

令和5年度 在宅医療・介護連携推進事業 在宅看取り部会

中部地区における施設・自宅看取り体制及び
身寄りのない高齢者の現状把握に関するアンケート調査
＜結果報告書・居宅介護支援事業所＞

令和5年11月

一般社団法人中部地区医師会
在宅医療・介護連携推進事業
在宅ゆい丸センター

I 調査概要（全体）

●調査の目的

今年度設置した在宅看取り部会において、医療や介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう、現在発生している地域課題、今後の高齢者増加に伴い発生する地域課題の解決に向けた効果的な取り組みの仕組みづくりに関する協議を深めるため、中部地区における現状の把握を目的にアンケート調査を実施した。

●調査対象

- ・高齢者入所施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、グループホーム）
- ・居宅介護支援事業所
- ・地域包括支援センター
- ・病院
- ・消防本部

●調査方法

当センターより郵送にて配布、下記①または②の方法で回収した。

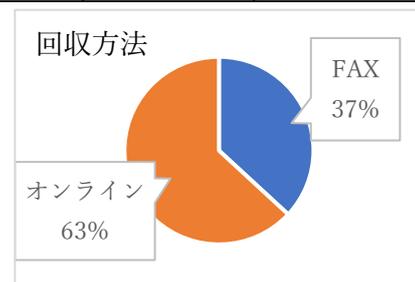
- ① FAX 回答
- ② オンライン回答

●調査期間

令和5年9月20日（水）～令和5年11月10日（金） ※延長期間分を含む

●回収状況

施設種別	調査対象数	回答数	回答率
高齢者入所施設	263	101	38.4%
居宅介護支援事業所	196	80	40.8%
地域包括支援センター	28	24	85.7%
病院	27	21	77.7%
消防本部	7	7	100%
合計	521	233	44.7%



Ⅱ 回答した施設の属性（居宅介護支援事業所）

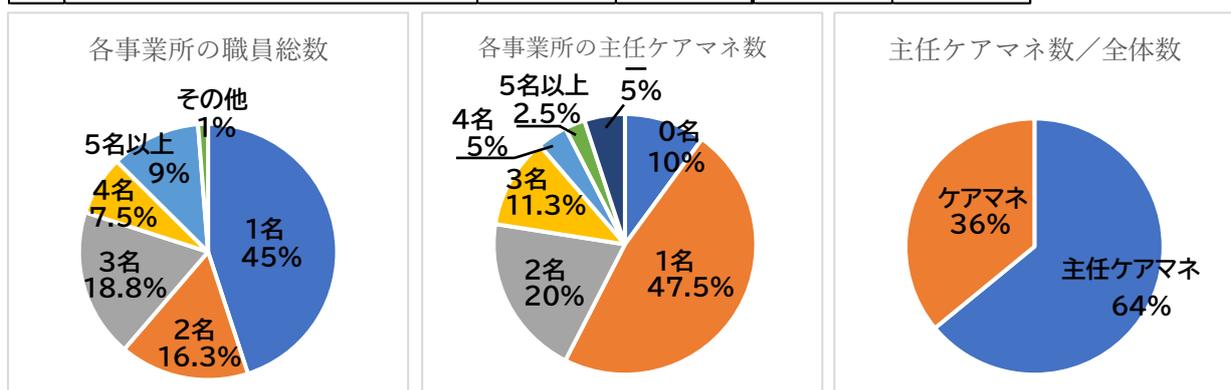
●貴事業所の所在市町村を教えてください。

		全体数	回答数	割合
1	うるま市	52	17	32.7
2	沖縄市	53	12	22.6
3	宜野湾市	29	8	27.6
4	金武町	8	5	62.5
5	宜野座村	3	3	100.0
6	恩納村	1	1	100.0
7	北谷町	5	3	60.0
8	嘉手納町	1	1	100.0
9	読谷村	21	9	42.9
10	西原町	9	9	100.0
11	中城村	7	6	85.7
12	北中城村	7	6	85.7
	計	196	80	40.8

●貴事業所の職員（介護支援専門員）数と、主任介護支援専門員数を教えてください。

- ・本調査に回答した 80 事業所のうち、45%の 36 事業所が 1 人ケアマネであった。
- ・各事業所の主任介護支援専門員の人数は、約半数の 48%が 1 名であった。
- ・本調査に回答した 80 事業所の介護支援専門員の総数は 189 名、うち主任介護支援専門員は 121 名であった。

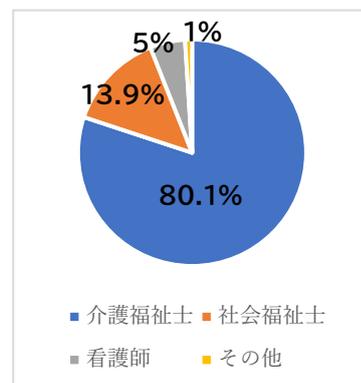
職員総数／主任ケアマネ数	総数	割合	うち主任	割合
1 0名	0	0.0	8	10.0
2 1名	36	45.0	38	47.5
3 2名	13	16.3	16	20.0
4 3名	15	18.8	9	11.3
5 4名	6	7.5	3	3.8
6 5名以上	9	11.3	2	2.5
7 その他	1	1.3	0	0.0
8 ー	0	0.0	4	5.0
計	80	100.0	80	100.0



