランデータ連携システム稼働開始時に介護ソフトのベンダーからメール等で利用可能であることを通知をしてもらう	貴センター自ら利用している介護ソフトのベンダーのヘルプデスクに問い合わせる
1544	357	683	504
100.0	23.1	44.2	32.6

図表 2-187 ケアプランデータ連携システムの利用予定有無

	調査数	利用する予定である	利用する予定はない
	1544	469	1075
	100.0	30.4	69.6

図表 2-188 ケアプランデータ連携システムを利用する予定がない理由

調査数	ケアプランデータ連携システムを利用したデータ連携に伴う業務オペレーションの変更が難しい	連携先の介護予防サービス、総合事業事業所側でケアプランデータ連携システムを使えない	その他
1075	339	317	593
100.0	31.5	29.5	55.2

図表 2-189 ケアプランデータ連携システムを活用する上での支援体制としてあるとよいもの

調査数	定期的に連合会による対面研修を開催する	Eラーニングによる学習機会を提供する	ヘルプデスクを充実する	学習時間の確保が困難であるため、分かりやすいマニュアルの整備だけでよい
1544	535	684	1101	504
100.0	34.7	44.3	71.3	32.6

F) 地域づくり

地域包括支援センター側にて、今後、地域としての標準仕様の活用を促すために整備すべき体制については「保険者から活用を促す仕組み・体制」が約8割、次いで「国保連合会から活用を促す仕組み・体制」および「厚生労働省から活用を促す仕組み・体制」もそれぞれ約6割であった。

図表 2-190 地域としての標準仕様の活用を促すために整備すべき体制

調査数	保険者から活用を促す仕組み・体制	職能団体から活用を促す仕組み・体制	厚生労働省から活用を促す仕組み・体制	国保連合会から活用を促す仕組み・体制	その他
1544	1282	332	885	920	30
100.0	83.0	21.5	57.3	59.6	1.9

3) 保険者票

A) 基本情報

ア) 居宅介護支援事業所・地域包括支援センター数

保険者票については、保険者の人口規模に応じたクロス集計を行った。まず、管内居宅介護支援事業所数の平均については約 32 ケ所、管内地域包括支援センターの事業所数の平均については約 4 ケ所であった。

図表 2-201 人口規模別×管内居宅介護支援事業所数

		調査数	5ヶ所未満	5ヶ所～10ヶ所未満	10ヶ所～15ヶ所未満	15ヶ所～20ヶ所未満	20ヶ所以上	無回答	平均
全体		558	106	118	65	53	213	3	31.98
		100.0	19.0	21.1	11.6	9.5	38.2	0.5	
人口区分	人口 5,000 人未満	32	30	-	1	-	-	1	1.88
		100.0	93.8	-	3.1	-	-	3.1	
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	43	10	-	-	-	-	2.98
		100.0	81.1	18.9	-	-	-	-	
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	31	98	53	18	9	1	9.08
		100.0	14.8	46.7	25.2	8.6	4.3	0.5	
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	-	5	10	28	55	1	21.26
		100.0	-	5.1	10.1	28.3	55.6	1.0	
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	-	-	-	-	81	-	46.90
		100.0	-	-	-	-	100.0	-	
中核市	35	-	-	-	-	35	-	114.57	
	100.0	-	-	-	-	100.0	-		
政令市・特別区	22	-	1	-	-	21	-	217.73	
	100.0	-	4.5	-	-	95.5	-		
広域連合	26	2	4	1	7	12	-	37.77	
	100.0	7.7	15.4	3.8	26.9	46.2	-		

図表 2-203 人口規模別×問 1（11）管内地域包括支援センター事業所数

		調査数	1ヶ所	2ヶ所	3ヶ所	4ヶ所	5ヶ所以上	平均
全体		558	294	37	40	32	155	4.27
		100.0	52.7	6.6	7.2	5.7	27.8	
人口区分	人口 5,000 人未満	32	32	-	-	-	-	1.00
		100.0	100.0	-	-	-	-	
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	52	1	-	-	-	1.02
		100.0	98.1	1.9	-	-	-	
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	172	22	9	2	5	1.34
		100.0	81.9	10.5	4.3	1.0	2.4	
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	27	7	19	22	24	3.33
		100.0	27.3	7.1	19.2	22.2	24.2	
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	5	4	5	5	62	6.63
		100.0	6.2	4.9	6.2	6.2	76.5	
中核市	35	1	-	-	-	-	34	15.77
	100.0	2.9	-	-	-	-	97.1	
政令市・特別区	22	1	-	-	-	1	20	19.73
	100.0	4.5	-	-	-	4.5	90.9	
広域連合	26	4	3	7	2	10	6.23	
	100.0	15.4	11.5	26.9	7.7	38.5		

イ) 介護予防ケアマネジメント、介護予防支援の厚生労働省標準様式例の状況

管内地域包括支援センターや居宅介護支援事業所にて使用する介護予防ケアマネジメントや介護予防支援の各種様式における、保険者としての厚生労働省標準様式例の状況については、介護予防ケアマネジメント、介護予防支援のいずれの様式においても「厚生労働省様式を定めている」の回答が全体で約7～8割であった。しかし、中核市や政令市・特別区においてはその割合が4～7割と小規模な保険者よりも少なかった。

図表 2-205 人口規模別×【介護予防ケアマネジメント】厚生労働省標準様式例の状況 ①利用者基本情報

	調査数	厚生労働省様式 を定めている	厚生労働省様式 を一部可変した 様式を定めている	1～2以外の独 自様式を定めて いる	その他	無回答	
全 体	558 100.0	415 74.4	43 7.7	17 3.0	84 15.1	11 2.0	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32 100.0	31 96.9	1 3.1	- -	1 3.1	- -
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	48 90.6	1 1.9	1 1.9	2 3.8	1 1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	167 79.5	11 5.2	3 1.4	29 13.8	3 1.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	69 69.7	8 8.1	5 5.1	21 21.2	2 2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	55 67.9	10 12.3	1 1.2	13 16.0	3 3.7
	中核市	35 100.0	20 57.1	6 17.1	3 8.6	7 20.0	- -
	政令市・特別区	22 100.0	9 40.9	4 18.2	3 13.6	5 22.7	1 4.5
	広域連合	26 100.0	16 61.5	2 7.7	1 3.8	6 23.1	1 3.8

図表 2-206 人口規模別×【介護予防ケアマネジメント】厚生労働省標準様式例の状況 ②介護予防サービス・支援計画書（ケアマネジメント結果等記録表）

	調査数	厚生労働省様式 を定めている	厚生労働省様式 を一部可変した 様式を定めている	1～2以外の独 自様式を定めて いる	その他	無回答	
全 体	558 100.0	410 73.5	55 9.9	24 4.3	83 14.9	10 1.8	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32 100.0	31 96.9	1 3.1	- -	1 3.1	- -
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	47 88.7	1 1.9	4 7.5	2 3.8	1 1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	164 78.1	14 6.7	6 2.9	29 13.8	3 1.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	68 68.7	12 12.1	4 4.0	20 20.2	2 2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	52 64.2	14 17.3	3 3.7	14 17.3	2 2.5
	中核市	35 100.0	23 65.7	5 14.3	1 2.9	7 20.0	- -
	政令市・特別区	22 100.0	9 40.9	6 27.3	5 22.7	4 18.2	1 4.5
	広域連合	26 100.0	16 61.5	2 7.7	1 3.8	6 23.1	1 3.8

図表 2-207 人口規模別×【介護予防ケアマネジメント】厚生労働省標準様式例の状況 ③介護
 予防支援・介護予防ケアマネジメント経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）

		調査数	厚生労働省様式 を定めている	厚生労働省様式 を一部可変した 様式を定めてい る	1～2以外の独 自様式を定めて いる	その他	無回答
全 体		558	427	34	15	83	11
		100.0	76.5	6.1	2.7	14.9	2.0
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32	31	1	-	1	-
		100.0	96.9	3.1	-	3.1	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	47	2	2	2	1
		100.0	88.7	3.8	3.8	3.8	1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	170	7	3	28	3
		100.0	81.0	3.3	1.4	13.3	1.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	71	7	4	20	2
		100.0	71.7	7.1	4.0	20.2	2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	60	7	1	12	3
		100.0	74.1	8.6	1.2	14.8	3.7
中核市	35	23	4	1	8	-	
	100.0	65.7	11.4	2.9	22.9	-	
政令市・特別区	22	9	3	4	5	1	
	100.0	40.9	13.6	18.2	22.7	4.5	
広域連合	26	16	3	-	7	1	
	100.0	61.5	11.5	-	26.9	3.8	

図表 2-208 人口規模別×【介護予防ケアマネジメント】厚生労働省標準様式例の状況 ④介護
 予防支援・介護予防ケアマネジメントサービス評価表

		調査数	厚生労働省様式 を定めている	厚生労働省様式 を一部可変した 様式を定めてい る	1～2以外の独 自様式を定めて いる	その他	無回答
全 体		558	431	33	16	81	11
		100.0	77.2	5.9	2.9	14.5	2.0
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32	31	1	-	1	-
		100.0	96.9	3.1	-	3.1	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	47	2	2	2	1
		100.0	88.7	3.8	3.8	3.8	1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	170	9	2	28	3
		100.0	81.0	4.3	1.0	13.3	1.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	72	5	4	20	2
		100.0	72.7	5.1	4.0	20.2	2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	59	7	2	13	3
		100.0	72.8	8.6	2.5	16.0	3.7
中核市	35	24	4	1	7	-	
	100.0	68.6	11.4	2.9	20.0	-	
政令市・特別区	22	11	3	5	3	1	
	100.0	50.0	13.6	22.7	13.6	4.5	
広域連合	26	17	2	-	7	1	
	100.0	65.4	7.7	-	26.9	3.8	

図表 2-210 人口規模別×【介護予防支援】厚生労働省標準様式例の状況 ①利用者基本情報

	調査数	厚生労働省様式 を定めている	厚生労働省様式 を一部可変した 様式を定めている	1～2以外の独 自様式を定めて いる	その他	無回答	
全 体	558 100.0	416 74.6	35 6.3	16 2.9	89 15.9	16 2.9	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32 100.0	29 90.6	1 3.1	- -	1 3.1	2 6.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	48 90.6	1 1.9	1 1.9	2 3.8	1 1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	168 80.0	9 4.3	3 1.4	29 13.8	4 1.9
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	69 69.7	7 7.1	6 6.1	22 22.2	2 2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	57 70.4	8 9.9	- -	15 18.5	3 3.7
	中核市	35 100.0	19 54.3	5 14.3	3 8.6	8 22.9	1 2.9
	政令市・特別区	22 100.0	10 45.5	2 9.1	2 9.1	6 27.3	2 9.1
	広域連合	26 100.0	16 61.5	2 7.7	1 3.8	6 23.1	1 3.8

図表 2-211 人口規模別×【介護予防支援】厚生労働省標準様式例の状況 ②介護予防サービス・支援計画書

	調査数	厚生労働省様式 を定めている	厚生労働省様式 を一部可変した 様式を定めている	1～2以外の独 自様式を定めて いる	その他	無回答	
全 体	558 100.0	420 75.3	39 7.0	13 2.3	88 15.8	15 2.7	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32 100.0	29 90.6	1 3.1	- -	1 3.1	2 6.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	48 90.6	1 1.9	1 1.9	2 3.8	1 1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	169 80.5	9 4.3	2 1.0	28 13.3	4 1.9
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	70 70.7	9 9.1	5 5.1	21 21.2	2 2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	56 69.1	9 11.1	1 1.2	16 19.8	2 2.5
	中核市	35 100.0	21 60.0	5 14.3	1 2.9	8 22.9	1 2.9
	政令市・特別区	22 100.0	11 50.0	3 13.6	2 9.1	6 27.3	2 9.1
	広域連合	26 100.0	16 61.5	2 7.7	1 3.8	6 23.1	1 3.8

図表 2-212 人口規模別×【介護予防支援】厚生労働省標準様式例の状況 ③介護予防支援経過記録（サービス担当者会議の要点を含む）

	調査数	厚生労働省様式 を定めている	厚生労働省様式 を一部可変した 様式を定めている	1～2以外の独 自様式を定めて いる	その他	無回答	
全 体	558	426	31	8	88	16	
	100.0	76.3	5.6	1.4	15.8	2.9	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32	29	1	-	1	2
		100.0	90.6	3.1	-	3.1	6.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	47	2	1	2	1
		100.0	88.7	3.8	1.9	3.8	1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	171	6	2	28	4
		100.0	81.4	2.9	1.0	13.3	1.9
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	71	7	3	21	2
		100.0	71.7	7.1	3.0	21.2	2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	60	6	-	14	3
		100.0	74.1	7.4	-	17.3	3.7
中核市	35	21	4	1	9	1	
	100.0	60.0	11.4	2.9	25.7	2.9	
政令市・特別区	22	11	2	1	6	2	
	100.0	50.0	9.1	4.5	27.3	9.1	
広域連合	26	16	3	-	7	1	
	100.0	61.5	11.5	-	26.9	3.8	

図表 2-213 人口規模別×【介護予防支援】厚生労働省標準様式例の状況 ④介護予防支援・サービス評価表

	調査数	厚生労働省様式 を定めている	厚生労働省様式 を一部可変した 様式を定めている	1～2以外の独 自様式を定めて いる	その他	無回答	
全 体	558	432	26	10	87	16	
	100.0	77.4	4.7	1.8	15.6	2.9	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32	29	1	-	1	2
		100.0	90.6	3.1	-	3.1	6.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	47	2	1	2	1
		100.0	88.7	3.8	1.9	3.8	1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	172	7	1	28	4
		100.0	81.9	3.3	0.5	13.3	1.9
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	72	5	4	21	2
		100.0	72.7	5.1	4.0	21.2	2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	60	5	1	15	3
		100.0	74.1	6.2	1.2	18.5	3.7
中核市	35	22	4	1	8	1	
	100.0	62.9	11.4	2.9	22.9	2.9	
政令市・特別区	22	13	-	2	5	2	
	100.0	59.1	-	9.1	22.7	9.1	
広域連合	26	17	2	-	7	1	
	100.0	65.4	7.7	-	26.9	3.8	

図表 2-214 人口規模別×【介護予防支援】厚生労働省標準様式例の状況 ⑤サービス利用票

		調査数	厚生労働省様式 を定めている	厚生労働省様式 を一部可変した 様式を定めている	1～2以外の独 自様式を定めて いる	その他	無回答
全 体		558	430	20	7	90	20
		100.0	77.1	3.6	1.3	16.1	3.6
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32	28	-	-	1	3
		100.0	87.5	-	-	3.1	9.4
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	49	1	-	2	1
		100.0	92.5	1.9	-	3.8	1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	171	5	-	28	7
		100.0	81.4	2.4	-	13.3	3.3
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	72	5	5	21	2
		100.0	72.7	5.1	5.1	21.2	2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	59	3	-	17	3
		100.0	72.8	3.7	-	21.0	3.7
中核市	35	22	3	1	9	1	
	100.0	62.9	8.6	2.9	25.7	2.9	
政令市・特別区	22	12	1	1	6	2	
	100.0	54.5	4.5	4.5	27.3	9.1	
広域連合	26	17	2	-	6	1	
	100.0	65.4	7.7	-	23.1	3.8	

ウ) 委託業務報告書の様式

居宅介護支援事業所から地域包括支援センターへ提出する委託業務報告書の様式については、「委託業務報告書の様式を定めていない（居宅介護支援事業所独自の様式での提出を可能にしている）」の回答が介護予防ケアマネジメント・介護予防支援ともに約6割であった。

図表 2-209 人口規模別×【介護予防ケアマネジメント】居宅介護支援事業所から地域包括支援センターへ提出する委託業務報告書の様式

		調査数	委託業務報告書 の様式を別途、 定めている	委託業務報告書 の様式を定めて いない（居宅介 護支援事業所独 自の様式での提 出を可能にして いる）	その他	無回答
全 体		558	182	311	46	19
		100.0	32.6	55.7	8.2	3.4
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32	11	17	4	-
		100.0	34.4	53.1	12.5	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	12	31	6	4
		100.0	22.6	58.5	11.3	7.5
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	76	114	13	7
		100.0	36.2	54.3	6.2	3.3
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	29	57	10	3
		100.0	29.3	57.6	10.1	3.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	30	47	4	-
		100.0	37.0	58.0	4.9	-
中核市	35	14	17	2	2	
	100.0	40.0	48.6	5.7	5.7	
政令市・特別区	22	2	16	3	1	
	100.0	9.1	72.7	13.6	4.5	
広域連合	26	8	12	4	2	
	100.0	30.8	46.2	15.4	7.7	

図表 2-215 人口規模別×【介護予防支援】居宅介護支援事業所から地域包括支援センターへ提出する委託業務報告書の様式

	調査数	委託業務報告書の様式を別途、定めている	委託業務報告書の様式を定めていない（居宅介護支援事業所独自の様式での提出を可能にしている）	その他	無回答	
全 体	558 100.0	179 32.1	318 57.0	41 7.3	20 3.6	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32 100.0	10 31.3	19 59.4	2 6.3	1 3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	11 20.8	32 60.4	6 11.3	4 7.5
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	75 35.7	116 55.2	11 5.2	8 3.8
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	30 30.3	57 57.6	9 9.1	3 3.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	29 35.8	48 59.3	4 4.9	- -
	中核市	35 100.0	14 40.0	18 51.4	2 5.7	1 2.9
	政令市・特別区	22 100.0	2 9.1	16 72.7	3 13.6	1 4.5
	広域連合	26 100.0	8 30.8	12 46.2	4 15.4	2 7.7

B) 居宅介護支援事業所への情報提供の状況

ア) 各種書類の担当ケアマネジャーへの提供有無

保険者からの各種書類の担当ケアマネジャーへの提供有無について把握した（ケアマネジャーへの直接提供に限る）。要介護認定調査票、主治医意見書については、「提供している」または「一定の条件のもとで提供している」の回答が約9～10割であったが、要介護認定審査会資料、認定結果通知書、介護保険被保険者証、介護保険負担割合証については約4～5割であった。

図表 2-216 人口規模別×各種書類の担当ケアマネジャーへの提供有無 ①要介護認定調査票

		調査数	提供している	一定の条件のもとで提供している	提供していない	その他	無回答
全 体		558 100.0	175 31.4	341 61.1	34 6.1	6 1.1	2 0.4
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	16 50.0	15 46.9	1 3.1	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	23 43.4	24 45.3	5 9.4	1 1.9	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	70 33.3	128 61.0	9 4.3	3 1.4	-
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	26 26.3	66 66.7	7 7.1	-	-
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	23 28.4	49 60.5	9 11.1	-	-
	中核市	35 100.0	6 17.1	28 80.0	-	1 2.9	-
	政令市・特別区	22 100.0	3 13.6	16 72.7	2 9.1	-	1 4.5
	広域連合	26 100.0	8 30.8	15 57.7	1 3.8	1 3.8	1 3.8

図表 2-217 人口規模別×各種書類の担当ケアマネジャーへの提供有無 ②主治医意見書

		調査数	提供している	一定の条件のもとで提供している	提供していない	その他	無回答
全 体		558 100.0	183 32.8	349 62.5	19 3.4	5 0.9	2 0.4
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	15 46.9	15 46.9	1 3.1	-	1 3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	26 49.1	25 47.2	2 3.8	-	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	76 36.2	129 61.4	2 1.0	3 1.4	-
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	26 26.3	68 68.7	5 5.1	-	-
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	23 28.4	52 64.2	6 7.4	-	-
	中核市	35 100.0	6 17.1	28 80.0	-	1 2.9	-
	政令市・特別区	22 100.0	3 13.6	17 77.3	2 9.1	-	-
	広域連合	26 100.0	8 30.8	15 57.7	1 3.8	1 3.8	1 3.8

図表 2-218 人口規模別×各種書類の担当ケアマネジャーへの提供有無 ③要介護認定審査会資料

		調査数	提供している	一定の条件のもとで提供している	提供していない	その他	無回答
全 体		558	85	193	264	9	7
		100.0	15.2	34.6	47.3	1.6	1.3
人口区分	人口 5,000 人未満	32	9	10	12	-	1
		100.0	28.1	31.3	37.5	-	3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	12	15	25	-	1
		100.0	22.6	28.3	47.2	-	1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	37	67	101	5	-
		100.0	17.6	31.9	48.1	2.4	-
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	8	39	49	-	3
		100.0	8.1	39.4	49.5	-	3.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	11	34	35	-	1
		100.0	13.6	42.0	43.2	-	1.2
中核市	35	-	13	21	1	-	
	100.0	-	37.1	60.0	2.9	-	
政令市・特別区	22	2	7	12	1	-	
	100.0	9.1	31.8	54.5	4.5	-	
広域連合	26	6	8	9	2	1	
	100.0	23.1	30.8	34.6	7.7	3.8	

図表 2-219 人口規模別×各種書類の担当ケアマネジャーへの提供有無 ④認定結果通知書

		調査数	提供している	一定の条件のもとで提供している	提供していない	その他	無回答
全 体		558	69	132	335	12	10
		100.0	12.4	23.7	60.0	2.2	1.8
人口区分	人口 5,000 人未満	32	10	7	14	-	1
		100.0	31.3	21.9	43.8	-	3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	16	5	31	1	-
		100.0	30.2	9.4	58.5	1.9	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	31	64	108	5	2
		100.0	14.8	30.5	51.4	2.4	1.0
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	5	27	63	1	3
		100.0	5.1	27.3	63.6	1.0	3.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	6	17	55	1	2
		100.0	7.4	21.0	67.9	1.2	2.5
中核市	35	-	8	26	1	-	
	100.0	-	22.9	74.3	2.9	-	
政令市・特別区	22	-	1	19	1	1	
	100.0	-	4.5	86.4	4.5	4.5	
広域連合	26	1	3	19	2	1	
	100.0	3.8	11.5	73.1	7.7	3.8	

図表 2-220 人口規模別×各種書類の担当ケアマネジャーへの提供有無 ⑤介護保険被保険者証

	調査数	提供している	一定の条件のもとで提供している	提供していない	その他	無回答	
全 体	558 100.0	72 12.9	148 26.5	318 57.0	8 1.4	12 2.2	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	11 34.4	7 21.9	12 37.5	1 3.1	1 3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	18 34.0	13 24.5	21 39.6	-	1 1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	33 15.7	64 30.5	107 51.0	3 1.4	3 1.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	2 2.0	29 29.3	64 64.6	-	4 4.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	5 6.2	21 25.9	52 64.2	1 1.2	2 2.5
	中核市	35 100.0	2 5.7	7 20.0	25 71.4	1 2.9	-
	政令市・特別区	22 100.0	-	3 13.6	19 86.4	-	-
	広域連合	26 100.0	1 3.8	4 15.4	18 69.2	2 7.7	1 3.8

図表 2-221 人口規模別×各種書類の担当ケアマネジャーへの提供有無 ⑥介護保険負担割合証

	調査数	提供している	一定の条件のもとで提供している	提供していない	その他	無回答	
全 体	558 100.0	70 12.5	139 24.9	328 58.8	6 1.1	15 2.7	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	9 28.1	6 18.8	16 50.0	-	1 3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	18 34.0	11 20.8	23 43.4	-	1 1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	34 16.2	59 28.1	112 53.3	2 1.0	3 1.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	3 3.0	25 25.3	66 66.7	-	5 5.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	3 3.7	23 28.4	51 63.0	1 1.2	3 3.7
	中核市	35 100.0	2 5.7	9 25.7	23 65.7	1 2.9	-
	政令市・特別区	22 100.0	-	3 13.6	18 81.8	-	1 4.5
	広域連合	26 100.0	1 3.8	3 11.5	19 73.1	2 7.7	1 3.8

図表 2-222 人口規模別×各種書類の担当ケアマネジャーへの提供有無 ⑦その他

		調査数	提供している	一定の条件のもとで提供している	提供していない	その他	無回答
全 体		558 100.0	17 3.0	27 4.8	267 47.8	23 4.1	224 40.1
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32 100.0	3 9.4	3 9.4	15 46.9	3 9.4	8 25.0
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	3 5.7	3 5.7	29 54.7	1 1.9	17 32.1
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	7 3.3	11 5.2	102 48.6	5 2.4	85 40.5
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	3 3.0	5 5.1	53 53.5	2 2.0	36 36.4
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	1 1.2	4 4.9	31 38.3	4 4.9	41 50.6
	中核市	35 100.0	- -	- -	10 28.6	4 11.4	21 60.0
	政令市・特別区	22 100.0	- -	- -	13 59.1	- -	9 40.9
	広域連合	26 100.0	- -	1 3.8	14 53.8	4 15.4	7 26.9

イ) 提供のための条件

各種書類を一定の条件のもとで提供している場合の提供の条件については「提出を求めている」ものとしては、委任状が約2割、要介護認定情報開示申請書が約9割であった。また、ケアマネジャーへの提供のための条件の根拠について、「規則にて定められている」または「条例にて定められている」と回答した割合は、委任状は約1割、要介護認定情報開示申請書は約2割であった。

図表 2-223 人口規模別×提供のための条件 ①委任状

		調査数	提出を求めている	提出を求めている	その他	無回答
			る	ない		
全 体		399	85	279	15	20
		100.0	21.3	69.9	3.8	5.0
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	16	1	14	-	1
		100.0	6.3	87.5	-	6.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	32	9	21	1	1
		100.0	28.1	65.6	3.1	3.1
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	147	32	106	5	4
		100.0	21.8	72.1	3.4	2.7
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	75	18	50	1	6
		100.0	24.0	66.7	1.3	8.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	62	12	45	3	2
		100.0	19.4	72.6	4.8	3.2
中核市	31	7	19	3	2	
	100.0	22.6	61.3	9.7	6.5	
政令市・特別区	18	3	12	1	2	
	100.0	16.7	66.7	5.6	11.1	
広域連合	18	3	12	1	2	
	100.0	16.7	66.7	5.6	11.1	

図表 2-224 人口規模別×提供のための条件 ②要介護認定情報開示申請書

		調査数	提出を求めている	提出を求めている	その他	無回答
			る	ない		
全 体		399	344	37	7	11
		100.0	86.2	9.3	1.8	2.8
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	16	14	2	-	-
		100.0	87.5	12.5	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	32	25	6	-	1
		100.0	78.1	18.8	-	3.1
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	147	130	8	4	5
		100.0	88.4	5.4	2.7	3.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	75	65	6	1	3
		100.0	86.7	8.0	1.3	4.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	62	53	7	1	1
		100.0	85.5	11.3	1.6	1.6
中核市	31	25	6	-	-	
	100.0	80.6	19.4	-	-	
政令市・特別区	18	15	1	1	1	
	100.0	83.3	5.6	5.6	5.6	
広域連合	18	17	1	-	-	
	100.0	94.4	5.6	-	-	

図表 2-225 人口規模別×提供のための条件 ③その他

		調査数	提出を求めている	提出を求めている	その他	無回答
			る	ない		
全 体		399	79	91	41	188
		100.0	19.8	22.8	10.3	47.1
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	16	3	3	-	10
		100.0	18.8	18.8	-	62.5
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	32	4	16	2	10
		100.0	12.5	50.0	6.3	31.3
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	147	23	42	13	69
		100.0	15.6	28.6	8.8	46.9
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	75	18	16	5	36
		100.0	24.0	21.3	6.7	48.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	62	12	10	11	29
		100.0	19.4	16.1	17.7	46.8
中核市	31	11	-	5	15	
	100.0	35.5	-	16.1	48.4	
政令市・特別区	18	5	1	5	7	
	100.0	27.8	5.6	27.8	38.9	
広域連合	18	3	3	-	12	
	100.0	16.7	16.7	-	66.7	

図表 2-226 人口規模別×提供のための条件の根拠 ①委任状

		調査数	規則にて定めら	条例に定められ	規則・条例等	その他	無回答
			れている	ている	には定められてい		
					ない		
全 体		399	22	15	267	39	56
		100.0	5.5	3.8	66.9	9.8	14.0
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	16	-	-	16	-	-
		100.0	-	-	100.0	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	32	4	2	16	2	8
		100.0	12.5	6.3	50.0	6.3	25.0
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	147	7	6	109	9	16
		100.0	4.8	4.1	74.1	6.1	10.9
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	75	2	1	53	8	11
		100.0	2.7	1.3	70.7	10.7	14.7
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	62	4	3	39	6	10
		100.0	6.5	4.8	62.9	9.7	16.1
中核市	31	2	1	16	5	7	
	100.0	6.5	3.2	51.6	16.1	22.6	
政令市・特別区	18	1	1	8	6	2	
	100.0	5.6	5.6	44.4	33.3	11.1	
広域連合	18	2	1	10	3	2	
	100.0	11.1	5.6	55.6	16.7	11.1	

図表 2-227 人口規模別×提供のための条件の根拠 ②要介護認定情報開示申請書

	調査数	規則にて定められている	条例に定められている	規則・条例等には定められていない	その他	無回答	
全 体	399 100.0	66 16.5	30 7.5	142 35.6	140 35.1	21 5.3	
人口区分	人口 5,000 人未満	16 100.0	1 6.3	1 6.3	11 68.8	3 18.8	- -
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	32 100.0	7 21.9	2 6.3	15 46.9	5 15.6	3 9.4
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	147 100.0	22 15.0	12 8.2	57 38.8	48 32.7	8 5.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	75 100.0	12 16.0	2 2.7	25 33.3	32 42.7	4 5.3
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	62 100.0	11 17.7	5 8.1	16 25.8	26 41.9	4 6.5
	中核市	31 100.0	5 16.1	4 12.9	12 38.7	10 32.3	- -
	政令市・特別区	18 100.0	2 11.1	2 11.1	4 22.2	8 44.4	2 11.1
	広域連合	18 100.0	6 33.3	2 11.1	2 11.1	8 44.4	- -

図表 2-228 人口規模別×提供のための条件の根拠 ③その他

	調査数	規則にて定められている	条例に定められている	規則・条例等には定められていない	その他	無回答	
全 体	399 100.0	14 3.5	10 2.5	122 30.6	52 13.0	201 50.4	
人口区分	人口 5,000 人未満	16 100.0	- -	- -	6 37.5	1 6.3	9 56.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	32 100.0	3 9.4	- -	15 46.9	2 6.3	12 37.5
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	147 100.0	5 3.4	5 3.4	46 31.3	16 10.9	75 51.0
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	75 100.0	2 2.7	- -	27 36.0	11 14.7	35 46.7
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	62 100.0	1 1.6	1 1.6	15 24.2	9 14.5	36 58.1
	中核市	31 100.0	3 9.7	1 3.2	9 29.0	4 12.9	14 45.2
	政令市・特別区	18 100.0	- -	2 11.1	2 11.1	7 38.9	7 38.9
	広域連合	18 100.0	- -	1 5.6	2 11.1	2 11.1	13 72.2

ウ) 各種書類の担当ケアマネジャーへの提供方法

各種書類を担当ケアマネジャーへ提供している場合の提供方法については、その他を除くいずれの書類においても「郵送」が約7～9割、「来訪（窓口での提供）」が約9～10割であった。

図表 2-229 人口規模別×提供方法 ①要介護認定調査票

	調査数	郵送	来訪（窓口での提供）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答
全 体	516	471	508	4	2	10	4	1
	100.0	91.3	98.4	0.8	0.4	1.9	0.8	0.2
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	31	25	31	-	-	1	-
		100.0	80.6	100.0	-	-	3.2	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	47	36	46	1	-	-	1
		100.0	76.6	97.9	2.1	-	-	2.1
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	198	181	197	1	1	3	-
		100.0	91.4	99.5	0.5	0.5	1.5	-
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	92	85	90	2	1	2	2
		100.0	92.4	97.8	2.2	1.1	2.2	2.2
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	72	70	70	-	-	1	-
		100.0	97.2	97.2	-	-	1.4	-
中核市	34	34	33	-	-	1	-	
	100.0	100.0	97.1	-	-	2.9	-	
政令市・特別区	19	19	18	-	-	-	1	
	100.0	100.0	94.7	-	-	-	5.3	
広域連合	23	21	23	-	-	2	-	
	100.0	91.3	100.0	-	-	8.7	-	

図表 2-230 人口規模別×提供方法 ②主治医意見書

	調査数	郵送	来訪（窓口での提供）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答
全 体	532	485	523	4	2	11	6	1
	100.0	91.2	98.3	0.8	0.4	2.1	1.1	0.2
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	30	25	30	-	-	-	-
		100.0	83.3	100.0	-	-	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	51	39	50	1	-	-	2
		100.0	76.5	98.0	2.0	-	-	3.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	205	186	203	1	1	3	1
		100.0	90.7	99.0	0.5	0.5	1.5	0.5
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	94	87	92	2	1	2	2
		100.0	92.6	97.9	2.1	1.1	2.1	2.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	75	73	73	-	-	2	-
		100.0	97.3	97.3	-	-	2.7	-
中核市	34	34	33	-	-	1	-	
	100.0	100.0	97.1	-	-	2.9	-	
政令市・特別区	20	20	19	-	-	1	1	
	100.0	100.0	95.0	-	-	5.0	5.0	
広域連合	23	21	23	-	-	2	-	
	100.0	91.3	100.0	-	-	8.7	-	

