

日社福士 2024-234

2024年9月30日

介護老人福祉施設 施設長各位
地域密着型介護老人福祉施設 施設長各位

公益社団法人日本社会福祉士会
会 長 西 島 善 久
(公印省略)

令和6年度老人保健健康増進等事業「介護老人福祉施設における生活相談員の
活用状況と有効性に関する調査」へのご協力をお願い

時下ますますご清祥のことと存じます。日頃から当会の運営にご理解とご協力賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本会は、厚生労働省の令和6年度老人保健健康増進等事業（老人保健事業推進費等補助金）「介護保険施設における社会福祉士の活用状況と有効性に関する調査研究事業」として、生活相談員の活用状況等を明らかにするため調査に取り組んでおります。

つきましては、別添の調査概要をご確認の上、期日が短く恐縮ですが、回答フォーム等から11月8日（金）までにご回答いただきますよう、ご協力をお願い申し上げます。

記

- 1 調査の目的** 介護老人福祉施設における生活相談員について、本会が実施した「令和5年度介護保険施設における社会福祉士の活用状況と有効性に関する調査研究事業」等の結果を踏まえ、社会福祉士の資格保有状況やその実践と活用状況が、業務の質や入居者の満足度に与える影響を明らかにすることを目的としています。
- 2 調査の対象** 介護老人福祉施設に配置されている生活相談員(兼務可)
(複数配置されている場合は1名が代表でご回答ください。)
- 3 倫理的配慮** 別添の調査概要に記載のとおり、ご回答をもって同意いただくこととなります。
- 4 調査票と回答** 別添の調査概要に記載のとおり回答フォームからご回答ください。

5 実施主体と問い合わせ先

公益社団法人日本社会福祉士会（担当者：縄田）

〒160-0004 東京都新宿区四谷 1-13 カタオカビル 2階

電話：03-3355-6541 FAX：03-3355-6543 Mail：nawata@jacsw.or.jp

介護老人福祉施設における生活相談員の活用状況と有効性に関する調査概要

本調査は、介護老人福祉施設における生活相談員について、本会が実施した「令和5年度介護保険施設における社会福祉士の活用状況と有効性に関する調査研究事業」等の結果を踏まえ、社会福祉士の資格保有状況やその実践と活用状況が、業務の質や入居者の満足度に与える影響を明らかにすることを目的としています。

本調査にご協力いただくことで、介護老人福祉施設における生活相談員の役割や社会福祉士の専門性が、より良いサービス提供につながるエビデンス（根拠）となることが期待されます。ご多忙中とは存じますが、調査へのご協力をお願い申し上げます。

1 調査対象

1. この調査は、**介護老人福祉施設に配置されている「生活相談員（兼務可）」**にご回答をお願いします。
2. 複数配置されている場合は、どなたか1名が代表してご回答をお願いします。
3. ご回答にあたり、必要に応じて貴施設の管理的な立場にある職員等とご相談の上、ご回答ください。

2 回答方法

1. Web画面から回答をお願いしております。
2. 調査回答画面URLは、介護老人福祉施設に送付している調査概要よりご確認ください。

3 回答期限

令和6年11月8日（金）までにご回答いただきますよう、ご協力をお願い申し上げます。

4 倫理的配慮

1. 調査の同意について

- ① 調査への協力は回答者の自由意思に基づくものであり、同意が得られなくても何ら不利益を受ける事はありません。
- ② 得られた情報は、今回の調査目的以外には使用しません。
- ③ 本調査票は、無記名のため個人や施設が特定されることはありません。
- ④ 本調査への回答をもって同意いただいたこととさせていただきます。
- ⑤ 回答後は無記名のため、途中で撤回できませんので、同意の上、ご回答ください。
- ⑥ 同意いただけない場合にはご回答しなくてかまいません。

2. データの取り扱いについて

- ① データ入力の際はコード化し、匿名性の確保に十分注意します。
- ② データは今回の調査目的以外には使用しません。
- ③ 得られたデータの電子媒体は、責任をもって保管します。