●貴事業所の職員の保有資格を教えてください。

- ・本調査に回答した 80 事業所の介護支援専門員の保有資格は、全体の 80%が介護福祉士であった。

職員の保有資格	数	割合
1 介護福祉士	161	80.1
2 社会福祉士	28	13.9
3 看護師	10	5.0
4 その他	2	1.0



※1人が複数資格を保有している場合も、それぞれ 1 カウントとして回答された事業所もある。

Ⅲ 調査結果（居宅介護支援事業所）

（1）共通項目

●在宅医療・介護連携推進事業、在宅ゆい丸センターを知っていますか。

・約94%が当事業及び当センターを知っていると回答した。

認知度	数	割合
1 はい	75	93.8
2 いいえ	4	5.0
3 未回答	1	1.3
計	80	100.0



●在宅ゆい丸センターが発行している冊子や、地域資源情報サイトを知っていますか。

・いずれの情報も知っているとは回答した事業所が80%を超えた。

命しるべ	数	割合
1 はい	77	96.3
2 いいえ	3	3.8
計	80	100.0



エンディングノート	数	割合
1 はい	71	88.8
2 いいえ	8	10.0
3 未回答	1	1.3
計	80	100.0



入退院支援連携マナーブック	数	割合
1 はい	64	80.0
2 いいえ	15	18.8
3 未回答	1	1.3
計	80	100.0



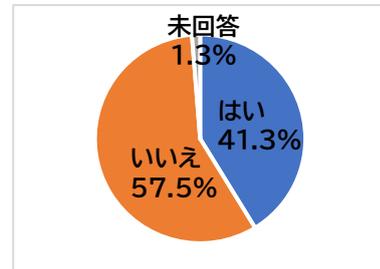
医療・介護おたすけマップ	数	割合
1 はい	70	87.5
2 いいえ	8	10.0
3 未回答	2	2.5
計	80	100.0



●在宅ゆい丸センター相談窓口にて、看取り等の医療介護連携に関する相談支援を行っている事を知っていますか。

・過半数の46事業所が相談窓口を知らないと回答した。

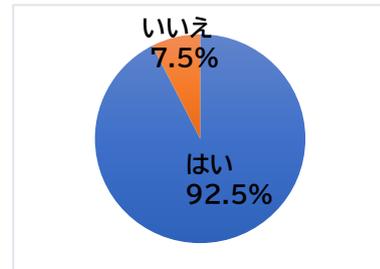
相談窓口	数	割合
1 はい	33	41.3
2 いいえ	46	57.5
3 未回答	1	1.3
計	80	100.0



●5年前と比較して、他職種、他機関との連携は取りやすくなったと感じますか。

・約93%が以前より連携しやすくなったと回答した。

連携の取りやすさ	数	割合
1 はい	74	92.5
2 いいえ	6	7.5
計	80	100.0



●医療や介護と連携するうえで課題と感じる事、お困り事がありましたら教えてください。

- ・医療介護連携の課題として、「かかりつけ医、医療側との連絡・連携体制」が一番多く、次いで「入退院時の医療機関との連絡調整」が多かった。
- ・上記を合わせると回答数全体の41%を占めており、多くのケアマネジャーが医療者、医療機関との連絡・連携体制が課題であると回答した。

課題と感じる事、お困り事	数	割合
身寄りのない方の対応（病院受診、入院調整など）	2	2.9
入退院時の医療機関との連絡調整	12	17.6
職種間の役割理解、知識の差、看取り等の認識の違い	8	11.8
情報共有、連携方法（ツール等の活用不足）	8	11.8
医療度の高い方、看取り対応可能な施設が少ない	2	2.9
かかりつけ医、医療側との連絡・連携体制	16	23.5
カンファレンス、担当者会議等の日程調整	7	10.3
医療・介護保険のサービス調整、導入のタイミング	5	7.4
在宅医療を行っている医療機関が少ない	2	2.9
その他	6	8.8
計	68	100.0

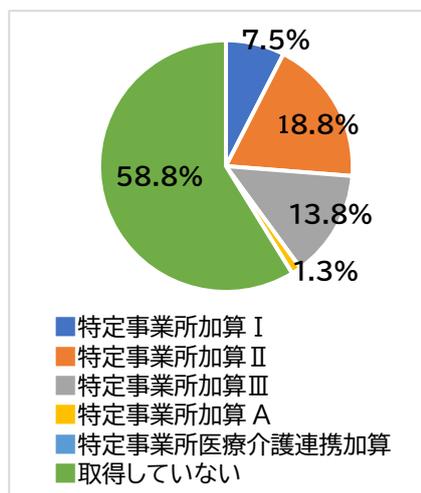
- ・ケアマネの対応力の差
- ・話し合う場が無い
- ・人材不足
- ・作製書類が多い
- ・本人、家族が在宅医療や看取りの知識がない

