

# 参考資料集

# (1)サービス付き高齢者向け住宅の登録制度の概要

高齢者の居住の安定確保に関する法律（改正法：公布 H23.4.28／施行H23.10.20）

## 1. 登録基準

（※有料老人ホームも登録可）

### 《ハード》

- ・床面積は原則25m<sup>2</sup>以上
- ・構造・設備が一定の基準を満たすこと
- ・バリアフリー（廊下幅、段差解消、手すり設置）

### 《サービス》

- ・サービスを提供すること（少なくとも安否確認・生活相談サービスを提供）  
[サービスの例：食事の提供、清掃・洗濯等の家事援助 等]

### 《契約内容》

- ・長期入院を理由に事業者から一方的に解約できないなど、居住の安定が図られた契約であること
- ・敷金、家賃、サービス対価以外の金銭を徴収しないこと
- ・前払金に関して入居者保護が図られていること  
(初期償却の制限、工事完了前の受領禁止、保全措置・返還ルールの明示の義務付け)

登録戸数：126,803戸  
(平成25年9月30日現在)

## 2. 登録事業者の義務

- ・契約締結前に、サービス内容や費用について書面を交付して説明すること
- ・登録事項の情報開示
- ・誤解を招くような広告の禁止
- ・契約に従ってサービスを提供すること