5 調査内容

1. 施設の基本情報

運営主体、所在地、種類、定員、開設年、入居者の状況など

2. 生活相談員の属性

資格、経験年数、兼務状況など

3. 生活相談員の実践

権利擁護、信頼関係構築、医療ニーズの高い入居者への対応など

4. 看取り介護加算に関する取り組み

ACP（アドバンス・ケア・プランニング）、看取り介護に関する会議・研修、家族の心理的サポートなど

5. 地域・関係機関との連携

虐待対応、身寄りのない入居者への支援、社会福祉法人の地域貢献活動への関与

6 調査結果の活用

調査結果は、生活相談員、特に社会福祉士の専門性が活かされている領域を明らかにし、介護老人福祉施設における下記の項目の向上に貢献することが期待されます。

1. 生活相談員の質

2. 看取り介護の充実

3. 入居者のQOL

介護老人福祉施設における生活相談員の活用状況と有効性に関する調査項目

I 施設の基本情報

1. 施設の運営主体はどれですか。(1つ選択)
(ア) 都道府県
(イ) 市区町村
(ウ) 社会福祉法人
(エ) その他
2. 施設の所在地(都道府県)はどこですか。 _____
3. 施設の種類はどれですか。(1つ選択)
(ア) 介護老人福祉施設(広域型)
(イ) 地域密着型介護老人福祉施設
(ウ) 経過的な小規模介護老人福祉施設
4. 居室のタイプはどれですか。(1つ選択)
(ア) 従来型
(イ) ユニット型
(ウ) 混合型
5. 入居定員数(人)はどれくらいですか。(半角数字で入力) _____人
6. 開設した年(西暦)はいつですか。(半角数字で入力) _____年
7. 令和6年4月1日時点の入居者の平均要介護度はどれくらいですか。
(半角数字で入力) _____
8. 令和5年4月～令和6年3月の1年間における新規入居者数(人)はどれくらいですか。
(半角数字で入力) ※該当者がいない場合は「0」と入力してください。 _____人
9. 令和5年4月～令和6年3月の1年間における退所者数(人)はどれくらいですか。
(半角数字で入力) ※該当者がいない場合は「0」と入力してください。 _____人

10. 令和5年4月～令和6年3月の1年間の稼働率(%)はどれくらいですか。
(半角数字で入力) _____%
11. 令和5年4月～令和6年3月の1年間における看取り介護加算の算定対象者数(実人数)はどれくらいですか。(半角数字で入力) ※該当者がいない場合は「0」と入力してください。 _____人
12. 令和5年4月～令和6年3月の1年間におけるACP(Advance Care Planningの略。「人生会議」とも呼ばれる。)の取り組み人数(実人数)はどれくらいですか。(半角数字で入力) ※該当者がいない場合は「0」と入力してください。 _____人
13. 令和6年4月1日時点の喀痰吸引の実施を要する入居者の割合(%)はどれくらいですか。(半角数字で入力) ※該当者がいない場合は「0」と入力してください。
_____%
14. 令和6年4月1日時点の経管栄養の実施を要する入居者の割合(%)はどれくらいですか。(半角数字で入力) ※該当者がいない場合は「0」と入力してください。
_____%
15. 令和6年4月1日時点の入所申込登録者数(人)はどれくらいですか。
(半角数字で入力) ※該当者がいない場合は「0」と入力してください。 _____人
16. 施設では、看取り介護に関する委員会を設置していますか。(1つ選択)
(ア) 設置している
(イ) 設置を予定・検討している
(ウ) 設置していない(予定・検討もしていない)
17. 施設内において、令和5年4月～令和6年3月の1年間における看取りケアに関する職員向け研修を開催した回数はどれくらいですか。(半角数字で入力) ※該当しない場合は「0」と入力してください。 _____回
18. 施設では、看取りケアに関するマニュアルやガイドラインを整備していますか。(1つ選択)
(ア) すでに作成した
(イ) 現在作成中
(ウ) 作成していない(予定もない)
19. 施設では、ACPに関するマニュアルやガイドラインを整備していますか。(1つ選択)
(ア) すでに作成した
(イ) 現在作成中
(ウ) 作成していない(予定もない)