(2) 事業所の体制に関する質問

1. 貴事業所では、下記のいずれかの加算を取得していますか。

- ・本調査に回答した 80 事業所の事業所加算の状況として、過半数の事業所がいずれの加算も取得していないと回答した。
- ・取得していないと回答した事業所の職員数の内訳は、1 名が 31 事業所、2 名が 10 事業所、3 名が 6 事業所であった。

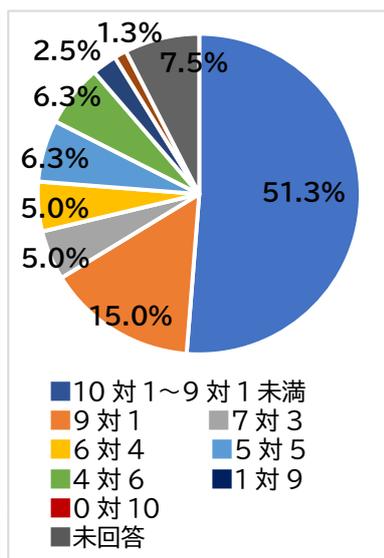
加算の有無	数	割合
1 特定事業所加算Ⅰ	6	7.5
2 特定事業所加算Ⅱ	15	18.8
3 特定事業所加算Ⅲ	11	13.8
4 特定事業所加算 A	1	1.3
5 特定事業所医療介護連携加算	0	0.0
6 取得していない	47	58.8
計	80	100.0



2. 前年度 1 年間の貴事業所全体の給付管理数と予防件数を教えてください。

- ・本調査に回答した 80 事業所のうち、約 51% の 41 事業所が、給付管理件数と予防件数の割合が「10 対 0 または 9 対 1 未満」であると回答した。
- ・給付管理件数の割合が高い事業所が多いが、事業所の規模や地域に偏りはなかった。

給付管理：予防の割合	数	割合
1 10対0～9対1未満	41	51.3
2 9対1	12	15.0
3 7対3	4	5.0
4 6対4	4	5.0
5 5対5	5	6.3
6 4対6	5	6.3
7 1対9	2	2.5
8 0対10	1	1.3
9 未回答	6	7.5
計	80	100.0



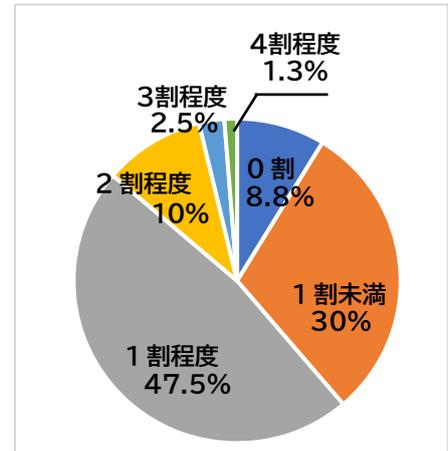
※各事業所の給付管理数、予防件数について、基準となる値を 10 として比率を算出。

※9 対 1 未満：予防件数が 0 件ではないが 9 対 1 よりも件数が少ない。

3. 前年度1年間の貴事業所全体の担当件数のうち、看取りケースを担当した件数はどれくらいありましたか。

- ・事業所全体の担当件数のうち、看取りケース担当件数が「1割程度」であったと回答した事業所は全体の約半数で、事業所の規模や地域に偏りはなかった。

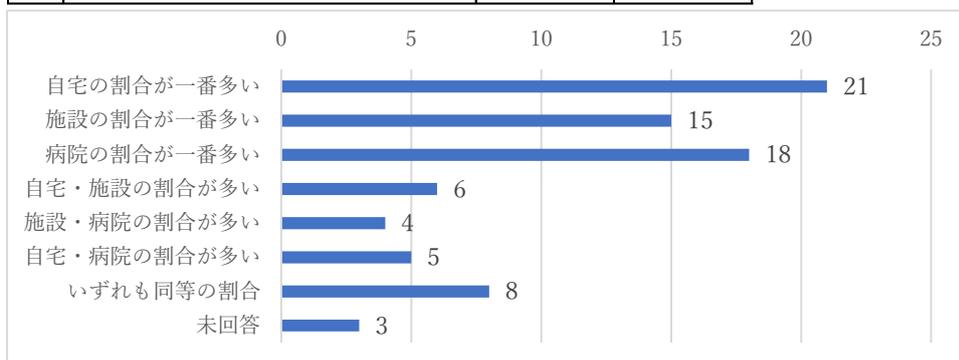
	看取りケース担当件数	数	割合
1	0割	7	8.8
2	1割未満	24	30.0
3	1割程度	38	47.5
4	2割程度	8	10.0
5	3割程度	2	2.5
6	4割程度	1	1.3
	計	80	100.0