図表 2-231 人口規模別×提供方法 ③要介護認定審査会資料

	調査数	郵送	来訪（窓口での提供）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答
全 体	278	239	271	3	2	5	5	2
	100.0	86.0	97.5	1.1	0.7	1.8	1.8	0.7
人口区分	人口 5,000 人未満	19	14	19	-	-	-	-
		100.0	73.7	100.0	-	-	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	27	20	27	-	-	1	-
		100.0	74.1	100.0	-	-	3.7	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	104	90	103	1	1	1	1
		100.0	86.5	99.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	47	39	46	2	1	-	1
		100.0	83.0	97.9	4.3	2.1	-	2.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	45	44	44	-	-	1	-
		100.0	97.8	97.8	-	-	2.2	-
中核市	13	13	13	-	-	1	-	
		100.0	100.0	100.0	-	-	7.7	-
	政令市・特別区	9	8	8	-	-	1	1
		100.0	88.9	88.9	-	-	11.1	11.1
	広域連合	14	11	11	-	-	1	1
	100.0	78.6	78.6	-	-	7.1	7.1	

図表 2-232 人口規模別×提供方法 ④認定結果通知書

	調査数	郵送	来訪（窓口での提供）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答
全 体	201	150	190	3	1	3	7	4
	100.0	74.6	94.5	1.5	0.5	1.5	3.5	2.0
人口区分	人口 5,000 人未満	17	12	17	-	-	-	-
		100.0	70.6	100.0	-	-	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	21	14	21	1	-	-	1
		100.0	66.7	100.0	4.8	-	-	4.8
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	95	73	89	1	1	1	3
		100.0	76.8	93.7	1.1	1.1	1.1	3.2
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	32	26	30	-	-	-	1
		100.0	81.3	93.8	-	-	-	3.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	23	15	22	-	-	1	-
		100.0	65.2	95.7	-	-	4.3	-
中核市	8	7	8	-	-	1	-	
		100.0	87.5	100.0	-	-	12.5	-
政令市・特別区	1	1	1	-	-	-	1	
	100.0	100.0	100.0	-	-	-	100.0	
広域連合	4	2	2	1	-	-	1	
	100.0	50.0	50.0	25.0	-	-	25.0	

図表 2-233 人口規模別×提供方法 ⑤介護保険被保険者証

	調査数	郵送	来訪（窓口での提供）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答
全 体	220	154	202	1	-	1	7	2
	100.0	70.0	91.8	0.5	-	0.5	3.2	0.9
人口区分	人口 5,000 人未満	18	13	16	-	-	-	-
		100.0	72.2	88.9	-	-	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	31	21	30	1	-	-	-
		100.0	67.7	96.8	3.2	-	-	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	97	69	92	-	-	-	4
		100.0	71.1	94.8	-	-	-	4.1
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	31	22	28	-	-	-	1
		100.0	71.0	90.3	-	-	-	3.2
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	26	17	22	-	-	1	-
		100.0	65.4	84.6	-	-	3.8	-
中核市	9	7	8	-	-	-	1	
		100.0	77.8	88.9	-	-	11.1	
政令市・特別区	3	1	2	-	-	-	1	
	100.0	33.3	66.7	-	-	-	33.3	
広域連合	5	4	4	-	-	-	1	
	100.0	80.0	80.0	-	-	-	20.0	

図表 2-234 人口規模別×問2(4)提供方法 ⑥介護保険負担割合証

	調査数	郵送	来訪(窓口での提供)	F A X	メール	共有システム	その他
全 体	209	141	193	1	1	1	8
	100.0	67.5	92.3	0.5	0.5	0.5	3.8
人口区分	人口 5,000 人未満	15	10	14	-	-	-
		100.0	66.7	93.3	-	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	29	20	28	1	-	-
		100.0	69.0	96.6	3.4	-	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	93	65	88	-	1	5
		100.0	69.9	94.6	-	1.1	5.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	28	19	26	-	-	-
		100.0	67.9	92.9	-	-	-
	人口 100,000 人以上の一般市町村(広域連合を除く)	26	16	23	-	-	1
		100.0	61.5	88.5	-	-	3.8
中核市	11	6	8	-	-	-	
	100.0	54.5	72.7	-	-	-	
政令市・特別区	3	1	2	-	-	-	
	100.0	33.3	66.7	-	-	-	
広域連合	4	4	4	-	-	-	
	100.0	100.0	100.0	-	-	-	

図表 2-235 人口規模別×問2(4)提供方法 ⑦その他

	調査数	郵送	来訪(窓口での提供)	F A X	メール	共有システム	その他	無回答
全 体	44	23	31	1	1	-	1	9
	100.0	52.3	70.5	2.3	2.3	-	2.3	20.5
人口区分	人口 5,000 人未満	6	2	4	-	-	-	2
		100.0	33.3	66.7	-	-	-	33.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	6	3	6	-	-	-	-
		100.0	50.0	100.0	-	-	-	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	18	9	12	-	1	-	1
		100.0	50.0	66.7	-	5.6	-	5.6
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	8	6	5	1	-	-	-
		100.0	75.0	62.5	12.5	-	-	12.5
	人口 100,000 人以上の一般市町村(広域連合を除く)	5	2	3	-	-	-	-
		100.0	40.0	60.0	-	-	-	40.0
中核市	-	-	-	-	-	-	-	
	-	-	-	-	-	-	-	
政令市・特別区	-	-	-	-	-	-	-	
	-	-	-	-	-	-	-	
広域連合	1	1	1	-	-	-	-	
	100.0	100.0	100.0	-	-	-	-	

エ) 1 カ月当たりの提供件数

各種書類の担当ケアマネジャーへ提供している場合の1カ月当たりの提供件数の平均については、要介護認定調査票・主治医意見書・要介護認定審査会資料については約200件、認定結果通知書については約80件、介護保険被保険者証は約40件、介護保険負担割合証は約30件であった。

図表 2-320 人口規模別×1カ月当たりの提供件数_件/月(程度) ①要介護認定調査票

	調査数	0件	10件未満	50件未満	100件未満	300件未満	300件以上	無回答	平均	
全体	516 100.0	6 1.2	17 3.3	132 25.6	100 19.4	152 29.5	102 19.8	7 1.4	205.67	
人口区分	人口5,000人未満	31 100.0	2 6.5	9 29.0	19 61.3	1 3.2	-	-	13.48	
	人口5,000人以上10,000人未満	47 100.0	-	4 8.5	40 85.1	3 6.4	-	-	22.91	
	人口10,000人以上50,000人未満	198 100.0	2 1.0	3 1.5	66 33.3	76 38.4	50 25.3	-	69.24	
	人口50,000人以上100,000人未満	92 100.0	1 1.1	-	5 5.4	17 18.5	62 67.4	5 5.4	148.21	
	人口100,000人以上の一般市町村(広域連合を除く)	72 100.0	1 1.4	-	-	-	30 41.7	40 55.6	1 1.4	358.10
	中核市	34 100.0	-	-	-	-	1 2.9	33 97.1	-	736.24
	政令市・特別区	19 100.0	-	-	-	-	2 10.5	15 78.9	2 10.5	1107.24
	広域連合	23 100.0	-	1 4.3	2 8.7	3 13.0	7 30.4	9 39.1	1 4.3	315.00

図表 2-322 人口規模別×1カ月当たりの提供件数_件/月(程度) ②主治医意見書

	調査数	0件	10件未満	50件未満	100件未満	300件未満	300件以上	無回答	平均	
全体	532 100.0	5 0.9	21 3.9	135 25.4	104 19.5	156 29.3	104 19.5	7 1.3	204.95	
人口区分	人口5,000人未満	30 100.0	1 3.3	9 30.0	19 63.3	1 3.3	-	-	14.60	
	人口5,000人以上10,000人未満	51 100.0	1 2.0	5 9.8	42 82.4	3 5.9	-	-	22.80	
	人口10,000人以上50,000人未満	205 100.0	1 0.5	4 2.0	67 32.7	81 39.5	51 24.9	-	69.14	
	人口50,000人以上100,000人未満	94 100.0	1 1.1	1 1.1	6 6.4	16 17.0	63 67.0	5 5.3	147.49	
	人口100,000人以上の一般市町村(広域連合を除く)	75 100.0	1 1.3	-	-	-	33 44.0	40 53.3	1 1.3	345.62
	中核市	34 100.0	-	-	-	-	1 2.9	33 97.1	-	773.44
	政令市・特別区	20 100.0	-	-	-	-	1 5.0	17 85.0	2 10.0	1078.06
	広域連合	23 100.0	-	2 8.7	1 4.3	3 13.0	7 30.4	9 39.1	1 4.3	320.36

図表 2-324 人口規模別×1カ月当たりの提供件数_件/月(程度)③要介護認定審査会資料

	調査数	0件	10件未満	50件未満	100件未満	300件未満	300件以上	無回答	平均
全体	278 100.0	11 4.0	16 5.8	64 23.0	49 17.6	80 28.8	49 17.6	9 3.2	185.39
人口区分	人口5,000人未満	19 100.0	-	6 31.6	11 57.9	1 5.3	-	1 5.3	16.89
	人口5,000人以上10,000人未満	27 100.0	4 14.8	3 11.1	19 70.4	1 3.7	-	-	20.30
	人口10,000人以上50,000人未満	104 100.0	2 1.9	5 4.8	32 30.8	38 36.5	24 23.1	-	3 2.9
	人口50,000人以上100,000人未満	47 100.0	1 2.1	-	1 2.1	7 14.9	35 74.5	2 4.3	1 2.1
	人口100,000人以上の一般市町村(広域連合を除く)	45 100.0	2 4.4	1 2.2	-	-	16 35.6	25 55.6	1 2.2
	中核市	13 100.0	-	1 7.7	-	-	1 7.7	11 84.6	-
	政令市・特別区	9 100.0	-	-	-	-	2 22.2	6 66.7	1 11.1
	広域連合	14 100.0	2 14.3	-	1 7.1	2 14.3	2 14.3	5 35.7	2 14.3

図表 2-326 人口規模別×1カ月当たりの提供件数_件/月(程度)④認定結果通知書

	調査数	0件	10件未満	50件未満	100件未満	300件未満	300件以上	無回答	平均
全体	201 100.0	14 7.0	40 19.9	72 35.8	23 11.4	34 16.9	13 6.5	5 2.5	80.23
人口区分	人口5,000人未満	17 100.0	-	10 58.8	6 35.3	-	-	1 5.9	12.69
	人口5,000人以上10,000人未満	21 100.0	3 14.3	2 9.5	13 61.9	3 14.3	-	-	21.10
	人口10,000人以上50,000人未満	95 100.0	7 7.4	15 15.8	35 36.8	16 16.8	20 21.1	-	2 2.1
	人口50,000人以上100,000人未満	32 100.0	2 6.3	5 15.6	9 28.1	4 12.5	9 28.1	1 3.1	2 6.3
	人口100,000人以上の一般市町村(広域連合を除く)	23 100.0	1 4.3	5 21.7	5 21.7	-	5 21.7	7 30.4	-
	中核市	8 100.0	-	2 25.0	1 12.5	-	-	5 62.5	-
	政令市・特別区	1 100.0	-	-	1 100.0	-	-	-	-
	広域連合	4 100.0	1 25.0	1 25.0	2 50.0	-	-	-	-

図表 2-328 人口規模別×1カ月当たりの提供件数_件/月(程度)⑤介護保険被保険者証

	調査数	0件	10件未満	50件未満	100件未満	300件未満	300件以上	無回答	平均
全体	220 100.0	9 4.1	60 27.3	89 40.5	26 11.8	25 11.4	3 1.4	8 3.6	42.33
人口区分	人口5,000人未満	18 100.0	-	11 61.1	7 38.9	-	-	-	11.72
	人口5,000人以上10,000人未満	31 100.0	2 6.5	6 19.4	20 64.5	3 9.7	-	-	18.94
	人口10,000人以上50,000人未満	97 100.0	4 4.1	26 26.8	33 34.0	15 15.5	15 15.5	-	4 4.1
	人口50,000人以上100,000人未満	31 100.0	-	11 35.5	11 35.5	4 12.9	2 6.5	-	3 9.7
	人口100,000人以上の一般市町村(広域連合を除く)	26 100.0	-	5 19.2	14 53.8	2 7.7	5 19.2	-	-
	中核市	9 100.0	-	-	2 22.2	2 22.2	1 11.1	3 33.3	1 11.1
	政令市・特別区	3 100.0	1 33.3	1 33.3	1 33.3	-	-	-	-
	広域連合	5 100.0	2 40.0	-	1 20.0	-	2 40.0	-	-

図表 2-330 人口規模別×1カ月当たりの提供件数_件/月(程度) ⑥介護保険負担割合証

	調査数	0件	10件未満	50件未満	100件未満	300件未満	300件以上	無回答	平均
全体	209 100.0	12 5.7	89 42.6	78 37.3	12 5.7	8 3.8	2 1.0	8 3.8	25.28
人口区分	人口5,000人未満	15 100.0	-	9 60.0	5 33.3	-	-	1 6.7	10.57
	人口5,000人以上10,000人未満	29 100.0	4 13.8	12 41.4	12 41.4	1 3.4	-	-	11.72
	人口10,000人以上50,000人未満	93 100.0	4 4.3	38 40.9	37 39.8	5 5.4	4 4.3	1 1.1	21.15
	人口50,000人以上100,000人未満	28 100.0	1 3.6	12 42.9	11 39.3	1 3.6	1 3.6	-	15.42
	人口100,000人以上の一般市町村(広域連合を除く)	26 100.0	-	13 50.0	8 30.8	2 7.7	3 11.5	-	32.04
	中核市	11 100.0	-	3 27.3	3 27.3	3 27.3	-	1 9.1	142.70
	政令市・特別区	3 100.0	1 33.3	1 33.3	1 33.3	-	-	-	11.67
	広域連合	4 100.0	2 50.0	1 25.0	1 25.0	-	-	-	4.00

図表 2-332 人口規模別×1カ月当たりの提供件数_件/月(程度) ×⑦その他

	調査数	0件	10件未満	50件未満	100件未満	300件未満	300件以上	無回答	平均
全体	44 100.0	17 38.6	9 20.5	6 13.6	1 2.3	2 4.5	-	9 20.5	17.23
人口区分	人口5,000人未満	6 100.0	3 50.0	-	-	-	-	3 50.0	0.00
	人口5,000人以上10,000人未満	6 100.0	3 50.0	2 33.3	1 16.7	-	-	-	5.33
	人口10,000人以上50,000人未満	18 100.0	7 38.9	5 27.8	3 16.7	-	-	3 16.7	6.40
	人口50,000人以上100,000人未満	8 100.0	2 25.0	1 12.5	1 12.5	1 12.5	2 25.0	-	63.14
	人口100,000人以上の一般市町村(広域連合を除く)	5 100.0	1 20.0	1 20.0	1 20.0	-	-	2 40.0	11.00
	中核市	-	-	-	-	-	-	-	-
	政令市・特別区	-	-	-	-	-	-	-	-
	広域連合	1 100.0	1 100.0	-	-	-	-	-	0.00

オ) 提供に当たる事務手数料の徴収状況

担当ケアマネジャーへ提供している場合の、提供に当たる事務手数料の徴収状況について「事務手数料を徴収している」と回答した割合は、要介護認定調査票・主治医意見書・要介護認定審査会資料については約2割であったが、認定結果通知書は約1割、介護保険被保険者証・介護保険負担割合証はいずれも1保険者のみであった。

図表 2-348 人口規模別×提供に当たる事務手数料の徴収状況 ①要介護認定調査票

	調査数	事務手数料を徴収している	事務手数料を徴収していない	その他	無回答	
全 体	516	96	390	29	1	
	100.0	18.6	75.6	5.6	0.2	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	31	3	25	3	-
		100.0	9.7	80.6	9.7	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	47	4	41	2	-
		100.0	8.5	87.2	4.3	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	198	37	156	5	-
		100.0	18.7	78.8	2.5	-
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	92	23	57	11	1
		100.0	25.0	62.0	12.0	1.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村 (広域連合を除く)	72	15	52	5	-
		100.0	20.8	72.2	6.9	-
中核市	34	8	25	1	-	
	100.0	23.5	73.5	2.9	-	
政令市・特別区	19	1	17	1	-	
	100.0	5.3	89.5	5.3	-	
広域連合	23	5	17	1	-	
	100.0	21.7	73.9	4.3	-	

図表 2-349 人口規模別×提供に当たる事務手数料の徴収状況 ②主治医意見書

	調査数	事務手数料を徴収している	事務手数料を徴収していない	その他	無回答	
全 体	532	98	404	29	1	
	100.0	18.4	75.9	5.5	0.2	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	30	3	24	3	-
		100.0	10.0	80.0	10.0	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	51	4	45	2	-
		100.0	7.8	88.2	3.9	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	205	40	160	5	-
		100.0	19.5	78.0	2.4	-
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	94	22	60	11	1
		100.0	23.4	63.8	11.7	1.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村 (広域連合を除く)	75	15	55	5	-
		100.0	20.0	73.3	6.7	-
中核市	34	8	25	1	-	
	100.0	23.5	73.5	2.9	-	
政令市・特別区	20	1	18	1	-	
	100.0	5.0	90.0	5.0	-	
広域連合	23	5	17	1	-	
	100.0	21.7	73.9	4.3	-	

図表 2-350 人口規模別×提供に当たる事務手数料の徴収状況 ③要介護認定審査会資料

	調査数	事務手数料を徴収している	事務手数料を徴収していない	その他	無回答	
全 体	278 100.0	58 20.9	204 73.4	14 5.0	2 0.7	
人口区分	人口 5,000 人未満	19 100.0	2 10.5	17 89.5	- -	- -
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	27 100.0	3 11.1	22 81.5	2 7.4	- -
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	104 100.0	24 23.1	76 73.1	4 3.8	- -
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	47 100.0	16 34.0	27 57.4	3 6.4	1 2.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	45 100.0	6 13.3	35 77.8	4 8.9	- -
	中核市	13 100.0	3 23.1	10 76.9	- -	- -
	政令市・特別区	9 100.0	1 11.1	8 88.9	- -	- -
	広域連合	14 100.0	3 21.4	9 64.3	1 7.1	1 7.1

図表 2-351 人口規模別×提供に当たる事務手数料の徴収状況 ④認定結果通知書

	調査数	事務手数料を徴収している	事務手数料を徴収していない	その他	無回答	
全 体	201 100.0	13 6.5	178 88.6	7 3.5	3 1.5	
人口区分	人口 5,000 人未満	17 100.0	1 5.9	15 88.2	- -	1 5.9
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	21 100.0	- -	20 95.2	1 4.8	- -
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	95 100.0	5 5.3	87 91.6	2 2.1	1 1.1
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	32 100.0	2 6.3	26 81.3	3 9.4	1 3.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	23 100.0	3 13.0	19 82.6	1 4.3	- -
	中核市	8 100.0	2 25.0	6 75.0	- -	- -
	政令市・特別区	1 100.0	- -	1 100.0	- -	- -
	広域連合	4 100.0	- -	4 100.0	- -	- -

図表 2-352 人口規模別×提供に当たる事務手数料の徴収状況 ⑤介護保険被保険者証

	調査数	事務手数料を徴収している	事務手数料を徴収していない	その他	無回答	
全 体	220 100.0	1 0.5	214 97.3	2 0.9	3 1.4	
人口区分	人口 5,000 人未満	18 100.0	- -	16 88.9	1 5.6	1 5.6
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	31 100.0	- -	31 100.0	- -	- -
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	97 100.0	1 1.0	95 97.9	- -	1 1.0
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	31 100.0	- -	29 93.5	1 3.2	1 3.2
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	26 100.0	- -	26 100.0	- -	- -
	中核市	9 100.0	- -	9 100.0	- -	- -
	政令市・特別区	3 100.0	- -	3 100.0	- -	- -
	広域連合	5 100.0	- -	5 100.0	- -	- -

図表 2-353 人口規模別×提供に当たる事務手数料の徴収状況 ⑥介護保険負担割合証

	調査数	事務手数料を徴収している	事務手数料を徴収していない	その他	無回答	
全 体	209 100.0	1 0.5	205 98.1	2 1.0	1 0.5	
人口区分	人口 5,000 人未満	15 100.0	- -	14 93.3	- -	1 6.7
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	29 100.0	- -	29 100.0	- -	- -
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	93 100.0	1 1.1	92 98.9	- -	- -
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	28 100.0	- -	27 96.4	1 3.6	- -
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	26 100.0	- -	25 96.2	1 3.8	- -
	中核市	11 100.0	- -	11 100.0	- -	- -
	政令市・特別区	3 100.0	- -	3 100.0	- -	- -
	広域連合	4 100.0	- -	4 100.0	- -	- -

図表 2-354 人口規模別×提供に当たる事務手数料の徴収状況 ⑦その他

	調査数	事務手数料を徴収している	事務手数料を徴収していない	その他	無回答	
全 体	44 100.0	2 4.5	33 75.0	2 4.5	7 15.9	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	6 100.0	-	3 50.0	- -	3 50.0
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	6 100.0	-	6 100.0	- -	- -
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	18 100.0	-	16 88.9	-	2 11.1
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	8 100.0	1 12.5	5 62.5	2 25.0	- -
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	5 100.0	1 20.0	2 40.0	-	2 40.0
	中核市	-	-	-	-	-
	政令市・特別区	-	-	-	-	-
	広域連合	1 100.0	-	1 100.0	-	-

カ) 提供に当たる業務負担

担当ケアマネジャーへ提供している場合の提供に当たる業務負担について、「負担を感じている」または「とても負担を感じている」と回答した割合は要介護認定調査票・主治医意見書・要介護認定審査会資料については約5割、認定結果通知書は約4割、介護保険被保険者証・介護保険負担割合証は約3割であった。

図表 2-355 人口規模別×提供に当たる業務負担 ①要介護認定調査票

	調査数	全く負担を感じていない	負担を感じていない	どちらとも言えない	負担を感じている	とても負担を感じている	無回答	
全 体	516 100.0	17 3.3	89 17.2	150 29.1	216 41.9	41 7.9	3 0.6	
人口区分	人口 5,000 人未満	31 100.0	3 9.7	10 32.3	11 35.5	6 19.4	- -	1 3.2
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	47 100.0	3 6.4	11 23.4	23 48.9	10 21.3	- -	- -
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	198 100.0	11 5.6	42 21.2	49 24.7	82 41.4	14 7.1	- -
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	92 100.0	- -	13 14.1	21 22.8	51 55.4	5 5.4	2 2.2
	人口 100,000 人以上の一般市町村 (広域連合を除く)	72 100.0	- -	6 8.3	15 20.8	42 58.3	9 12.5	- -
	中核市	34 100.0	- -	1 2.9	11 32.4	13 38.2	9 26.5	- -
	政令市・特別区	19 100.0	- -	3 15.8	9 47.4	4 21.1	3 15.8	- -
	広域連合	23 100.0	- -	3 13.0	11 47.8	8 34.8	1 4.3	- -

図表 2-356 人口規模別×提供に当たる業務負担 ②主治医意見書

	調査数	全く負担を感じていない	負担を感じていない	どちらとも言えない	負担を感じている	とても負担を感じている	無回答	
全 体	532 100.0	17 3.2	91 17.1	152 28.6	224 42.1	44 8.3	4 0.8	
人口区分	人口 5,000 人未満	30 100.0	2 6.7	10 33.3	11 36.7	6 20.0	- -	1 3.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	51 100.0	4 7.8	12 23.5	24 47.1	11 21.6	- -	- -
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	205 100.0	11 5.4	43 21.0	50 24.4	86 42.0	14 6.8	1 0.5
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	94 100.0	- -	13 13.8	21 22.3	52 55.3	6 6.4	2 2.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村 (広域連合を除く)	75 100.0	- -	6 8.0	15 20.0	44 58.7	10 13.3	- -
	中核市	34 100.0	- -	1 2.9	11 32.4	13 38.2	9 26.5	- -
	政令市・特別区	20 100.0	- -	3 15.0	9 45.0	4 20.0	4 20.0	- -
	広域連合	23 100.0	- -	3 13.0	11 47.8	8 34.8	1 4.3	- -

図表 2-357 人口規模別×提供に当たる業務負担 ③要介護認定審査会資料

	調査数	全く負担を感じていない	負担を感じていない	どちらとも言えない	負担を感じている	とても負担を感じている	無回答
全体	278	9	45	74	120	26	4
	100.0	3.2	16.2	26.6	43.2	9.4	1.4
人口区分	人口 5,000 人未満	19	2	3	8	5	1
		100.0	10.5	15.8	42.1	26.3	5.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	27	2	8	11	6	-
		100.0	7.4	29.6	40.7	22.2	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	104	4	24	22	45	9
		100.0	3.8	23.1	21.2	43.3	8.7
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	47	-	2	13	26	4
		100.0	-	4.3	27.7	55.3	8.5
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	45	1	3	8	25	8
		100.0	2.2	6.7	17.8	55.6	17.8
中核市	13	-	1	2	7	3	
	100.0	-	7.7	15.4	53.8	23.1	
政令市・特別区	9	-	1	4	3	1	
	100.0	-	11.1	44.4	33.3	11.1	
広域連合	14	-	3	6	3	1	
	100.0	-	21.4	42.9	21.4	7.1	

図表 2-358 人口規模別×提供に当たる業務負担 ④認定結果通知書

	調査数	全く負担を感じていない	負担を感じていない	どちらとも言えない	負担を感じている	とても負担を感じている	無回答
全体	201	13	40	57	76	11	4
	100.0	6.5	19.9	28.4	37.8	5.5	2.0
人口区分	人口 5,000 人未満	17	2	6	6	2	1
		100.0	11.8	35.3	35.3	11.8	5.9
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	21	3	6	6	6	-
		100.0	14.3	28.6	28.6	28.6	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	95	5	20	21	41	7
		100.0	5.3	21.1	22.1	43.2	7.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	32	1	4	11	14	-
		100.0	3.1	12.5	34.4	43.8	-
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	23	1	2	9	8	3
		100.0	4.3	8.7	39.1	34.8	13.0
中核市	8	1	-	1	5	1	
	100.0	12.5	-	12.5	62.5	12.5	
政令市・特別区	1	-	1	-	-	-	
	100.0	-	100.0	-	-	-	
広域連合	4	-	1	3	-	-	
	100.0	-	25.0	75.0	-	-	

図表 2-359 人口規模別×提供に当たる業務負担 ⑤介護保険被保険者証

	調査数	全く負担を感じていない	負担を感じていない	どちらとも言えない	負担を感じている	とても負担を感じている	無回答
全体	220	17	60	76	55	8	4
	100.0	7.7	27.3	34.5	25.0	3.6	1.8
人口区分	人口 5,000 人未満	18	2	7	7	1	1
		100.0	11.1	38.9	38.9	5.6	5.6
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	31	5	10	12	4	-
		100.0	16.1	32.3	38.7	12.9	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	97	6	26	32	26	6
		100.0	6.2	26.8	33.0	26.8	6.2
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	31	3	5	8	12	1
		100.0	9.7	16.1	25.8	38.7	3.2
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	26	1	7	9	9	-
		100.0	3.8	26.9	34.6	34.6	-
中核市	9	-	3	3	2	1	
	100.0	-	33.3	33.3	22.2	11.1	
政令市・特別区	3	-	1	2	-	-	
	100.0	-	33.3	66.7	-	-	
広域連合	5	-	1	3	1	-	
	100.0	-	20.0	60.0	20.0	-	

図表 2-360 人口規模別×提供に当たる業務負担 ⑥介護保険負担割合証

	調査数	全く負担を感じていない	負担を感じていない	どちらとも言えない	負担を感じている	とても負担を感じている	無回答
全 体	209	15	60	75	50	6	3
	100.0	7.2	28.7	35.9	23.9	2.9	1.4
人口区分	人口 5,000 人未満	15	1	6	6	1	1
		100.0	6.7	40.0	40.0	6.7	6.7
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	29	4	10	11	4	-
		100.0	13.8	34.5	37.9	13.8	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	93	6	25	32	24	5
		100.0	6.5	26.9	34.4	25.8	5.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	28	4	6	7	10	-
		100.0	14.3	21.4	25.0	35.7	-
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	26	-	7	11	8	-
		100.0	-	26.9	42.3	30.8	-
中核市	11	-	4	4	2	1	
	100.0	-	36.4	36.4	18.2	9.1	
政令市・特別区	3	-	1	2	-	-	
	100.0	-	33.3	66.7	-	-	
広域連合	4	-	1	2	1	-	
	100.0	-	25.0	50.0	25.0	-	

図表 2-361 人口規模別×提供に当たる業務負担 ⑦その他

	調査数	全く負担を感じていない	負担を感じていない	どちらとも言えない	負担を感じている	とても負担を感じている	無回答
全 体	44	2	14	9	12	1	6
	100.0	4.5	31.8	20.5	27.3	2.3	13.6
人口区分	人口 5,000 人未満	6	-	1	2	1	2
		100.0	-	16.7	33.3	16.7	33.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	6	1	4	1	-	-
		100.0	16.7	66.7	16.7	-	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	18	-	6	5	4	1
		100.0	-	33.3	27.8	22.2	5.6
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	8	1	2	1	4	-
		100.0	12.5	25.0	12.5	50.0	-
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	5	-	1	-	2	-
		100.0	-	20.0	-	40.0	-
中核市	-	-	-	-	-	-	
政令市・特別区	-	-	-	-	-	-	
広域連合	1	-	-	-	1	-	
	100.0	-	-	-	100.0	-	

キ) 提供していない理由

担当ケアマネジャーへ提供していない場合の理由については、「直接提供するための法的根拠（規則・条例等の規定）がない」が約5割と最も多く、次いで「自治体の方針により提供していない」が約3割であった。

図表 2-362 人口規模別×提供していない理由

	調査数	直接提供するた めの法的根拠 (規則・条例等 の規定) がない	自治体の個人情報 開示規則によ り提供できない	自治体の方針に よって提供して いない	その他	無回答	
全 体	460 100.0	210 45.7	55 12.0	125 27.2	57 12.4	88 19.1	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	21 100.0	8 38.1	- -	5 23.8	7 33.3	2 9.5
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	43 100.0	15 34.9	1 2.3	9 20.9	9 20.9	13 30.2
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	170 100.0	58 34.1	13 7.6	53 31.2	29 17.1	39 22.9
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	83 100.0	45 54.2	12 14.5	20 24.1	4 4.8	15 18.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	70 100.0	40 57.1	17 24.3	16 22.9	5 7.1	12 17.1
	中核市	31 100.0	17 54.8	5 16.1	11 35.5	- -	3 9.7
	政令市・特別区	21 100.0	15 71.4	5 23.8	5 23.8	1 4.8	2 9.5
	広域連合	21 100.0	12 57.1	2 9.5	6 28.6	2 9.5	2 9.5

ク) 今後の提供予定

担当ケアマネジャーへ提供していない場合の今後の提供予定について「提供予定がある」保険者が1ヶ所以上あったのは、要介護認定調査票・要介護認定審査会資料・介護保険負担割合証のみであった。

図表 2-363 人口規模別×今後の提供予定 ①要介護認定調査票

	調査数	提供予定がある	提供予定はない	その他	無回答	
全 体	34 100.0	1 2.9	29 85.3	1 2.9	3 8.8	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	1 100.0	- -	1 100.0	- -	- -
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	5 100.0	- -	3 60.0	1 20.0	1 20.0
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	9 100.0	1 11.1	7 77.8	- -	1 11.1
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	7 100.0	- -	7 100.0	- -	- -
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	9 100.0	- -	8 88.9	- -	1 11.1
	中核市	- -	- -	- -	- -	- -
	政令市・特別区	2 100.0	- -	2 100.0	- -	- -
	広域連合	1 100.0	- -	1 100.0	- -	- -

図表 2-364 人口規模別×今後の提供予定 ②主治医意見書

	調査数	提供予定がある	提供予定はない	その他	無回答
全 体	19 100.0	-	17 89.5	1 5.3	1 5.3
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	1 100.0	-	1 100.0	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	2 100.0	-	-	1 50.0
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	2 100.0	-	2 100.0	-
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	5 100.0	-	5 100.0	-
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	6 100.0	-	6 100.0	-
	中核市	-	-	-	-
	政令市・特別区	2 100.0	-	2 100.0	-
	広域連合	1 100.0	-	1 100.0	-

図表 2-365 人口規模別×今後の提供予定 ③要介護認定審査会資料

	調査数	提供予定がある	提供予定はない	その他	無回答
全 体	264 100.0	1 0.4	232 87.9	5 1.9	26 9.8
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	12 100.0	1 8.3	11 91.7	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	25 100.0	-	17 68.0	3 12.0
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	101 100.0	-	88 87.1	2 2.0
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	49 100.0	-	43 87.8	-
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	35 100.0	-	33 94.3	-
	中核市	21 100.0	-	20 95.2	-
	政令市・特別区	12 100.0	-	11 91.7	-
	広域連合	9 100.0	-	9 100.0	-