20. 施設では、令和5年4月～令和6年3月の1年間における地域ケア会議など施設外で開催される地域の会議体への参加回数はどれくらいですか（※サービス担当者会議等を除く）。（半角数字で入力）※該当しない場合は「0」と入力してください。 _____回
21. 施設の生活相談員の配置人数（人）をお答えください。（半角数字で入力） _____人
22. 施設の生活相談員の配置人数（問21）のうち、社会福祉士資格保有者の配置人数（人）をお答えください。（半角数字で入力）※該当しない場合は「0」と入力してください。 _____人
23. 施設の代表者（施設長）は、社会福祉士資格を保有していますか。（1つ選択）
（ア）保有している
（イ）保有していない
24. 施設の管理職（部長や課長、室長、事務長等の運営管理者）の社会福祉士資格保有者の配置人数（人）はどれくらいですか。（半角数字で入力）
※該当しない場合は「0」と入力してください。
管理職（事務長等） _____人のうち、社会福祉士 _____人
25. 貴施設における医師の配置形態をお選びください。（複数選択可）
（ア）常勤医：週に〇〇日以上勤務する医師
（イ）非常勤医（嘱託医）：週に〇〇日未満勤務する医師
（ウ）協力医療機関の医師：〇〇病院、〇〇医院等
26. 入居者の健康管理以外に配置医が実施している業務について当てはまるものをお選びください。（複数選択可）
（ア）入居者の食事に関する指導
（イ）臨時の診察
（ウ）処方箋の発行
（エ）入居者の日常的な診療・処置の実施
（オ）主治医意見書の作成
（カ）本人・家族への病状説明
（キ）外部医療機関との連携
（ク）ケアカンファレンス等の会議への参加
（ケ）職員に対する研修の講師
（コ）ACP（アドバンス・ケア・プランニング）への参加・協力
（サ）ターミナルケア
（シ）死亡診断書の作成
（ス）看取り後の職員の精神的サポート

(セ) その他 ()

27. 協力医療機関との連携体制についてうかがいます。

令和6年度の介護保険制度の改正により、介護施設には協力医療機関との実効性のある連携体制の構築が求められました。現在連携している協力医療機関は、下記の基準を満たしていますか。(1つ選択)

【協力医療機関の定義】

在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟(200床未満)を持つ医療機関、在宅療養後方支援病院などと、下記の体制が取れていること

○常時対応体制の確保

入居者等の病状が急変した場合などに、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。

○診療体制の確保

介護施設から診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。

○入院受け入れ体制の確保

入居者等の病状が急変し、入院を要すると認められた場合などに、原則として入院を受け入れる体制を確保していること。(病院に限る)

施設入居者専用の病床を確保する必要はなく、一般的に地域で在宅療養を行う者を受け入れる体制があればよい。

(ア) 満たしている

(イ) 満たしていない

(ウ) その他 ()

28. 貴施設では、令和6年度の介護保険制度の改正により創設された協力医療機関連携加算を算定していますか。令和6年9月末時点の算定状況をお答えください。(1つ選択)

(ア) 算定している

(イ) 算定していない

29. 問28で「(ア) 算定している」と回答した方へ

協力医療機関連携加算では、協力医療機関との間で、入居者等の同意を得て、当該入居者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していることが算定要件となっています。貴施設で、定期的な会議に出席しているのはどなたですか。(複数回答可)

(ア) 医師(問25で回答した医師のいずれか)

(イ) 看護職員

(ウ) 生活相談員

(エ) 介護職員

(オ) 介護支援専門員

(カ) 栄養士

(キ) その他 ()

Ⅱ 生活相談員としての実践

◇回答者の基本属性についてうかがいます。

1. あなたは、下記の資格のうちどれを保有していますか。(複数選択可)
(ア) 社会福祉士
(イ) 介護福祉士
(ウ) 精神保健福祉士
(エ) 主任介護支援専門員
(オ) 介護支援専門員
(カ) 社会福祉主事
(キ) その他 ()
(ク) 該当なし
2. あなたの生活相談員としての経験年数(通算)はどれくらいですか。(半角数字で入力)
_____年
3. あなたの社会福祉士としての経験年数(通算)はどれくらいですか。(社会福祉士の資格をお持ちでない方は「0」とご記入ください。)(半角数字で入力) _____年
4. あなたが生活相談員として担当している居室のタイプをお答えください。(1つ選択)
(ア) 従来型
(イ) ユニット型
(ウ) 混合型
5. あなたの生活相談員としての兼務状況をお答えください。
あなたは、他の職種と兼務していますか？(1つ選択)
(ア) 兼務している
(イ) 兼務していない