4. 貴事業所全体として担当した看取りケースについて、死亡場所の大体の割合を教えてください。

- ・死亡場所の割合について、「自宅の割合が一番多い」と回答した事業所が一番多く、次いで「病院の割合が一番多い」であった。
- ・各項目に大差はなく、事業所の規模や地域の偏りもなかった。

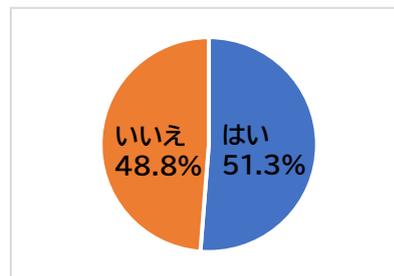
	死亡場所の割合	数	割合
1	自宅の割合が一番多い	21	26.3
2	施設の割合が一番多い	15	18.8
3	病院の割合が一番多い	18	22.5
4	自宅・施設の割合が多い	6	7.5
5	施設・病院の割合が多い	4	5.0
6	自宅・病院の割合が多い	5	6.3
7	いずれも同等の割合	8	10.0
8	未回答	3	3.8
	計	80	100.0



5. 質問4について、死亡場所別の件数まで把握している事業所がいましたら教えてください。

- 死亡場所別の件数まで把握している事業所は、本調査に回答した80事業所の約半数であった。

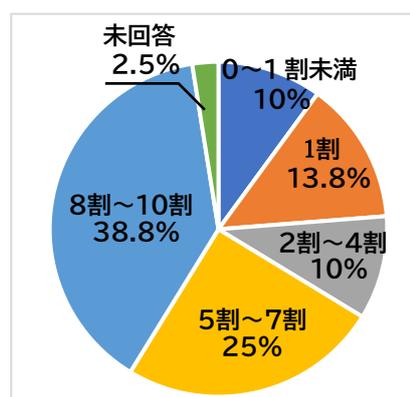
	死亡場所別の件数把握	数	割合
1	件数まで把握している	41	51.3
2	把握していない	39	48.8
	計	80	100.0



6. 質問4, 5で回答した貴事業所全体として担当した看取りケースのうち、あらかじめ利用者本人・家族の意向を確認し、希望に沿った場所で亡くなられた方は何割いましたか。

- あらかじめ意向を確認し希望に沿った場所で亡くなった方の割合について、本調査に回答した80事業所の約39%が「8割～10割」と回答した。
- 「5割～7割」と回答した20事業所を合わせると、全体の約64%の51事業所が担当件数の半数以上が希望に沿った場所で亡くなられたと回答した。

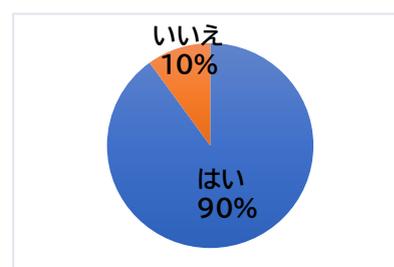
		数	割合
1	0～1割未満	8	10.0
2	1割	11	13.8
3	2割～4割	8	10.0
4	5割～7割	20	25.0
5	8割～10割	31	38.8
6	未回答	2	2.5
	計	80	100.0



7. 貴事業所において、終末期の利用者への対応時、医療・介護ケアチーム作りはスムーズに行えていますか。

- 90%の72事業所が、医療・介護ケアチーム作りをスムーズに行えていると回答した。

	チーム作りの円滑さ	数	割合
1	はい	72	90.0
2	いいえ	8	10.0
	計	80	100.0



8. 質問7で「いいえ」と回答した事業所へお伺いします。その理由を教えてください。

- ・医療・介護ケアチーム作りをスムーズに行えていないと回答した理由としては、「連絡がとりづらい」「施設側との認識のずれ」等、様々な回答が挙がった。

医療機関と連携があるため
支援体制を整えるうちにお看取りとなってしまった。
相手側事業所がどう感じてるか聞いた事が無いため。居宅的には連携が図れたとは思っています。
感染症に関連して事業所の介入調整に苦労したり、家族がサービスの出入りに難色示す等で。
当事業所で終末期を迎えたいという例が聞かれない。
・施設で看取る事を確認していたが、実際は施設側が救急搬送を希望し 病院で看取る形となった。 ・終末期を迎えるにあたり、医療側は助言を行っていたがご家族間の中で意向が決まらず、最終的に自宅ではなく病院での看取りとなった。
職員が急変時の対応を説明したにもかかわらず理解できていない。
連絡が取りづらい為

9. 貴事業所において、看取りケースを担当する上での課題等がありましたら教えてください。

- ・看取りケースを担当する上での課題として、「担当できるケアマネジャーが少ない、経験の差」が一番多く、次いで「本人や家族の意向が異なる、変わる場合の対応」「対応可能な訪問サービス事業所が見つからない」が多く挙がった。