図表 2-366 人口規模別×今後の提供予定 ④認定結果通知書

	調査数	提供予定がある	提供予定はない	その他	無回答	
全 体	335 100.0	-	303 90.4	2 0.6	30 9.0	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	14 100.0	-	14 100.0	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	31 100.0	-	21 67.7	1 3.2	9 29.0
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	108 100.0	-	96 88.9	1 0.9	11 10.2
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	63 100.0	-	58 92.1	-	5 7.9
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	55 100.0	-	52 94.5	-	3 5.5
	中核市	26 100.0	-	25 96.2	-	1 3.8
	政令市・特別区	19 100.0	-	18 94.7	-	1 5.3
	広域連合	19 100.0	-	19 100.0	-	-

図表 2-367 人口規模別×今後の提供予定 ⑤介護保険被保険者証

	調査数	提供予定がある	提供予定はない	その他	無回答	
全 体	318 100.0	-	287 90.3	1 0.3	30 9.4	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	12 100.0	-	12 100.0	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	21 100.0	-	13 61.9	1 4.8	7 33.3
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	107 100.0	-	95 88.8	-	12 11.2
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	64 100.0	-	60 93.8	-	4 6.3
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	52 100.0	-	47 90.4	-	5 9.6
	中核市	25 100.0	-	24 96.0	-	1 4.0
	政令市・特別区	19 100.0	-	18 94.7	-	1 5.3
	広域連合	18 100.0	-	18 100.0	-	-

図表 2-368 人口規模別×今後の提供予定 ⑥介護保険負担割合証

	調査数	提供予定がある	提供予定はない	その他	無回答	
全 体	328 100.0	2 0.6	294 89.6	2 0.6	30 9.1	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	16 100.0	1 6.3	15 93.8	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	23 100.0	-	15 65.2	1 4.3	7 30.4
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	112 100.0	1 0.9	98 87.5	1 0.9	12 10.7
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	66 100.0	-	61 92.4	-	5 7.6
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	51 100.0	-	47 92.2	-	4 7.8
	中核市	23 100.0	-	22 95.7	-	1 4.3
	政令市・特別区	18 100.0	-	17 94.4	-	1 5.6
	広域連合	19 100.0	-	19 100.0	-	-

図表 2-369 人口規模別×今後の提供予定 ⑦その他

	調査数	提供予定がある	提供予定はない	その他	無回答	
全 体	267 100.0	-	223 83.5	3 1.1	41 15.4	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	15 100.0	-	12 80.0	-	3 20.0
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	29 100.0	-	17 58.6	3 10.3	9 31.0
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	102 100.0	-	86 84.3	-	16 15.7
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	53 100.0	-	45 84.9	-	8 15.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	31 100.0	-	27 87.1	-	4 12.9
	中核市	10 100.0	-	10 100.0	-	-
	政令市・特別区	13 100.0	-	12 92.3	-	1 7.7
	広域連合	14 100.0	-	14 100.0	-	-

ケ) 管内居宅介護支援事業所の提供の要望の把握有無

担当ケアマネジャーへ提供していない場合の管内居宅介護支援事業所の提供の要望の把握有無については「要望について把握していない」の回答が約8割であった。要望を把握している場合の現在、提供していない理由としては「直接提供するための法的根拠（規則・条例等の規定）がない」が約5割、今後の対応予定については「提供予定がある」は約1割のみであった。

図表 2-377 人口規模別×管内居宅介護支援事業所の提供の要望の把握有無

		調査数	要望を把握している	要望について把握していない	その他	無回答
全 体		460	21	371	21	47
		100.0	4.6	80.7	4.6	10.2
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	21	2	18	1	-
		100.0	9.5	85.7	4.8	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	43	2	31	2	8
		100.0	4.7	72.1	4.7	18.6
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	170	6	133	10	21
		100.0	3.5	78.2	5.9	12.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	83	4	68	4	7
		100.0	4.8	81.9	4.8	8.4
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	70	4	55	2	9
		100.0	5.7	78.6	2.9	12.9
中核市	31	1	29	-	1	
	100.0	3.2	93.5	-	3.2	
政令市・特別区	21	1	18	1	1	
	100.0	4.8	85.7	4.8	4.8	
広域連合	21	1	19	1	-	
	100.0	4.8	90.5	4.8	-	

図表 2-378 人口規模別×現在、提供していない理由

		調査数	直接提供するための法的根拠（規則・条例等の規定）の整備に時間がかかっている	自治体の個人情報関連規則の改定に時間がかかっている	提供のための方針を決めるための自治体内の調整に時間がかかっている	具体的な提供方法や対象等の検討に時間がかかっている	その他
全 体		21	5	2	2	2	12
		100.0	23.8	9.5	9.5	9.5	57.1
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	2	-	-	-	-	2
		100.0	-	-	-	-	100.0
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	2	2	-	1	-	-
		100.0	100.0	-	50.0	-	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	6	1	1	-	1	3
		100.0	16.7	16.7	-	16.7	50.0
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	4	1	1	-	-	3
		100.0	25.0	25.0	-	-	75.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	4	1	-	1	1	1
		100.0	25.0	-	25.0	25.0	25.0
中核市	1	-	-	-	-	-	1
	100.0	-	-	-	-	-	100.0
政令市・特別区	1	-	-	-	-	-	1
	100.0	-	-	-	-	-	100.0
広域連合	1	-	-	-	-	-	1
	100.0	-	-	-	-	-	100.0

図表 2-379 人口規模別×今後の対応予定

		調査数	今後、対応する 予定がある	対応する予定は ない	その他
全 体		21 100.0	3 14.3	16 76.2	2 9.5
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	2 100.0	1 50.0	1 50.0	- -
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	2 100.0	1 50.0	1 50.0	- -
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	6 100.0	- -	6 100.0	- -
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	4 100.0	- -	4 100.0	- -
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	4 100.0	1 25.0	2 50.0	1 25.0
	中核市	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	政令市・特別区	1 100.0	- -	1 100.0	- -
	広域連合	1 100.0	- -	- -	1 100.0

コ) 要介護認定結果等に関するケアマネジャーからの1カ月当たりの問合せ件数

現在、担当ケアマネジャーへ提供していない場合の要介護認定結果等に関するケアマネジャーからの1カ月当たりの問合せ件数の平均については約80件であった。

図表 2-380 人口規模別×要介護認定結果等に関するケアマネジャーからの1カ月当たりの問合せ件数_件/月(程度)

	調査数	0件	10件未満	50件未満	100件未満	100件以上	無回答	平均
全体	460	162	46	97	34	67	54	76.99
	100.0	35.2	10.0	21.1	7.4	14.6	11.7	
人口区分	人口5,000人未満	21	9	7	5	-	-	5.33
		100.0	42.9	33.3	23.8	-	-	
	人口5,000人以上10,000人未満	43	15	6	12	1	-	9.32
		100.0	34.9	14.0	27.9	2.3	-	20.9
	人口10,000人以上50,000人未満	170	52	14	52	20	11	27.99
		100.0	30.6	8.2	30.6	11.8	6.5	12.4
	人口50,000人以上100,000人未満	83	29	6	15	7	18	69.01
		100.0	34.9	7.2	18.1	8.4	21.7	9.6
	人口100,000人以上の一般市町村(広域連合を除く)	70	26	5	7	2	22	144.34
		100.0	37.1	7.1	10.0	2.9	31.4	11.4
中核市	31	12	4	2	1	10	251.55	
	100.0	38.7	12.9	6.5	3.2	32.3	6.5	
政令市・特別区	21	7	2	3	-	4	208.81	
	100.0	33.3	9.5	14.3	-	19.0	23.8	
広域連合	21	12	2	1	3	2	94.80	
	100.0	57.1	9.5	4.8	14.3	9.5	4.8	

サ) 要介護認定結果等の直接提供やシステム上での提供について

現在、担当ケアマネジャーへ提供していない場合の今後、居宅介護支援事業所への直接提供が可能になった場合の、提供のための業務負担の変化については、いずれの書類においても「どちらとも言えない」が最も多かったが、「とても負担が軽減されると考えられる」または「負担が多少軽減されると考えられる」の回答はいずれも約1割であった。

図表 2-382 人口規模別×今後、居宅介護支援事業所への直接提供が可能になった場合の、提供のための業務負担の変化 ①要介護認定調査票

	調査数	とても負担が軽減されると考えられる	負担が多少軽減されると考えられる	どちらとも言えない	負担はあまり軽減されないと考えられる	負担は全く軽減されないと考えられる	無回答
全体	34	1	4	15	5	5	4
	100.0	2.9	11.8	44.1	14.7	14.7	11.8
人口区分	人口 5,000 人未満	1	-	-	1	-	-
		100.0	-	-	100.0	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	5	-	1	3	-	1
		100.0	-	20.0	60.0	-	20.0
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	9	-	3	2	2	1
		100.0	-	33.3	22.2	22.2	11.1
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	7	-	-	4	1	2
		100.0	-	-	57.1	14.3	28.6
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	9	1	-	4	2	-
		100.0	11.1	-	44.4	22.2	-
中核市	-	-	-	-	-	-	-
政令市・特別区	2	-	-	1	-	1	-
	100.0	-	-	50.0	-	50.0	-
広域連合	1	-	-	-	-	1	-
	100.0	-	-	-	-	100.0	-

図表 2-383 人口規模別×今後、居宅介護支援事業所への直接提供が可能になった場合の、提供のための業務負担の変化 ②主治医意見書

	調査数	とても負担が軽減されると考えられる	負担が多少軽減されると考えられる	どちらとも言えない	負担はあまり軽減されないと考えられる	負担は全く軽減されないと考えられる	無回答
全体	19	1	1	10	2	3	2
	100.0	5.3	5.3	52.6	10.5	15.8	10.5
人口区分	人口 5,000 人未満	1	-	-	1	-	-
		100.0	-	-	100.0	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	2	-	-	1	-	1
		100.0	-	-	50.0	-	50.0
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	2	-	1	1	-	-
		100.0	-	50.0	50.0	-	-
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	5	-	-	3	1	1
		100.0	-	-	60.0	20.0	20.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	6	1	-	3	1	-
		100.0	16.7	-	50.0	16.7	-
中核市	-	-	-	-	-	-	-
政令市・特別区	2	-	-	1	-	1	-
	100.0	-	-	50.0	-	50.0	-
広域連合	1	-	-	-	-	1	-
	100.0	-	-	-	-	100.0	-

図表 2-384 人口規模別×今後、居宅介護支援事業所への直接提供が可能になった場合の、提供のための業務負担の変化 ③要介護認定審査会資料

	調査数	とても負担が軽減されると考えられる	負担が多少軽減されると考えられる	どちらとも言えない	負担はあまり軽減されないと考えられる	負担は全く軽減されないと考えられる	無回答
全体	264 100.0	4 1.5	18 6.8	136 51.5	53 20.1	29 11.0	24 9.1
人口区分	人口 5,000 人未満	12 100.0	- -	4 33.3	6 50.0	1 8.3	1 -
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	25 100.0	- -	- -	14 56.0	5 20.0	2 8.0
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	101 100.0	- -	6 5.9	61 60.4	15 14.9	9 8.9
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	49 100.0	3 6.1	3 6.1	15 30.6	16 32.7	6 12.2
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	35 100.0	- -	4 11.4	19 54.3	5 14.3	5 14.3
	中核市	21 100.0	1 4.8	1 4.8	10 47.6	5 23.8	3 14.3
	政令市・特別区	12 100.0	- -	- -	6 50.0	4 33.3	1 8.3
	広域連合	9 100.0	- -	- -	5 55.6	2 22.2	2 22.2

図表 2-385 人口規模別×今後、居宅介護支援事業所への直接提供が可能になった場合の、提供のための業務負担の変化 ④認定結果通知書

	調査数	とても負担が軽減されると考えられる	負担が多少軽減されると考えられる	どちらとも言えない	負担はあまり軽減されないと考えられる	負担は全く軽減されないと考えられる	無回答
全体	335 100.0	14 4.2	29 8.7	151 45.1	72 21.5	36 10.7	33 9.9
人口区分	人口 5,000 人未満	14 100.0	- -	4 28.6	7 50.0	3 21.4	- -
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	31 100.0	1 3.2	1 3.2	13 41.9	5 16.1	3 9.7
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	108 100.0	2 1.9	12 11.1	49 45.4	23 21.3	9 8.3
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	63 100.0	7 11.1	3 4.8	22 34.9	19 30.2	7 11.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	55 100.0	3 5.5	6 10.9	26 47.3	11 20.0	5 9.1
	中核市	26 100.0	1 3.8	2 7.7	11 42.3	6 23.1	5 19.2
	政令市・特別区	19 100.0	- -	1 5.3	12 63.2	3 15.8	2 10.5
	広域連合	19 100.0	- -	- -	11 57.9	2 10.5	5 26.3

図表 2-386 人口規模別×今後、居宅介護支援事業所への直接提供が可能になった場合の、提供のための業務負担の変化 ⑤介護保険被保険者証

	調査数	とても負担が軽減されると考えられる	負担が多少軽減されると考えられる	どちらとも言えない	負担はあまり軽減されないと考えられる	負担は全く軽減されないと考えられる	無回答	
全体	318 100.0	9 2.8	36 11.3	137 43.1	73 23.0	30 9.4	33 10.4	
人口区分	人口 5,000 人未満	12 100.0	- -	4 33.3	5 41.7	3 25.0	- -	
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	21 100.0	- -	1 4.8	8 38.1	4 19.0	2 28.6	
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	107 100.0	1 0.9	15 14.0	46 43.0	24 22.4	7 6.5	
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	64 100.0	6 9.4	5 7.8	23 35.9	19 29.7	7 10.9	
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	52 100.0	1 1.9	8 15.4	20 38.5	13 25.0	4 7.7	
	中核市	25 100.0	1 4.0	2 8.0	16 64.0	2 8.0	3 12.0	
	政令市・特別区	19 100.0	- -	1 5.3	9 47.4	6 31.6	2 10.5	
	広域連合	18 100.0	- -	- -	10 55.6	2 11.1	5 27.8	
								1 5.6

図表 2-387 人口規模別×今後、居宅介護支援事業所への直接提供が可能になった場合の、提供のための業務負担の変化 ⑥介護保険負担割合証

	調査数	とても負担が軽減されると考えられる	負担が多少軽減されると考えられる	どちらとも言えない	負担はあまり軽減されないと考えられる	負担は全く軽減されないと考えられる	無回答	
全体	328 100.0	10 3.0	37 11.3	145 44.2	73 22.3	31 9.5	32 9.8	
人口区分	人口 5,000 人未満	16 100.0	- -	5 31.3	8 50.0	3 18.8	- -	
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	23 100.0	1 4.3	1 4.3	8 34.8	4 17.4	3 13.0	
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	112 100.0	1 0.9	15 13.4	52 46.4	23 20.5	7 6.3	
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	66 100.0	6 9.1	5 7.6	22 33.3	20 30.3	8 12.1	
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	51 100.0	2 3.9	7 13.7	22 43.1	13 25.5	3 5.9	
	中核市	23 100.0	- -	3 13.0	13 56.5	3 13.0	3 13.0	
	政令市・特別区	18 100.0	- -	1 5.6	9 50.0	5 27.8	2 11.1	
	広域連合	19 100.0	- -	- -	11 57.9	2 10.5	5 26.3	
								1 5.3

図表 2-388 人口規模別×今後、居宅介護支援事業所への直接提供が可能になった場合の、提供のための業務負担の変化 ⑦その他

	調査数	とても負担が軽減されると考えられる	負担が多少軽減されると考えられる	どちらとも言えない	負担はあまり軽減されないと考えられる	負担は全く軽減されないと考えられる	無回答
全体	267 100.0	3 1.1	13 4.9	132 49.4	54 20.2	22 8.2	43 16.1
人口区分	人口 5,000 人未満	15 100.0	- -	3 20.0	7 46.7	3 20.0	2 13.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	29 100.0	1 3.4	- -	12 41.4	5 17.2	3 10.3
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	102 100.0	- -	6 5.9	58 56.9	19 18.6	4 3.9
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	53 100.0	2 3.8	2 3.8	19 35.8	14 26.4	6 11.3
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	31 100.0	- -	1 3.2	16 51.6	8 25.8	2 6.5
	中核市	10 100.0	- -	1 10.0	5 50.0	2 20.0	2 20.0
	政令市・特別区	13 100.0	- -	- -	6 46.2	3 23.1	- -
	広域連合	14 100.0	- -	- -	9 64.3	- -	5 35.7

シ) 今後の居宅介護支援事業所へ提供する書類のシステムによる提供の要望

今後の居宅介護支援事業所へ提供する書類のシステムによる提供の要望について「システムより提供できると良い」の回答は、要介護認定調査票・主治医意見書については約6割、要介護認定審査会資料は約4割、認定結果通知書・介護保険被保険者証・介護保険負担割合証は約3割であった。

図表 2-389 人口規模別×今後の居宅介護支援事業所へ提供する書類のシステムによる提供の要望 ①要介護認定調査票

	調査数	システムより提供できると良い	システムより提供しなくても良い	分からない	その他	無回答	
全体	558 100.0	307 55.0	76 13.6	156 28.0	15 2.7	4 0.7	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	13 40.6	6 18.8	13 40.6	- -	- -
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	23 43.4	14 26.4	15 28.3	1 1.9	- -
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	124 59.0	28 13.3	53 25.2	5 2.4	- -
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	58 58.6	8 8.1	30 30.3	2 2.0	1 1.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	44 54.3	10 12.3	22 27.2	4 4.9	1 1.2
	中核市	35 100.0	23 65.7	3 8.6	8 22.9	1 2.9	- -
	政令市・特別区	22 100.0	11 50.0	3 13.6	7 31.8	- -	1 4.5
	広域連合	26 100.0	11 42.3	4 15.4	8 30.8	2 7.7	1 3.8

図表 2-390 人口規模別×今後の居宅介護支援事業所へ提供する書類のシステムによる提供の要望 ②主治医意見書

		調査数	システムより提供できると良い	システムより提供しなくても良い	分からない	その他	無回答
全 体		558	316	70	152	16	4
		100.0	56.6	12.5	27.2	2.9	0.7
人口区分	人口 5,000 人未満	32	12	6	13	-	1
		100.0	37.5	18.8	40.6	-	3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	26	12	14	1	-
		100.0	49.1	22.6	26.4	1.9	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	126	27	51	6	-
		100.0	60.0	12.9	24.3	2.9	-
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	60	7	29	2	1
		100.0	60.6	7.1	29.3	2.0	1.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	46	8	22	4	1
		100.0	56.8	9.9	27.2	4.9	1.2
中核市	35	23	3	8	1	-	
	100.0	65.7	8.6	22.9	2.9	-	
政令市・特別区	22	12	3	7	-	-	
	100.0	54.5	13.6	31.8	-	-	
広域連合	26	11	4	8	2	1	
	100.0	42.3	15.4	30.8	7.7	3.8	

図表 2-391 人口規模別×今後の居宅介護支援事業所へ提供する書類のシステムによる提供の要望 ③要介護認定審査会資料

		調査数	システムより提供できると良い	システムより提供しなくても良い	分からない	その他	無回答
全 体		558	207	115	199	23	14
		100.0	37.1	20.6	35.7	4.1	2.5
人口区分	人口 5,000 人未満	32	10	6	15	-	1
		100.0	31.3	18.8	46.9	-	3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	22	12	17	-	2
		100.0	41.5	22.6	32.1	-	3.8
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	79	41	81	7	2
		100.0	37.6	19.5	38.6	3.3	1.0
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	39	20	31	5	4
		100.0	39.4	20.2	31.3	5.1	4.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	27	20	25	6	3
		100.0	33.3	24.7	30.9	7.4	3.7
中核市	35	16	5	13	1	-	
	100.0	45.7	14.3	37.1	2.9	-	
政令市・特別区	22	6	5	8	3	-	
	100.0	27.3	22.7	36.4	13.6	-	
広域連合	26	8	6	9	1	2	
	100.0	30.8	23.1	34.6	3.8	7.7	

図表 2-392 人口規模別×今後の居宅介護支援事業所へ提供する書類のシステムによる提供の要望 ④認定結果通知書

		調査数	システムより提供できると良い	システムより提供しなくても良い	分からない	その他	無回答
全 体		558	185	142	192	21	18
		100.0	33.2	25.4	34.4	3.8	3.2
人口区分	人口 5,000 人未満	32	12	7	13	-	-
		100.0	37.5	21.9	40.6	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	21	13	16	-	3
		100.0	39.6	24.5	30.2	-	5.7
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	80	50	70	5	5
		100.0	38.1	23.8	33.3	2.4	2.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	30	29	33	3	4
		100.0	30.3	29.3	33.3	3.0	4.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	24	22	26	6	3
		100.0	29.6	27.2	32.1	7.4	3.7
中核市	35	13	5	16	1	-	
	100.0	37.1	14.3	45.7	2.9	-	
政令市・特別区	22	2	9	7	3	1	
	100.0	9.1	40.9	31.8	13.6	4.5	
広域連合	26	3	7	11	3	2	
	100.0	11.5	26.9	42.3	11.5	7.7	

図表 2-393 人口規模別×今後の居宅介護支援事業所へ提供する書類のシステムによる提供の要望 ⑤介護保険被保険者証

		調査数	システムより提供できると良い	システムより提供しなくても良い	分からない	その他	無回答
全 体		558	161	153	202	21	21
		100.0	28.9	27.4	36.2	3.8	3.8
人口区分	人口 5,000 人未満	32	12	7	13	-	-
		100.0	37.5	21.9	40.6	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	18	16	17	-	2
		100.0	34.0	30.2	32.1	-	3.8
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	66	57	75	5	7
		100.0	31.4	27.1	35.7	2.4	3.3
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	27	29	34	4	5
		100.0	27.3	29.3	34.3	4.0	5.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	18	24	28	6	5
		100.0	22.2	29.6	34.6	7.4	6.2
中核市	35	14	6	14	1	-	
	100.0	40.0	17.1	40.0	2.9	-	
政令市・特別区	22	2	8	10	2	-	
	100.0	9.1	36.4	45.5	9.1	-	
広域連合	26	4	6	11	3	2	
	100.0	15.4	23.1	42.3	11.5	7.7	

図表 2-394 人口規模別×今後の居宅介護支援事業所へ提供する書類のシステムによる提供の要望 ⑥介護保険負担割合証

		調査数	システムより提供できると良い	システムより提供しなくても良い	分からない	その他	無回答
全 体		558	159	152	204	21	22
		100.0	28.5	27.2	36.6	3.8	3.9
人口区分	人口 5,000 人未満	32	12	7	13	-	-
		100.0	37.5	21.9	40.6	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	18	16	17	-	2
		100.0	34.0	30.2	32.1	-	3.8
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	65	58	75	5	7
		100.0	31.0	27.6	35.7	2.4	3.3
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	26	30	34	4	5
		100.0	26.3	30.3	34.3	4.0	5.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	18	21	31	6	5
		100.0	22.2	25.9	38.3	7.4	6.2
中核市	35	14	6	14	1	-	
	100.0	40.0	17.1	40.0	2.9	-	
政令市・特別区	22	2	8	9	2	1	
	100.0	9.1	36.4	40.9	9.1	4.5	
広域連合	26	4	6	11	3	2	
	100.0	15.4	23.1	42.3	11.5	7.7	

図表 2-395 人口規模別×今後の居宅介護支援事業所へ提供する書類のシステムによる提供の要望 ⑦その他

		調査数	システムより提供できると良い	システムより提供しなくても良い	分からない	その他	無回答
全 体		558	77	87	179	14	201
		100.0	13.8	15.6	32.1	2.5	36.0
人口区分	人口 5,000 人未満	32	7	7	12	-	6
		100.0	21.9	21.9	37.5	-	18.8
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	14	11	14	-	14
		100.0	26.4	20.8	26.4	-	26.4
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	27	33	77	3	70
		100.0	12.9	15.7	36.7	1.4	33.3
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	13	16	32	3	35
		100.0	13.1	16.2	32.3	3.0	35.4
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	9	11	19	4	38
		100.0	11.1	13.6	23.5	4.9	46.9
中核市	35	4	2	9	-	20	
	100.0	11.4	5.7	25.7	-	57.1	
政令市・特別区	22	1	1	6	2	12	
	100.0	4.5	4.5	27.3	9.1	54.5	
広域連合	26	2	6	10	2	6	
	100.0	7.7	23.1	38.5	7.7	23.1	

ス) 今後、居宅介護支援事業所へ提供する書類がシステム上で提供できるようになった際の、提供のための業務負担の変化

今後、居宅介護支援事業所へ提供する書類がシステム上で提供できるようになった際の、提供のための業務負担の変化について「とても負担が軽減されると考えられる」または「負担が多少軽減されると考えられる」と回答した割合は、要介護認定調査票・主治医意見書は約5割、要介護認定審査会資料は約4割、認定結果通知書・介護保険被保険者証・介護保険負担割合証は約3割であった。

図表 2-396 人口規模別×今後、居宅介護支援事業所へ提供する書類がシステム上で提供できるようになった際の、提供のための業務負担の変化 ①要介護認定調査票

	調査数	とても負担が軽減されると考えられる	負担が多少軽減されると考えられる	どちらとも言えない	負担はあまり軽減されないと考えられる	負担は全く軽減されないと考えられる	無回答	
全体	558	87	199	197	54	13	8	
	100.0	15.6	35.7	35.3	9.7	2.3	1.4	
人口区分	人口 5,000 人未満	32	3	13	10	4	1	1
		100.0	9.4	40.6	31.3	12.5	3.1	3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	2	20	22	8	1	-
		100.0	3.8	37.7	41.5	15.1	1.9	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	32	87	71	16	3	1
		100.0	15.2	41.4	33.8	7.6	1.4	0.5
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	20	29	35	12	1	2
		100.0	20.2	29.3	35.4	12.1	1.0	2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村 (広域連合を除く)	81	16	24	30	7	2	2
		100.0	19.8	29.6	37.0	8.6	2.5	2.5
中核市	35	11	8	12	3	1	-	
	100.0	31.4	22.9	34.3	8.6	2.9	-	
政令市・特別区	22	2	8	8	1	2	1	
	100.0	9.1	36.4	36.4	4.5	9.1	4.5	
広域連合	26	1	10	9	3	2	1	
	100.0	3.8	38.5	34.6	11.5	7.7	3.8	

図表 2-397 人口規模別×今後、居宅介護支援事業所へ提供する書類がシステム上で提供できるようになった際の、提供のための業務負担の変化 ②主治医意見書

	調査数	とても負担が軽減されると考えられる	負担が多少軽減されると考えられる	どちらとも言えない	負担はあまり軽減されないと考えられる	負担は全く軽減されないと考えられる	無回答	
全体	558	91	204	191	52	12	8	
	100.0	16.3	36.6	34.2	9.3	2.2	1.4	
人口区分	人口 5,000 人未満	32	2	13	10	4	1	2
		100.0	6.3	40.6	31.3	12.5	3.1	6.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	3	21	20	8	1	-
		100.0	5.7	39.6	37.7	15.1	1.9	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	35	88	68	15	3	1
		100.0	16.7	41.9	32.4	7.1	1.4	0.5
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	20	31	34	12	-	2
		100.0	20.2	31.3	34.3	12.1	-	2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村 (広域連合を除く)	81	16	25	29	7	2	2
		100.0	19.8	30.9	35.8	8.6	2.5	2.5
中核市	35	11	8	12	3	1	-	
	100.0	31.4	22.9	34.3	8.6	2.9	-	
政令市・特別区	22	3	8	9	-	2	-	
	100.0	13.6	36.4	40.9	-	9.1	-	
広域連合	26	1	10	9	3	2	1	
	100.0	3.8	38.5	34.6	11.5	7.7	3.8	

図表 2-398 人口規模別×今後、居宅介護支援事業所へ提供する書類がシステム上で提供できるようになった際の、提供のための業務負担の変化 ③要介護認定審査会資料

	調査数	とても負担が軽減されると考えられる	負担が多少軽減されると考えられる	どちらとも言えない	負担はあまり軽減されないと考えられる	負担は全く軽減されないと考えられる	無回答	
全体	558 100.0	61 10.9	136 24.4	259 46.4	64 11.5	17 3.0	21 3.8	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	- -	11 34.4	14 43.8	4 12.5	1 3.1	2 6.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	3 5.7	17 32.1	22 41.5	8 15.1	1 1.9	2 3.8
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	22 10.5	55 26.2	100 47.6	21 10.0	7 3.3	5 2.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	16 16.2	20 20.2	43 43.4	15 15.2	1 1.0	4 4.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	9 11.1	19 23.5	36 44.4	9 11.1	3 3.7	5 6.2
	中核市	35 100.0	9 25.7	3 8.6	20 57.1	3 8.6	- -	- -
	政令市・特別区	22 100.0	1 4.5	4 18.2	13 59.1	1 4.5	2 9.1	1 4.5
	広域連合	26 100.0	1 3.8	7 26.9	11 42.3	3 11.5	2 7.7	2 7.7

図表 2-399 人口規模別×今後、居宅介護支援事業所へ提供する書類がシステム上で提供できるようになった際の、提供のための業務負担の変化 ④認定結果通知書

	調査数	とても負担が軽減されると考えられる	負担が多少軽減されると考えられる	どちらとも言えない	負担はあまり軽減されないと考えられる	負担は全く軽減されないと考えられる	無回答	
全体	558 100.0	56 10.0	126 22.6	261 46.8	69 12.4	20 3.6	26 4.7	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	3 9.4	11 34.4	11 34.4	4 12.5	1 3.1	2 6.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	3 5.7	17 32.1	20 37.7	9 17.0	1 1.9	3 5.7
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	23 11.0	57 27.1	93 44.3	25 11.9	5 2.4	7 3.3
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	13 13.1	15 15.2	50 50.5	13 13.1	3 3.0	5 5.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	7 8.6	17 21.0	39 48.1	9 11.1	4 4.9	5 6.2
	中核市	35 100.0	7 20.0	5 14.3	18 51.4	4 11.4	1 2.9	- -
	政令市・特別区	22 100.0	- -	2 9.1	14 63.6	2 9.1	2 9.1	2 9.1
	広域連合	26 100.0	- -	2 7.7	16 61.5	3 11.5	3 11.5	2 7.7

図表 2-400 人口規模別×今後、居宅介護支援事業所へ提供する書類がシステム上で提供できるようになった際の、提供のための業務負担の変化 ⑤介護保険被保険者証

	調査数	とても負担が軽減されると考えられる	負担が多少軽減されると考えられる	どちらとも言えない	負担はあまり軽減されないと考えられる	負担は全く軽減されないと考えられる	無回答	
全体	558 100.0	52 9.3	121 21.7	265 47.5	75 13.4	19 3.4	26 4.7	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	3 9.4	11 34.4	12 37.5	4 12.5	1 3.1	1 3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	3 5.7	19 35.8	19 35.8	9 17.0	1 1.9	2 3.8
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	21 10.0	49 23.3	96 45.7	30 14.3	5 2.4	9 4.3
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	14 14.1	13 13.1	50 50.5	15 15.2	2 2.0	5 5.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	5 6.2	16 19.8	42 51.9	9 11.1	3 3.7	6 7.4
	中核市	35 100.0	5 14.3	9 25.7	16 45.7	3 8.6	2 5.7	-
	政令市・特別区	22 100.0	-	3 13.6	14 63.6	2 9.1	2 9.1	1 4.5
	広域連合	26 100.0	1 3.8	1 3.8	16 61.5	3 11.5	3 11.5	2 7.7

図表 2-401 人口規模別×今後、居宅介護支援事業所へ提供する書類がシステム上で提供できるようになった際の、提供のための業務負担の変化 ⑥介護保険負担割合証

	調査数	とても負担が軽減されると考えられる	負担が多少軽減されると考えられる	どちらとも言えない	負担はあまり軽減されないと考えられる	負担は全く軽減されないと考えられる	無回答	
全体	558 100.0	52 9.3	118 21.1	265 47.5	76 13.6	19 3.4	28 5.0	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	3 9.4	11 34.4	12 37.5	4 12.5	1 3.1	1 3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	3 5.7	19 35.8	19 35.8	9 17.0	1 1.9	2 3.8
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	21 10.0	49 23.3	95 45.2	31 14.8	5 2.4	9 4.3
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	13 13.1	13 13.1	51 51.5	14 14.1	2 2.0	6 6.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	6 7.4	14 17.3	43 53.1	9 11.1	3 3.7	6 7.4
	中核市	35 100.0	6 17.1	7 20.0	16 45.7	3 8.6	3 8.6	-
	政令市・特別区	22 100.0	-	3 13.6	13 59.1	2 9.1	2 9.1	2 9.1
	広域連合	26 100.0	-	2 7.7	16 61.5	4 15.4	2 7.7	2 7.7