SQ. 兼務している場合、どの職種と兼務していますか？(複数選択可)

- (ア) 介護支援専門員
- (イ) 介護職員
- (ウ) 看護職員
- (エ) 事務職員
- (オ) 管理職(事務長等)
- (カ) 施設長
- (キ) その他 ()

6. あなたは、他事業所（ショートステイ、デイサービスなど）の業務と兼務していますか？
（1つ選択）
（ア）兼務している
（イ）兼務していない

S Q. 兼務している場合、どの事業所と兼務していますか？（複数選択可）

- （ア）所属施設に併設するショートステイ
（イ）所属施設に併設するデイサービス
（ウ）所属法人の他の特別養護老人ホーム
（エ）所属法人の他の介護保険事業
（オ）所属法人に関する業務
（カ）その他（)

◇生活相談員としての取組実践についてうかがいます

（本人や家族等、関係機関等と接する際に意識していること）

7. あなたは、日々の実践において、入居者本人や家族等と接する際に意識していることを選びください。（複数選択可）
- （ア）本人が自ら意思を表出できるように心がける
（イ）さまざまな機会を活用しながら本人との信頼関係の構築や維持を心がける
（ウ）本人が抱える問題の解決に向けて、本人の自己決定が尊重されるような支援を心がける
（エ）本人が地域の一員であることを意識できるよう、地域の情報を伝えたり、友人・知人等と接することができたりする環境づくりに努める
（オ）家族等の想いや苦悩を聴くように心がける
（カ）さまざまな機会を活用しながら家族等との信頼関係の構築や維持を心がける
（キ）家族等が抱える問題の解決に向けて、家族等の自己決定が尊重されるような支援を心がける。
（ク）本人と家族等の意向が異なる場合には、調整する機会を設けて本人の権利が守られるよう支援する
（ケ）家族等に本人の様子を伝える場合には、可能な限り本人の同意を得るよう努める
（コ）その他（)

8. あなたは、日々の実践において、関係機関等と接する際に意識していることをお選びください。(複数選択可)

- (ア) 関係機関等と調整が必要な場合は、本人の代弁者であることを意識するよう心がける
- (イ) 本人が在宅生活を希望している場合には、関係機関等と調整を図りながら在宅生活が継続できる支援体制づくりを心がける
- (ウ) 関係機関等と調整が必要な場合は、お互いの担当範囲を理解し、それぞれが協力できるよう心がける
- (エ) 既存の制度やサービス等では対応が困難なニーズがある場合には、関係機関等と協力しながら支援することを心がける
- (オ) 本人の状態や希望に適した支援ができるよう、関係機関をはじめ他の介護施設や医療機関等との協力関係づくりを心がける
- (カ) 家族等から本人への権利侵害がある場合には、関係機関等と協力して本人の権利が守られるよう支援する
- (キ) その他 ()

(医療ニーズの高い入居者への対応)

9. あなたは、日々の実践において、喀痰吸引や経管栄養、点滴など医療ニーズの高い入居者本人の入居にあたって行っている内容をお選びください。(複数選択可)

なお、現状、入居することが難しい場合には「コ」のみを選択し、次にお進みください。

- (ア) かかりつけ医療機関や関係機関等から本人の医療に関する情報を収集する
- (イ) 医師や看護職、介護職等を交え本人のケアカンファレンスを実施する
- (ウ) 施設でのケアが可能となるよう、医療機関等に処置内容の調整を依頼する(例えば、医療処置が施設内の看護職員で対応できるようにすること等)
- (エ) 急変時に備えて、嘱託医や協力医療機関、専門医療機関等に協力を依頼する
- (オ) 家族等に対して、今後の本人の状態変化等の予測やリスクを共有する
- (カ) 家族等に対して、施設で対応可能な範囲や、対応困難な場合の方針等を説明する
- (キ) 家族等に対して、医療機関を受診する際などの協力を依頼する
- (ク) 施設での生活が困難な場合には、適切な医療機関等への入院を支援する
- (ケ) その他 ()
- (コ) 医療ニーズの高い入居者は受入が難しい(医師や看護師等の体制、その他の理由)

(他入居者や職員等に悪影響が及ぶ行動等のある入居者や支援に困難を感じる入居者への対応)