看取りケースを担当する上での課題等	数	割合
看取りケースを担当できるケアマネが少ない、経験の差、医療・介護の知識不足	10	15.6
ケアマネの教育指導、育成の難しさ	4	6.3
施設における事前の意思統一や準備不足（人員不足など）	3	4.7
本人と家族の意向が異なる、変わる場合の対応	9	14.1
本人・家族の看取りに対する理解不足	4	6.3
本人・家族への声掛け、配慮	3	4.7
対応可能な訪問サービス事業所が見つからない	8	12.5
かかりつけ医との連携、連絡調整	1	1.6
看取りチーム体制作り、良好な雰囲気作り	6	9.4
状態変化が著しい場合の対応、タイミングの判断	6	9.4
情報共有を円滑に行えない	4	6.3
一人ケアマネ、マンパワー不足で24時間365日の対応、同時期に複数の看取りケース対応困難	4	6.3
その他	2	3.1
計	64	100.0

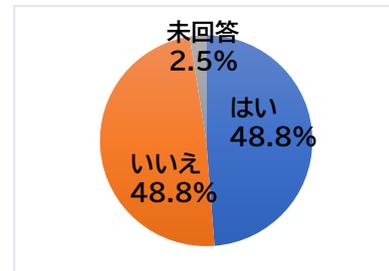
- ①訪問入浴
- ②訪問看護
- ③ヘルパー
- ④定期巡回

- ・停電時の医療処置
- ・退院時の自宅までの移動方法

10. 終末期に関わらず、担当利用者の元気なうちから今後どうしたいか等のACPの確認を行っていますか。

- ・本調査に回答した80事業所のうち、元気なうちからACPの確認を行っているとは回答した事業所は半数のみであった。

ACPの確認	数	割合
1 はい	39	48.8
2 いいえ	39	48.8
3 未回答	2	2.5
計	80	100.0

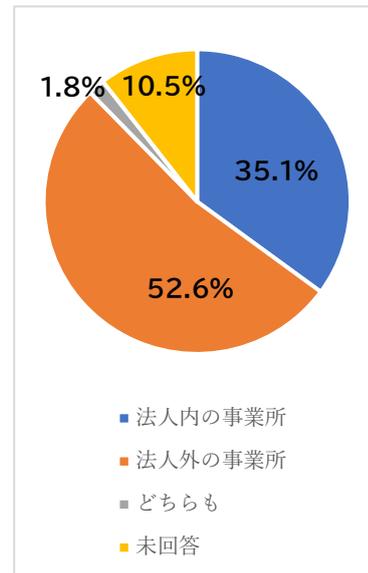


11. 医療や介護の困り事、ACPを進める際の困り事、他事業所等との連携の困り事などが発生した際、気軽に相談できる事業所はありますか。

- ・本調査に回答した80事業所のうち、71%が気軽に相談できる事業所があると回答した。
- ・「はい」と回答した57事業所のうち、過半数の事業所が相談先は法人外の事業所であると回答し、法人内の事業所であると回答した事業所は35%であった。

相談できる事業所	数	割合
1 はい	57	71.3
2 いいえ	23	28.8
3 計	80	100.0

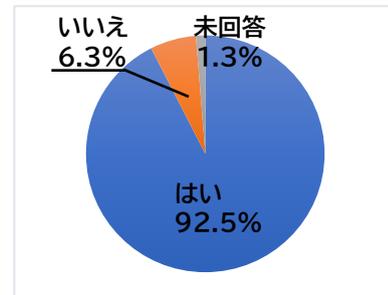
「はい」の内訳	数	割合
1 法人内の事業所	20	35.1
2 法人外の事業所	30	52.6
3 どちらも	1	1.8
4 未回答	6	10.5
計	57	100.0