図表 2-402 人口規模別×今後、居宅介護支援事業所へ提供する書類がシステム上で提供できるようになった際の、提供のための業務負担の変化 ⑦その他

	調査数	とても負担が軽減されると考えられる	負担が多少軽減されると考えられる	どちらとも言えない	負担はあまり軽減されないと考えられる	負担は全く軽減されないと考えられる	無回答	
全体	558 100.0	23 4.1	56 10.0	218 39.1	44 7.9	14 2.5	203 36.4	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	1 3.1	7 21.9	13 40.6	4 12.5	1 3.1	6 18.8
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	-	12 22.6	20 37.7	6 11.3	1 1.9	14 26.4
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	9 4.3	19 9.0	88 41.9	17 8.1	4 1.9	73 34.8
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	5 5.1	9 9.1	43 43.4	7 7.1	1 1.0	34 34.3
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	5 6.2	6 7.4	26 32.1	6 7.4	2 2.5	36 44.4
	中核市	35 100.0	3 8.6	1 2.9	9 25.7	1 2.9	-	21 60.0
	政令市・特別区	22 100.0	-	1 4.5	5 22.7	1 4.5	2 9.1	13 59.1
	広域連合	26 100.0	-	1 3.8	14 53.8	2 7.7	3 11.5	6 23.1

C) 利用者本人またはケアマネジャー等から保険者への書類提出の状況

ア) 現在の提供方法（利用者）

利用者本人またはケアマネジャー等から保険者への現在の書類の提出方法については、利用者が要介護認定申請時に提出する際の方法は「郵送」が約6～9割、「来訪（窓口への訪問）」が約7～10割であった。利用者が介護サービス（居宅介護支援）の利用時に提出する際の方法は「郵送」が約7～9割、「来訪（窓口への訪問）」が約8～10割であった。

図表 2-403 人口規模別×【1 要介護認定申請時】現在の提出方法（利用者） ①要介護・要支援認定申請書

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答
全体	558 100.0	522 93.5	546 97.8	12 2.2	4 0.7	8 1.4	31 5.6	4 0.7
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	27 84.4	28 87.5	2 6.3	1 3.1	-	1 3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	42 79.2	53 100.0	2 3.8	-	-	2 3.8
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	197 93.8	206 98.1	5 2.4	1 0.5	2 1.0	8 3.8
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	97 98.0	98 99.0	1 1.0	1 1.0	3 3.0	2 2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	79 97.5	79 97.5	1 1.2	-	3 3.7	6 7.4
	中核市	35 100.0	35 100.0	35 100.0	-	-	-	8 22.9
	政令市・特別区	22 100.0	21 95.5	22 100.0	-	-	-	3 13.6
	広域連合	26 100.0	24 92.3	25 96.2	1 3.8	1 3.8	-	2 7.7

図表 2-404 人口規模別×【1 要介護認定申請時】現在の提出方法（利用者） ②介護保険被
保険者証

	調査数	郵送	来訪（窓口への 訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答	
全 体	558 100.0	499 89.4	534 95.7	3 0.5	2 0.4	3 0.5	19 3.4	16 2.9	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32 100.0	22 68.8	26 81.3	1 3.1	1 3.1	- -	1 3.1	2 6.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	39 73.6	52 98.1	- -	- -	- -	2 3.8	1 1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	190 90.5	204 97.1	2 1.0	1 0.5	- -	9 4.3	4 1.9
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	96 97.0	97 98.0	- -	- -	2 2.0	1 1.0	2 2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	76 93.8	76 93.8	- -	- -	1 1.2	1 1.2	4 4.9
	中核市	35 100.0	34 97.1	34 97.1	- -	- -	- -	2 5.7	1 2.9
	政令市・特別区	22 100.0	19 86.4	20 90.9	- -	- -	- -	1 4.5	2 9.1
	広域連合	26 100.0	23 88.5	25 96.2	- -	- -	- -	2 7.7	- -

図表 2-405 人口規模別×【1 要介護認定申請時】現在の提出方法（利用者） ③医療保険保
険証

	調査数	郵送	来訪（窓口への 訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答	
全 体	558 100.0	372 66.7	439 78.7	8 1.4	3 0.5	5 0.9	26 4.7	104 18.6	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32 100.0	15 46.9	22 68.8	1 3.1	1 3.1	- -	1 3.1	7 21.9
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	31 58.5	42 79.2	- -	- -	1 1.9	2 3.8	11 20.8
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	143 68.1	174 82.9	4 1.9	1 0.5	1 0.5	12 5.7	28 13.3
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	72 72.7	83 83.8	2 2.0	1 1.0	2 2.0	1 1.0	16 16.2
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	53 65.4	57 70.4	- -	- -	1 1.2	3 3.7	22 27.2
	中核市	35 100.0	26 74.3	28 80.0	- -	- -	- -	3 8.6	7 20.0
	政令市・特別区	22 100.0	16 72.7	16 72.7	- -	- -	- -	2 9.1	5 22.7
	広域連合	26 100.0	16 61.5	17 65.4	1 3.8	- -	- -	2 7.7	8 30.8

図表 2-406 人口規模別×【1 要介護認定申請時】現在の提出方法（利用者） ④本人確認書類

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答	
全 体	558 100.0	352 63.1	394 70.6	5 0.9	3 0.5	3 0.5	22 3.9	147 26.3	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	15 46.9	19 59.4	1 3.1	1 3.1	-	1 3.1	10 31.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	28 52.8	37 69.8	-	-	-	3 5.7	14 26.4
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	136 64.8	155 73.8	3 1.4	1 0.5	-	9 4.3	49 23.3
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	70 70.7	76 76.8	-	-	2 2.0	2 2.0	22 22.2
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	49 60.5	50 61.7	-	-	1 1.2	1 1.2	30 37.0
	中核市	35 100.0	24 68.6	24 68.6	-	-	-	2 5.7	10 28.6
	政令市・特別区	22 100.0	13 59.1	14 63.6	-	-	-	1 4.5	8 36.4
	広域連合	26 100.0	17 65.4	19 73.1	1 3.8	1 3.8	-	3 11.5	4 15.4

図表 2-407 人口規模別×【1 要介護認定申請時】現在の提出方法（利用者） ⑤委任状

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答	
全 体	558 100.0	268 48.0	303 54.3	5 0.9	3 0.5	3 0.5	22 3.9	237 42.5	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	14 43.8	18 56.3	1 3.1	1 3.1	-	1 3.1	11 34.4
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	23 43.4	31 58.5	-	-	-	2 3.8	21 39.6
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	109 51.9	123 58.6	2 1.0	-	-	12 5.7	76 36.2
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	55 55.6	58 58.6	1 1.0	1 1.0	2 2.0	1 1.0	41 41.4
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	33 40.7	34 42.0	-	-	1 1.2	1 1.2	46 56.8
	中核市	35 100.0	16 45.7	18 51.4	-	-	-	1 2.9	17 48.6
	政令市・特別区	22 100.0	7 31.8	8 36.4	-	-	-	2 9.1	14 63.6
	広域連合	26 100.0	11 42.3	13 50.0	1 3.8	1 3.8	-	2 7.7	11 42.3

図表 2-408 人口規模別×【2 介護サービス（居宅介護支援）の利用時】現在の提出方法（利用者） ①居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答	
全 体	558 100.0	415 74.4	461 82.6	12 2.2	4 0.7	6 1.1	41 7.3	71 12.7	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	23 71.9	27 84.4	2 6.3	1 3.1	- -	1 3.1	2 6.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	33 62.3	46 86.8	- -	- -	- -	2 3.8	7 13.2
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	154 73.3	174 82.9	7 3.3	1 0.5	1 0.5	16 7.6	24 11.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	74 74.7	79 79.8	1 1.0	1 1.0	2 2.0	6 6.1	15 15.2
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	65 80.2	67 82.7	1 1.2	- -	1 1.2	9 11.1	11 13.6
	中核市	35 100.0	29 82.9	30 85.7	1 2.9	1 2.9	1 2.9	4 11.4	5 14.3
	政令市・特別区	22 100.0	17 77.3	18 81.8	- -	- -	1 4.5	1 4.5	4 18.2
	広域連合	26 100.0	20 76.9	20 76.9	- -	- -	- -	2 7.7	3 11.5

図表 2-409 人口規模別×【2 介護サービス（居宅介護支援）の利用時】現在の提出方法（利用者） ②要介護認定情報開示申請書

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答	
全 体	558 100.0	370 66.3	431 77.2	8 1.4	4 0.7	2 0.4	30 5.4	100 17.9	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	20 62.5	24 75.0	2 6.3	1 3.1	- -	1 3.1	5 15.6
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	31 58.5	40 75.5	1 1.9	- -	- -	- -	13 24.5
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	139 66.2	169 80.5	3 1.4	2 1.0	- -	14 6.7	28 13.3
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	69 69.7	75 75.8	1 1.0	1 1.0	2 2.0	6 6.1	17 17.2
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	54 66.7	60 74.1	1 1.2	- -	- -	5 6.2	19 23.5
	中核市	35 100.0	24 68.6	25 71.4	- -	- -	- -	- -	10 28.6
	政令市・特別区	22 100.0	15 68.2	19 86.4	- -	- -	- -	2 9.1	3 13.6
	広域連合	26 100.0	18 69.2	19 73.1	- -	- -	- -	2 7.7	5 19.2

図表 2-410 人口規模別×【2 介護サービス（居宅介護支援）の利用時】現在の提出方法（利用者） ③再交付申請書

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答	
全 体	558 100.0	460 82.4	518 92.8	9 1.6	5 0.9	9 1.6	25 4.5	35 6.3	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32 100.0	19 59.4	28 87.5	2 6.3	1 3.1	-	2 6.3	
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	34 64.2	52 98.1	-	-	1 1.9	1 1.9	
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	179 85.2	202 96.2	3 1.4	1 0.5	2 1.0	7 3.3	
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	94 94.9	96 97.0	1 1.0	1 1.0	3 3.0	2 2.0	
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	71 87.7	72 88.9	1 1.2	1 1.2	3 3.7	4 4.9	
	中核市	35 100.0	24 68.6	27 77.1	2 5.7	1 2.9	1 2.9	6 17.1	8 22.9
	政令市・特別区	22 100.0	17 77.3	18 81.8	-	-	-	3 13.6	4 18.2
	広域連合	26 100.0	22 84.6	23 88.5	-	-	-	2 7.7	2 7.7

イ) 現在の提供方法（ケアマネジャー）

ケアマネジャーが要介護認定申請時に提出する際の方法（利用者本人を代行して提出する場合を含む）は「郵送」が約 5～9 割、「来訪（窓口への訪問）」が約 6～10 割であった。ケアマネジャーが介護サービス（居宅介護支援）の利用時に提出する際の方法は「郵送」が約 6～9 割、「来訪（窓口への訪問）」が約 9～10 割であった。

図表 2-411 人口規模別×【1 要介護認定申請時】現在の提出方法（ケアマネジャー）※利用者本人を代行して提出する場合を含む ①要介護・要支援認定申請書

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答
全 体	558 100.0	522 93.5	551 98.7	10 1.8	7 1.3	8 1.4	16 2.9	4 0.7
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32 100.0	27 84.4	30 93.8	3 9.4	2 6.3	-	1 3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	43 81.1	53 100.0	3 5.7	-	-	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	196 93.3	210 100.0	2 1.0	2 1.0	1 0.5	3 1.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	95 96.0	97 98.0	1 1.0	1 1.0	3 3.0	2 2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	80 98.8	80 98.8	-	1 1.2	2 2.5	1 1.2
	中核市	35 100.0	35 100.0	35 100.0	-	-	1 2.9	6 17.1
	政令市・特別区	22 100.0	22 100.0	21 95.5	-	-	-	2 9.1
	広域連合	26 100.0	24 92.3	25 96.2	1 3.8	1 3.8	1 3.8	2 7.7

図表 2-412 人口規模別×【1 要介護認定申請時】現在の提出方法（ケアマネジャー）※利用者本人を代行して提出する場合を含む ②介護保険被保険者証

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答
全 体	558 100.0	493 88.4	526 94.3	2 0.4	1 0.2	4 0.7	12 2.2	25 4.5
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	25 78.1	28 87.5	1 3.1	1 3.1	- -	2 6.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	42 79.2	51 96.2	- -	- -	- 3.8	1 1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	184 87.6	203 96.7	1 0.5	- -	- -	4 2.9
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	93 93.9	95 96.0	- -	- -	2 2.0	1 1.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	75 92.6	75 92.6	- -	- -	1 1.2	- 7.4
	中核市	35 100.0	32 91.4	32 91.4	- -	- -	1 2.9	1 2.9
	政令市・特別区	22 100.0	18 81.8	18 81.8	- -	- -	- -	2 9.1
	広域連合	26 100.0	24 92.3	24 92.3	- -	- -	- -	2 7.7

図表 2-413 人口規模別×【1 要介護認定申請時】現在の提出方法（ケアマネジャー）※利用者本人を代行して提出する場合を含む ③医療保険被保険者証

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答
全 体	558 100.0	344 61.6	404 72.4	4 0.7	2 0.4	6 1.1	22 3.9	139 24.9
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	12 37.5	18 56.3	1 3.1	1 3.1	- -	2 6.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	28 52.8	38 71.7	- -	- -	- -	2 3.8
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	127 60.5	158 75.2	2 1.0	1 0.5	1 0.5	9 4.3
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	68 68.7	77 77.8	1 1.0	- -	2 2.0	2 2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	52 64.2	53 65.4	- -	- -	1 1.2	3 3.7
	中核市	35 100.0	25 71.4	27 77.1	- -	- -	1 2.9	1 2.9
	政令市・特別区	22 100.0	16 72.7	16 72.7	- -	- -	- -	2 9.1
	広域連合	26 100.0	16 61.5	17 65.4	- -	- -	1 3.8	1 3.8

図表 2-414 人口規模別×【1 要介護認定申請時】現在の提出方法（ケアマネジャー）※利用者本人を代行して提出する場合を含む ④本人確認書類

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答	
全 体	558 100.0	342 61.3	381 68.3	4 0.7	3 0.5	3 0.5	18 3.2	159 28.5	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	15 46.9	20 62.5	1 3.1	1 3.1	- -	2 6.3	9 28.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	30 56.6	38 71.7	- -	- -	- -	1 1.9	13 24.5
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	130 61.9	151 71.9	2 1.0	1 0.5	- -	7 3.3	53 25.2
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	64 64.6	68 68.7	- -	- -	2 2.0	3 3.0	30 30.3
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	49 60.5	49 60.5	- -	- -	1 1.2	1 1.2	30 37.0
	中核市	35 100.0	22 62.9	22 62.9	- -	- -	- -	1 2.9	12 34.3
	政令市・特別区	22 100.0	13 59.1	13 59.1	- -	- -	- -	1 4.5	8 36.4
	広域連合	26 100.0	19 73.1	20 76.9	1 3.8	1 3.8	- -	2 7.7	4 15.4

図表 2-415 人口規模別×【1 要介護認定申請時】現在の提出方法（ケアマネジャー）※利用者本人を代行して提出する場合を含む ⑤委任状

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答	
全 体	558 100.0	272 48.7	303 54.3	4 0.7	2 0.4	3 0.5	22 3.9	233 41.8	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	15 46.9	18 56.3	2 6.3	1 3.1	- -	1 3.1	12 37.5
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	26 49.1	32 60.4	- -	- -	- -	1 1.9	19 35.8
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	110 52.4	125 59.5	1 0.5	- -	- -	10 4.8	75 35.7
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	51 51.5	55 55.6	- -	- -	2 2.0	2 2.0	44 44.4
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	38 46.9	38 46.9	- -	- -	1 1.2	1 1.2	41 50.6
	中核市	35 100.0	16 45.7	17 48.6	- -	- -	- -	2 5.7	16 45.7
	政令市・特別区	22 100.0	5 22.7	5 22.7	- -	- -	- -	2 9.1	16 72.7
	広域連合	26 100.0	11 42.3	13 50.0	1 3.8	1 3.8	- -	3 11.5	10 38.5

図表 2-416 人口規模別×【2 介護サービス（居宅介護支援）の利用時】現在の提出方法（ケアマネジャー）※利用者本人を代行して提出する場合を含む ①居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答
全体	558 100.0	507 90.9	543 97.3	17 3.0	9 1.6	9 1.6	13 2.3	10 1.8
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	27 84.4	30 93.8	2 6.3	3 9.4	-	- 3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	43 81.1	52 98.1	2 3.8	-	-	1 1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	192 91.4	210 100.0	9 4.3	2 1.0	2 1.0	3 1.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	94 94.9	95 96.0	1 1.0	1 1.0	3 3.0	1 1.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	77 95.1	79 97.5	1 1.2	1 1.2	1 1.2	4 4.9
	中核市	35 100.0	32 91.4	32 91.4	1 2.9	1 2.9	1 2.9	2 5.7
	政令市・特別区	22 100.0	19 86.4	20 90.9	-	-	2 9.1	1 4.5
	広域連合	26 100.0	23 88.5	25 96.2	1 3.8	1 3.8	-	2 7.7

図表 2-417 人口規模別×【2 介護サービス（居宅介護支援）の利用時】現在の提出方法（ケアマネジャー）※利用者本人を代行して提出する場合を含む ②要介護認定情報開示申請書

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答
全体	558 100.0	466 83.5	505 90.5	14 2.5	6 1.1	6 1.1	16 2.9	46 8.2
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	25 78.1	28 87.5	1 3.1	1 3.1	-	1 3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	43 81.1	52 98.1	2 3.8	-	-	1 1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	175 83.3	194 92.4	6 2.9	3 1.4	1 0.5	6 2.9
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	88 88.9	90 90.9	2 2.0	1 1.0	3 3.0	2 2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	70 86.4	73 90.1	1 1.2	1 1.2	1 1.2	3 3.7
	中核市	35 100.0	28 80.0	28 80.0	1 2.9	-	1 2.9	-
	政令市・特別区	22 100.0	17 77.3	18 81.8	1 4.5	-	-	1 4.5
	広域連合	26 100.0	20 76.9	22 84.6	-	-	-	2 7.7

図表 2-418 人口規模別×【2 介護サービス（居宅介護支援）の利用時】現在の提出方法（ケアマネジャー）※利用者本人を代行して提出する場合を含む ③福祉用具購入・住宅改修申請

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答	
全 体	558 100.0	360 64.5	528 94.6	7 1.3	4 0.7	5 0.9	15 2.7	27 4.8	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32 100.0	16 50.0	30 93.8	1 3.1	1 3.1	- -	1 3.1	1 3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	30 56.6	52 98.1	- -	- -	- -	- -	1 1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	124 59.0	205 97.6	2 1.0	1 0.5	1 0.5	5 2.4	3 1.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	70 70.7	93 93.9	- -	1 1.0	3 3.0	2 2.0	2 6.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	55 67.9	73 90.1	- -	- -	1 1.2	2 2.5	8 9.9
	中核市	35 100.0	27 77.1	32 91.4	2 5.7	- -	- -	2 5.7	3 8.6
	政令市・特別区	22 100.0	17 77.3	18 81.8	- -	- -	- -	1 4.5	4 18.2
	広域連合	26 100.0	21 80.8	25 96.2	2 7.7	1 3.8	- -	2 7.7	1 3.8

図表 2-419 人口規模別×【2 介護サービス（居宅介護支援）の利用時】現在の提出方法（ケアマネジャー）※利用者本人を代行して提出する場合を含む ④福祉用具貸与・特定福祉用具販売の特例給付の申請

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答	
全 体	558 100.0	346 62.0	507 90.9	5 0.9	6 1.1	4 0.7	9 1.6	46 8.2	
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32 100.0	15 46.9	28 87.5	1 3.1	2 6.3	- -	1 3.1	2 6.3
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	31 58.5	51 96.2	- -	- -	- -	- -	2 3.8
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	119 56.7	195 92.9	2 1.0	3 1.4	- -	3 1.4	14 6.7
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	65 65.7	90 90.9	- -	- -	3 3.0	2 2.0	9 9.1
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	51 63.0	69 85.2	- -	- -	1 1.2	1 1.2	11 13.6
	中核市	35 100.0	28 80.0	32 91.4	1 2.9	- -	- -	- -	3 8.6
	政令市・特別区	22 100.0	17 77.3	19 86.4	- -	- -	- -	- -	3 13.6
	広域連合	26 100.0	20 76.9	23 88.5	1 3.8	1 3.8	- -	2 7.7	2 7.7

図表 2-420 人口規模別×【2 介護サービス（居宅介護支援）の利用時】現在の提出方法（ケアマネジャー）※利用者本人を代行して提出する場合を含む ⑤理由書（ショートステイ、訪問介護の生活援助

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答	
全 体	558 100.0	341 61.1	480 86.0	8 1.4	11 2.0	2 0.4	9 1.6	72 12.9	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	16 50.0	27 84.4	2 6.3	2 6.3	- -	1 3.1	3 9.4
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	30 56.6	51 96.2	- 1.9	1 -	- -	1 1.9	2 3.8
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	125 59.5	192 91.4	2 1.0	5 2.4	1 0.5	1 0.5	18 8.6
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	67 67.7	83 83.8	2 2.0	2 2.0	1 1.0	2 2.0	15 15.2
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	49 60.5	64 79.0	- -	- -	- -	3 3.7	15 18.5
	中核市	35 100.0	22 62.9	26 74.3	1 2.9	- -	- -	- -	9 25.7
	政令市・特別区	22 100.0	12 54.5	14 63.6	- -	- -	- -	1 4.5	7 31.8
	広域連合	26 100.0	20 76.9	23 88.5	1 3.8	1 -	1 -	- -	3 11.5

図表 2-421 人口規模別×【3 その他】現在の提出方法（ケアマネジャー）※利用者本人を代行して提出する場合を含む ①再交付申請書

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答	
全 体	558 100.0	332 59.5	388 69.5	7 1.3	4 0.7	5 0.9	11 2.0	166 29.7	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	9 28.1	13 40.6	1 3.1	1 3.1	- -	- -	19 59.4
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	25 47.2	31 58.5	1 1.9	- -	- -	- -	22 41.5
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	120 57.1	151 71.9	2 1.0	1 0.5	1 0.5	5 2.4	55 26.2
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	66 66.7	75 75.8	1 1.0	1 1.0	2 2.0	2 2.0	24 24.2
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	61 75.3	63 77.8	- -	- -	2 2.5	1 1.2	18 22.2
	中核市	35 100.0	19 54.3	21 60.0	1 2.9	1 -	- -	2 5.7	14 40.0
	政令市・特別区	22 100.0	12 54.5	13 59.1	- -	- -	- -	- -	9 40.9
	広域連合	26 100.0	20 76.9	21 80.8	1 3.8	- -	- -	1 3.8	5 19.2

ウ) 事故報告書の提出方法

介護サービス事業所・施設からの事故報告書の提出方法については、「来訪（窓口への訪問）」、「郵送」の順でそれぞれ約9割であった。また、「メール」も約6割であった。

図表 2-422 人口規模別×介護サービス事業所・施設からの事故報告書の提出方法

	調査数	郵送	来訪（窓口への訪問）	F A X	メール	共有システム	その他	無回答	
全 体	558	479	520	215	341	10	11	7	
	100.0	85.8	93.2	38.5	61.1	1.8	2.0	1.3	
人口 区 分	人口 5,000 人未満	32	25	28	9	9	-	1	1
		100.0	78.1	87.5	28.1	28.1	-	3.1	3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	38	49	14	20	-	1	-
		100.0	71.7	92.5	26.4	37.7	-	1.9	-
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	178	200	76	134	3	1	2
		100.0	84.8	95.2	36.2	63.8	1.4	0.5	1.0
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	90	93	42	69	3	3	1
		100.0	90.9	93.9	42.4	69.7	3.0	3.0	1.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	74	78	39	59	3	1	-
		100.0	91.4	96.3	48.1	72.8	3.7	1.2	-
中核市	35	31	31	17	25	1	1	2	
	100.0	88.6	88.6	48.6	71.4	2.9	2.9	5.7	
政令市・特別区	22	19	17	4	7	-	2	1	
	100.0	86.4	77.3	18.2	31.8	-	9.1	4.5	
広域連合	26	24	24	14	18	-	1	-	
	100.0	92.3	92.3	53.8	69.2	-	3.8	-	

エ) 利用者や管内居宅介護支援事業所側のシステムを通じた電子提出の要望について

利用者や管内居宅介護支援事業所側のシステムを通じた電子提出の要望の把握有無については、「要望について把握していない」が約9割であった。管内居宅介護支援事業所側のシステムを通じた電子提出の予定については、「電子提出受付の予定がある」と「電子提出受付の予定はない」がそれぞれ4割であった。

図表 2-423 人口規模別×利用者や管内居宅介護支援事業所側のシステムを通じた電子提出の要望の把握有無

	調査数	要望を把握している	要望について把握していない	その他	無回答	
全 体	558	10	525	13	10	
	100.0	1.8	94.1	2.3	1.8	
人口 区 分	人口 5,000 人未満	32	1	29	1	1
		100.0	3.1	90.6	3.1	3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53	-	50	2	1
		100.0	-	94.3	3.8	1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210	4	199	3	4
		100.0	1.9	94.8	1.4	1.9
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99	1	93	2	3
		100.0	1.0	93.9	2.0	3.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81	2	76	2	1
		100.0	2.5	93.8	2.5	1.2
中核市	35	-	34	1	-	
	100.0	-	97.1	2.9	-	
政令市・特別区	22	1	20	1	-	
	100.0	4.5	90.9	4.5	-	
広域連合	26	1	24	1	-	
	100.0	3.8	92.3	3.8	-	

図表 2-426 人口規模別×利用者や管内居宅介護支援事業所側のシステムを通じた電子提出の予定

		調査数	電子提出受付の予定がある	電子提出受付の予定はない	既に電子提出を受け付けている	その他	無回答
全 体		558 100.0	225 40.3	237 42.5	48 8.6	39 7.0	9 1.6
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32 100.0	10 31.3	19 59.4	- -	2 6.3	1 3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	15 28.3	30 56.6	5 9.4	2 3.8	1 1.9
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	105 50.0	77 36.7	13 6.2	12 5.7	3 1.4
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	37 37.4	47 47.5	7 7.1	5 5.1	3 3.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村 (広域連合を除く)	81 100.0	30 37.0	34 42.0	12 14.8	4 4.9	1 1.2
	中核市	35 100.0	11 31.4	12 34.3	9 25.7	3 8.6	- -
	政令市・特別区	22 100.0	8 36.4	7 31.8	2 9.1	5 22.7	- -
	広域連合	26 100.0	9 34.6	11 42.3	- -	6 23.1	- -

オ) 押印省略の状況について

各種書類の押印省略の状況について「一部の書類についてのみ押印省略を認めている」の回答は約 6 割、「全体の書類について押印省略を認めている」の回答は約 3 割であった。

一部の書類についてのみ押印省略を認めている場合の、押印省略を認めている書類の詳細について 50%以下であった書類は、指定申請関連では開設者等認定申請書・指定を不要とする旨の届出書・介護老人保健施設・介護医療院 開設許可事項変更申請書・介護老人保健施設・介護医療院 管理者承認申請書・介護老人保健施設・介護医療院 広告事項許可申請書・指定介護療養型医療施設指定変更申請書、介護サービス費関連では介護保険特例サービス費等支給申請書（受領委任）、高額介護合算療養費等支給（不支給）決定通知書、国税関係手続きに関する書類すべて、居宅介護支援・介護サービス関連では契約書・重要事項説明書・個別援助計画が挙げられた。

図表 2-427 人口規模別×捺印省略の状況

		調査数	全体の書類について押印省略を認めている	一部の書類についてのみ押印省略を認めている	押印省略を認めていない	その他	無回答
全 体		558 100.0	189 33.9	341 61.1	10 1.8	13 2.3	5 0.9
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	32 100.0	8 25.0	17 53.1	4 12.5	2 6.3	1 3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	24 45.3	27 50.9	2 3.8	- -	- -
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	82 39.0	118 56.2	4 1.9	4 1.9	2 1.0
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	35 35.4	60 60.6	- -	2 2.0	2 2.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村 (広域連合を除く)	81 100.0	18 22.2	62 76.5	- -	1 1.2	- -
	中核市	35 100.0	7 20.0	26 74.3	- -	2 5.7	- -
	政令市・特別区	22 100.0	5 22.7	17 77.3	- -	- -	- -
	広域連合	26 100.0	10 38.5	14 53.8	- -	2 7.7	- -

居宅サービス計画書について押印省略を認めている場合、居宅サービス計画書の利用者の押印の代わり、同意の確認方法として認めている方法としては「居宅サービス計画書の欄外の利用者の署名」が約9割と最も多く、次いで「メール等の利用者の同意の文面」、「居宅サービス計画書上の同意の記録（居宅介護支援経過など）」がそれぞれ約3割であった。

すべての書類について押印省略を認めていない場合のその理由としては、「書類の真正性を確保するため」が約6割と最も多かった。

また、ケアプランデータ連携システムでのケアプランのやり取りの前提として、サービス事業所へ交付する居宅サービス計画書については捺印が求められていないことについて保険者側でどのように理解・対応しているかを把握するため、居宅介護支援事業所からサービス事業所への居宅サービス計画書の交付時、利用者の押印を求めているかについて伺ったところ、「交付時の利用者の捺印までは求めている」の回答が約8割であった。

図表 2-429 人口規模別×居宅サービス計画書の利用者の押印の代わり、同意の確認方法として認めている方法

	調査数	居宅サービス計画書の欄外の利用者の署名	電子署名	メール等の利用者の同意の文面	居宅サービス計画書上の同意の記録（居宅介護支援経過など）	その他	無回答	
全体	189	175	56	59	59	4	3	
	100.0	92.6	29.6	31.2	31.2	2.1	1.6	
人口区分	人口 5,000 人未満	8	6	1	1	2	1	-
		100.0	75.0	12.5	12.5	25.0	12.5	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	24	22	2	4	6	-	1
		100.0	91.7	8.3	16.7	25.0	-	4.2
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	82	75	19	19	23	2	1
		100.0	91.5	23.2	23.2	28.0	2.4	1.2
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	35	34	15	17	15	-	-
		100.0	97.1	42.9	48.6	42.9	-	-
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	18	18	7	8	6	-	-
	100.0	100.0	38.9	44.4	33.3	-	-	
中核市	7	7	5	4	4	-	-	
	100.0	100.0	71.4	57.1	57.1	-	-	
政令市・特別区	5	5	2	3	2	1	-	
	100.0	100.0	40.0	60.0	40.0	20.0	-	
広域連合	10	8	5	3	1	-	1	
	100.0	80.0	50.0	30.0	10.0	-	10.0	

図表 2-430 人口規模別×認めていない理由

	調査数	書類の真正性を 確保するため	利用者の同意・ 確認有無を確認 するため	利用者との合意 形成有無を確認 するため	保険者全体とし て押印省略を認 めない方針であ るため	都道府県として 押印省略を認め ない方針である ため	その他
全 体	10 100.0	6 60.0	5 50.0	4 40.0	-	-	3 30.0
人 口 区 分	人口 5,000 人未満	4 100.0	3 75.0	3 75.0	2 50.0	-	-
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	2 100.0	1 50.0	-	-	-	1 50.0
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	4 100.0	2 50.0	2 50.0	2 50.0	-	2 50.0
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	-	-	-	-	-	-
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	-	-	-	-	-	-
	中核市	-	-	-	-	-	-
	政令市・特別区	-	-	-	-	-	-
	広域連合	-	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-	-

図表 2-431 人口規模別×居宅介護支援事業所からサービス事業所への居宅サービス計画書の交付時、利用者の押印を求めているか

	調査数	利用者の捺印済みの計画書を交付するよう案内・指導している	交付時の利用者の捺印までは求めていない	その他	無回答	
全体	558 100.0	63 11.3	437 78.3	45 8.1	13 2.3	
人口区分	人口 5,000 人未満	32 100.0	3 9.4	27 84.4	1 3.1	1 3.1
	人口 5,000 人以上 10,000 人未満	53 100.0	14 26.4	37 69.8	- -	2 3.8
	人口 10,000 人以上 50,000 人未満	210 100.0	19 9.0	172 81.9	13 6.2	6 2.9
	人口 50,000 人以上 100,000 人未満	99 100.0	13 13.1	75 75.8	8 8.1	3 3.0
	人口 100,000 人以上の一般市町村（広域連合を除く）	81 100.0	4 4.9	62 76.5	14 17.3	1 1.2
	中核市	35 100.0	3 8.6	29 82.9	3 8.6	- -
	政令市・特別区	22 100.0	1 4.5	18 81.8	3 13.6	- -
	広域連合	26 100.0	6 23.1	17 65.4	3 11.5	- -

2.4. アンケート調査結果のまとめ

アンケート調査の結果を整理すると、以下のとおりである。

(1) 居宅サービス事業所票

1) パソコン・ネットワーク環境

- 居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに9割以上の事業所で、インターネットの接続があると回答した。
- 居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）の作成、保存方法について、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに、「パソコン等で作成し、出力して紙で保存」が最も多い結果であった。