10. あなたは、日々の実践において、他入居者や職員等に悪影響が及ぶような行動等があったり、支援に課題を感じる入居者本人の入居にあたって、対応として行っている内容をお選びください。(複数選択可)

なお、現状入居することが難しい場合には「ク」のみを選択し、次にお進みください。

- (ア) 本人の生活歴や家族関係を含めた総合的な観点からアセスメントを実施する
- (イ) 多角的なアセスメントや支援方法を検討するため多職種で話し合う機会を設ける
- (ウ) 本人が安心して生活できるように多職種と協力して支援方法を試行する
- (エ) 多職種を交えて様々な支援方法を試行した結果を記録するなどして、再アセスメントにつなげる。
- (オ) 必要に応じて嘱託医や協力医療機関、専門医療機関等に相談する
- (カ) 課題の有無にかかわらず本人は支援を受ける権利があることを多職種に説明し、職員の意識変容を働きかける
- (キ) その他 ()
- (ク) 他入居者や職員等に悪影響を及ぼすような行動等のある入居者、支援に困難を感じる入居者は受入をお断りすることが多い

(経済的課題を抱える入居者・家族等への対応)

11. あなたは、日々の実践において、経済的な課題を抱える入居者本人の入居にあたって、本人やその家族等への対応として行っている内容をお選びください。(複数選択可)

なお、現状、入居することが難しい場合には「カ」のみを選択し、次にお進みください。

- (ア) 本人や家族等の状況に応じて、利用可能な制度等を説明し、不安軽減を図る
- (イ) 本人や家族等の状況に応じて、行政や社会福祉協議会など関係機関の相談窓口を紹介する
- (ウ) 本人や家族等の状況に応じて、法律相談や消費者相談等の窓口につなぐ
- (エ) 本人や家族等の状況に応じて、関係機関の利用に必要な申請手続きを支援する
- (オ) その他 ()
- (カ) 経済的な課題を抱える入居者の受入は難しい

(本人・家族等の希望を叶えるための取組)

12. あなたは、日々の実践において、入居者本人やその家族の想いを汲み取る、希望を叶えるために行っている内容をお選びください。(複数選択可)

- (ア) 生活歴、家族関係など幅広く情報収集し、多角的に本人を把握する
- (イ) 本人と家族等の関わりを維持できるような取組や機会を意識的に設けている
- (ウ) 本人が想いを表出できるよう環境への配慮や丁寧な言葉掛けを行い、傾聴を心がける
- (エ) 家族等が想いを表出できるよう環境への配慮や丁寧な言葉掛けを行い、傾聴を心がける
- (オ) サービス担当者会議等で本人の想いを確認し、多職種で共有して実現方策を検討する
- (カ) サービス担当者会議等で家族等の想いを確認し、多職種で共有して実現方策を検討する
- (キ) 本人の意思表示が困難な場合には、表情やしぐさを観察したり、家族等や関係者から聞き取りしたり、多職種で検討しながら本人の想いを推測する
- (ク) 本人の希望が実現困難な場合には、多職種を交えて代替方策を検討する
- (ケ) 家族等の希望が実現困難な場合には、多職種を交えて代替方策を検討する
- (コ) 希望を叶えるために必要な目標設定等を行うなど、本人の意欲を高める働きかけを心がける
- (サ) 本人の想いを実現できるよう、関係機関や地域の事業者等に協力を依頼する(食事、外出、外泊、在宅復帰等)
- (シ) 家族の想いを実現できるよう、関係機関や地域の事業者等に協力を依頼する(介護負担の軽減等)
- (ス) 希望を叶えることに伴うリスクを本人に十分説明する
- (セ) 希望を叶えることに伴うリスクを家族等に十分説明する
- (ソ) その他 ()

(人材育成、施設機能の強化に向けた取組)

13. あなたは、入居者の QOL の向上に向け、あなたが所属する組織や職員に対して行っている取組をお選びください。(複数選択可)