12. 貴事業所において、担当利用者の家族負担や生活環境等を踏まえ、療養を継続するための工夫を行っていますか。

- ・本調査に回答した 80 事業所のうち、約 93%の事業所が療養継続のための工夫を行っているとは回答した。

	療養生活継続の工夫	数	割合
1	はい	74	92.5
2	いいえ	5	6.3
3	未回答	1	1.3
	計	80	100.0



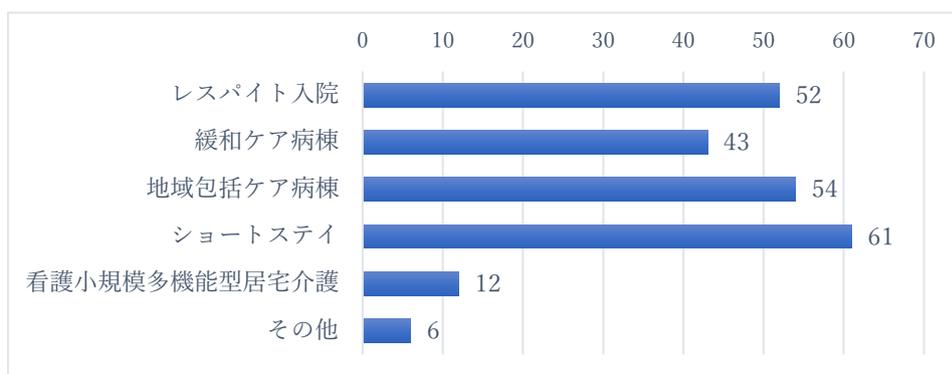
13. 質問 12 で「はい」と回答した事業所へお伺いします。活用した事のある資源や手段について、下記のうち該当するものすべてにチェックを入れてください。(複数回答)

- ・療養継続のために活用した事のある資源や手段について、「ショートステイ」と回答した事業所が一番多く、次いで「地域包括ケア病棟」「レスパイト入院」が多く挙げられた。

	活用した事のある資源、手段	数	割合
1	レスパイト入院	52	22.8
2	緩和ケア病棟	43	18.9
3	地域包括ケア病棟	54	23.7
4	ショートステイ	61	26.8
5	看護小規模多機能型居宅介護	12	5.3
6	その他	6	2.6
	計	228	100.0

複数回答

- ・訪問診療、訪問看護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・お泊まりサービス
- ・介護保険外のプライベートサービスの併用



(3) 身寄りのない高齢者に関する質問

1. 貴事業所において、前年度1年間に支援に関わった方のうち、身寄りのない方はどの程度いましたか。

・身寄りのない方の件数について、過半数の事業所が前年度1年間で「1件～5件」と回答した。

	身寄りのない方の件数	数	割合
1	0件	19	23.8
2	1件～5件	44	55.0
3	6件～10件	12	15.0
4	11件～15件	1	1.3
5	50件	1	1.3
6	100件	1	1.3
7	その他	2	2.5
	計	80	100.0

2. 貴事業所において、身寄りのない方の支援時に特にお困りの事を上位3つ教えてください。

・身寄りのない方の支援時に特に困る事の順位付けとして、1位では「入退院時、施設入所時の対応」、2位では「病院受診の送迎、付き添い」、3位では「死亡時の対応」が多かった。

・各回答項目の合計数を見ると、「病院受診の送迎、付き添い」と回答した事業所が多かった。

身寄りのない方の支援時に特にお困りの事	1	2	3	
入退院時、施設入所時の対応、手続き	19	8	6	33
行政機関などの各種必要な手続き（介護保険外含む）	2	3	5	10
病院受診の送迎、付き添い	15	14	6	35
緊急時の対応	13	3	3	19
亡くなった後の対応	1	5	11	17
金銭管理、支払い	4	11	10	25
成年後見人、身元保証人、緊急連絡先の確保、調整	6	4	4	14
治療や介護方針の同意・決定、意思決定支援	10	8	5	23
生活支援（家事、買い物など）の対応	2	0	1	3
家族と連絡付かない、非協力的、制度が使えない	3	2	0	5
災害時の対応、安否確認	0	3	4	7
施設入所となった際の自宅引っ越し、退居の対応	1	2	1	4
プラン、サービス契約などの対応（理解不足など）	0	1	4	5
本人が介入拒否、性格や認知症の問題で対応困難	1	4	1	6
対応可能な介護サービス事業所が少ない	1	0	1	2
その他	0	1	0	1

3. 貴事業所において、身寄りがある方に比べて、身寄りが無いという理由で本人の意向に沿えない（対応に制限がある）と感じる事はありますか。

- ・本調査に回答した 80 事業所のうち、約 76%の事業所が、身寄りが無いという理由で本人の意向に沿えないと感じる事があると回答した。

	数	割合
1 はい	61	76.3
2 いいえ	16	20.0
3 未回答	3	3.8
計	80	100.0



4. 貴事業所において、身寄りのない方の意向確認（ACP）時に、工夫している事はありますか。

- ・身寄りのない方の意向確認時の工夫点として、「多職種、複数名の集まりを多く持つ、多く集まる場で意向確認を行っている」「定期的に話題を出している」「関係機関との密な情報共有、連携」が多く挙げられた。