24時間対応の訪問看護・介護

「定期巡回随時対応サービス」の活用→介護保険法改正により創設

### サービス付き高齢者向け住宅

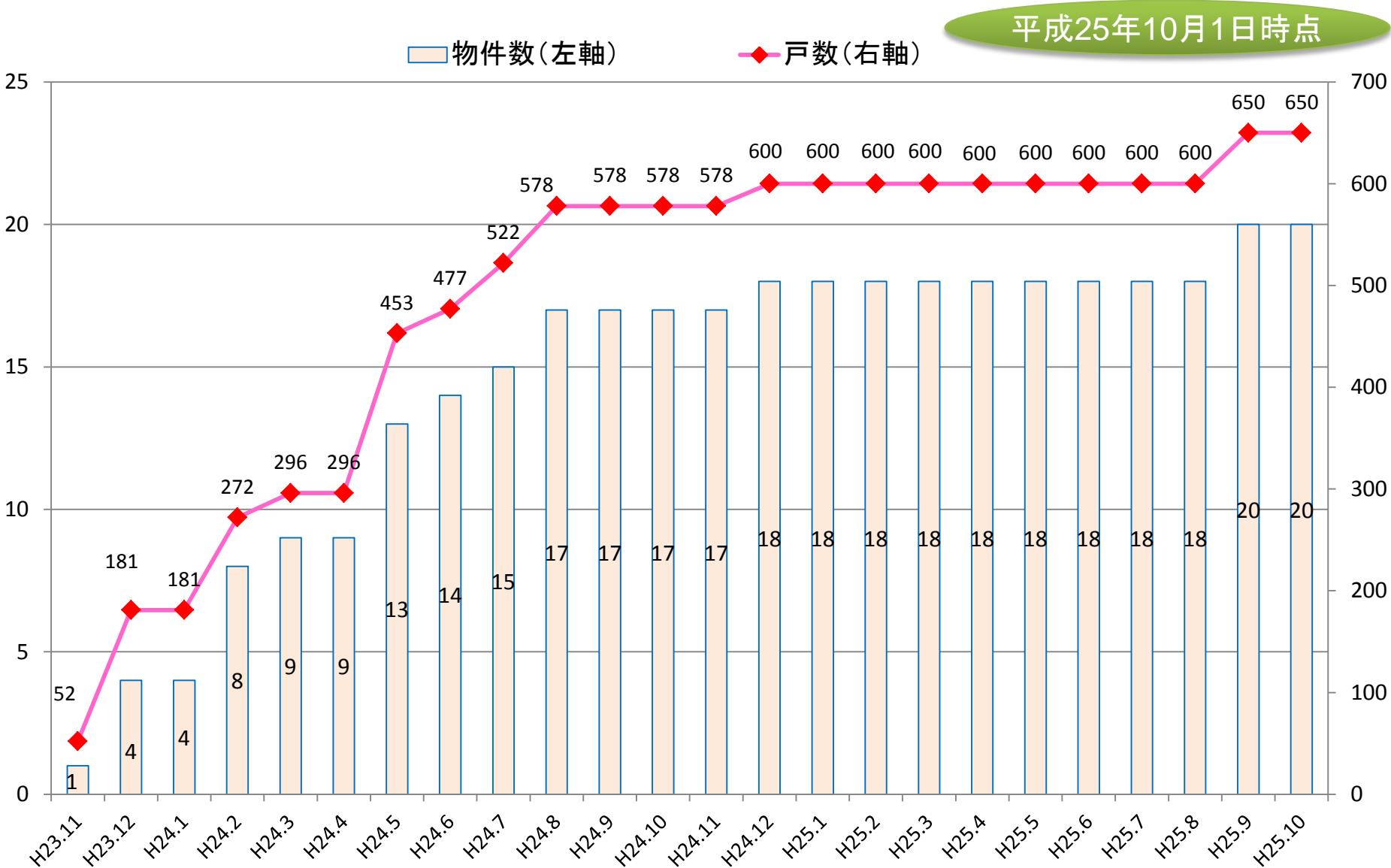


## 3. 行政による指導監督

- ・報告徴収、事務所や登録住宅への立入検査
- ・業務に関する是正指示
- ・指示違反、登録基準不適合の場合の登録取消し

## (2)サービス付き高齢者向け住宅の登録状況の推移(金沢市)

○金沢市におけるサービス付き高齢者住宅の登録数のうち開設済の状況は、20物件、650戸となっている。



### (3)サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者(金沢市)

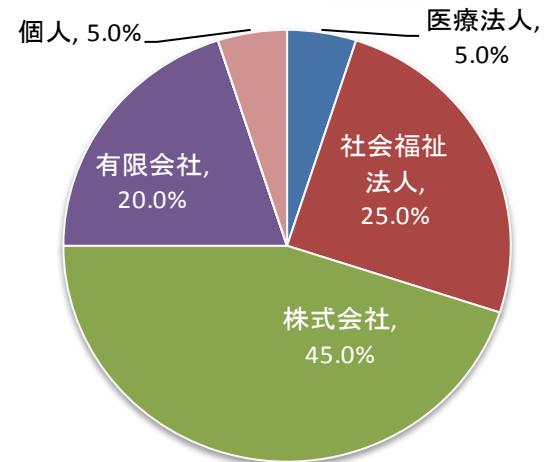
○法人等種別では、株式会社（45.0%）、社会福祉法人（25.0%）、有限会社（20.0%）医療法人（5.0%）で全体の9割強を占める。

○主な業種としては、**介護系事業者が5割**を占め、次いで不動産業者（20.0%）医療系事業者（15.0%）、建設業者（5.0%）となっている。

平成25年10月1日時点

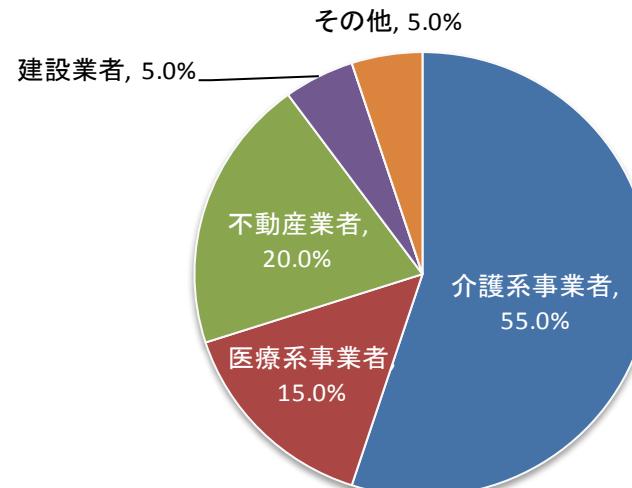
#### ■法人種別等

	実数	割合
医療法人	1	5.0%
社会福祉法人	5	25.0%
株式会社	9	45.0%
有限会社	4	20.0%
NPO法人	0	0.0%
各種組合	0	0.0%
その他	0	0.0%
個人	1	5.0%
合計	20	



#### ■主な業種

	実数	割合
介護系事業者	11	55.0%
医療系事業者	3	15.0%
不動産業者	4	20.0%
建設業者	1	5.0%
ハウスメーカー	0	0.0%
その他	1	5.0%
合計	20	