なお、特に行っていない場合には「ク」のみを選択し、次にお進みください。

- (ア) 職員と定期的に、本人や家族等の想いを確認し、共有する機会を設ける
- (イ) 職員に対し、本人の想いや権利を尊重することの重要性を説明する
- (ウ) 職員に対し、認知症の理解や声掛け等の対応を学ぶ機会を設ける
- (エ) 職員に対し、看取り介護等に対する希望を叶えるために学ぶ機会を設ける
- (オ) 職員と本人や家族等からの苦情を共有し、改善に向けた検討の機会を設ける
- (カ) 職員に対し、本人や家族等からのハラスメント等への対応を学ぶ機会を設ける
- (キ) その他 ()
- (ク) 特に行っていない

◇地域や関係機関との連携についてうかがいます。

(地域や関係機関と連携した取組)

14. あなたは、日々の実践において、入居者本人の生活の質を高めるために地域・関係機関と連携して行っている内容をお選びください。(複数選択可)
- (ア) 本人が入院した際に、医療機関のカンファレンス等において本人の希望を代弁する
 - (イ) 家族等が入院した際に、面会(オンライン含)できるよう医療機関と調整する
 - (ウ) 施設入所前に関わっていた施設等を定期的に訪問できるよう支援を実施する
 - (エ) 本人が複合的課題を抱えている場合は、行政や地域包括支援センター等と連携して支援する
 - (オ) 地域の介護支援専門員等に対して、施設見学や施設の取組を紹介する機会を設ける
 - (カ) 介護サービス相談員や実習生、ボランティア等の積極的な受け入れ調整を図る
 - (キ) 定期的に地域の会合や行事等に参加し、民生委員や自治会との協力関係を構築する
 - (ク) 地域住民や事業者等とのかかわりを維持・継続できるようにできるだけ連絡を取り合う
 - (ケ) 本人の希望に即して外出機会づくりや施設でのイベント等を企画・実施し、地域に出かける機会を設ける
 - (コ) 施設内の部屋やスペースを利用してサロンやカフェ等の活動を行い、本人と地域住民の交流の場や居場所づくりの機会を設ける
 - (サ) その他 ()

◇看取り介護に関してうかがいます。

15. 貴施設において、看取り介護の取組を推進しているのはどなたですか。(複数回答可)
- (ア) 配置医(嘱託医等)
 - (イ) 看護職員
 - (ウ) 介護職員
 - (エ) 生活相談員
 - (オ) 施設長
 - (カ) その他 ()
 - (キ) 特に決まっていない
 - (ク) 看取り介護は実施していない

16. あなたは、人生の最終段階における入居者本人の意向や希望について、どのような方法で確認していますか?(複数選択可)

施設で看取り介護を実施していない場合は(ケ)のみ回答し次の設問にお進みください。

- (ア) 本人が意思表示可能な場合は、入所する際の面接において、人生の最終段階における医療や施設での看取り介護の要望等を確認する

- (イ) 本人が意思表示可能な場合は、入所後の面接において、人生の最終段階における意向や希望を繰り返し確認する（頻度：月に〇回、〇ヶ月に〇回など）
- (ウ) 本人が意思表示可能な場合は、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）、「私の人生会議」を実施し、本人の意向や希望を確認する
- (エ) 本人が意思表示可能な場合は、意思決定支援ツールを活用し（エンディングノート等）、定期的に更新する
- (オ) 本人が意思表示困難な場合のうち、家族等が本人の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重する。
- (カ) 本人が意思表示困難な場合のうち、家族等が本人の意思を推定できない場合には、本人に代わる者として家族等と十分に話し合い、家族等の意向や希望を確認する
- (キ) 家族等がない場合及び家族等が判断を委ねる場合には、多職種によるカンファレンスを実施し、本人にとっての最善の方針を取る
- (ク) その他（ ）
- (ケ) 看取り介護は実施していない（嘱託医等の判断で医療機関等へ入院等）

17. あなたは、入居者本人が、人生の最終段階における意向や希望を表明しやすいような環境づくりや工夫について、取り組んでいることはありますか？（複数選択可）

- (ア) 安心して話せる雰囲気づくり
- (イ) プライバシーに配慮した個室での面接
- (ウ) わかりやすい言葉での説明
- (エ) 図やイラストなどの視覚資料の活用
- (オ) 主治医が病状を説明する際の面接に同席
- (カ) その他（ ）
- (キ) 特になし

