

## 令和3年度 宮崎県介護支援専門員 実働調査

※1事業所毎に回答してください。

令和3年4月1日現在

介護保険事業所番号			事業所名				
市町村	<input type="checkbox"/> 宮崎市 <input type="checkbox"/> 都城市 <input type="checkbox"/> 串間市 <input type="checkbox"/> 西都市 <input type="checkbox"/> 綾町 <input type="checkbox"/> 高鍋町 <input type="checkbox"/> 都農町 <input type="checkbox"/> 門川町 <input type="checkbox"/> 日之影町 <input type="checkbox"/> 五ヶ瀬町	<input type="checkbox"/> 延岡市 <input type="checkbox"/> えびの市 <input type="checkbox"/> 新富町 <input type="checkbox"/> 諸塚村	<input type="checkbox"/> 日南市 <input type="checkbox"/> 三股町 <input type="checkbox"/> 西米良村 <input type="checkbox"/> 椎葉村	<input type="checkbox"/> 小林市 <input type="checkbox"/> 高原町 <input type="checkbox"/> 木城町 <input type="checkbox"/> 美郷町	<input type="checkbox"/> 日向市 <input type="checkbox"/> 国富町 <input type="checkbox"/> 川南町 <input type="checkbox"/> 高千穂町		
事業種別	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> （地域密着型）特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> （看護）小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護						
介護支援専門員の実働員数	専任	名	うち常勤	名	うち非常勤	名	
	兼任	名	うち常勤	名	うち非常勤	名	
	兼務業務						
主任介護支援専門員の有資格者数	名						
年齢・性別	20代	男性	名	・	女性	名	
	30代	男性	名	・	女性	名	
	40代	男性	名	・	女性	名	
介護支援専門員としての勤続年数	1年未満		名	5年～10年未満		名	
	1年～3年未満		名	10年～15年未満		名	
	3年～5年未満		名	15年以上		名	
介護支援専門員取得時の資格	<input type="checkbox"/> 医師（歯科医師を含む）	名	<input type="checkbox"/> 薬剤師	名	<input type="checkbox"/> 作業療法士	名	
	<input type="checkbox"/> 看護師（准看護師を含む）	名	<input type="checkbox"/> 社会福祉士	名	<input type="checkbox"/> 介護福祉士	名	
	<input type="checkbox"/> 保健師（助産師を含む）	名	<input type="checkbox"/> 理学療法士	名	<input type="checkbox"/> 歯科衛生士	名	
	<input type="checkbox"/> あん摩マッサージ指圧師、はり師、灸師	名	<input type="checkbox"/> 柔道整復師	名	<input type="checkbox"/> （管理）栄養士	名	
	<input type="checkbox"/> 訪問介護員	名	<input type="checkbox"/> その他（職種）	名・職種		名	

↓裏面に続く

介護支援専門員の人員 確保(維持)について	①事業所において介護支援専門員の人員を確保または維持することに悩みがありますか。 該当する方を丸で囲んでください。 <p style="text-align: center;">悩みがある ・ 悩みはない</p>
	②設問①において「悩みがある」とお答えになった場合、その悩みの内容を記入してください。
	③事業所において介護支援専門員の人員を確保(維持)するために工夫している内容を 教えてください。 【例: 研修参加費用を事業所が負担、介護支援専門員の資格手当の支給など】
介護支援専門員の業務 と新型コロナウイルス感 染症との関連について	④新型コロナウイルス感染症について介護支援専門員の業務に影響がありますか。 該当する方を丸で囲んでください。 <p style="text-align: center;">影響がある ・ 影響がない</p>
	⑤設問④において「影響がある」とお答えになった場合、どの場面で影響がありますか。 該当するところを丸で囲んでください。(複数回答可) <p style="text-align: center;">インテーク(契約) ・ アセスメント ・ ケアプラン原案作成 ・ サービス担当者会議 ケアプラン(利用表)説明 ・ モニタリング ・ その他</p>
	⑥設問⑤においてお答えになった介護支援専門員の業務の場面の内容を具体的に記入 してください。
	⑦介護支援専門員の業務において事業所として新型コロナウイルス感染症の予防対策を 講じていますか。該当する方を丸で囲んでください。 <p style="text-align: center;">予防対策を講じている ・ 予防対策を講じていない</p>
	⑧設問⑦において「予防対策を講じていない」をお答えになった場合、その理由を教え てください。該当するところを丸で囲んでください。(複数回答可)(その他を選んだ場合は 具体的に記載する) <p style="text-align: center;">経済的理由 ・ ノウハウがない ・ その他( )</p>
	⑨設問⑦において「予防対策を講じている」をお答えになった場合、その予防対策を具体 的に教えてください。 【例: マニュアル整備、利用者及び家族との必要最小限の面談、介護支援専門員にマスク や消毒液を支給、サービス担当者会議をテレビ電話で対応、介護支援専門員が事業所に 出勤せずテレワークの実践など】
※介護支援専門員の業務に関する悩みや課題等あれば、自由にご記入下さい。	