2) 事業所における介護ソフトの導入の導入状況

- 居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに約9割の事業所で介護ソフトが導入されていた。
- 導入している介護ソフトの機能として、居宅介護支援事業所は9割強の事業所が「居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）すべての作成、変更、保管」の機能を使用していると回答があった。一方、居宅サービス事業所は、「居宅サービス計画書1、2、3表の作成、変更、保管」については約6割、「利用票の作成、変更、保管」、「提供票の作成、変更、保管」については約7～9割と、居宅介護支援事業所より介護ソフトを使用している割合が低い結果であった。
- 居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに8割弱の事業所で「導入している介護ソフト等はサービス利用票の作成～請求業務まで転記処理が不要となる」と回答した。
- 転記処理機能の詳細として、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに約6割の事業所で、「同一端末でサービス利用票の作成～請求業務を行っているため転記処理が不要」の回答のため、多くの事業所が同一端末で介護ソフトを使用し転記処理を活用していることが考えられる。なお、別端末での転記処理機能として、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに、ほぼ同じ割合であったが、「介護ソフトがクラウド型であるため転記処理が不要」（居宅介護支援事業所：22.3%、居宅サービス事業所：25.8%）、「施設内ネットワークで端末同士がつながっているため転記処理が不要」（居宅介護支援事業所：17.3%、居宅サービス事業所：16.0%）の順に割合が高かった。

3) ケアプランデータの連携状況

- 居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに、標準仕様を活用したケアプランデータのやりとりについて「データ連携を行っていない」事業所が6割を占める結果であった。なお、次いで「居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）の一部についてデータ連携を行っている」と回答した事業所が約3割、「居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）のすべてについてデータ連携を行っている」が約1割であった。
- 標準仕様を活用してケアプランデータの「居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）のすべてについてデータ連携を行っている事業所のうち、居宅介護支援事業所は、「他法人事業所・施設とデータ連携している」が20.0%、「すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している」が60.0%、「一部の自法人事業所・施設とデータ連携している」が20.0%であり、居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）のすべてにおいて同じ回

答結果であった。居宅サービス事業所においては、居宅サービス計画書1、2、3表においては、「他法人事業所・施設とデータ連携している」が20.7%、「すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している」が62.1%、「一部の自法人事業所・施設とデータ連携している」が20.7%であったが、利用票（提供票）については、「他法人事業所・施設とデータ連携している」が20.7%、「すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している」が58.6%、「一部の自法人事業所・施設とデータ連携している」が24.1%であった。

- 標準仕様を活用してケアプランデータの「居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）の一部についてデータ連携を行っている事業所のうち、居宅介護支援事業所は、居宅サービス計画書1、2、3表においては「データ連携していない」（63.8%）が最も多く、利用票（提供票）については「一部の自法人事業所・施設とデータ連携している」（68.1%）が最も多い結果であった。居宅サービス事業所も同様の傾向であり、居宅サービス計画書1、2、3表においては「データ連携していない」が約5割と最も多く、利用票（提供票）については「一部の自法人事業所・施設とデータ連携している」が約4割と最も多い結果であった。
- 標準仕様を活用したデータ連携以外の方法での居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）の連携方法について、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに「FAX」、「郵送」、「持参」により連携していると回答した事業所が約4割～7割と高い割合であり、「標準仕様以外の方法でデータ連携している」は1割未満であった。

4) 氏名等の個人情報の匿名化の状況

- 標準仕様を活用したデータ連携以外の方法での居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）の連携方法で「FAXにより連携している」と回答した事業所について、居宅介護支援事業所においては、6～7割の事業所で「個人情報は匿名化せず、作成したものをそのままFAXにて送信している」という回答であり、「個人情報について黒塗りをするなどの匿名化処理を行ったうえでFAXにて送信している」事業所より多い結果であった。また、居宅サービス事業所においてもほぼ同様の傾向であり、約6割の事業所が「個人情報は匿名化せず、作成したものをそのままFAXにて送信している」の回答であった。FAXで送信した後の紙の取り扱いについて、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに約7割の事業所が「FAX送信後に一定期間保管している」と回答があった。匿名化に要する時間については、居宅介護支援事業所が平均0.64時間、標準偏差0.66時間、居宅サービス事業所が平均0.73時間、標準偏差0.83時間であり、ほぼ同様の傾向であった。
- 匿名化を行っている理由については、居宅介護支援事業所（85.7%）、居宅サービス事業所（77.0%）ともに「自事業所で必要であると自主的に判断したため」が最も多い回答であった。また、「その他」として「個人情報保護であるため」と回答が多くあり、個人情報保護に関して懸念がある事業所が多いことが推測される。
- FAXで送信した後の紙の取り扱いについては、居宅介護支援事業所は、「FAX送信後に原紙及び匿名化処理を行った紙の両方とも一定期間保管している」事業所（38.1%）が最も多く、居宅サービス事業所は「FAX送信後に原紙のみ一定期間保管している」事業所（40.7%）が最も多い結果であった。FAXで送信した後の保管期間については、居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）のすべてについて、居宅介護支援事業所では平均約30ヶ月、居宅サービス事業所においては平均約37ヶ月であり、居宅サービス事業所の方が、居宅介護支援事業所より長くFAXを保管している結果であった。
- 標準仕様を活用したデータ連携以外の方法での居宅サービス計画書1、2、3表、利用票

(提供票)の連携方法で「郵送により連携している」と回答した事業所について、郵送にかかる費用については、居宅介護支援事業所が平均約2,107円、居宅サービス事業所が平均約1,705円で、居宅介護支援事業所の方が高い結果であった。

- 標準仕様を活用したデータ連携以外の方法での居宅サービス計画書1、2、3表、利用票(提供票)の連携方法で「持参により連携している」と回答した事業所について、持参にかかる費用については、居宅介護支援事業所が平均約803円、居宅サービス事業所が平均約415円であったが、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに6割以上の事業所で「0円」と回答があったことから、多くの事業所で持参にかかる経費がかかっていないと考えられる。
- 持参している理由について、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに、半数以上の事業所が、「連携先事業所と対面での情報共有が必要となるため」、「連携先事業所が近所の事業所、または持参しやすい距離にあるため」の回答であった。また、「その他」として、「持参する事によって、利用の様子や最近の様子等を相手先より聞き取りできるから」や「顔の見える関係づくりや利用者の近況確認を行い情報収集を行えるため」のように、持参することにより関係性の維持や情報収集を行っているという回答や、「営業も一緒に出来るため」のように、営業活動を兼ねて持参しているという回答があった。

5) ケアプランデータ連携システムについて

- ケアプランデータ連携システムについて、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに、7割以上の事業所が「メリットを感じる」または「ややメリットを感じる」と回答があり、メリットを感じる理由として、居宅介護支援事業所においては「居宅サービス計画書1、2、3表、サービス利用票(提供票)の共有のための業務負担削減のため」(74.8%)が最も多く、居宅サービス事業所においては「居宅サービス計画書1、2、3表、サービス利用票(提供票)の共有のための時間削減のため」(64.3%)と回答する事業所が最も多い結果であった。
- 事業所の介護ソフトのケアプランデータ連携システムとの連携状況について、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに6割以上の事業所が「利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルを出力できるか分からない」の回答であった。また、事業所の介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるかの把握状況について、「利用している介護ソフトから出力するCSVファイルがケアプランデータと連携システムと連携可能である」と回答した居宅介護支援事業所(31.3%)のうち、「CSVファイルの出力方法を分かっている」と回答した事業所が約半数であり、一方、「利用している介護ソフトから出力するCSVファイルがケアプランデータと連携システムと連携可能である」と回答した居宅サービス事業所(29.3%)のうち、「CSVファイルの出力方法を分かっている」と回答した事業所は約8割であった。
- 事業所にて利用している介護ソフトが、ケアプランデータ連携システムによるデータ連携が行えるかを知る方法としてもっとも望ましい方法については、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに「ケアプランデータ連携システム稼働開始時に介護ソフトのベンダーからメール等で利用可能であることを通知をしてもらう」が最も多い回答であったが、次いで回答のあった「事業所自ら利用している介護ソフトのベンダーのヘルプデスクに問い合わせる」及び「国保中央会にてケアプランデータ連携システムによるデータ連携が行える介護ソフトの一覧を公開して、貴事業所自ら対応しているかを調べる」についても大きく差は無

くほぼ同様の回答の割合であった。

- ケアプランデータ連携システムの利用予定について、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに、5割弱の事業所が「利用する予定である」の回答であったが、居宅介護支援事業所は、わずかに「利用する予定である」と回答した事業所が多く、居宅サービス事業所は、「利用する予定はない」と回答した事業所が多い結果であった
- ケアプランデータ連携システムの利用予定で「利用する予定はない」と回答した事業所の「利用する予定がない理由」について、居宅介護支援事業所では「その他」（53.0%）と回答する事業所が最も多く、居宅サービス事業所では、「ケアプランデータ連携システムを利用したデータ連携に伴う業務オペレーションの変更が難しい」（48.8%）と回答する事業所が最も多い結果であった。「その他」の回答としては、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに「法人が判断するため」、「介護ソフトシステムは本社で管理しているため」、「私の判断で決める事が出来ないため」等のように、ケアプランデータ連携システムの利用に関しては、事業所の職員個人としての判断ではなく、法人単位で検討をするため判断できないという回答が多い結果であった。また、「利用料金の負担」、「利用料金が高い」という利用料金ライセンス料に関する回答や、「管内の導入状況を勘案しながら検討したい」、「多くのサービス事業所で連携できないと、業務負担が増える可能性がある」のように、ケアプランデータ連携システムの導入される進捗度合いにより検討をする意向の回答や、居宅サービス事業所においては、「連携先の居宅介護支援事業所がデータ連携をしていないと意味がない。また連携するところとしないところの管理が難しくなる。」のようにケアプランデータ連携システムの連携先である、居宅介護支援事業所の意向や導入状況に関する回答が多かった。
- ケアプランデータ連携システムを活用する上での支援体制としてあるとよいものとしては、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに「ヘルプデスクを充実する」と回答した事業所が最も多く、次いで「Eラーニングによる学習機会を提供する」と回答した事業所が多い結果であった。

6) 地域として標準仕様の活用を促すために整備すべき体制

- 標準仕様の活用を促すために整備すべき体制については、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに「保険者から活用を促す仕組み・体制」と回答した事業所が最も多い結果となり、次いで「厚生労働省から活用を促す仕組み・体制」、「国保連合会から活用を促す仕組み・体制」と回答した事業所がほぼ同率で多い結果であった。また、「その他」として、また、「その他」として、「全国規模の法人は地域の事業所だけの判断では活用できないのでいろいろな形で進めてほしい」、「上記のすべてが一体的に稼働する仕組み・体制」のように、総合的な仕組み・体制を求める回答や、「厚生労働省主導での介護ソフトの開発・提供・運営をしてほしい」や、「データ連携に対応する事業所、しない事業所が混在すると、業務が煩雑になり、かえって負担もミスも増えると思うので、活用を必須にしてほしい。」のように全国一律の仕組み・体制を求める回答や、一方、「一事業者にだけでは始められないので、地域ごとに段階を追ってでもいいので、しっかりとしたサポート体制を整えて地域でまとめて開始できる仕組みづくりが必要だと思う」や、「地域で入力ソフトの共通化を図り、不明点等を容易に確認できる様な環境整備。事業所別にソフトが違えば提供票の

電子共有化も入力に混乱招きかねない。」という地域単位での仕組み・体制を求める回答があった。

(2) 地域包括支援センター票

1) 介護予防ケアマネジメント、介護予防支援の業務の状況

- 介護予防ケアマネジメント、介護予防支援の委託状況についてはいずれも「一部の利用者について委託している」の回答が約9割と最も多かった。
- 介護予防ケアマネジメント、介護予防支援の厚生労働省標準様式例の利用状況についてはいずれの書類においても「厚生労働省様式を使用している」の回答が約8～9割であった。
- また、介護予防ケアマネジメントや介護予防支援の利用者を居宅介護支援事業所へ委託している場合の各種様式の作成状況については、「利用者全員分、委託先にて作成している」の回答が約8～9割であった。地域包括支援センターにて各種様式を作成した場合の各種様式の委託先・居宅介護支援事業所への連携状況については、「原則、作成した全利用者分を連携している」の回答が約4～7割であった。作成した各種様式を居宅介護支援事業所へ連携している場合の連携手段については、「持参・来訪」がいずれの様式においても約9～10割であった。(ただし、これらの連携は各種様式のやり取りを意味するため、様式のやり取りは無くとも情報としては共有している可能性がある。)
- 介護予防ケアマネジメントや介護予防支援を居宅介護支援事業所へ委託している場合の、委託先の居宅介護支援事業所へ月次の提出を求めている書類については、「月次の提出を求めている」割合が約4～6割であった。月次の提出を求めている場合の書類の様式の「厚生労働省標準様式を使用している」の回答は書類によって約6～8割と分かれた。
- 居宅介護支援事業所からの月次の提出を求めている書類の居宅介護支援事業所からの報告手段については「持参・来訪」が約9～10割と最も多く、次いで「FAX」が約5～6割であった。
- 介護予防ケアマネジメント、介護予防支援の利用者を委託していない場合、地域包括支援センターより作成した各種様式の、サービスを提供する総合事業や介護予防サービスの事業所への連携状況については、「原則、全利用者分を連携している」の回答が様式によって分かれた。各種様式を総合事業や介護予防サービス事業所へ連携している場合の連携手段については「持参・来訪」が約8～9割と最も多く、「FAX」は約4～5割と次いで多かった。
- 居宅介護支援事業所へ委託している分の、居宅介護支援事業所からの月次の報告を受けての介護給付費請求業務については「居宅介護支援事業所からの報告を受けて、実績を手入力している」の回答が約9割であった。
- 居宅介護支援事業所へ委託していない分については、「総合事業事業所・介護予防サービス事業所からの報告を受けて、実績を手入力している」の回答が約9割であった。
- こういった請求業務の業務負担について、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援ともに「負担を感じている」または「とても負担を感じている」の回答が約7割であった。

2) パソコン・ネットワーク環境

- インターネットへの接続有無については「あり」が約9割で、その接続方法については「有線LANによる接続」が約8割と最も多く、次いで「無線LANによる接続」が約3割であった。
- センターの端末からのインターネットへの接続状況については「センターの全端末よりインターネットへの接続が可能である」が約5割、「センターの一部の端末のみでインターネットへの接続が可能である」が約4割であった。
- 介護予防ケアマネジメント、介護予防支援の利用者ごとの書類の作成・保存方法については、「パソコン等で作成し、出力して紙で保存」が約9～10割と最も多かった。
- 地域包括支援センターにおける介護ソフトの導入状況については、「導入している」の回答が約10割であった。
導入している介護ソフト等の（センター内の記録業務～請求業務まで）転記処理不要有無については、「はい」の回答が約6割であった。

3) ケアプランデータ連携に関する認識

- 地域包括支援センターの居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所等、ケアプランデータの標準仕様を活用したデータ連携の有無については、「データ連携を行っていない」の回答が約9割であった。
- データ連携を行っていない場合の標準使用に関する認識については、「地域包括支援センターも標準仕様に基づく連携対象であると認識している」の回答が約8割であった。連携対象であると認識していない場合の理由については「標準仕様について把握していない」の回答が約6割であった。

4) ケアプランデータ連携システム

- 地域包括支援センター側でケアプランデータ連携システムによるデータ連携のメリットを感じるかについては、「メリットを感じる」または「ややメリットを感じる」が約8割であった。メリットを感じるまたはやや感じる場合の理由については、「サービス利用票（提供票）の共有のための業務負担削減のため」および「サービス利用票（提供票）の共有のための時間削減のため」が約8割であった。
- 現在、地域包括支援センターで使用している介護ソフトのケアプランデータ連携システムとの連携状況については、「利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルを出力できるか分からない」の回答が約7割であった。
- センターにて利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムによるデータ連携が行えるかを知る方法としてもっとも望ましい方法については、「ケアプランデータ連携システム稼働開始時に介護ソフトのベンダーからメール等で利用可能であることを通知をしてもらう」が約4割、次いで「貴センター自ら利用している介護ソフトのベンダーのヘルプデスクに問い合わせる」が約3割であった。

5) 地域づくり

- 地域包括支援センター側にて、今後、地域としての標準仕様の活用を促すために整備すべき体制については「保険者から活用を促す仕組み・体制」が約8割、次いで「国保連合会から活用を促す仕組み・体制」および「厚生労働省から活用を促す仕組み・体制」もそれぞれ約6割であった。

(3) 保険者票

1) 居宅介護支援事業所への情報提供の状況

- 保険者からの各種書類の担当ケアマネジャーへの提供有無（ケアマネジャーへの直接提供に限る）について、要介護認定調査票、主治医意見書に関しては、「提供している」または「一定の条件のもとで提供している」の回答が約9～10割であったが、要介護認定審査会資料、認定結果通知書、介護保険被保険者証、介護保険負担割合証については約4～5割であった。
- 各種書類を担当ケアマネジャーへ提供している場合の提供方法については、その他を除くいずれの書類においても「郵送」が約7～9割、「来訪（窓口での提供）」が約9～10割であった。
- 担当ケアマネジャーへ提供している場合の提供に当たる業務負担について、「負担を感じている」または「とても負担を感じている」と回答した割合は要介護認定調査票・主治医意見書・要介護認定審査会資料については約5割、認定結果通知書は約4割、介護保険被保険者証・介護保険負担割合証は約3割であった。
- 担当ケアマネジャーへ提供していない場合の理由については、「直接提供するための法的根拠（規則・条例等の規定）がない」が約5割と最も多く、次いで「自治体の方針により提供していない」が約3割であった。
- 現在、担当ケアマネジャーへ提供していない場合の今後、居宅介護支援事業所への直接提供が可能になった場合の、提供のための業務負担の変化については、いずれの書類においても「どちらとも言えない」が最も多かった。
- 今後の居宅介護支援事業所へ提供する書類のシステムによる提供の要望について「システムより提供できると良い」の回答は、要介護認定調査票・主治医意見書については約6割、要介護認定審査会資料は約4割、認定結果通知書・介護保険被保険者証・介護保険負担割合証は約3割であった。
- 今後、居宅介護支援事業所へ提供する書類がシステム上で提供できるようになった際の、提供のための業務負担の変化について「とても負担が軽減されると考えられる」または「負担が多少軽減されると考えられる」と回答した割合は、要介護認定調査票・主治医意見書は約5割、要介護認定審査会資料は約4割、認定結果通知書・介護保険被保険者証・介護保険負担割合証は約3割であった。

- 2) 利用者本人またはケアマネジャー等から保険者への書類提出の状況
- 利用者本人またはケアマネジャー等から保険者への現在の書類の提出方法については、要介護認定申請時や介護サービス（居宅介護支援）の利用時ともに、いずれも「郵送」が約5～8割、「来訪（窓口への訪問）」が約7～10割であった。
 - 利用者や管内居宅介護支援事業所側のシステムを通じた電子提出の要望の把握有無については、「要望について把握していない」が約9割であった。管内居宅介護支援事業所側のシステムを通じた電子提出の予定については、「電子提出受付の予定がある」と「電子提出受付の予定はない」がそれぞれ4割であった。
 - 各種書類の押印省略の状況について「一部の書類についてのみ押印省略を認めている」の回答は約6割、「全体の書類について押印省略を認めている」の回答は約3割であった。
 - 居宅サービス計画書について押印省略を認めている場合、居宅サービス計画書の利用者の押印の代わり、同意の確認方法として認めている方法としては「居宅サービス計画書の欄外の利用者の署名」が約9割と最も多く、次いで「メール等の利用者の同意の文面」、「居宅サービス計画書上の同意の記録（居宅介護支援経過など）」がそれぞれ約3割であった。
 - すべての書類について押印省略を認めていない場合のその理由としては、「書類の真正性を確保するため」が約6割と最も多かった。
 - 居宅介護支援事業所からサービス事業所への居宅サービス計画書の交付時、利用者の押印を求めているかについては、「交付時の利用者の捺印までは求めていない」の回答が約8割であった。

3. ヒアリング調査

3.1. 調査の目的

標準仕様を活用したデータ連携を効果的に行っている居宅サービス等の事業所、介護予防サービス等の事業所や、介護事業所・施設とのデータ連携を効果的に行っている保険者に対して、ケアプランデータ連携システムの活用促進に向けて必要な取組や支援、今後の介護予防サービス、総合事業サービス等におけるデータ連携、保険者とのデータ連携に関する検討を行うため、ヒアリング調査を行った。

3.2. 調査対象・時期

令和5年2～3月に、以下の条件に該当する対象10ヶ所にヒアリングを行った。

- A) アンケート調査（居宅サービス事業所票）の回答より、ケアプランデータ連携を行っていると回答した事業所及びケアプランデータ連携等を効果的に行っている事業所の計7ヶ所にヒアリング調査を行った。

図表 3-1 ヒアリング調査対象（居宅サービス事業所）

調査対象	所在地	サービス種別	職員数	利用者数
事業所 A	三重県	居宅介護支援	5名	191名
事業所 B	愛媛県	居宅介護支援	1名	57名
事業所 C	東京都	居宅介護支援	5名	190名
事業所 D	宮崎県	居宅介護支援	3名	110名
事業所 E	宮崎県	福祉用具貸与	20名	950名
事業所 F	広島県	訪問看護	8名	60名
事業所 G	広島県	小規模多機能型居宅介護	15名	25名

※「職員数」及び「利用者数」については、ヒアリング時点。

- B) アンケート調査で介護予防サービス事業所とのデータ連携を行っていると把握された地域包括支援センター

アンケート調査（地域包括支援センター票）の回答より、介護予防サービス事業所へ介護ソフトを通じて情報連携していると回答した地域包括支援センター1ヶ所（市全体として情報連携の取組を行っており、複数の管内地域包括支援センターより同様の回答があったため、そのうち代表となる1ヶ所を選定）に対して、ヒアリング調査を行った。

- C) アンケート調査で介護支援専門員へのデータ提供を行っていると把握された保険者

アンケート調査（保険者票）の回答より、介護支援専門員へ要介護認定関連情報を共有システムを通じて情報提供していると回答した2自治体に対して、ヒアリング調査を行った。

図表 3-2 ヒアリング調査対象（保険者）

調査対象	分類	要介護認定調査票	主治医意見書	要介護認定審査会資料	認定結果通知書
長野県駒ヶ根市	一般市	提供あり	提供あり	—	提供あり
岡山県新見市	一般市	提供あり	提供あり	提供あり	—

3.3. 調査内容

以下に示す内容で聞き取りを行った。

図表 3-3 ヒアリング調査項目（居宅サービス事業所）

(ア) 居宅サービス計画書のデータ連携について
<ul style="list-style-type: none">・ 事業所における居宅サービス計画書のデータ連携の状況・目的・ 居宅サービス計画書のデータ連携における課題
(イ) ケアプランデータ連携システムについて
<ul style="list-style-type: none">・ ケアプランデータ連携システムの導入の検討状況・ ケアプランデータ連携システムに感じるメリット・デメリット
(ウ) 居宅サービス計画書のデータ連携の活用の促進について
<ul style="list-style-type: none">・ 地域としての標準仕様の活用を促すために整備すべき体制・ その他、データ連携に関するご意見・ご要望 等

図表 3-4 ヒアリング調査項目（地域包括支援センター）

<ul style="list-style-type: none">・ 介護予防サービス、総合事業サービス等におけるケアプランデータ連携の流れおよび実績（対象サービスの範囲、対象事業所数および利用者数など）・ 介護予防サービス、総合事業サービス等におけるケアプランデータ連携を実施するための関係者（近隣事業所、保険者等）との調整方法・ 介護予防サービス、総合事業サービス等におけるケアプランデータ連携を実施するための職員への教育・研修の仕組みづくり・ 介護予防サービス、総合事業サービス等におけるケアプランデータ連携を実施するためのその他の環境構築等の取組み など

図表 3-5 ヒアリング調査項目（保険者）

<ul style="list-style-type: none">・ 居宅介護支援事業所等への要介護認定調査関連資料の提供の経緯・ 居宅介護支援事業所等への要介護認定調査関連資料のデータ提供のための検討事項、環境構築等の準備内容（個人情報関連条例等の整備含む）・ 居宅介護支援事業所等への要介護認定調査関連資料の提供のための条件、手続きの流れ、提供実績・ 居宅介護支援事業所等への要介護認定調査関連資料の提供の負担の変化 その他、システム上で提供している情報や、今後追加を検討している情報 など

3.4. 調査結果

ヒアリング調査結果は以下の通り。

(1) 居宅サービス事業所の結果

1) 居宅サービス計画書のデータ連携について

- 自法人内と他法人とデータ連携しているが、提供表のPDFファイルを仕分けしてメールで自動送信する機能を活用している。介護ソフトは、法人による判断ではなく、自事業所による判断で、提供票等を届けるという業務を軽減したいという考えから導入した。届けること自体にも時間がかかるが、事前の準備として書類を仕分ける作業に手間がかかっている。FAXを使用したときには、誤送信してしまうことがあったが、介護ソフトの自動仕分け機能であれば、そのようなリスクもなくなると考えている。他の事業所にも広まれば、双方が楽になる。また、郵送費の削減もメリットとなる。(A事業所)
- 同じ介護ソフトを使用している他事業所と、CSVに出すような形式ではなく、システム上でデータ連携できている。それ以外の事業所とは同じ市内でもあるため、紙媒体で連携している。しかし、連携に使用している介護ソフトにもデメリットがあり、複数の事業所とやり取りをしている場合は、A事業所の情報を取り込んだ場合、後から取り込むB事業所の情報に古いA事業所の情報が含まれ上書きされてしまうため、手入力でA事業所の情報を改めて修正する手間が発生してしまう。こういったデメリットにより、現在は利用するサービスが増え連携する事業所が増えたため、データ連携を行っていない。(B事業所)
- ケアプラン6、7票の連携について、これまでは介護ソフトで各事業所のデータを入力した後、印刷してFAXで送信していた。現在は別の介護ソフトを使用し、各事業所へ提供票を一括して送信している。請求業務は事務職員に一括して作業してもらっている。ただし、慣れても作業完了までに半日かかる。5万円前後のFAXと介護ソフトを連携するソフトを前にいた事業所で使用していたが、現在の事業所では、ケアプランデータ連携システムが今後できることから購入しておらず、現在は使用していない。(C事業所)
- データ連携の前は、FAXや持参で連携していた。実績の返送もほとんどがFAXで送られてくるが、近隣や併設の事業所は持参で連携しており、福祉用具の事業所は月末頃に営業もかねて持参してきている。FAX送付はパソコンを介して印刷をせずに送受信できるため、2名のケアマネはその機能を利用している。(D事業所)
- FAX等で提供表を受信し、実績を営業担当が持参していた。2~3カ月前からFAXとパソコンを直接連動できる転送システムを導入したため、紙を印刷する必要がなく、PDFで送受信が可能となっている。導入の経緯は、社内のシステムに詳しい方から、現状の業務の状況から、FAXの送受信の手間を効率化するため提案があった。また、社内でペーパーレス化を進めており、紙資源の節約を図るためでもあり、FAXに使用していた紙については、1月約2,500~3,000枚使用していたところ、半分以上節約できていると思う。また、書類整理、送付に係る時間も、1日1時間ぐらいは効率化できていると思う。(E事業所)
- 法人内の居宅介護支援事業所とは同じシステムを使用しているおり、ケアプランをデータで連携している。クラウド上で操作できるため、1クリックで取り込める。法人内のシステムについては、導入当初より抵抗感なく使用できている。他法人の居宅介護支援事業所が担当している利用者15名についてはFAX、郵送、持参で連携しており、実績をFAXや郵送で返送している。(F事業所)
- データ連携以前は、郵送、持参で連携しており、FAXはなるべく使わないようにしていた。(G事業所)

2) ケアプランデータ連携システムについて

- ケアプランデータ連携システムについて、他の事業所がシステムを利用してくれないと意味がなく、利用までに踏み込めていない状況である。データ連携システムの導入促進を図るためには、例えば、体験期間等があれば良いのではないかと。また、システムを使用していて、データが送られたかどうか、開いたかどうか、双方にわかるようになれば良いと思う。介護ソフトの導入については、法人からは指示があったわけではなく、まず事業所単位で話し合ったが、お金を支払うことについては法人から問われるため、ケアプランデータ連携システムについても、双方が導入しないと使えないというのは、法人に説明ができず、了承が得られない。(A事業所)
- 行政から示された内容については、不具合もないと考えられれば、基本は受け入れるようにしているため、今回も利用する予定である。ケアプランデータ連携システムを利用すれば、連携に係る時間の効率化や、紙とインク代は確実に節約できるためメリットがある。利用料に関して、高額という印象は無い。(B事業所)
- 職能団体の会議で、データ連携システムの導入について聞いたところ、参加者13名～14名のうち2名のみ導入予定で、2名はどちらも大手法人であった。こちらの事業所は法人の上層部で既に導入を決めているため、経費の心配もなく導入を進めている状況のようであった。会には保険者も参加していたが、状況としては様子見であり、経費がかかるもののため、保険者から導入してくださいとはいづらいとのことであった。また、厚労省から事務連絡がないと動きづらいとのことであった。ケアプランデータ連携システムを導入した場合、業務の効率化は図られると考える。連携にかかる時間や手間、コピー代や紙代、コストは削減されると思う。(C事業所)
- 連携できない介護ソフトの事業所もあると、分けて対応しなければならなくなり、手間がかかるのではないかと。システムについて事業所内で対応してくれる事務員がいれば良いと思った。(D事業所)
- 正直使づらい印象である。データを取り込むために、介護システムの調整が必要となるのが手間である。複数の端末で、データの確認や送受信ができた方がよく、またケアプランデータ連携システム上で操作を完結できるようにしてほしい。(E事業所)
- 法人内のシステムと比較すると、手間がかかると感じている。CSVで出力できるが、実績の内容の確認や、訪問時のサービスの提供情報の共有のために紙に印刷している。これは、法人外の居宅介護支援事業所と連携している場合のみならず、自法人内でシステム連携している場合でも同様で、タブレット端末などで確認ができるようになれば紙の印刷はなくなるかもしれない。請求のところもケアプランデータ連携システムできると思っていたが、提供票のデータ連携のみではメリットが少なく感じている。(F事業所)
- 小規模な事業所のように、自社の環境をすべて把握している状況であれば導入が容易かもしれないが、一方、大きい法人であると、法人内の事業所ごとでハードやシステムが異なってきているので、導入のハードルが高い。介護保険制度は、事業所ベースでの管理となっているおり、契約体系・管理体系として、法人単位で持つことができればよいと考えている。受信・送信側どちらも契約が必要で、利用料がかかるとなると、先んじて導入に声を上げる事業所は少ないのではないかと。仮にシステムを導入しているパソコンが壊れたら、バックアップがなく、月初のタイミングでは報酬請求の対応ができなくなる恐れがあるので、失敗してしまった場合に、どれだけの負荷がかかるかを検討しておく必要がある。(G事業所)

3) 居宅サービス計画書のデータ連携の活用の促進について

- データ連携を促進していくためには、地域的に県や国等の大きな単位で、データ連携によりどのような効果があるかについて周知をしてもらう等の取組をしてほしい。複数のケアマネが担当していると、他のケアマネが不在のときもシステム上で情報の共有や修正をすることができる。周知に関しては、郵送費がどれだけ減った等を数値で示すことができればよいのではないか。本事業所が介護ソフトを導入した経緯としては、FAX 等での時間はそこまでかかっていなかったが、書類の仕分けや移動に時間がかかっていると考えていたためであった。研修に関しては、オンラインでの実施や、E-ラーニングのようなものも良いのではないと思う。(A 事業所)
- 例えば、通所介護は都道府県が、地域密着通所介護のような小規模のサービスは市町村が保険者となっていることから、データ連携システムの促進のためには、都道府県が管理して、市町村が窓口となるのが良いのではないかと。民間同士での取組のみだけでは導入が進まないのではないかと。行政主導で行い、利用が進められれば、結果的にメリットは大きいと思う。書類の様式も行政から指定されているため、特段強制されて嫌な印象は無い。(B 事業所)
- 例えば、早めに導入した場合にインセンティブがあればよいのではないかと。他の事業所も法人内で導入に関して説明が必要であると思うが、どの事業所が導入しているか数を示すようにも資料もなく、また現時点では導入する事業所は少ない印象である。居宅介護支援事業所以外の他のサービス事業所では導入に向けた動きはもっと少ないのではないかと。(C 事業所)
- 各事業所が異なるシステムを使用し混在していると手間が増えるのではないかと。利用料がかかるため、使用を強制することは出来ないことが課題であると思う。ICT に慣れていない職員に対し、操作しやすいようにレクチャーする人・業者等の支援体制が必要であると思う。(D 事業所)
- 200 か所の居宅介護支援事業所と業務を行っているが、約 10 か所の事業所から、異なったシステムを用いたデータ連携できないかとの依頼があった。各事業所同士で統一して使用できるようになれば良いと考えている。使用を依頼されたシステムについて、システム内で操作が完結できていることはメリットであると感じている。(E 事業所)
- 大部分の事業所がシステムを導入し、またデータ連携の有無で、事業所とのオペレーションが異なってしまう状況についても、データ連携できる事業所が全体の7割程度まで占めるようになれば活用が促進されるのではないかと。システムの導入に関して、現場レベルの話では、業務へどのように影響するかが論点となるが、施設長等の上の方への説明には、残業や人員配置への影響について説明が必要となる。地域の事業所のシステム導入割合についても把握できることが必要であると考えているが、連携先の居宅介護支援事業所がデータ連携できるか否か確認できればよいと考えている。(F 事業所)
- システムの使用を不可欠とする仕組みとする必要があるのではないかと。現状は、業務の上での追加機能であり、無いといけなわけではないので、その場合は事業所も使用しないと思われる。厚労省や国保中央会の意図が見えづらいところがあるため、システムの情報について具体性のある見える化をしてほしい。ある程度、介護保険制度として義務化することや、事業所等への付加価値をプラスする等の対策が必要ではないかと。(G 事業所)