18. あなたは、入居者本人が人生の最終段階における意向や希望を表明した際に、どのように対応していますか？（複数選択可）

- (ア) 看取り期の食事や外出・外泊等など、本人の希望（関係者間で本人意思を推定した場合を含む）を医師や施設職員、家族等と共有し、関係機関を含めて調整を図る
- (イ) 本人が自宅での看取りを希望する場合には、医師や施設職員、関係機関等と連携し、家族等が対応可能な支援体制を調整（訪問診療や訪問看護、在宅サービス等）
- (ウ) 本人の意向の実現が難しい場合には、施設職員や関係機関、家族等と調整し代替案を提案する（自宅での看取り希望→短期間の自宅宿泊へ変更する等）
- (エ) 医療・ケアチームと連携し、適切な支援を検討
- (オ) 人生の最終段階における医療に関して、本人の意向や希望が変化した際には関係機関等と調整し柔軟に対応する
- (カ) 本人と家族等の意向が異なる場合は、本人の意向を代弁し家族等と調整を図る
- (キ) 家族等間の意向が異なる場合には、調整の場を設けたり、専門的見地からの助言を行うなど、意思決定を支援する

- (ク) その他 ()
(ケ) 対応しない

19. あなたは、看取り介護に関する課題について、施設内で行われる職員等との話し合いの機会に参加していますか。

- (ア) 参加している
(イ) 参加していない
(ウ) 機会がない

20. あなたは、看取り介護終了後に行われる会議（デスカンファレンス）の振り返りの機会に参加していますか。

- (ア) 参加している
(イ) 参加していない
(ウ) 機会がない

◇虐待防止、頼れる身寄りのいない入居者本人、地域貢献活動への関わりについてうかがいます

21. あなたは、高齢者施設に求められる高齢者虐待防止措置の取組において、どのような役割を担っていますか。（複数回答可）

- (ア) 施設の虐待防止委員会の運営を担当
(イ) 施設の虐待防止指針を作成
(ウ) 職員向けに虐待防止研修を企画・実施
(エ) 施設の虐待防止担当者として職員を指導・育成
(オ) その他 ()
(カ) 担当していない

22. あなたは、高齢者虐待を未然に防止するために、どのような取り組みを行っていますか？（複数選択可）

- (ア) 本人の身体状況や言動の変化に注意
(イ) 家族とのこまめなコミュニケーション
(ウ) 職員間でのこまめな情報共有・カンファレンスの実施
(エ) 接遇、認知症ケア、虐待防止等の研修や勉強会の実施
(オ) その他 ()
(カ) 特にない

23. あなたは、頼れる身寄りのいない入居者本人に対して、どのような支援を行っていますか？（複数選択可）

- (ア) 行政や地域包括支援センター、関係機関等と本人に適した生活の場を検討する
- (イ) 財産管理や死後対応などに関して関係機関と情報共有し、役割分担を調整する
- (ウ) 本人の金銭管理や死後対応を支援するサービス等を紹介する
- (エ) 成年後見制度の申立て支援（地域の中核機関、権利擁護センター等へのつなぎ、書類等作成の支援等）
- (オ) 公共料金の支払いなど、日常的な金銭管理の支援
- (カ) アパートの転居手続きや荷物の整理等の支援
- (キ) 通院時の付き添いや入院時の世話等に関する支援
- (ク) 葬儀や納骨等に関する支援
- (ケ) アセスメントで本人の強みを確認し、支援につなげる
- (コ) 施設内の他入居者や地域住民・団体等との橋渡し（社会参加支援）
- (サ) その他（ ）
- (シ) 特に行っていない
- (ス) 身寄りのない入居者の受け入れはしていない

24. あなたは、所属法人の地域貢献活動にどのように関わっていますか？（複数選択可）

- (ア) 企画・立案
- (イ) 運営・実施
- (ウ) 広報・啓発
- (エ) その他（ ）
- (オ) かかわりはない

S Q. 貴法人で実施している代表的な地域貢献活動の内容とあなたの関わりについて、概要をご記入ください。

25. 貴施設において、あなたの生活相談員としての業務を助言・指導してくれる方はどなたですか？（複数選択可）

- (ア) 生活相談員の上司（管理職を含む）
- (イ) 生活相談員の同僚（生活相談員同士）
- (ウ) 施設長や経営層
- (エ) 特にいない
- (オ) その他（ ）

◎ご協力ありがとうございました。