# (4)サービス付き高齢者住宅の戸数(金沢市)

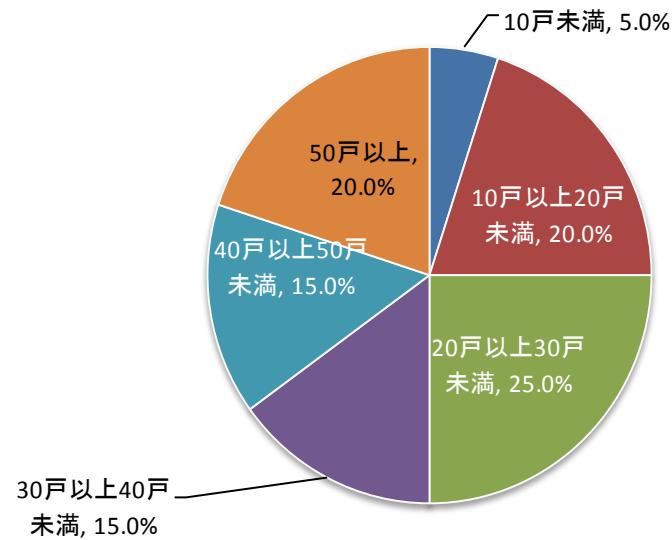
○住宅戸数では、「20戸以上30戸未満（25.0%）」「50戸以上（20.0%）」が多いが、全体の8割が50戸未満である。

平成25年10月1日時点

## ■住宅戸数

	実数	割合
10戸未満	1	5.0%
10戸以上20戸未満	4	20.0%
20戸以上30戸未満	5	25.0%
30戸以上40戸未満	3	15.0%
40戸以上50戸未満	3	15.0%
50戸以上	4	20.0%
合計	20	

平均戸数 32.5 戸



## (5)サービス付き高齢者向け住宅において提供されるサービス(金沢市)

- 状況把握・生活相談サービス以外に、95.0%の物件において「食事の提供サービス」、「入浴等の介護サービスが提供される。
- 調理等の家事サービス、健康の維持増進サービスについては、概ね7割を超える物件において提供される。
- 状況把握・生活相談サービスのみを提供する物件は、1件(5.0%)である。

平成25年10月1日時点

	提供する		提供しない	
	実数	割合	実数	割合
状況報告・生活相談サービス	20	100.0%	-	-
食事の提供	19	95.0%	1	5.0%
入浴等の介護サービス	19	95.0%	1	5.0%
調理等の家事サービス	15	75.0%	5	25.0%
健康維持増進サービス	16	80.0%	4	20.0%

# (6)状況把握・生活相談サービス(金沢市)

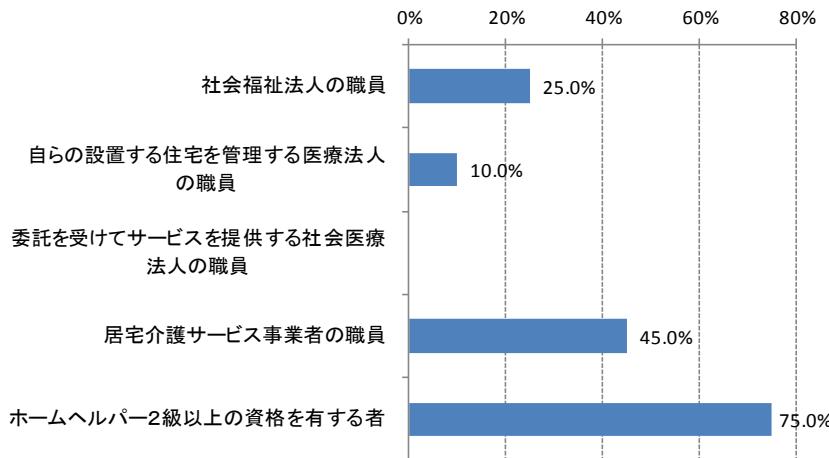
○常駐する者は、ホームヘルパー2級以上の資格を有する者(75.0%)が最も多く、次いで居宅介護サービス事業者の職員(45.0%)が多い。

○状況把握及び生活相談サービスの提供時間は、24時間常駐が9割強を占める。

平成25年10月1日時点

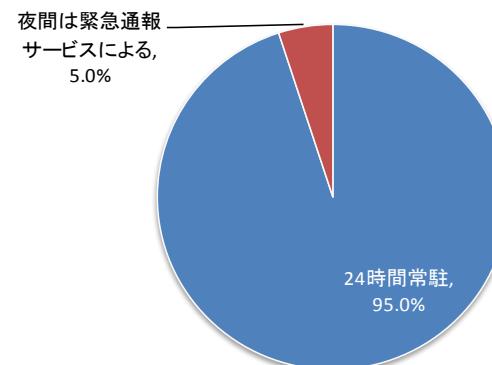
## ■常駐する者(複数回答)