(2) 地域包括支援センターの結果

1) 介護予防サービス、総合事業サービス等におけるケアプランデータ連携の流れおよび実績

- 同じ市内の介護予防サービス事業所の約9割に対してデータ連携を行っている。総合事業サービス事業所についても、ほとんど介護予防サービス事業所と重なるため、同じ程度で連携している。残りの約1割の連携していない事業所は他の介護ソフトを利用している事業所である。特に、福祉用具貸与事業所はすべて他の介護ソフトを利用している。
- 平成18年度ぐらいから市役所で管内事業所全体に対して同じ介護ソフトを導入する取組が開始された。市全体としての介護ソフトの維持管理費については介護ソフトを利用している事業所や地域包括支援センターで分担し、事業所にて利用するための導入費用については事業所側の負担であった。そのため、より安い料金の介護ソフトへ切り替えた事業所も一部ある。
- 令和3年度から市としての介護ソフトの運用の継続が取りやめられたが、引き続き事業所や地域包括支援センターでは利用を続けている。
- 市としての運用を取りやめる前までは市の委託を受けた地域包括支援センターが持ち回りで事務局を担当し、新規で導入する事業所に対する支援等を行っていた。
- 介護予防サービス、総合事業サービス事業所とのデータ連携も平成18年度の市としての介護ソフトの導入直後ぐらいから開始された。
- データ連携の内容としては、利用者基本情報やケアプラン、サービス利用票（提供票）の連携を行っている。
 - 利用者基本情報：新規利用者に対しては、地域包括支援センターで個人情報の取り扱いについて同意をしてもらい、情報を介護ソフトに登録している。個人情報保護の観点からサービス事業所側でその情報を参照するためには、地域包括支援センター側から提供する利用者の生年月日と名前を入力することを条件にしている。サービス事業所側で連絡を受けた情報を入力すると、情報が初めて見られる。
 - ケアプラン：現在、データ連携も行っているが、介護ソフトより書面で依頼を受けるところの方が多い。一部、捺印付きのものを求められることもある。ケアプランの短期・長期目標やサービス内容については、ケアプランを作成するときにデータから転記することも可能である。
 - サービス利用票（提供票）：地域包括支援センター側で作成した利用票のデータをサービス事業所側で確認し、活用することができる。実績も伝送できることがメリットである。
- データ連携を行っていない事業所については紙でサービス利用票（提供票）を提供しないといけないが、約1割の一部の事業所のみであり、介護ソフトで作成した利用票を事業所単位で印刷できるため、仕分けが不要であることと、事務職員も配置されているため、紙とデータの併用についてはそこまで負担は感じていない。
- その他、サービス事業所や医療機関・主治医のデータがマスタ登録されているため、書類作成の際に情報を検索し、そのまま登録できることも有効と感じている。

2) 介護予防サービス、総合事業サービス等におけるケアプランデータ連携を実施するための関係者（近隣事業所、保険者等）との調整方法

- データ連携を開始して長いため、どの事業所が連携可能かの情報は把握している。
- 地域包括支援センター側からもサービス事業所や委託先の居宅介護支援事業所の記録がみられるため、包括的・継続的ケアマネジメント等の際に情報を活用している。
- 地域包括支援センター独自のルールの場合で約半数の利用者について委託を行っているため、委託先の居宅介護支援事業所とのデータ連携も活用している。
- 一点、課題としては事業所が閉鎖する、または介護ソフトの利用を終了してしまうとそれまでに蓄積された情報がみられなくなることがある。

3) 介護予防サービス、総合事業サービス等におけるケアプランデータ連携を実施するための職員への教育・研修の仕組みづくり

- データ連携に関する教育については、市内に新規で導入する事業所がいれば事務局の地域包括支援センターやシステムに詳しい地域包括支援センターの職員までに問合せが入るため、使い方の説明を行っている。
- 現在は全事業所に向けて説明する場はないが、コロナ禍の前は定期的を実施していた。特に制度改定があったとき等介護ソフトの変更があった際は、ベンダーより操作の仕方や変更点に関する説明会を開催してもらっていた。各事業所内の新人職員に対する操作の仕方の説明は各事業所で対応してもらっている。

4) 介護予防サービス、総合事業サービス等におけるケアプランデータ連携を実施するためのその他の環境構築等の取組み

- 介護ソフトを利用するためにはパソコン1台あたり1つのUSBキーが必要となる。USBキーの発行にも料金がかかるため、何本発行するかは各事業所の裁量に委ねられているが、当該地域包括支援センターでは全職員分のキーを確保している。
- 保険者から導入の取り組みが開始された介護ソフトではあるが、特に保険者から提供される情報については、介護ソフトの改修時のサービスコード追加等に関する連絡のみである。

(3) 保険者の結果

1) 居宅介護支援事業所等への要介護認定調査関連資料の提供の経緯

- 平成26～27年から独自開発のシステムを運用していたが、操作性や費用面等の課題より令和3年度から別のクラウドシステムに切り替えた。以前のシステムは事業所より独自のVPNにより市のサーバーに接続する流れであり、事業所の環境によっては接続できないこともあった。(駒ヶ根市)
 - システムを切り替えてから費用削減ができたのと同時に、管内利用事業所全体がウェブよりアクセスが可能になった。(駒ヶ根市)
- 新しいシステムの導入により、市としても管内事業所の利用を拡大することを目指した。計画としては、居宅介護支援事業所を皮切りにサービス事業所から医療機関等へ考える構想を立てた。要介護認定情報の提供を始めたのは、システムの切り替えを促すためのメリットの一つとして取り入れた。(駒ヶ根市)
 - システムの切り替え後、要介護認定情報の提供のための準備が必要であったため、実際に提供を始めたのは令和4年4月からである。(駒ヶ根市)
 - 管内の居宅介護支援事業所はすべて利用しており、駒ヶ根市の利用者を担当している市外の居宅介護支援事業所も利用している。(駒ヶ根市)
 - 新しいシステムの事業所側での利用料金は無料である。(駒ヶ根市)
 - 実際にケアマネジャー側からも認定情報の提供がシステムの導入の大きなメリットであるとの話も聞いている。(駒ヶ根市)
- 管内のサービス事業所はサービス種類問わず、令和5年1月中旬から利用を開始している。4月までにかけて、駒ヶ根市の被保険者が使っている事業所のうち、8～9割が導入する見込みである。(駒ヶ根市)
- 以前のシステムでも管内居宅介護支援事業所より登録したケアプランやサービス利用票(提供票)を市役所側でも閲覧が可能であったがあまり使用されておらず、市役所へのケアプランの提出は紙で行われていた。(駒ヶ根市)
 - 実情を踏まえ、画面の見やすさや使いやすさを考慮し、新しいシステムの選定を行った。システム上でのケアプラン提出を促すにあたり、システムを使う敷居を下げる必

- 要があったので、まずは、市から要介護認定情報の配信を始めた。(駒ヶ根市)
- システムを見る(使う)回数が増えて、ケアマネジャーが操作に慣れてきたところで、システム上でのケアプラン提出を依頼した。提出されたケアプランについてはケアプラン点検等の際にも活用し、サービス事業所側でも閲覧可能になっている。(駒ヶ根市)
 - 平成 31 年度、新見医師会からの要請により医療ネットワーク岡山(以下、晴れやかネット)の導入を決定し、令和 2 年度から本格稼働を始めた。なお、晴れやかネットとは、岡山県及び一般社団法人医療ネットワーク岡山協議会の主導により平成 25 年から運用開始がされていた、岡山県下における地域間医療・介護連携システムのことである。(新見市)
 - 本市としては、それまで要介護認定情報の提供を紙媒体に限っていたが、本市が要介護認定審査会資料作成等に利用するシステム提供者の協力を得て、晴れやかネットの追加機能として要介護認定情報共有システムを取り入れ、要介護認定情報提供業務の効率化を図る目的で導入を決定した。(新見市)
 - 晴れやかネット内の医療・介護連携システムの基盤システムの1つである「ケアキャビネット(医療機関、介護保険事業者、自治体間で高度なセキュリティが担保されたシステム)」を活用し、要介護認定情報の情報提供を行っている。(新見市)
 - 新見市として晴れやかネットへの参画を検討した理由の一つは、新見市内の医療機関並びに居宅介護支援事業所等の介護保険関連事業者の設備導入及び環境整備を行う新見医師会から加入依頼があったこと、システム改修費用について新見医師会から寄付するという話をいただいたことであった。(新見市)
 - 晴れやかネットについては一部、医療機関も参加しているが、基本、介護事業所中心で運営し、管内の居宅介護支援事業所の約 6 割が参加している。(新見市)
 - 居宅介護支援事業所の参画については、当初主導していた医師会より導入を促してもらった。当初は利用料金が無料(現在は有料)であったため、参加し易かった。(新見市)
 - 参加していない 4 割の事業所については ICT に対する抵抗感や個人情報保護に関する懸念等を理由にしている。(新見市)
 - 今では多職種連携機能よりは要介護認定情報提供機能が多く使われている。(新見市)

2) 居宅介護支援事業所等への要介護認定調査関連資料のデータ提供のための検討事項、環境構築等の準備内容(個人情報関連条例等の整備含む)

- 市の個人情報保護条例が、基本、本人の同意があれば提供可能になっていたため、システム上での要介護認定関連情報の提供のための改正は別途不要であった。(駒ヶ根市)
 - 電磁的方法により情報を提供して良いかについては、個人情報保護審査会の意見を聴く手続きが必要であった。審査会では利用者に対する個人情報の取り扱いに関する懸念があげられ、定期的な研修の実施や運用管理規定を定めた。(駒ヶ根市)
- 主治医意見書の配信にあたり、事前に地元医師会への説明と各医療機関への通知を行い、了承を得た。(駒ヶ根市)
- 本市における環境構築は、既存の要介護認定審査会資料作成端末のシステム運営業者に対して、審査会資料の抽出機能(Excel ファイル形式)の構築を依頼し、更に、PC を新規購入のうえ、晴れやかネットの構築業者に対して、晴れやかネットのシステム導入及び回線整備を依頼した。(新見市)
- また、個人情報関連条例等の整備については、既存の「新見市介護保険介護サービス計画作成に係る情報提供に関する要綱」を一部改正した。具体的には、電子データによる情報提供に係る個人情報保護規定等を盛り込んだ。晴れやかネットの医療・介護連携システム「ケアキャビネット」における要介護認定情報連携機能の利用希望可否を市内居宅介護支援事業所へ確認し、利用を希望した事業所には、各事業所が一般社団法人医療ネットワーク岡山協議会との間で締結する契約における個人情報保護規定を補完する目的で、個人情報

報保護に関連する覚書の提出を義務化した。(新見市)

3) 居宅介護支援事業所等への要介護認定調査関連資料の提供のための条件、手続きの流れ、提供実績

- 居宅介護支援事業所へ提供するための条件については、要介護認定申請時に利用者から同意書を提出してもらっている。同意書は本システムを介した情報連携に関する同意書であり、その中に要介護認定関連情報の提供も含まれている。要介護認定関連情報を紙で提供を受けたい場合の申請書は別にある。(駒ヶ根市)
 - 同じ利用者に対しては初回到同意書を提出すればその後は繰り返し提供ができる。紙での提供の場合は、その都度申請書を提出しなければいけない。(駒ヶ根市)
 - そのため、現在はシステムによる提供が圧倒的に多くなった。担当ケアマネジャーが変わっても再度、提出する必要がない。(駒ヶ根市)
- システム利用者に対する研修については、システムの導入の際に導入する事業所に担当職員が訪問し、操作説明とあわせて個人情報の取り扱いに関する説明を行っている。来年度以降はオンラインによる研修を考えている。(駒ヶ根市)
 - 事業所による IT リテラシーの差はあるため、心配な人に対しては丁寧に説明している。(駒ヶ根市)
 - また、システムの導入の際にどの機能を活用したいかの相談にも市役所の方で対応している。(駒ヶ根市)
- システムの仕組みとしては、被保険者ごとに部屋を設定し、地域包括支援センターやケアマネジャー、サービス事業所等の参加者を割り充てているが、その際の権限の設定は市で行っている。(駒ヶ根市)
 - 要介護認定関連情報についてはケアマネジャーのみが閲覧できるよう、PDF ファイルにパスワードをかけ、パスワードは別途、ケアマネジャーへメールで通知している。(駒ヶ根市)
- 令和4年度提供実績については、紙媒体が約300件、電子データが約1,000件であった。(駒ヶ根市)
 - 一部、重複して提供している場合が含まれていることと、居宅サービスを利用していない被保険者の認定結果も、被保険者から同意書が提出されていれば、システム上に掲載していることから、件数が多めになっている。(駒ヶ根市)
- 主治医意見書については医療機関から市役所へ郵送で送られた書類を PDF ファイルでスキャンし、システム上で提供している。(駒ヶ根市)
- 要介護認定審査会は広域連合にて対応しているため、まだ電子では提供できていない。(駒ヶ根市)
- 提供条件については、該当する被保険者に係る要介護認定情報の提供を請求する事業者が、当該被保険者との間でケアプラン作成契約を締結していること(当該被保険者に対して居宅サービス計画作成依頼届出書を記入してもらっていること)を前提条件としている。なお、本市が行う情報提供は居宅サービス計画作成依頼届出書に記載の認定情報共有同意事項に基づくものとしている。(新見市)
 - 上記の条件が満たされていれば、担当ケアマネジャーが変更されても引き続き提供が可能である。(新見市)
 - 市外の居宅介護支援事業所に対しては基本、紙で提供している。(新見市)
- 手続きの流れについては、該当する被保険者に係る要介護認定情報の提供を希望する事業者に対して「新見市介護保険介護サービス計画作成に係る情報提供に関する要綱」に掲載の「要介護認定関係情報提供請求書」を晴れやかネット内の医療・介護連携システム「ケアキャビネット」におけるチャット機能において、電子ファイル化(Word、Excel、PDF)させた形で添付し提出することを求めたうえ、当該被保険者が記入する居宅サービス計画作成依頼届出書が情報提供請求元の事業所へ提出されていることを確認し、決裁後、介護認定審査会資料作成システムにて Excel ファイル形式により、当該被保険者の要介護認定審査会実施時における情報(審査会資料、主治医意見書、認定調査特記事項)を

抽出している。(新見市)

- その後、抽出された Excel ファイルを暗号化機能搭載の USB 端末へ転送し、当該 Excel ファイルを晴れやかネットソフトウェアインストール済み PC へ転送し、書き換え不可能にする目的で PDF ファイル形式に変換した資料データを晴れやかネット内の医療・介護連携システム「ケアキャビネット」における介護認定情報連携機能を用いて要介護認定情報請求元事業所へ送信する。(新見市)
- 要介護認定関係情報提供請求書の様式は紙の提供の場合と同じもので、紙での提供またはシステムでの提供の選択欄を設けている。(新見市)
- 提供実績については、晴れやかネット本格運用開始前年度の平成 31 年度における本市の情報提供件数は紙媒体での提供が圧倒的に多かったものの、晴れやかネットの運用を本格的に開始した令和 2 年度における情報提供件数は紙媒体が約 600 件、電子データが 500 件と同じ程度になり、令和 3 年度における情報提供件数は紙媒体が約 800 件、電子データが約 700 件であった。(新見市)
 - 近年の傾向として、介護保険サービス利用を希望する被保険者が増加していることに加え、市外の施設及び家族宅等に居所を移す被保険者が増加していることに伴い、紙媒体による情報提供請求並びに電子データによる情報提供、共に増加傾向である。(新見市)
 - このシステムを導入している居宅介護支援事業所は比較的規模の大きいところが多いため、電子データによる提供件数も多くなっていると考えられる。(新見市)

4) 居宅介護支援事業所等への要介護認定調査関連資料の提供の負担の変化

- 保険者側としても以前より紙での事務も減り、ケアマネジャーも市役所の窓口への来訪の手間や、本人の同意取得の手間を減らされた。(駒ヶ根市)
- 要介護認定関連情報をシステム上で提供する場合は、書類を PDF ファイルでスキャンしてシステムにアップロードしている。紙で提供する場合と比較すると、提供する方法の部分だけが変わったが、紙での提供の際に書類をコピーして窓口で渡すやり取りが無くなった。(駒ヶ根市)
 - また、紙で提供する際はコピー代をまとめて請求していたが、システムでの提供は無料である。(駒ヶ根市)
- 近年では紙媒体、電子媒体ともに情報提供の請求が増加傾向であり、毎日、異なる時間に不特定多数の請求が行われている状況であるため、業務負担は本市介護保険課認定調査係内において比較的高いものであると推測している。(新見市)
- 電子データによる情報提供業務導入前と比べて変化した点は、紙媒体による情報提供請求書が基本的に郵送で届くため、1日の内の特定の時間にまとまって受け取ることが可能であったが、電子データによる情報提供導入後は、異なる時間に不特定多数の情報提供請求書が送信されるようになったという点である。(新見市)
 - また、原則、請求があった当日または翌日にはデータを提供するように対応している。(新見市)
 - 一方、紙の場合は印刷の手間や、コピー手数料の徴収の手間が発生するため、その部分では紙媒体での提供より電子データによる提供の手間の方が少ない。(新見市)
- なお、晴れやかネットを利用して、希望する被保険者の要介護認定情報を請求する市内の一部居宅介護支援事業所への聴取によれば、市内居宅介護支援事業所のケアマネジャーとしては、晴れやかネット利用により、それまで市役所に毎回請求書を提出しに行かなければならなかったことが必須では無くなり、交通費の削減効果があったこと、紙媒体による情報提供請求を行うと新見市コピー手数料条例に基づき、出力された要介護認定関連資料 1 枚につき 20 円のコピー手数料がかかること、電子データによる情報提供ではコピー手数料が不要になった点及び紙媒体による情報提供と比べて情報提供請求から実際の要介護認定情報の提供までにおけるタイムラグが少ない点について、晴れやかネット利用のメリットを大きく享受しているとのことであった。(新見市)

5) その他、システム上で提供している情報や、今後追加を検討している情報 など

- 居宅介護支援事業所もこのシステムについて良く理解し、取り入れてもらっている。ケアマネジャーから送るケアプランを含む書類一式、サービス事業所側から送る書類（個別援助計画、サービス利用票（提供票）の実績、福祉用具貸与・購入関連書類等）一式も、このシステム上でやり取りしてもらいたいと考えている。（駒ヶ根市）
 - サービス事業所側もシステム上で要介護度や認定の有効期間等の更新される基本情報をタイムリーに確認できる。（駒ヶ根市）
 - 福祉用具貸与・特定福祉用具販売事業所からの申請書についてもシステム上で受け付けたいが、添付が必要な領収書等については会計との相談が必要になるため、ハードルが高い。現在、居宅サービス計画書作成依頼書や居宅介護支援のモニタリングに係る「特段の事情」の申請等はこのシステム上でも提出可能となっている。（駒ヶ根市）
- 現在提供している要介護認定関連情報以外に、介護保険被保険者証や負担割合証の提供の要望も受けている。しかし、要介護更新が夏頃集中する関係で、業務負担の兼ね合いより提供することは難しいと考えている。また、国の基準では被保険者よりケアマネジャー及びサービス事業所へ提示する決まりになっていたと理解しているため、提供しても良いかの懸念もある。（駒ヶ根市）
- 病院・診療所等の医療機関については令和5年度後半から導入する予定である。医療機関と連携する書類の種類については現在検討中である。看護サマリーや服薬情報も追加していきたい。（駒ヶ根市）
 - 駒ヶ根市からシステムを介して提供している医療機関からの情報はMSW等が作成する退院時の情報共有のための連絡票程度である。（駒ヶ根市）
- 要介護認定審査の状況（認定結果予定日）についてはシステム上では確認できず、電話でのみ確認が可能である。そういった情報も今後システム上で共有したいと考えている。（駒ヶ根市）
- 晴れやかネットについては、令和3年度から国の指示で公費負担が出来なくなったことを受けて各会員への会費徴収を始めたところ、既存会員の退会者数が増加してしまい、収支の採算が見込めないと判断され、令和4年度をもって運用を終了することが通知された。（新見市）
- 晴れやかネット参画自治体及び参画機関と県との間で協議を約半年間行い、令和5年度からは、晴れやかネットは消滅し、協議会は解散するが、晴れやかネット内の医療・介護連携システム「ケアキャビネット」をケアキャビネットシステム構築業者で運営し、利用者側とシステム構築業者が直接個別に利用契約を締結し、引き続き使用していくことで合意し、本市も令和5年度以降、引き続きケアキャビネットを利用していく方針である（新見市）
 - 管内事業所からもメリットが大きいと、使い続けたいとの意見があった。（新見市）

4. 本事業のまとめ

本事業は、ケアプランデータの課題をふまえて、さらなるケアプランデータ連携の活用、促進方策について検討を行うことを目的として実施した。

アンケート調査では、居宅介護支援事業所、居宅サービス支援事業所ともに、ケアプランデータ連携システムによるデータ連携のメリットについて、7割以上が「メリットを感じる」または「ややメリットを感じる」と回答があったが、ケアプランデータ連携システムを「利用する予定である」と回答した事業所は約5割程度であり、居宅サービス事業所は「利用する予定はない」と回答した事業所が多い結果であったため、ケアプランデータ連携のメリットをより普及・啓発する対応が必要であること、また、メリットを感じているが利用する予定のない事業所に対し、さらなる促進方策を検討する必要がある。

居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所等のケアプランデータの標準仕様を活用したデータ連携状況について、居宅介護支援事業所65.4%、居宅サービス事業所69.1%が「標準仕様でのデータ連携を行っていない」と回答があった。また、介護ソフトの導入状況について、居宅介護支援事業所97.2%、居宅サービス事業所85.6%と多くの事業所が「導入している」と回答があったが、そのうち、導入している介護ソフト等のサービス利用票の作成～請求業務までの転記処理機能については、居宅介護支援事業所79.9%、居宅サービス事業所74.6%が「転記処理が不要となる」と回答があったため、介護ソフトを導入している場合であっても、請求業務のために転記の作業が必要となる事業所が一定数いることが把握できた。データ連携することにより、上記に係る手間を軽減することができると考えられる。

居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）の連携方法で「FAXにより連携している」と回答した事業所において、匿名化の状況として「個人情報保護であるため」という回答があり、個人情報保護に関する懸念のため、匿名化の処理を行っている事業所が多いことが推測される。また、個人情報について黒塗りをするなどの匿名化処理や、FAX送信後の紙の取り扱いの状況に係る調査結果から、介護現場における個人情報保護に関する取扱いについては、一定程度以上の手間がかかっていることが把握できた。同様に、ヒアリング調査において、データ連携による個人情報保護の懸念についての回答や、その他データ連携によりFAX送信の手間や、紙代、インク代、コピー代の削減について回答があった。今後、ケアプランデータ連携システムの活用により、これらの手間やコストが軽減されることを示すことで、さらなる普及が図られるのではないかと考えられる。また、個人情報の取り扱いについては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」や「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を介護現場の職員が理解する必要があるが、ケアプランデータ連携システムを活用すれば完全に理解する必要もなく、一方、保険者としても介護現場の職員に理解してもらうための取組をする負担が軽減されると思料する。上記の点については、今後のケアプランデータ連携システムの普及啓発の中で、ケアプランデータ連携システムの導入メリットとして強調することで、さらなる普及が図られると考えられる。

居宅サービス計画書1、2、3表、利用票（提供票）の連携方法で「郵送により連携している」、「持参により連携している」と回答した事業所において、連携にかかる費用として、郵送については、居宅介護支援事業所は平均約2,106円、居宅サービス事業所は平均約1,705円かか

っており、持参については、居宅介護支援事業所は平均約 802 円、居宅サービス事業所は平均約 415 円かかっていることが把握できた。従来のこれらの経費について、データ連携により削減できる。

居宅サービス計画書 1、2、3 表、利用票（提供票）の連携方法で「持参により連携している」と回答した事業所において、持参している理由として「連携先事業所と対面での情報共有が必要となるため」や、「持参する事によって、利用の様子や最近の様子等を相手先より聞き取りできるから」、「顔の見える関係づくりや利用者の近況確認を行い、情報収集を行えるため」のように、持参することにより関係性の維持や情報収集を行っているという回答や、「営業も一緒に出来るため」のように、営業活動を兼ねて持参しているという回答があった。また、ヒアリング調査においても、データ連携以外の方法として、営業と合わせての持参について回答があった。上記のとおり、対面の必要性を挙げている回答があるが、対面の必要性とケアプランのデータ連携による事務処理の効率化については、本来は切り離して考える必要があり、対面での連携すること自体が、データ連携を行わない理由となっている事業所が一定数いることが把握できた。また、営業活動を兼ねて持参している回答があるが、例えば、介護報酬の請求により多忙となる月初に提供票を持参し、合わせて営業活動を行うこと等は、かえって逆効果となることも思料される。このように、従来の連携方法があることから、データ連携への移行を検討することができない事業所が一定数いることが把握できたため、このような事業所に対して、データ連携に対する意義について理解してもらえよう、例えば、保険者・職能団体での研修や、伴走的支援による取り組みを実施することにより、ケアプランデータ連携の活用に対する意識づくりをする必要がある。

また、ケアプランデータ連携システムを利用する予定がない理由として、「システムの導入に関しては、法人単位での検討の必要がある」と回答した事業所が多いため、法人単位での普及啓発が必要であると考えられる。ヒアリング調査においても同様に、小規模な事業所より大きい法人であると、法人内の事業所ごとでハードやシステムが異なってきているので、導入のハードルが高いことや、介護保険制度は、事業所ベースでの管理となっているおり、契約体系・管理体系として、法人単位で持つことができればよいという回答があった。例えば、法人内のシステムとケアプランデータ連携システム間で連携することができれば、更なる普及につながるるとともに、活用に関する様々な問題に対する解決の可能性があるため、今後、大手法人内の連携の仕組みとケアプランデータ連携システムの間でやり取りに関する調査研究がケアプランデータ連携システムの普及へ向けて必要である。

標準仕様の活用を促すために整備すべき体制について、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業所ともに「保険者から活用を促す仕組み・体制」と回答した事業所が最も多い結果となり、次いで「厚生労働省から活用を促す仕組み・体制」、「国保連合会から活用を促す仕組み・体制」と回答した事業所がほぼ同率で多い結果であったことと合わせ、「その他」の回答として、「上記のすべてが一体的に稼働する仕組み・体制」という回答があったことから、総合的な仕組み・体制について検討する必要があると考えられる。また、「一事業者にだけでは始められないので、地域ごとに段階を追ってでもいいので、しっかりとサポート体制を整えて地域でまとめて開始できる仕組みづくりが必要だと思う」や、「地域で入力ソフトの共通化を図り、不明点等を容易に確認できる様な環境整備。事業所別にソフトが違えば提供票の電子共有化も入力に混乱を招き

かねない。」という地域単位での仕組み・体制を求める回答があった。併せて、ケアプランデータ連携システムを「利用する予定のない理由」として、事業所間の連携の状況や、地域における連携状況に関する懸念が挙げられ、ヒアリング調査においても、連携先がデータ連携をしているか否かによるオペレーションの変更の手間について多くの事業所より回答があり、特に地域における事業所間の連携を進めることが必要であると考えられるため、今後、地域で一体的にケアプランデータ連携システムを導入していく際に、どのような体制が必要になるかを検討する必要がある。

一方、標準仕様では地域包括支援センターでの活用を想定し、連携対象サービスとして介護予防サービスや総合事業Aの事業所が明記されているが、地域包括支援センター側のケアプランデータ連携の対象としての認識、標準仕様が実装された介護ソフトの利用や標準仕様での連携の前提となる介護予防ケアマネジメント・介護予防支援における厚生労働省標準様式例の使用状況等の課題が考えられた。そのため、本事業では今後のケアプランデータ連携システムの対象範囲の拡大について検討するため、地域包括支援センターに対する調査を実施した。その結果より、地域包括支援センター側の標準様式の連携対象としての認識が約8割、またケアプランデータ連携システムによるデータ連携のメリットとしても「メリットを感じる」または「ややメリットを感じる」と回答した割合が約8割と、地域包括支援センター側でのデータ連携のニーズも高いことが確認された。また、介護ソフトについても9割以上の地域包括支援センターで導入されていたが、その介護ソフトのケアプランデータ連携システムと連携可能であると回答した割合は約2割程度であり、今後のデータ連携のためには介護ソフト側の標準仕様の実装の対応および地域包括支援センターへの情報提供が求められる。さらに、地域包括支援センター側で作成する介護予防ケアマネジメント、介護予防支援の各種様式について、厚生労働省標準様式例を活用していない場合も約2割程度把握されたため、保険者または地域包括支援センター側における様式の標準化も、今後のデータ連携のために求められる。様式の標準化については先に検討が行われた居宅サービス計画書同様、閲覧のみで良い情報と編集可能なデータでの連携が必要な情報が共存するため、双方を整理した上で検討する必要があると考えられる。また、居宅介護支援事業所へ委託している場合、これらの書類を委託先で作成している割合も高いが、居宅介護支援事業所との情報共有や月次の報告の際の方法は持参・来訪が大多数を占めている実態が把握され、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所間のデータ連携も課題と考えられた。

さらに、保険者票ではケアプラン以外のデータ連携の可能性について検討するため、保険者から利用者やケアマネジャーへ提供する書類、または利用者やケアマネジャーより保険者へ提出される書類等の状況について把握することを目的として実施した。要介護認定関連書類については担当ケアマネジャーへの直接提供有無に書類別に差がみられ、要介護認定調査票については「提供している」または「一定の条件のもとで提供している」と回答した割合が約9割を超えていたものの、認定調査通知書や介護保険被保険者証、介護保険負担割合証については提供していない保険者が約6割であった。提供していない理由としては、直接、提供するための法的根拠がないことがあげられた。提供している場合の方法としても、郵送や来訪が大多数を占めていた。これらの書類の提供について、今後のシステムによる提供の要望についてはシステムにより提供できると良いの回答が約6割であり、保険者と居宅介護支援事業所との情報連携のニーズも高いことが示唆された。システムによる提供ができた際の保険者側の業務負担についても負担軽減が見込

まれるの回答が約5割であったため、保険者・居宅介護支援事業所の双方における業務負担の削減のための情報連携が求められる。共有システムによるケアマネジャーへの情報提供を行っている保険者に対してヒアリング調査を行った結果、ケアマネジャーへのシステムによる情報提供はシステムの普及のメリットとしても作用し、またケアマネジャーにおける申請書の作成・提出のための時間や手間の削減、コピーのための事務手数料の削減等の効果や、迅速な情報提供が可能になったとの意見がみられた。また保険者側についても提供のための業務負担の削減につながったとの意見もみられた。このような事例より提供のために必要であった準備や提供のための条件や流れの内容を踏まえ、今後、保険者によるデータ連携についても引き続き検討が必要である。