身寄りのない方の意向確認（ACP）時に工夫している事
<ul style="list-style-type: none"> ・少人数でゆっくり話をできるようにする。<u>多職種で集まり会議を多く行い連携を深める。</u> ・普段から何気なく、終末期の居場所について確認できる方は動画をとるなど。<u>後見人と連携する方もいる。</u> ・地域包括支援事業所へ相談し、内縁者（地域住民）を入れ話し合う。命しるべを<u>元気なうちから</u>配布し本人へ、イメージしてもらっている。 ・エンディングノートへの記載を行い、コピーをして保管している。 ・初回面談時にACP実施している。<u>定期的に、体調変化や入退院等のタイミングで話題に出している。</u> ・村地域包括支援センターの協力で成年後見人制度の補助人を立てて頂き、その方も交えて話合った。 ・必ず他者がいる場所（担当者会議など複数名いる場）で確認している。 ・行政、包括など関係機関との共有。<u>医師、訪問診療、多職種との連携強化。</u> ・民間サービス等の支援や行政、包括への相談を積極的に行なっている。 ・信頼関係がとれたと感じた時点で確認している。 ・相手が選択しやすいように質問している。（A,Bどちらかを選んでもらう） ・認知症の方の意向確認についてが難しく、施設職員の普段の会話等を伺いながら本人の意向に添えるよう工夫している。 ・モニタリング等の会話の中で、<u>本人が気軽に話せるような雰囲気づくりをしている。</u> ・生活保護者は担当者と連携して対応している。

5. 貴事業所において、身寄りのない方の支援で業務範囲を超えているなど思いながらも支援者が特別に支援したエピソードの中で、特に印象に残っているものを教えてください。

・業務範囲を超えていると感じながら支援した内容として、「過度な受診付き添い、移動支援」が一番多く、次いで「生活物品などの購入、自宅の掃除」や「医療費の支払い、金銭管理」が多かった。

複数回答

業務範囲を超えていると感じた支援内容	数	割合
災害時の対応	4	4.0
賃貸物件探し、引っ越し・引き払いの対応	6	6.0
過度な受診付き添い、移動支援	20	20.0
緊急連絡の対応、時間外・休日の対応	11	11.0
生活物品などの購入、自宅の掃除	13	13.0
入退院時の同意、手続き、保証人の依頼	9	9.0
入院中の説明付き添い、物品等の調達・受け渡し	7	7.0
医療費等の支払い、金銭管理	12	12.0
死亡時の対応（火葬、納骨など）	9	9.0
介護保険外の各種手続きなど	6	6.0
その他	3	3.0
計	100	100.0

・本人が家族との接触拒否しケアマネが代行せざるを得なかった
 ・コロナ対応
 ・ヘルパー見つからず食事・排泄・入浴介助を行った

6. 貴事業所において、身寄りのない方の支援で連携がうまくいった事例、難しかった事例がありましたら教えてください。

・身寄りのない方の支援において、訪問・通所サービス事業所、成年後見院制度や高齢者支援協会、自治体や近隣住民等を巻き込む事で連携がうまくいったという回答が多かった。

身寄りのない方の支援で連携がうまくいった事例

【地域資源をうまく活用した事例】

- ・要介護4で繰り返し転倒あり、医療行為が必要な方を、デイ、デイケア、ヘルパー、配食サービスの見守りと、共有ノートで、転倒の発見やフォーリー不具合にすぐ気付いて、半年間何とか在宅生活を継続できている。
- ・高齢者支援協会が介入しているケースはスムーズ。
- ・成年後見人制度の補助人の協力が得られていたため、入院時には大分助かった。
- ・視覚障害を持っているがん患者の独居生活に、病院受診の通院等介助ヘルパー、訪問介護での居宅介護、医師との連携も含めチームワークで本人が望む自宅での生活支援が整った。
- ・本人がガーデニングが好きであったが、思うように出来ない状況の中、ガーデニングが得意なボランティアに繋がった。
- ・訪問看護、訪問介護で毎日誰かが訪問に来るように支援調整。不安症を抱える利用者の精神安定に繋がった。
- ・隣が自治会長だったこともあり、地域住民を巻き込むことができた。
- ・病院へ付き添いをする有料老人ホームへの入居。管理者が身元引受人を引き受けてくれる施設への入居。

身寄りのない方の支援で連携がうまくいった事例

【各機関と連携した事例】

- ・行政にも介入してもらい、緊急時の対応や支援者間の意志統一をしながら、寝たきり独居の方を看取った。
- ・支援者会議の中で、包括、サービス事業所、社協、などと役割分担をして支援を全うした。
- ・行政、生活保護課、関係機関が一同に集まり看取り体制を作り永眠後の確認等を行った。
- ・看取りケースで後見人の方（社会福祉士）と一緒に取り組んでくれ、サービス事業所と連携して最期まで静かに看取れた。
- ・訪問看護、ヘルパーが介入し多くの支援者が自宅に訪問していたため、亡くなっているところを早めに発見でき、医師や保護課等ともスムーズに連携し迅速にお見送りができた。
- ・関係が途切れていた関係者に報告を行い再構築できた。
- ・外出時転倒し骨折した方が入院等を強く拒否したが、必ず自宅に戻す事を約束し、老健職員とも連携して無事に在宅に戻れた。
- ・デイサービス職員、訪問介護、宅配弁当配達（社協）との連携で、本人の安否確認や心身状態、生活状況の情報共有を行う事ができて、各関係者の業務対応が適切にできた。
- ・親族の連絡先が分からなかったが、ヘルパーさんがシステム手帳を発行して、その中に親族の連絡先が書いてあり連絡が取れた。
- ・県外にいる家族（本人と非常に仲が悪い）との繋がりを保つために、普段は介護保険サービスから連絡入れない等、距離感を保ちながらの連絡を行い、入院時の医療同意等をスムーズに得られた。
- ・関係機関とグループLINEを作り、密に連携しタイムリーな支援が提供できた。