対象物件数20件を母数に算出		
	実数	割合
社会福祉法人の職員	5	25.0%
自らの設置する住宅を管理する医療法人の職員	2	10.0%
委託を受けてサービスを提供する社会医療法人の職員	0	—
居宅介護サービス事業者の職員	9	45.0%
ホームヘルパー2級以上の資格を有する者	15	75.0%



## ■提供時間

	実数	割合
24時間常駐	19	95.0%
夜間は緊急通報サービスによる	1	5.0%



# (7)サービス付き高齢者向け住宅と併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設 (金沢市)

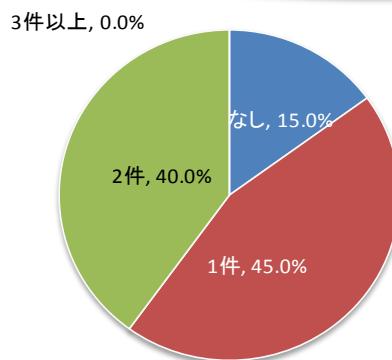
○全体の8割強が併設の介護保険事業所を有している。

○併設の介護保険事業所の種類は、通所介護事業所（45.0%）、訪問介護事業所（40.0%）、居宅介護支援事業所（30.0%）が多い。

平成25年10月1日時点

## ■併設施設の有無

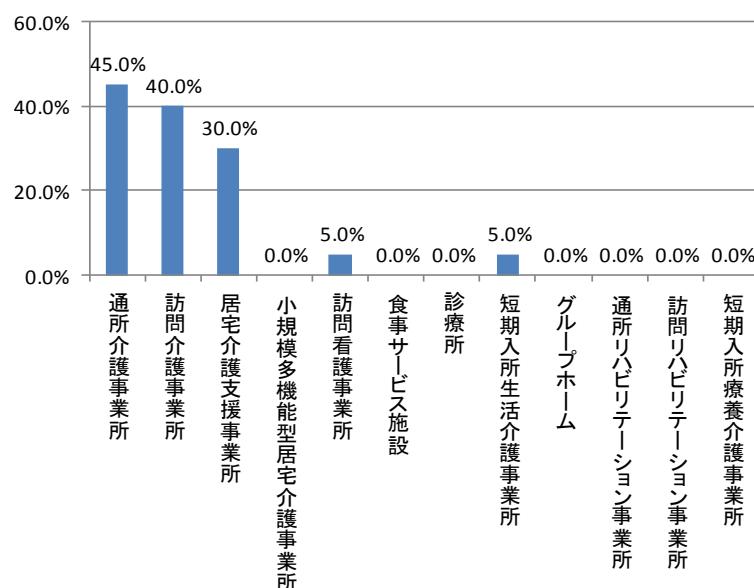
	実数	割合
なし	3	15.0%
1件	9	45.0%
2件	8	40.0%
3件以上	0	0.0%
合計	20	



## ■併設施設の種類

対象物件20件を母数に算出

	実数	割合
通所介護事業所	9	45.0%
訪問介護事業所	8	40.0%
居宅介護支援事業所	6	30.0%
小規模多機能型居宅介護事業所	0	0.0%
訪問看護事業所	1	5.0%
食事サービス施設	0	0.0%
診療所	0	0.0%
短期入所生活介護事業所	1	5.0%
グループホーム	0	0.0%
通所リハビリテーション事業所	0	0.0%
訪問リハビリテーション事業所	0	0.0%
短期入所療養介護事業所	0	0.0%