5. 参考資料

<居宅介護サービス事業所票>

厚生労働省 老人保健健康増進等事業 「標準仕様を活用したケアプランデータ連携活用促進のための調査」 居宅サービス事業所調査票		■ ⇒該当する選択肢の横に○印をつけてください ■ ⇒プルダウンメニューから該当する選択肢を1つ選んでください ■ ⇒数値を入力してください ■ ⇒文字等を直接入力してください																																																																									
事業所名																																																																											
ご記入にあたってのご注意																																																																											
<ul style="list-style-type: none"> この調査票は事業所の管理者等、事業所全体の方針や経営について回答できる方がご記入ください。 特に指定の無い限り、令和4年10月1日(土)現在の状況についてご回答ください。 数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合は「0」とご記入ください。 具体的な回答方法については、「調査実施要領」をご確認ください。 令和4年11月30日(水)までにご回答ください。 																																																																											
調査に関するお問い合わせ先																																																																											
「標準仕様を活用したケアプランデータ連携活用促進のための調査」事務局 電話:0120-297-409(平日 9:30~17:30) ◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎ 〒100-8141 東京都千代田区永田町二丁目10番3号 株式会社三菱総合研究所 ヘルスケア&ウェルネス本部																																																																											
問1. 基本情報																																																																											
※問1(1)~(6)には、厚生労働省より提供を受けた介護サービス情報公表システム上のデータが予め入力されている場合がございます。貴事業所の現状と照らし合わせ、変更があった場合には、お手数ですが、正しい内容を入力してください。																																																																											
(1) 開設主体(択一)	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>1. 社会福祉法人(社協以外)</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>2. 社会福祉法人(社協)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>3. 医療法人</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>4. 社団・財団</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>5. 営利法人</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>6. NPO法人</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>7. 農協</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>8. 生協</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>9. その他法人</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>10. 地方公共団体(都道府県)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>11. 地方公共団体(市町村)</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>12. 地方公共団体(広域連合・一部事務組合等)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>13. その他</td> <td></td><td></td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/>	1. 社会福祉法人(社協以外)	<input type="checkbox"/>	2. 社会福祉法人(社協)	<input type="checkbox"/>	3. 医療法人	<input type="checkbox"/>	4. 社団・財団	<input type="checkbox"/>	5. 営利法人	<input type="checkbox"/>	6. NPO法人	<input type="checkbox"/>	7. 農協	<input type="checkbox"/>	8. 生協	<input type="checkbox"/>	9. その他法人	<input type="checkbox"/>	10. 地方公共団体(都道府県)	<input type="checkbox"/>	11. 地方公共団体(市町村)	<input type="checkbox"/>	12. 地方公共団体(広域連合・一部事務組合等)	<input type="checkbox"/>	13. その他																																														
<input type="checkbox"/>	1. 社会福祉法人(社協以外)	<input type="checkbox"/>	2. 社会福祉法人(社協)																																																																								
<input type="checkbox"/>	3. 医療法人	<input type="checkbox"/>	4. 社団・財団																																																																								
<input type="checkbox"/>	5. 営利法人	<input type="checkbox"/>	6. NPO法人																																																																								
<input type="checkbox"/>	7. 農協	<input type="checkbox"/>	8. 生協																																																																								
<input type="checkbox"/>	9. その他法人	<input type="checkbox"/>	10. 地方公共団体(都道府県)																																																																								
<input type="checkbox"/>	11. 地方公共団体(市町村)	<input type="checkbox"/>	12. 地方公共団体(広域連合・一部事務組合等)																																																																								
<input type="checkbox"/>	13. その他																																																																										
(2) 開設年月	西暦	年	月																																																																								
(3) 貴事業所の利用者数(介護予防を含みます。)	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																																																																								
	人	人	人 人 人 人 人																																																																								
(4) 以下のサービスのうち、法人等が当該都道府県内で実施する介護サービス(介護予防を含みます。)をご回答ください。(複数回答可)	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>1. 訪問介護</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>2. 訪問入浴介護</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>3. 訪問看護</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>4. 訪問リハビリテーション</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>5. 居宅療養管理指導</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>6. 通所介護</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>7. 通所リハビリテーション</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>8. 短期入所生活介護</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>9. 短期入所療養介護</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>10. 特定施設入居者生活介護</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>11. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>12. 夜間対応型訪問介護</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>13. 地域密着型通所介護</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>14. 認知症対応型通所介護</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>15. 小規模多機能型居宅介護</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>16. 認知症対応型共同生活介護</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>17. 地域密着型特定施設入居者生活介護</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>18. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>19. 看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>20. 居宅介護支援</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>21. 介護予防訪問入浴介護</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>22. 介護予防訪問看護</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>23. 介護予防訪問リハビリテーション</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>24. 介護予防居宅療養管理指導</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>25. 介護予防通所リハビリテーション</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>26. 介護予防短期入所生活介護</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>27. 介護予防短期入所療養介護</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>28. 介護予防特定施設入居者生活介護</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>29. 介護予防認知症対応型通所介護</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>30. 介護予防小規模多機能型居宅介護</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>31. 介護予防認知症対応型共同生活介護</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>32. 介護予防支援</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>33. 介護老人福祉施設</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>34. 介護老人保健施設</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>35. 介護医療院</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>36. 介護療養型医療施設</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/>	1. 訪問介護	<input type="checkbox"/>	2. 訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>	3. 訪問看護	<input type="checkbox"/>	4. 訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	5. 居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/>	6. 通所介護	<input type="checkbox"/>	7. 通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	8. 短期入所生活介護	<input type="checkbox"/>	9. 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	10. 特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	11. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input type="checkbox"/>	12. 夜間対応型訪問介護	<input type="checkbox"/>	13. 地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/>	14. 認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/>	15. 小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	16. 認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/>	17. 地域密着型特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	18. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<input type="checkbox"/>	19. 看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	<input type="checkbox"/>	20. 居宅介護支援	<input type="checkbox"/>	21. 介護予防訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>	22. 介護予防訪問看護	<input type="checkbox"/>	23. 介護予防訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	24. 介護予防居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/>	25. 介護予防通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	26. 介護予防短期入所生活介護	<input type="checkbox"/>	27. 介護予防短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	28. 介護予防特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	29. 介護予防認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/>	30. 介護予防小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	31. 介護予防認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/>	32. 介護予防支援	<input type="checkbox"/>	33. 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/>	34. 介護老人保健施設	<input type="checkbox"/>	35. 介護医療院	<input type="checkbox"/>	36. 介護療養型医療施設
<input type="checkbox"/>	1. 訪問介護	<input type="checkbox"/>	2. 訪問入浴介護																																																																								
<input type="checkbox"/>	3. 訪問看護	<input type="checkbox"/>	4. 訪問リハビリテーション																																																																								
<input type="checkbox"/>	5. 居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/>	6. 通所介護																																																																								
<input type="checkbox"/>	7. 通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	8. 短期入所生活介護																																																																								
<input type="checkbox"/>	9. 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	10. 特定施設入居者生活介護																																																																								
<input type="checkbox"/>	11. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input type="checkbox"/>	12. 夜間対応型訪問介護																																																																								
<input type="checkbox"/>	13. 地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/>	14. 認知症対応型通所介護																																																																								
<input type="checkbox"/>	15. 小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	16. 認知症対応型共同生活介護																																																																								
<input type="checkbox"/>	17. 地域密着型特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	18. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護																																																																								
<input type="checkbox"/>	19. 看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	<input type="checkbox"/>	20. 居宅介護支援																																																																								
<input type="checkbox"/>	21. 介護予防訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>	22. 介護予防訪問看護																																																																								
<input type="checkbox"/>	23. 介護予防訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	24. 介護予防居宅療養管理指導																																																																								
<input type="checkbox"/>	25. 介護予防通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	26. 介護予防短期入所生活介護																																																																								
<input type="checkbox"/>	27. 介護予防短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	28. 介護予防特定施設入居者生活介護																																																																								
<input type="checkbox"/>	29. 介護予防認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/>	30. 介護予防小規模多機能型居宅介護																																																																								
<input type="checkbox"/>	31. 介護予防認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/>	32. 介護予防支援																																																																								
<input type="checkbox"/>	33. 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/>	34. 介護老人保健施設																																																																								
<input type="checkbox"/>	35. 介護医療院	<input type="checkbox"/>	36. 介護療養型医療施設																																																																								
(5) 貴事業所の職員体制	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">実人員</td> <td>換算人員</td> </tr> <tr> <td>常勤</td> <td>非常勤</td> <td></td> </tr> <tr> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> </table>			実人員		換算人員	常勤	非常勤		人	人	人																																																															
実人員		換算人員																																																																									
常勤	非常勤																																																																										
人	人	人																																																																									
問2. パソコン・ネットワーク環境																																																																											
(1) 事業所のインターネットへの接続の有無についてお聞かせください。(択一)	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>1. あり</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>2. なし 一問2(3)にお進みください。</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/>	1. あり	<input type="checkbox"/>	2. なし 一問2(3)にお進みください。																																																																				
<input type="checkbox"/>	1. あり	<input type="checkbox"/>	2. なし 一問2(3)にお進みください。																																																																								
(2) 問2(1)で「1. あり」を選択した場合、事業所の端末からインターネットへの接続方法をお聞かせください。(複数回答可)	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>1. スマートフォン等のデザリングによる接続</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>2. モバイルWi-Fiルーターによる接続</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>3. 有線LANによる接続</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>4. 無線LANによる接続</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/>	1. スマートフォン等のデザリングによる接続	<input type="checkbox"/>	2. モバイルWi-Fiルーターによる接続	<input type="checkbox"/>	3. 有線LANによる接続	<input type="checkbox"/>	4. 無線LANによる接続																																																																
<input type="checkbox"/>	1. スマートフォン等のデザリングによる接続																																																																										
<input type="checkbox"/>	2. モバイルWi-Fiルーターによる接続																																																																										
<input type="checkbox"/>	3. 有線LANによる接続																																																																										
<input type="checkbox"/>	4. 無線LANによる接続																																																																										
(3) 利用者ごとの居宅サービス計画書1、2、3表、利用票(提供票)の作成・保存方法についてお聞かせください。(択一)	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>1. パソコン等で作成し、電子でのみ保存(紙保存はしていない)</td> <td>①</td><td>②</td><td>③</td><td>④</td><td>⑤</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>2. パソコン等で作成し、出力して紙で保存</td> <td>居宅サービス計画書第1表</td><td>居宅サービス計画書第2表</td><td>居宅サービス計画書第3表</td><td>サービス利用票・提供票(第6表)</td><td>サービス利用票・提供票別表(第7表)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>3. 手書きで作成し、紙で保管</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/>	1. パソコン等で作成し、電子でのみ保存(紙保存はしていない)	①	②	③	④	⑤	<input type="checkbox"/>	2. パソコン等で作成し、出力して紙で保存	居宅サービス計画書第1表	居宅サービス計画書第2表	居宅サービス計画書第3表	サービス利用票・提供票(第6表)	サービス利用票・提供票別表(第7表)	<input type="checkbox"/>	3. 手書きで作成し、紙で保管																																																								
<input type="checkbox"/>	1. パソコン等で作成し、電子でのみ保存(紙保存はしていない)	①	②	③	④	⑤																																																																					
<input type="checkbox"/>	2. パソコン等で作成し、出力して紙で保存	居宅サービス計画書第1表	居宅サービス計画書第2表	居宅サービス計画書第3表	サービス利用票・提供票(第6表)	サービス利用票・提供票別表(第7表)																																																																					
<input type="checkbox"/>	3. 手書きで作成し、紙で保管																																																																										
(4) 貴事業所において介護ソフトを導入しているかについてご回答ください。(択一)	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>1. 導入している</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>2. 導入していない 一問3(1)にお進みください。</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/>	1. 導入している	<input type="checkbox"/>	2. 導入していない 一問3(1)にお進みください。																																																																				
<input type="checkbox"/>	1. 導入している	<input type="checkbox"/>	2. 導入していない 一問3(1)にお進みください。																																																																								
(5) 導入している介護ソフトの使用している機能についてお聞かせください。(複数の介護ソフトの組み合わせで実現している機能も含む)(複数回答可)	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>1. 居宅サービス計画書第1表の作成、変更、保管</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>2. 居宅サービス計画書第2表の作成、変更、保管</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>3. 居宅サービス計画書第3表の作成、変更、保管</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>4. 利用票の作成、変更、保管</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>5. 提供表の作成、変更、保管</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/>	1. 居宅サービス計画書第1表の作成、変更、保管	<input type="checkbox"/>	2. 居宅サービス計画書第2表の作成、変更、保管	<input type="checkbox"/>	3. 居宅サービス計画書第3表の作成、変更、保管	<input type="checkbox"/>	4. 利用票の作成、変更、保管	<input type="checkbox"/>	5. 提供表の作成、変更、保管																																																														
<input type="checkbox"/>	1. 居宅サービス計画書第1表の作成、変更、保管																																																																										
<input type="checkbox"/>	2. 居宅サービス計画書第2表の作成、変更、保管																																																																										
<input type="checkbox"/>	3. 居宅サービス計画書第3表の作成、変更、保管																																																																										
<input type="checkbox"/>	4. 利用票の作成、変更、保管																																																																										
<input type="checkbox"/>	5. 提供表の作成、変更、保管																																																																										
(6) 導入している介護ソフト等は、サービス利用票の作成~請求業務まで転記処理が不要となるものですか。(択一)	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>1. はい</td> <td><input type="checkbox"/></td><td>2. いいえ</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	2. いいえ																																																																				
<input type="checkbox"/>	1. はい	<input type="checkbox"/>	2. いいえ																																																																								
(7) 問2(6)で「1. はい」を選択した場合、どのように転記処理を不要としているについてお聞かせください。(択一)	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>1. 同一端末でサービス利用票の作成~請求業務を行っているため転記処理が不要</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>2. 別端末でサービス利用票の作成~請求業務を行っているが、施設内ネットワークで端末同士が繋がっているため転記処理が不要</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td>3. 別端末でサービス利用票の作成~請求業務を行っているが、介護ソフトがクラウド型であるため転記処理が不要</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/>	1. 同一端末でサービス利用票の作成~請求業務を行っているため転記処理が不要	<input type="checkbox"/>	2. 別端末でサービス利用票の作成~請求業務を行っているが、施設内ネットワークで端末同士が繋がっているため転記処理が不要	<input type="checkbox"/>	3. 別端末でサービス利用票の作成~請求業務を行っているが、介護ソフトがクラウド型であるため転記処理が不要																																																																		
<input type="checkbox"/>	1. 同一端末でサービス利用票の作成~請求業務を行っているため転記処理が不要																																																																										
<input type="checkbox"/>	2. 別端末でサービス利用票の作成~請求業務を行っているが、施設内ネットワークで端末同士が繋がっているため転記処理が不要																																																																										
<input type="checkbox"/>	3. 別端末でサービス利用票の作成~請求業務を行っているが、介護ソフトがクラウド型であるため転記処理が不要																																																																										

問3. ケアプランの作成・連携					
(1) 貴事業所において居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所等のケアプランデータのやりとりについての標準仕様(以下、標準仕様)を活用して、データ連携を行っているか教えてください。(択一)		1. 居宅サービス計画書1、2、3表、利用票(提供票)のすべてについてデータ連携を行っている	→問3(2)にお進みください。		
		2. 居宅サービス計画書1、2、3表、利用票(提供票)の一部についてデータ連携を行っている	→問3(3)にお進みください。		
		3. データ連携していない	→問3(4)にお進みください。		
(2) 問3(1)で「1. 居宅サービス計画書1、2、3表、利用票(提供票)のすべてについてデータ連携を行っている」又は「2. 標準仕様(以下、標準仕様)を活用して、データ連携を行っている」を選択した場合、サービス計画書について、標準仕様を活用したデータ連携の状況を教えてください。(複数回答可)		(1) 居宅サービス計画書第1表	(2) 居宅サービス計画書第2表	(3) 居宅サービス計画書第3表	(4) サービス利用票・提供票(第6表)
		(5) サービス利用票・提供票別表(第7表)			
⇒回答後、問4にお進みください。		1. 他法人事業所・施設とデータ連携している			
		2. すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している			
		3. 一部の自法人内事業所・施設とデータ連携している			
(3) 問3(1)で「2. 居宅サービス計画書1、2、3表、利用票(提供票)の一部についてデータ連携を行っている」を選択した場合、サービス計画書について、標準仕様を活用したデータ連携の状況を教えてください。(複数回答可)		(1) 居宅サービス計画書第1表	(2) 居宅サービス計画書第2表	(3) 居宅サービス計画書第3表	(4) サービス利用票・提供票(第6表)
		(5) サービス利用票・提供票別表(第7表)			
		1. 他法人事業所・施設とデータ連携している			
		2. すべての自法人内事業所・施設とデータ連携している			
		3. 一部の自法人内事業所・施設とデータ連携している			
		4. データ連携していない			
(4) 標準仕様を活用したデータ連携以外の方法での居宅サービス計画書1、2、3表、利用票(提供票)の連携をしている場合の方法について教えてください。(複数回答可)		(1) 居宅サービス計画書第1表	(2) 居宅サービス計画書第2表	(3) 居宅サービス計画書第3表	(4) サービス利用票・提供票(第6表)
		(5) サービス利用票・提供票別表(第7表)			
		1. 標準仕様以外の方法でデータ連携している			
		2. FAXにより連携している			
		→問3(5)にお進みください。			
		3. 郵送により連携している			
		→問3(11)にお進みください。			
		4. 持参により連携している			
		→問3(12)にお進みください。			
(5) (4)で「1. FAXにより連携している」を選択した場合、氏名等の個人情報の匿名化の状況についてお聞かせください。(択一)		(1) 居宅サービス計画書第1表	(2) 居宅サービス計画書第2表	(3) 居宅サービス計画書第3表	(4) サービス利用票・提供票(第6表)
		(5) サービス利用票・提供票別表(第7表)			
		1. 個人情報情報は匿名化せず、作成したものをそのままFAXにて送信している			
		2. 個人情報について黒塗りをするなど匿名化処理を行った上でFAXにて送信している			
		→問3(7)にお進みください。			
(6) (5)で「1. 個人情報情報は匿名化せず、作成したものをそのままFAXにて送信している」を選択した場合、FAXで送信した後の紙の取り扱いについてお聞かせください。(択一)		1. FAX送信後すぐに廃棄している			
		2. FAX送信後に一定期間保管している			
		→問3(8)にお進みください。			
(7) (5)で「2. 個人情報について黒塗りをするなど匿名化処理を行った上でFAXにて送信している」を選択した場合、匿名化に要する作業時間をお聞かせください。		時間			
(8) (5)で「2. 個人情報について黒塗りをするなど匿名化処理を行った上でFAXにて送信している」を選択した場合、匿名化を行っている理由をお聞かせください。(複数選択可)		1. 自事業所で必要であると自主的に判断したため			
		2. 法人本部から指示を受けているため			
		3. 所管自治体から指示を受けているため			
		4. ケアプランの連携先が要望しているため			
		5. その他			
(9) 問3(5)で「2. 個人情報について黒塗りをするなど匿名化処理を行った上でFAXにて送信している」を選択した場合、FAXで送信した後の紙の取り扱いについてお聞かせください。(択一)		1. FAX送信後すぐに原紙及び匿名化処理を行った紙の両方とも廃棄している			
		2. FAX送信後に原紙及び匿名化処理を行った紙の両方とも一定期間保管している			
		3. FAX送信後に原紙のみ一定期間保管している			
		4. FAX送信後に匿名化処理を行った紙のみ一定期間保管している			
(10) 問3(6)で「2. FAX送信後に一定期間保管している」又は「3. FAX送信後に原紙及び匿名化処理を行った紙の両方とも一定期間保管している」又は「4. FAX送信後に原紙のみ一定期間保管している」を選択した場合、保管の期間についてお聞かせください。		① 1ヶ月	② 2ヶ月	③ 3ヶ月	④ 4ヶ月
		⑤ 5ヶ月			
(11) 問3(3)で「2. 郵送により連携している」を選択した場合、郵送にかかる費用についてお聞かせください。		円			
(12) 問3(3)で「3. 持参により連携している」を選択した場合、持参にかかる費用についてお聞かせください。		円			
(11) 問3(3)で「3. 持参により連携している」を選択した場合、持参している理由についてお聞かせください。		1. 連携先事業所が併設している事業所のため			
		2. 連携先事業所が近所の事業所、または持参しやすい距離にあるため			
		3. 持参のほうが手間がかからないため			
		4. 連携先事業所と対面での情報共有が必要となるため			
		5. 連携先事業所が対面のみで連携する方針のため			
		6. その他			
問4. ケアプランデータ連携システム					
(1) 同封させていただいた「ケアプランデータ連携システム紹介チラシ」をご一読した上でご回答ください。ケアプランデータ連携システムによるデータ連携のメリットを感じますか。(択一)		1. メリットを感じる			
		2. ややメリットを感じる			
		3. あまりメリットを感じない(少しはメリットを感じる)			
		4. メリットを感じない			
		→問4(3)にお進みください。			
(2) ケアプランデータ連携システムによるデータ連携にメリットを感じる理由をお聞かせください。(複数選択可)		1. 居宅サービス計画書1、2、3表、サービス利用票(提供票)の共有のための時間削減のため			
		2. 居宅サービス計画書1、2、3表、サービス利用票(提供票)の共有のための費用削減のため			
		3. 居宅サービス計画書1、2、3表、サービス利用票(提供票)の共有のための業務負担削減のため			
		4. 居宅サービス計画書1、2、3表、サービス利用票(提供票)の共有を円滑に行うため			
		5. 居宅サービス計画書1、2、3表、サービス事業所の要望があったため			
		6. 居宅サービス計画書1、2、3表、サービス利用票(提供票)の共有を円滑に行うため			
(3) 貴事業所の介護ソフトのケアプランデータ連携システムとの連携状況についてお聞かせください。(択一)		1. 利用している介護ソフトから出力するCSVファイルがケアプランデータ連携システムと連携可能である			
		2. 利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルを出力できない			
		→問4(5)にお進みください。			
		3. 利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルを出力できるが分からない			
		→問4(6)にお進みください。			
(4) 貴事業所の介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるかの把握状況についてお聞かせください。(択一)		1. CSVファイルの出力方法を分かっている			
		2. CSVファイルの出力方法を分かっていない			
(5) 貴事業所に利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムによるデータ連携が行えるかを知る方法として最も望ましい方法についてお聞かせください。(択一)		1. 国保中央会にてケアプランデータ連携システムによるデータ連携が行える介護ソフトの一覧を公開して、貴事業所自ら対応しているか調べる			
		2. ケアプランデータ連携システム稼働開始時に介護ソフトのベンダーからメール等で利用可能であることを通知してもらう			
		3. 貴事業所自ら利用している介護ソフトのベンダーのヘルプデスクに問い合わせる			
(6) ケアプランデータ連携システムの利用予定についてお聞かせください。(択一)		1. 利用する予定である			
		→問4(8)にお進みください。			
		2. 利用する予定はない			
(7) ケアプランデータ連携システムを利用する予定がない理由をお聞かせください。(複数選択可)		1. ケアプランデータ連携システムを利用したデータ連携に伴う業務オペレーションの変更が難しい			
		2. 連携先のサービス事業所側(居宅介護支援事業所側)でケアプランデータ連携システムを使えない			
		3. その他			
(8) ケアプランデータ連携システムを活用する上での支援体制としてあるとよいものについてお聞かせください。(複数選択可)		1. 定期的に連合会による対面研修を開催する			
		2. Eラーニングによる学習機会を提供する			
		3. ヘルプデスクを充実する			
		4. 学習時間の確保が困難であるため、分かりやすいマニュアルの整備だけでよい			
問5. 地域づくり					
(1) 地域としての標準仕様の活用を促すために整備すべき体制についてお聞かせください。(複数選択可)		1. 保険者から活用を促す仕組み・体制			
		2. 職能団体から活用を促す仕組み・体制			
		3. 厚生労働省から活用を促す仕組み・体制			
		4. 国保連合会から活用を促す仕組み・体制			
		5. その他			

3. 居宅介護支援事業所へ委託している場合の、各種書類の作成・連携状況 (問2.1.(1)(2)で「1.全利用者について委託している」または「2.一部の利用者について委託している」と回答した場合のみ回答)					
(1) 【居宅介護支援事業所へ委託している場合】 介護予防ケアマネジメント 各種様式の作成状況 (択一)	1. 利用者全員分、貴センターにて作成している 2. 一部の利用者分のみ、貴センターにて作成している 3. 利用者全員分、委託先にて作成している 4. その他	① 利用者基本情報 (選択)	② 介護予防 サービス・ 支援計画書 (ケアマネジメント 結果等記録表) (選択)	③ 介護予防支援・ 介護予防ケアマネ ジメント経過記録 (サービス担当者 会議の要点を含む) (選択)	④ 介護予防支援・ 介護予防ケアマネ ジメント・サービス 評価表 (選択)
(2) 【居宅介護支援事業所へ委託している場合】 介護予防支援 各種様式の作成状況 (択一)	1. 利用者全員分、貴センターにて作成している 2. 一部の利用者分のみ、貴センターにて作成している 3. 利用者全員分、委託先にて作成している 4. その他	① 利用者基本情報 (選択)	② 介護予防 サービス・ 支援計画書 (選択)	③ 介護予防支援 経過記録 (サービス担当者 会議の要点を含む) (選択)	④ 介護予防支援・ サービス評価表 (選択)
(3) 【(1)「1.利用者全員分、貴センターにて作成している」または 「2.一部の利用者分のみ、貴センターにて作成している」を選択した場合】 介護予防ケアマネジメント 各種様式の委託先・居宅介護支援事業所への連携状況 (択一)	1. 原則、作成した全利用者分を選択している 2. 作成したもののうち、一部の利用者分のみ連携していない 3. 居宅介護支援事業所側からの依頼があった場合のみ、連携している 4. 原則、連携していない 5. その他	① 利用者基本情報 (選択)	② 介護予防 サービス・ 支援計画書 (ケアマネジメント 結果等記録表) (選択)	③ 介護予防支援・ 介護予防ケアマネ ジメント経過記録 (サービス担当者 会議の要点 を含む) (選択)	④ 介護予防支援・ 介護予防ケアマネ ジメント・サービス 評価表 (選択)
(4) 【(2)「1.利用者全員分、貴センターにて作成している」または 「2.一部の利用者分のみ、貴センターにて作成している」を選択した場合】 介護予防支援 各種様式の委託先・居宅介護支援事業所への連携状況 (択一)	1. 原則、作成した全利用者分を選択している 2. 作成したもののうち、一部の利用者分のみ連携していない 3. 居宅介護支援事業所側からの依頼があった場合のみ、連携している 4. 原則、連携していない 5. その他	① 利用者基本情報 (選択)	② 介護予防 サービス・ 支援計画書 (選択)	③ 介護予防支援 経過記録 (サービス担当者 会議の要点を含む) (選択)	④ 介護予防支援・ サービス評価表 (選択)
(5) 【(3)「1.原則、作成した全利用者分を選択している」または 「2.作成したもののうち、一部の利用者分のみ連携していない」または 「3.居宅介護支援事業所側からの依頼があった場合のみ、連携している」を選択した場合】 介護予防ケアマネジメント 各種様式の居宅介護支援事業所への連携手段 (複数回答可)	<介護予防ケアマネジメント> 1. 持参・来訪 2. FAX 3. メール 4. 介護ソフト 5. その他	① 利用者基本情報 (選択)	② 介護予防 サービス・ 支援計画書 (ケアマネジメント 結果等記録表) (選択)	③ 介護予防支援・ 介護予防ケアマネ ジメント経過記録 (サービス担当者 会議の要点 を含む) (選択)	④ 介護予防支援・ 介護予防ケアマネ ジメント・サービス 評価表 (選択)
(6) 【(4)「1.原則、作成した全利用者分を選択している」または 「2.作成したもののうち、一部の利用者分のみ連携していない」または 「3.居宅介護支援事業所側からの依頼があった場合のみ、連携している」を選択した場合】 介護予防支援 各種様式の居宅介護支援事業所への連携手段 (複数回答可)	<介護予防支援> 1. 持参・来訪 2. FAX 3. メール 4. 介護ソフト 5. その他	① 利用者基本情報 (選択)	② 介護予防 サービス・ 支援計画書 (選択)	③ 介護予防支援 経過記録 (サービス担当者 会議の要点を含む) (選択)	④ 介護予防支援・ サービス評価表 (選択)
4. 居宅介護支援事業所へ委託していない場合の、介護予防サービス事業所・総合事業事業所への連携状況 (問2.1.(1)(2)で「2.一部の利用者について委託している」または「3.委託は行っていない」と回答した場合のみ回答)					
(1) 【委託していない場合】 介護予防ケアマネジメント 各種様式の総合事業事業所への連携状況 (択一)	1. 原則、全利用者分を選択している 2. 一部の利用者分だけ連携している 3. 総合事業事業所側からの依頼があった場合のみ、連携している 4. 原則、連携していない 5. その他	① 利用者基本情報 (選択)	② 介護予防 サービス・ 支援計画書 (ケアマネジメント 結果等記録表) (選択)	③ 介護予防支援・ 介護予防ケアマネ ジメント経過記録 (サービス担当者 会議の要点 を含む) (選択)	④ 介護予防支援・ 介護予防ケアマネ ジメント・サービス 評価表 (選択)
(2) 【委託していない場合】 介護予防支援 各種様式の介護予防サービス事業所への連携状況 (択一)	1. 原則、全利用者分を選択している 2. 一部の利用者分だけ連携している 3. 介護予防サービス事業所側からの依頼があった場合のみ、連携している 4. 原則、連携していない 5. その他	① 利用者基本情報 (選択)	② 介護予防 サービス・ 支援計画書 (選択)	③ 介護予防支援 経過記録 (サービス担当者 会議の要点を含む) (選択)	④ 介護予防支援・ サービス評価表 (選択)
(3) 【委託していない場合】 【(1)「1.原則、全利用者分を選択している」または 「2.一部の利用者分だけ連携している」または 「3.総合事業事業所側からの依頼があった場合のみ、連携している」を選択した場合】 介護予防ケアマネジメント 各種様式の総合事業事業所への連携手段 (複数回答可)	1. 持参・来訪 2. FAX 3. メール 4. 介護ソフト 5. その他	① 利用者基本情報 (選択)	② 介護予防 サービス・ 支援計画書 (ケアマネジメント 結果等記録表) (選択)	③ 介護予防支援・ 介護予防ケアマネ ジメント経過記録 (サービス担当者 会議の要点 を含む) (選択)	④ 介護予防支援・ 介護予防ケアマネ ジメント・サービス 評価表 (選択)
(4) 【委託していない場合】 【(2)「1.原則、全利用者分を選択している」、 「2.一部の利用者分だけ連携している」または 「3.介護予防サービス事業所側からの依頼があった場合のみ、連携している」を選択した場合】 介護予防支援 各種様式の介護予防サービス事業所への連携手段 (複数回答可)	1. 持参・来訪 2. FAX 3. メール 4. 介護ソフト 5. その他	① 利用者基本情報 (選択)	② 介護予防 サービス・ 支援計画書 (選択)	③ 介護予防支援 経過記録 (サービス担当者 会議の要点を含む) (選択)	④ 介護予防支援・ サービス評価表 (選択)

5. 居宅介護支援事業所へ委託している場合の、居宅介護支援事業所からの提出書類 (例2.1.(1)②で「1.全利用者について委託している」または「2.一部の利用者について委託している」と回答した場合のみ回答)					
(1) 【居宅介護支援事業所へ委託している場合】 居宅介護支援事業所からの月次の提出を求めている書類(給付管理書類) (択一)	1. 月次の提出を求めている 2. 月次の提出を求めている 3. その他 <input type="text"/>	1 介護予防ケアマネジメント ① 委託業務報告書 ② 総合事業費明細書 ③ 給付管理票 ④ サービス利用票及びサービス利用票別表(居宅サービス計画書第6表・7表) ⑤ その他 (選択) (選択) (選択) (選択) (選択)			
		2 介護予防支援 ① 委託業務報告書 ② 介護給付費明細書 ③ 給付管理票 ④ サービス利用票及びサービス利用票別表(居宅サービス計画書第6表・7表) ⑤ その他 (選択) (選択) (選択) (選択) (選択)			
(2) 【居宅介護支援事業所へ委託している場合】 【(1)「1.月次の提出を求めている」を選択した場合】 居宅介護支援事業所からの月次の提出を求めている書類様式(給付管理書類)(択一)	1. 厚生労働省様式の提出を求めている 2. 厚生労働省様式の一部可変した様式の提出を求めている 3. 保険者の独自様式の提出を求めている 4. 貴センター独自の様式を使用している 5. その他 <input type="text"/>	1 介護予防ケアマネジメント ① 総合事業明細書(様式第七の三) ② 給付管理票(様式第十一) ③ サービス利用票及びサービス利用票別表(居宅サービス計画書第6表・7表) (選択) (選択) (選択)			
		2 介護予防支援 ① 総合事業明細書(様式第七の三) ② 給付管理票(様式第十一) ③ サービス利用票及びサービス利用票別表(居宅サービス計画書第6表・7表) (選択) (選択) (選択)			
(3) 【居宅介護支援事業所へ委託している場合】 【(2)サービス利用票及びサービス利用票別表について「2.厚生労働省様式の一部可変した様式の提出を求めている」 「3.保険者の独自様式の提出を求めている」または「4.貴センター独自の様式を使用している」を選択した場合】 当該様式に含まれている項目 (複数回答可)	1. 保険者番号 2. 保険者名 3. 居宅介護支援事業者事業所担当者名 4. 作成年月日 5. 被保険者番号 6. 被保険者氏名 7. 被保険者氏名(フリガナ) 8. 区分支給限度基準額 9. 限度額適用期間 10. 前月までの短期入所利用日数 11. 提供時間帯 12. サービス内容 13. サービス事業所 事業所名 14. 月間サービス計画及び実績の記録 15. 合計回数	① 介護予防ケアマネジメント	② 介護予防支援		
				(選択)	(選択)
(4) 【居宅介護支援事業所へ委託している場合】 【(1)委託業務報告書について「1.月次の提出を求めている」を選択した場合】 委託業務報告書の提出を求めている場合の委託業務報告書の様式(択一)	1. 委託業務報告書の様式を別途、定めている 2. 委託業務報告書の様式を定めていない(居宅介護支援事業所独自の様式での提出を可能にしている) 3. その他	① 介護予防ケアマネジメント	② 介護予防支援		
				(選択)	(選択)
(5) 【居宅介護支援事業所へ委託している場合】 【(1)委託業務報告書について「1.月次の提出を求めている」を選択した場合】 委託業務報告書の提出を求めている場合の委託業務報告書の様式に含まれている項目 (択一)	1. 事業所住所 2. 事業所名 3. 事業所番号 4. 被保険者名 5. 被保険者番号 6. 介護支援専門員名 7. 介護支援専門員番号 8. その他 <input type="text"/>	① 介護予防ケアマネジメント	② 介護予防支援	1. ほとんどの事業所の報告書に含まれている 2. 報告書に含まれている場合が多い 3. どちらをいもない 4. 報告書に含まれていない場合が多い 5. ほとんどの事業所の報告書に含まれていない	
				(選択)	(選択)
(6) 【居宅介護支援事業所へ委託している場合】 【(1)「1.月次の提出を求めている」を選択した場合】 居宅介護支援事業所からの月次の提出を求めている書類(給付管理書類)の、居宅介護支援事業所からの報告手段 (複数回答可)	1. 持参・来訪 2. FAX 3. メール 4. 介護ソフト 5. その他 <input type="text"/>	1 介護予防ケアマネジメント ① 総合事業費明細書(様式第七の三) ② 給付管理票(様式第十一) ③ サービス利用票及びサービス利用票別表(居宅サービス計画書第6表・7表)			
		2 介護予防支援 ① 総合事業費明細書(様式第七の三) ② 給付管理票(様式第十一) ③ サービス利用票及びサービス利用票別表(居宅サービス計画書第6表・7表)			