- ・本調査質問5の回答に多く挙げた内容をはじめ、本人の性格や家族関係による対応の難しさ、ケアマネジャーが何でもやってくれと勘違いしているケース等の場合、連携が難しくなるという回答が多かった。

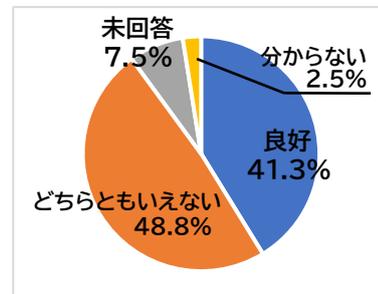
身寄りのない方の支援で連携が難しかった事例

- ・質問5の回答内容全般。
- ・夫婦共に支援が必要で、キーパーソンも本土で生活しておりケアマネが支援を行った。
- ・本人の性格（頑固、こだわりが強い、暴言、介入拒否、セルフネグレクトなど）、家族の関係性（兄弟、親族と不仲）により周りが振り回され、地域からも疎外されている方の対応。
- ・成年後見人が付くまでに時間がかかる。入所先が見つからない。
- ・ケアマネが身の回りの事を全てやってくれと本人や家族が勘違いしている。サービス事業所も、ケアマネが家族の代わりにやってくれと思っている事がある。
- ・「利用者支援で何かをする際の責任の所在」に関して、誰が負うのか、ケアマネが責任を負わないといけないような空気感を感じる事が多い。
- ・生活保護担当、役所、包括、社協との連携で、お互いの役割で「連携」ではなく、責任の押し付け合いなどがあった。
- ・物価高騰により入居施設を変更する際に後見人もめた。
- ・本人の意向が二転三転してサービスの方向性が定まらず、支援に時間を要した。

7. 貴事業所のある地域（各市町村の地域包括支援センター管轄単位）における、顔の見える関係性（住民同士や自治体の繋がり、行政や社協等との連携体制）は良好ですか。

・事業所のある地域の顔の見える関係性について、良好であると回答した事業所は、本調査に回答した80事業所のうち約41%であった。

顔の見える関係性	数	割合
1 良好	33	41.3
2 どちらともいえない	39	48.8
3 不良	6	7.5
4 分からない	2	2.5
計	80	100.0



8. 身寄りがなく医療や介護が必要とする状態でも安心して生活するために、貴事業所のある地域（各市町村の地域包括支援センター管轄単位）にはどのような資源があると良いと思いますか。

身寄りがなく医療と介護が必要とする状態でも安心して暮らすために地域に必要な資源	
ヒト（人）	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間対応のヘルパー（介護保険内、外） ・住民、民生委員などによる見守り、安否確認 ・有償、無償ボランティアによる外出支援、生活支援（買い物、ごみ出しなど）
モノ（物）	<ul style="list-style-type: none"> ・安価なバスやタクシー ・民間の病院送迎、受診同行サービス ・身元保証人、引受人の代行サービス ・一時的、緊急時に入所できる施設（介護保険内、外） ・ヘルパーステーション、訪問診療を行える医療機関、訪問看護ステーション ・軽費老人ホーム、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型施設 ・身寄りが無くても入所できる施設 ・自治会や老人会、地域のミニデイ等の居場所の拡充
コト （事業制度、文化）	<ul style="list-style-type: none"> ・手続き支援、郵便物や書類を遅滞なく確認できるような支援 ・公費もしくは低額の受診同行、院内付き添いサービス ・緊急通報システム、ふれあいコール ・認知症高齢者見守りSOSネットワーク事業 ・日常生活自立支援事業 ・ACPの考えが広まるよう住民向け講演会などの拡大 ・市町村長権限での成年後見人制度申請の充実、拡充、迅速な対応 ・公費もしくは低額の身元保証サービス ・行政による身寄りのない方への支援、事業対応 ・金銭管理事業の拡充 ・気軽に個別相談ができ、助言をもらえる窓口

- ・ヒト（人）、モノ（物）、コト（事業制度、文化）に分け、下記の通り整理した。「訪問サービス事業所」「身寄りがなくても入所できる施設、一時入所ができる施設」や、「地域の有償・無償ボランティアや見守り体制」「移動支援、受診同行サービス」が多く挙げられた。
- ・その他、緊急通報システム、認知症高齢者見守り SOS ネットワーク事業、日常生活自立支援事業の拡充、成年後見人制度の拡充など、現在実施されている行政事業への期待の声や、身寄りのない高齢者支援のための事業対応に関する回答も挙げられた。