6. 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援の請求業務の状況					
(1) 【委託分】 地域包括支援センターの請求業務の状況 居宅介護支援事業所からの月次の報告を受けての介護給付費請求業務 (複数回答可)					1. 居宅介護支援事業所からの報告を受けて、実績を手入力している 2. 居宅介護支援事業所からの報告とともに、実績を入力したファイル等も提供を受けている 3. 居宅介護支援事業所からの報告とともに実績もデータ連携されている 4. 居宅介護支援事業所へ委託していない 5. その他
(2) 【委託なし分】 地域包括支援センターの請求業務の状況 居宅介護支援事業所からの月次の報告を受けての介護給付費請求業務 (複数回答可)					1. 総合事業事業所・介護予防サービス事業所からの報告を受けて、実績を手入力している 2. 総合事業事業所・介護予防サービス事業所からの報告とともに、実績を入力したファイル等も提供を受けている 3. 総合事業事業所・介護予防サービス事業所からの報告とともに実績もデータ連携されている 4. 全利用者分、居宅介護支援事業所へ委託している(総合事業事業所・介護予防サービス事業所から直接、報告を受けていない) 5. その他
(3) 【(1)(2)「1.実績を手入力している」を選択した場合】 地域包括支援センターの請求業務の状況 請求業務の業務負担 (択一)				① 介護予防 ケアマネジメント (選択)	② 介護予防支援 (選択)
前3. パソコン・ネットワーク環境					
(1) 貴センターのインターネットへの接続の有無についてお聞かせください。(択一)	(選択)				1. あり 2. なし →問3(4)にお進みください。
(2) 【(1)で「1.あり」を選択した場合】 貴センターの端末からインターネットへの接続方法をお聞かせください。 (複数回答可)					1. スマートフォン等のデジリングによる接続 2. モバイルWi-Fiルーターによる接続 3. 有線LANによる接続 4. 無線LANによる接続
(3) 【(1)で「1.あり」を選択した場合】 貴センターの端末からインターネットへの接続状況をお聞かせください。 (択一)	(選択)				1. センターの全端末よりインターネットへの接続が可能である 2. センターの一部の端末のみでインターネットへの接続が可能である 3. センターの全端末よりインターネットへの接続はできない 4. その他
(4) 介護予防ケアマネジメント 利用者ごとの介護予防ケアマネジメントの書類の作成・保存方法について お聞かせください。 (複数回答可)				① 利用者基本情報	② 介護予防 サービス 支援計画書 (ケアマネジメント 結果等記録表)
				③ 介護予防支援・ 介護予防ケア マネジメント 経過記録 (サービス担当者 会議の要点を含む)	④ 介護予防支援・ 介護予防ケア マネジメント サービス評価表
				<介護予防ケアマネジメント>	
					1. パソコン等で作成し、電子でのみ保存(紙保存はしていない)
					2. パソコン等で作成し、出力して紙で保存
					3. 手書きで作成し、紙で保管
(5) 介護予防支援 利用者ごとの介護予防支援の書類の作成・保存方法について お聞かせください。 (複数回答可)				① 利用者基本情報	② 介護予防 サービス 支援計画書
				③ 介護予防支援 経過記録 (サービス担当者 会議の要点を含む)	④ 介護予防支援・ サービス評価表
				⑤ サービス利用票	
				<介護予防支援>	
					1. パソコン等で作成し、電子でのみ保存(紙保存はしていない)
					2. パソコン等で作成し、出力して紙で保存
					3. 手書きで作成し、紙で保管
(6) 貴センターにおいて介護ソフトを導入しているかについてご回答ください。 (択一)	(選択)				1. 導入している 2. 導入していない →問4(1)にお進みください。
(7) 【(6)「1.導入している」を選択した場合】 介護ソフトをいくつ導入していますか。 (択一)	(選択)				1. 1つ 2. 2つ 3. 3つ 4. 4つ以上 ⇒ <input type="text" value=""/>
(8) 【(6)「1.導入している」を選択した場合】 [1つ目] 導入している介護ソフト(五十音順) ※最も使用頻度が高いもの (択一)	(選択)				1. 株式会社内田洋行 → (選択) 2. エヌ・テックソフトウェア株式会社 → (選択) 3. 株式会社カナミックネットワーク → (選択) 4. 株式会社東経システム → (選択) 5. 株式会社日立システムズ → (選択) 6. 富士通株式会社 → (選択) 7. 株式会社南日本情報処理センター → (選択) 8. 株式会社ワイズマン → (選択) 9. その他
(9) 【(6)「1.導入している」を選択した場合】 [1つ目] 導入している利用状況 (択一)	(選択)				1. センターの全端末より介護ソフト(1つ目)が利用可能である 2. センターの一部の端末のみで介護ソフト(1つ目)が利用可能である 3. その他
(10) 【(6)「1.導入している」を選択した場合】 [2つ目] 導入している介護ソフト(五十音順) ※2番目に使用頻度が高いもの (択一)	(選択)				1. 株式会社内田洋行 → (選択) 2. エヌ・テックソフトウェア株式会社 → (選択) 3. 株式会社カナミックネットワーク → (選択) 4. 株式会社東経システム → (選択) 5. 株式会社日立システムズ → (選択) 6. 富士通株式会社 → (選択) 7. 株式会社南日本情報処理センター → (選択) 8. 株式会社ワイズマン → (選択) 9. その他
(11) 【(6)「1.導入している」を選択した場合】 [2つ目] 導入している利用状況 (択一)	(選択)				1. センターの全端末より介護ソフト(2つ目)が利用可能である 2. センターの一部の端末のみで介護ソフト(2つ目)が利用可能である 3. その他
(12) 【(6)「1.導入している」を選択した場合】 [3つ目] 導入している介護ソフト(五十音順) ※3番目に使用頻度が高いもの (択一)	(選択)				1. 株式会社内田洋行 → (選択) 2. エヌ・テックソフトウェア株式会社 → (選択) 3. 株式会社カナミックネットワーク → (選択) 4. 株式会社東経システム → (選択) 5. 株式会社日立システムズ → (選択) 6. 富士通株式会社 → (選択) 7. 株式会社南日本情報処理センター → (選択) 8. 株式会社ワイズマン → (選択) 9. その他
(13) 【(6)「1.導入している」を選択した場合】 [3つ目] 導入している利用状況 (択一)	(選択)				1. センターの全端末より介護ソフト(3つ目)が利用可能である 2. センターの一部の端末のみで介護ソフト(3つ目)が利用可能である 3. その他
(14) 【(6)「1.導入している」を選択した場合】 導入している介護ソフト等は、貴センター内の記録業務～請求業務まで 転記処理が不要となるものですか。(択一)	(選択)				1. はい 2. いいえ
(15) 【問3(14)で「1.はい」を選択した場合】 どのように転記処理を不要としているについてお聞かせください。 (択一)	(選択)				1. 同一端末でケアプラン作成と請求業務を行っているため転記処理が不要 2. 別端末でケアプラン作成と請求業務を行っているが、法人内ネットワークで端末同士がつながっているため転記処理が不要 3. 別端末でケアプラン作成と請求業務を行っているが、介護ソフトがクラウド型であるため転記処理が不要

問4. ケアプランデータ連携に関する認識																																
(1) 貴センターにおいて居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所等のケアプランデータのやりとりについての標準仕様(以下、標準仕様)を活用して、データ連携を行っているか教えてください。(択一)	(選択)	1. 居宅サービス計画書1、2、3表、利用票(提供票)のすべてについてデータ連携を行っている →問4(4)にお進みください。 2. 居宅サービス計画書1、2、3表、利用票(提供票)の一部についてデータ連携を行っている →問4(4)にお進みください。 3. データ連携を行っていない																														
(2) 【(1)1. データ連携を行っていないを選択した場合】標準仕様に関するご認識を教えてください。(択一)	(選択)	1. 地域包括支援センターも標準仕様に基づく連携対象であると認識している →問5にお進みください。 2. 地域包括支援センターも標準仕様に基づく連携対象であると認識していない																														
(3) 【(2)1. 地域包括支援センターも標準仕様に基づく連携対象であると認識していないを選択した場合】連携対象であると認識していない理由について教えてください。(複数回答可) →問5にお進みください。		1. 居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所のみが連携対象と認識している 2. 地域包括支援センターが連携対象に含まれていないと認識している 3. 介護予防ケアマネジメントは対象サービス種類に含まれていないと認識している 4. 介護予防支援は対象サービス種類に含まれていないと認識している 5. 介護予防・日常生活自立支援総合事業は対象サービス種類に含まれていないと認識している 6. 介護予防給付は対象サービス種類に含まれていないと認識している 7. 標準仕様について把握していない																														
(4) 【(1)1. すべてについてデータ連携を行っているまたは「2. 一部についてデータ連携を行っている」を選択した場合】サービス利用票・提供票について、標準仕様を活用したデータ連携の状況を教えてください。(複数回答可)		<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">介護予防ケアマネジメント</th> <th colspan="2">介護予防支援</th> </tr> <tr> <th>① サービス利用票・提供票(第6表)</th> <th>② サービス利用票・提供票別表(第7表)</th> <th>① サービス利用票・提供票(第6表)</th> <th>② サービス利用票・提供票別表(第7表)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 全ての事業所・施設とデータ連携している</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. 他法人事業所・施設とのみデータ連携している</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. 自法人内事業所・施設とのみデータ連携している</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. 標準仕様でのデータ連携していない</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		介護予防ケアマネジメント		介護予防支援		① サービス利用票・提供票(第6表)	② サービス利用票・提供票別表(第7表)	① サービス利用票・提供票(第6表)	② サービス利用票・提供票別表(第7表)	1. 全ての事業所・施設とデータ連携している					2. 他法人事業所・施設とのみデータ連携している					3. 自法人内事業所・施設とのみデータ連携している					4. 標準仕様でのデータ連携していない					
	介護予防ケアマネジメント			介護予防支援																												
	① サービス利用票・提供票(第6表)	② サービス利用票・提供票別表(第7表)	① サービス利用票・提供票(第6表)	② サービス利用票・提供票別表(第7表)																												
1. 全ての事業所・施設とデータ連携している																																
2. 他法人事業所・施設とのみデータ連携している																																
3. 自法人内事業所・施設とのみデータ連携している																																
4. 標準仕様でのデータ連携していない																																
問5. ケアプランデータ連携システム																																
(1) 開封させていただいた「ケアプランデータ連携システム紹介チラシ」をご一読した上でご回答ください。 ケアプランデータ連携システムによるデータ連携のメリットを感じますか。(択一)	(選択)	1. メリットを感じる 2. ややメリットを感じる 3. あまりメリットを感じない(少しはメリットを感じる) 4. メリットを感じない →問5(3)にお進みください。																														
(2) 【(1)1. メリットを感じる「2. ややメリットを感じる」「3. あまりメリットを感じない(少しはメリットを感じる)」を選択した場合】ケアプランデータ連携システムによるデータ連携にメリットを感じる理由をお聞かせください。(複数回答可)		1. サービス利用票(提供票)の共有のための時間削減のため 2. サービス利用票(提供票)の共有のための費用削減のため 3. サービス利用票(提供票)の共有のための業務負担削減のため 4. サービス利用票(提供票)の共有を円滑に行うため 5. 介護予防や総合事業サービス事業所側の要望があったため 6. 居宅介護支援側では既にデータ連携を利用しているため 7. サービス利用票(提供票)の共有を円滑に行うため 8. その他																														
(3) 貴センターの介護ソフトのケアプランデータ連携システムとの連携状況についてお聞かせください。(択一)	(選択)	1. 利用している介護ソフトから出力するCSVファイルがケアプランデータ連携システムと連携可能である →問5(5)にお進みください。 2. 利用している介護ソフトはケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルは出力できない →問5(5)にお進みください。 3. 利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるCSVファイルは出力できるが分からない →問5(5)にお進みください。																														
(4) 【(3)1. 利用している介護ソフトから出力するCSVファイルがケアプランデータ連携システムと連携可能である」を選択した場合】貴センターの介護ソフトがケアプランデータ連携システムと連携できるかの把握状況についてお聞かせください。(択一)	(選択)	1. CSVファイルの出力方法を分かっている 2. CSVファイルの出力方法を分かっていない																														
(5) 貴センターにて利用している介護ソフトがケアプランデータ連携システムによるデータ連携が行えるかを知る方法としてもっとも望ましい方法についてお聞かせください。(択一)	(選択)	1. 国保中央会にてケアプランデータ連携システムによるデータ連携が行える介護ソフトの一覧を公開して、貴センター自ら対応しているかを調べる 2. ケアプランデータ連携システム稼働開始時に介護ソフトのベンダーからメール等で利用可能であることを通知してもらう 3. 貴センター自ら利用している介護ソフトのベンダーのヘルプデスクに問い合わせる																														
(6) ケアプランデータ連携システムの利用予定についてお聞かせください。(択一)	(選択)	1. 利用する予定である →問5(8)にお進みください。 2. 利用する予定はない																														
(7) 【(6)1. 利用する予定はないを選択した場合】ケアプランデータ連携システムを利用する予定がない理由をお聞かせください。(複数回答可)		1. ケアプランデータ連携システムを利用したデータ連携に伴う業務オペレーションの変更が難しい 2. 連携先の介護予防サービス、総合事業事業所側でケアプランデータ連携システムを使えない 3. その他																														
(8) ケアプランデータ連携システムを活用する上での支援体制としてあるとよいものについてお聞かせください。(複数回答可)		1. 定期的な連合会による対面研修を開催する 2. Eラーニングによる学習機会を提供する 3. ヘルプデスクを充実する 4. 学習時間の確保が困難であるため、分かりやすいマニュアルの整備だけでよい																														
問6. 地域づくり																																
(1) 地域としての標準仕様の活用を促すために整備すべき体制についてお聞かせください。(複数回答可)		1. 保険者から活用を促す仕組み・体制 2. 職能団体から活用を促す仕組み・体制 3. 厚生労働省から活用を促す仕組み・体制 4. 国保連合会から活用を促す仕組み・体制 5. その他																														

～ご多忙のところご協力いただき、ありがとうございました～

< 保険者票 >

厚生労働省 老人保健健康増進等事業
「標準仕様を活用したケアプランデータ連携活用促進のための調査研究」
保険者調査票

(選択) ⇒プルダウンメニューから該当する選択肢を1つ選んでください
⇒該当する選択肢の横に○印をつけてください
⇒数値を入力してください
⇒文字等を直接入力してください

ご記入にあたってのご注意

- この調査票は介護保険業務を担当している方がご記入ください。
- 特に指定の無い限り、令和4年12月1日(木)現在の状況についてご回答ください。
- 数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合は「0」とご記入ください。
- 令和5年2月3日(金)までにご回答ください。

調査に関するお問い合わせ先
「標準仕様を活用したケアプランデータ連携活用促進のための調査研究」事務局
電話:0120-010-448(平日 9:30~17:30) ◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎
〒100-8141 東京都千代田区永田町二丁目10番3号
株式会社三菱総合研究所 ヘルスケア&ウェルネス本部

問1. 基本情報											
(1) 都道府県名	(選択)										
(2) 保険者名(広域連合、一部事務連合等を含みます。)											
(3) 担当部署担当課											
(4) 担当課電話番号											
(5) ご回答者名											
(6) 担当課Eメールアドレス											
(7) 管内人口	人										
(8) 管内高齢者人口	65~74歳		75歳以上								
	人		人								
(9) 管内要介護認定者数	第1号被保険者		第2号被保険者								
	人		人								
(10) 管内居宅介護支援事業所数	ヶ所										
(11) 管内地域包括支援センター事業所数	ヶ所										
(12) 介護予防ケアマネジメントの厚生労働省標準様式例の状況(複数回答可)	介護予防ケアマネジメントの各種様式				① 利用者 基本情報	② 介護予防 サービス・ 支援計画書 (ケアマネジメント 結果等記録 表)	③ 介護予防支援・ 介護予防ケア マネジメント 経過記録 (サービス 担当者会議の 要点を含む)	④ 介護予防支援・ 介護予防ケア マネジメント サービス評価表			
	1. 厚生労働省様式を定めている										
	2. 厚生労働省様式を一部可変した様式を定めている										
	3. 1~2以外の独自様式を定めている										
	4. その他										
(13) 介護予防支援の厚生労働省標準様式例の状況(複数回答可)	介護予防支援の各種様式				① 利用者 基本情報	② 介護予防 サービス・ 支援計画書	③ 介護予防支援 経過記録 (サービス 担当者会議の 要点を含む)	④ 介護予防支援・ サービス評価表	⑤ サービス 利用票		
	1. 厚生労働省様式を定めている										
	2. 厚生労働省様式を一部可変した様式を定めている										
	3. 1~2以外の独自様式を定めている										
	4. その他										
(14) 居宅介護支援事業所から地域包括支援センターへ提出する委託業務報告書の様式(択一)	1. 委託業務報告書の様式を別途、定めている		2. 委託業務報告書の様式を定めていない(居宅介護支援事業所独自の様式での提出を可能にしている)		1 介護予防 ケアメンテ メント (選択)	2 介護予防支援 (選択)					
問2. 居宅介護支援事業所への情報提供の状況											
(1) 各種書類の担当ケアマネジャーへの提供有無(択一) ※ケアマネジャーへの直接提供に限る	1. 提供している				① 要介護認定 調査票 (選択)	② 主治医意見書 (選択)	③ 要介護認定 審査会資料 (選択)	④ 認定結果 通知書 (選択)	⑤ 介護保険 被保険者証 (選択)	⑥ 介護保険 負担割合証 (選択)	⑦ その他 (選択)
	2. 一定の条件のもとで提供している										
	3. 提供していない										
	4. その他										
(2) 「(1)2. 一定の条件のもとで提供している」と回答した場合 提供のための条件(択一)	1. 提出を求めている		2. 提出を求めていない		① 委任状 (選択)	② 要介護認定情報 開示申請書 (選択)	③ その他 (選択)				
	3. その他										
(3) 「(1)2. 一定の条件のもとで提供している」と回答した場合 提供のための条件の根拠(択一)	1. 規則にて定められている		2. 条則にて定められている		① 委任状 (選択)	② 要介護認定情報 開示申請書 (選択)	③ その他 (選択)				
	3. 規則・条則等には定められていない										
	4. その他										

(4) 【(1)1. 提供している」または「2. 一定の条件のもとで提供している」と回答した場合】 提供方法 (複数回答可)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	
	① 要介護認定調査票	② 主治医意見書	③ 要介護認定審査会資料	④ 認定結果通知書	⑤ 介護保険被保険者証	⑥ 介護保険負担割合証	⑦ その他	
	1. 郵送							
	2. 来訪(窓口での提供)							
	3. FAX							
	4. メール							
	5. 共有システム							
6. その他								
(5) 【(1)1. 提供している」または「2. 一定の条件のもとで提供している」と回答した場合】 提供方法別の事業所数の割合 ※①～⑦それぞれについて、1. 郵送～6. その他までの合計が10割を超えないようにご回答をお願いします。	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	
	① 要介護認定調査票	② 主治医意見書	③ 要介護認定審査会資料	④ 認定結果通知書	⑤ 介護保険被保険者証	⑥ 介護保険負担割合証	⑦ その他	
	1. 郵送							
	2. 来訪(窓口での提供)							
	3. FAX							
	4. メール							
	5. 共有システム							
6. その他								
(6) 【(1)1. 提供している」または「2. 一定の条件のもとで提供している」と回答した場合】 1か月当たりの提供件数 ※提供していない場合は「0」でご回答ください。	1. 要介護認定調査票	件/月(程度)						
	2. 主治医意見書	件/月(程度)						
	3. 要介護認定審査会資料	件/月(程度)						
	4. 認定結果通知書	件/月(程度)						
	5. 介護保険被保険者証	件/月(程度)						
	6. 介護保険負担割合証	件/月(程度)						
	7. その他	件/月(程度)						
(7) 【(1)1. 提供している」または「2. 一定の条件のもとで提供している」と回答した場合】 提供のための1件当たりの所要時間 ※提供していない場合は「0」でご回答ください。	1. 要介護認定調査票	分/件(程度)						
	2. 主治医意見書	分/件(程度)						
	3. 要介護認定審査会資料	分/件(程度)						
	4. 認定結果通知書	分/件(程度)						
	5. 介護保険被保険者証	分/件(程度)						
	6. 介護保険負担割合証	分/件(程度)						
	7. その他	分/件(程度)						
(8) 【(1)1. 提供している」または「2. 一定の条件のもとで提供している」と回答した場合】 提供に当たる事務手数料の徴収状況 (択一)	1. 事務手数料を徴収している	① 要介護認定調査票	② 主治医意見書	③ 要介護認定審査会資料	④ 認定結果通知書	⑤ 介護保険被保険者証	⑥ 介護保険負担割合証	⑦ その他
	2. 事務手数料を徴収していない	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)
	3. その他							
(9) 【(1)1. 提供している」または「2. 一定の条件のもとで提供している」と回答した場合】 提供に当たる業務負担 (択一)	1. 全く負担を感じていない	① 要介護認定調査票	② 主治医意見書	③ 要介護認定審査会資料	④ 認定結果通知書	⑤ 介護保険被保険者証	⑥ 介護保険負担割合証	⑦ その他
	2. 負担を感じていない	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)
	3. どちらとも言えない							
(10) 【(1)3. 提供していない」と回答した場合】 提供していない理由 (複数回答可)	1. 直接提供するための法的根拠(規則・条例等の規定)がない							
	2. 自治体の個人情報関連規則により提供できない							
	3. 自治体の方針により提供していない							
	4. その他							
(11) 【(1)3. 提供していない」と回答した場合】 今後の提供予定 (択一)	1. 提供予定がある	① 要介護認定調査票	② 主治医意見書	③ 要介護認定審査会資料	④ 認定結果通知書	⑤ 介護保険被保険者証	⑥ 介護保険負担割合証	⑦ その他
	2. 提供予定はない	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)
	3. その他							
(12) 【(1)1. 提供予定がある」と回答した場合】 想定している提供方法 (複数回答可)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	
	① 要介護認定調査票	② 主治医意見書	③ 要介護認定審査会資料	④ 認定結果通知書	⑤ 介護保険被保険者証	⑥ 介護保険負担割合証	⑦ その他	
	1. 郵送							
	2. 来訪(窓口での提供)							
	3. FAX							
	4. メール							
	5. 共有システム							
6. その他								
(13) 【(1)3. 提供していない」と回答した場合】 管内居宅介護支援事業所の提供の要望の把握有無 (択一)	1. 要望を把握している	(選択)						
	2. 要望について把握していない → 問2(16)へお進みください。							
	3. その他							
(14) 【(13)1. 要望を把握している」と回答した場合】 現在、提供していない理由 (複数回答可)	1. 直接提供するための法的根拠(規則・条例等の規定)の整備に時間がかかっている							
	2. 自治体の個人情報関連規則の改定に時間がかかっている							
	3. 提供のための方針を決めるための自治体内の調整に時間がかかっている							
	4. 具体的な提供方法や対象等の検討に時間がかかっている							
	5. その他							
(15) 【(13)1. 要望を把握している」と回答した場合】 今後の対応予定 (択一)	1. 今後、対応する予定がある	(選択)						
	2. 対応する予定はない							
	3. その他							
(16) 【(1)3. 提供していない」と回答した場合】 要介護認定結果等に関するケアマネジャーからの1か月当たりの問合せ件数 ※問合せを受けていない場合は「0」でご回答ください。		件/月(程度)						
(17) 【(1)3. 提供していない」と回答した場合】 今後、居宅介護支援事業所への直接提供が可能になった場合、提供のための業務負担の変化 (択一)	1. とても負担が軽減されると考えられる	① 要介護認定調査票	② 主治医意見書	③ 要介護認定審査会資料	④ 認定結果通知書	⑤ 介護保険被保険者証	⑥ 介護保険負担割合証	⑦ その他
	2. 負担が多少軽減されると考えられる	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)
	3. どちらとも言えない							
	4. 負担はあまり軽減されないと考えられる							
	5. 負担はかなり軽減されると考えられる							

(18) 今後の居宅介護支援事業所へ提供する書類のシステムによる提供の要望 (択一)	1. システムより提供できると良い	① 要介護認定調査票	② 主治医意見書	③ 要介護認定審査会資料	④ 認定結果通知書	⑤ 介護保険被保険者証	⑥ 介護保険負担割合証	⑦ その他
	2. システムより提供しなくても良い	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)
(19) 今後、居宅介護支援事業所へ提供する書類がシステム上で提供できるようになった際の、提供のための業務負担の変化 (択一)	1. とても負担が軽減されると考えられる	① 要介護認定調査票	② 主治医意見書	③ 要介護認定審査会資料	④ 認定結果通知書	⑤ 介護保険被保険者証	⑥ 介護保険負担割合証	⑦ その他
	2. 負担が多少軽減されると考えられる	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)	(選択)
問3. 利用者本人またはケアマネジャー等から保険者への書類提出の状況								
(1) 現在の提出方法(利用者) (複数回答可)	1 要介護認定申請時		① 要介護・要支援認定申請書	② 介護保険被保険者証	③ 医療保険保険証	④ 本人確認書類	⑤ 委任状	
	<利用者>		1. 郵送					
2. 来訪(窓口への訪問)								
3. FAX								
4. メール								
5. 共有システム								
6. その他								
		2 介護サービス(居宅介護支援)の利用時		① 居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書	② 要介護認定情報開示申請書			
<利用者>		3 その他			① 再交付申請書			
1. 郵送								
2. 来訪(窓口への訪問)								
3. FAX								
4. メール								
5. 共有システム								
6. その他								
(2) 現在の提出方法(ケアマネジャー) (複数回答可) ※利用者本人を代行して提出する場合を含む	1 要介護認定申請時		① 要介護・要支援認定申請書	② 介護保険被保険者証	③ 医療保険保険証	④ 本人確認書類	⑤ 委任状	
	<ケアマネジャー>		1. 郵送					
2. 来訪(窓口への訪問)								
3. FAX								
4. メール								
5. 共有システム								
6. その他								
		2 介護サービス(居宅介護支援)の利用時		① 居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書	② 要介護認定情報開示申請書	③ 福祉用具購入・住宅改修申請	④ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の特例給付の申請	⑤ 理由書(ショートステイ、訪問介護の生活援助)
<ケアマネジャー>		3 その他					① 再交付申請書	
1. 郵送								
2. 来訪(窓口への訪問)								
3. FAX								
4. メール								
5. 共有システム								
6. その他								
(3) 介護サービス事業所・施設からの事故報告書の提出方法 (複数回答可)		1. 郵送						
		2. 来訪(窓口への訪問)						
		3. FAX						
		4. メール						
		5. 共有システム						
		6. その他						
(4) 利用者や管内居宅介護支援事業所側のシステムを通じた電子提出の要望の把握有無 (択一)	(選択)	1. 要望を把握している						
		2. 要望について把握していない						
		3. その他						
(5) 【(4)1. 要望を把握している」と回答した場合】 現在、提供していない理由 (複数回答可)		1. 電子での提出を認めるための法的根拠(規則・条例等の規定)の改定に時間がかかっている						
		2. 電子での提出を受け付けるための端末やネットワーク環境等の整備に時間がかかっている						
		3. 電子での提出受付のための方針を決めるための自治体内の調整に時間がかかっている						
		4. 具体的な受付方法や対象等の検討に時間がかかっている						
		5. 具体的に受け付けるシステム等の検討に時間がかかっている						
		6. その他						
(6) 【(4)1. 要望を把握している」と回答した場合】 今後の対応予定 (択一)	(選択)	1. 今後、対応する予定がある						
		2. 対応する予定はない						
		3. その他						
(7) その他の介護保険事務におけるシステムの利用状況 (択一)		1. マイナポータル						
		2. 市町村独自の情報共有システム						
		3. 都道府県の情報共有システム						
		4. 2・3以外の医療介護連携システム						
		5. その他						

(8) 利用者や管内居宅介護支援事業所側のシステムを通じた電子提出の予定 (択一)	(選択)	<ul style="list-style-type: none"> 1. 電子提出受付の予定がある 2. 電子提出受付の予定はない 3. 既に電子提出を受け付けている 4. その他
(9) 捺印省略の状況 (択一)	(選択)	<ul style="list-style-type: none"> 1. 全体の書類について捺印省略を認めている 2. 一部の書類についてのみ捺印省略を認めている 3. 捺印省略を認めていない 4. その他
(10) 【(9)2.一部の書類についてのみ捺印省略を認めている」と回答した場合】		<ul style="list-style-type: none"> 1. 介護保険 要介護認定・要支援認定・要介護更新認定・要支援更新認定 申請書 2. 介護保険 要介護認定・要支援認定区分変更申請書 3. 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 4. 介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書 5. 介護保険法第115条の32第2項(整備)又は第4項(区分の変更)に基づく業務管理体制に係る届出書 6. 介護保険法第115条の32第3項に基づく業務管理体制に係る届出書(届出事項の変更)
押印省略を認めている書類の詳細(複数回答可)	業務体制関連	<ul style="list-style-type: none"> 7. 開設者等認定申請書 8. 指定(許可)申請書(指定市町村事務受託法人を含む) 9. 指定を不要とする旨の届出書 10. 再開届出書(指定市町村事務受託法人を含む) 11. 廃止・休止届出書(指定市町村事務受託法人を含む) 12. 指定辞退届出書 13. 介護老人保健施設・介護医療院 開設許可事項変更申請書 14. 介護老人保健施設・介護医療院 管理者承認申請書 15. 介護老人保健施設・介護医療院 広告事項許可申請書 16. 指定介護療養型医療施設指定変更申請書 17. 指定(許可)更新申請書(指定市町村事務受託法人を含む) 18. 変更届け出書(指定市町村事務受託法人を含む) 19. 誓約書(指定市町村事務受託法人を含む)
	指定申請関連	<ul style="list-style-type: none"> 20. 介護保険居宅介護(支援)サービス費等支給申請書(償還払い用) 21. 介護保険特例サービス費等支給申請書(受領委任) 22. 介護保険高額介護サービス費等支給申請書 23. 介護保険標準負担額・特定標準負担額差額支給申請書 24. 高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書 25. 高額介護合算療養費等支給(不支給)決定通知書 26. 介護保険負担限度額認定申請書 27. 同意書
	介護サービス費関連	<ul style="list-style-type: none"> 28. おむつ使用証明書 29. ストマ用器具使用証明書 30. 在宅介護費用証明書 31. 障害福祉サービス利用者負担額証明書
	国税関係手続き	<ul style="list-style-type: none"> 32. 契約書 33. 重要事項説明書 34. 居宅サービス計画書 35. 個別援助計画
	居宅介護支援・介護サービス関連	<ul style="list-style-type: none"> 36. その他
	その他	
(11) 【(9)1.全体の書類について捺印省略を認めているまたは問(10)より「34.居宅サービス計画書」と回答した場合】 居宅サービス計画書の利用者の押印の代わり、同意の確認方法として認めている方法(複数回答可)		<ul style="list-style-type: none"> 1. 居宅サービス計画書の欄外の利用者の署名 2. 電子署名 3. メール等の利用者の同意の文面 4. 居宅サービス計画書上の同意の記録(居宅介護支援経過など) 5. その他
(12) 【(9)3.捺印省略を認めていないと回答した場合】 認めていない理由 (複数回答可)		<ul style="list-style-type: none"> 1. 書類の真正性を確保するため 2. 利用者の同意・確認有無を確認するため 3. 利用者との合意形成有無を確認するため 4. 保険者全体として捺印省略を認めない方針であるため 5. 都道府県として捺印省略を認めない方針であるため 6. その他
(13) 居宅介護支援事業所からサービス事業所への居宅サービス計画書の交付時、利用者の押印を求めているか(択一)	(選択)	<ul style="list-style-type: none"> 1. 利用者の捺印済みの計画書を交付するよう案内・指導している 2. 交付時の利用者の捺印までは求めている 3. その他

～ アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。～

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）
標準仕様を活用したケアプランデータ
連携活用促進のための調査研究
報告書

令和5（2023）年3月発行
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

不許複製