## (8)サービス付き高齢者向け住宅の入居者について

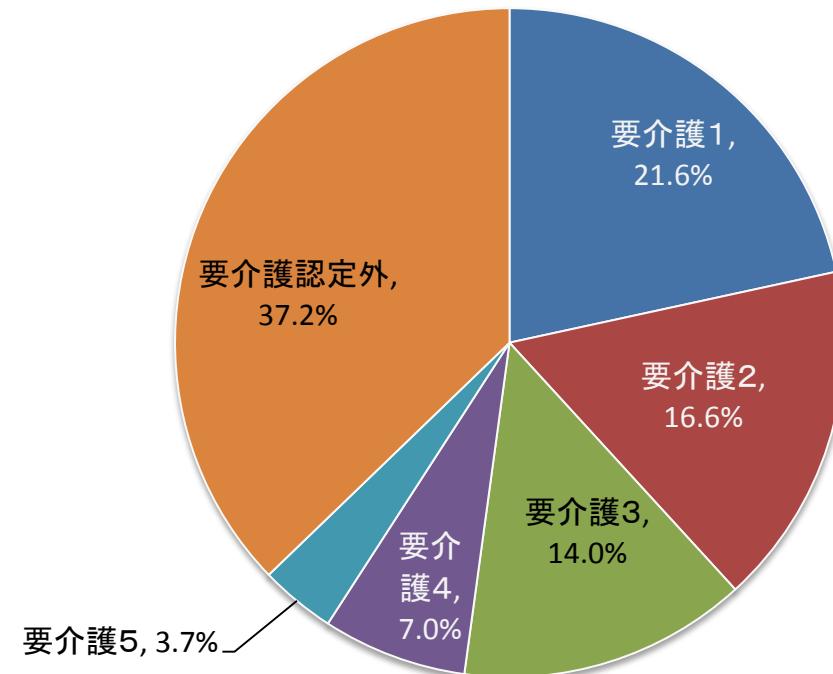
○金沢市内のサービス付き高齢者住宅のうち、物件 ( $n = 14$ ) ごとの要介護認定者の割合は、12%～100%で、物件全体としては62%となっている。制度上は同じサービス付き高齢者住宅であっても、個別の住宅によって機能が多様化しているものと考えられる。

○入居者の要介護度等の範囲は、『要介護1』、『要介護2』、『要介護3』が多く、入居者全体としての平均要介護度は、1.43となっている。

平成25年4月1日時点

### 【要介護度等】(平均要介護度1.43)

要介護1	65	21.6%
要介護2	50	16.6%
要介護3	42	14.0%
要介護4	21	7.0%
要介護5	11	3.7%
要介護認定外	112	37.2%
入居者数計	301	100.0%



※要介護認定外には、要支援1、要支援2といった要支援認定者を含む

【平成25年4月1日時点(金沢市調べ)】

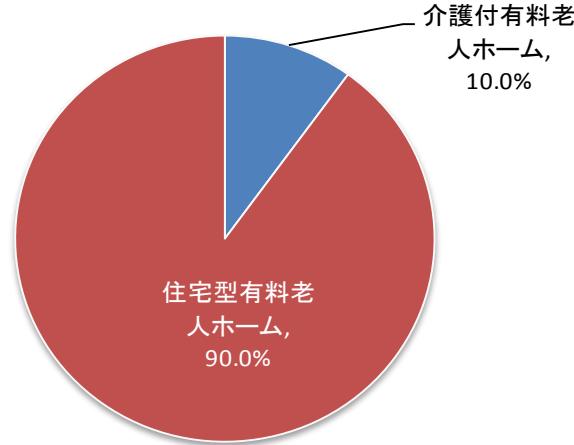
# (9)有料老人ホームの種別(金沢市)

○有料老人ホームの施設ごとの種別割合では、住宅型（90.0%）、介護付き（10.0%）となっており、住宅型が9割を占めるが、定員数での割合は、住宅型（75.8%）、介護付き（24.2%）と住宅型が7割強と比率が低下する。

平成25年10月1日時点

## ■有料老人ホーム種別(施設数)

種別	施設数	割合
介護付有料老人ホーム	4	10.0%
住宅型有料老人ホーム	36	90.0%
合計	40	

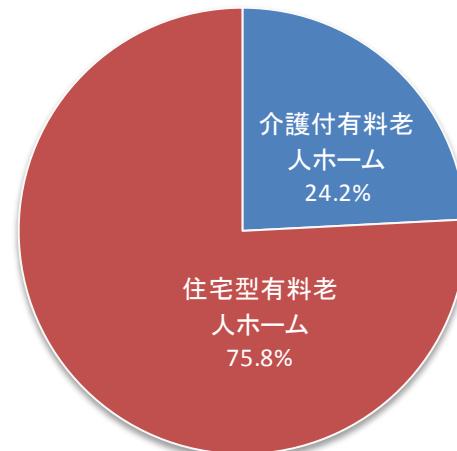


## ■有料老人ホーム種別ごとの定員数

種別	定員数	割合
介護付有料老人ホーム	497	24.2%
住宅型有料老人ホーム	1,558	75.8%
合計	2,055	

**介護付有料老人ホーム**：介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設。介護が必要となっても、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用しながら当該有料老人ホームの居室で生活を継続することが可能

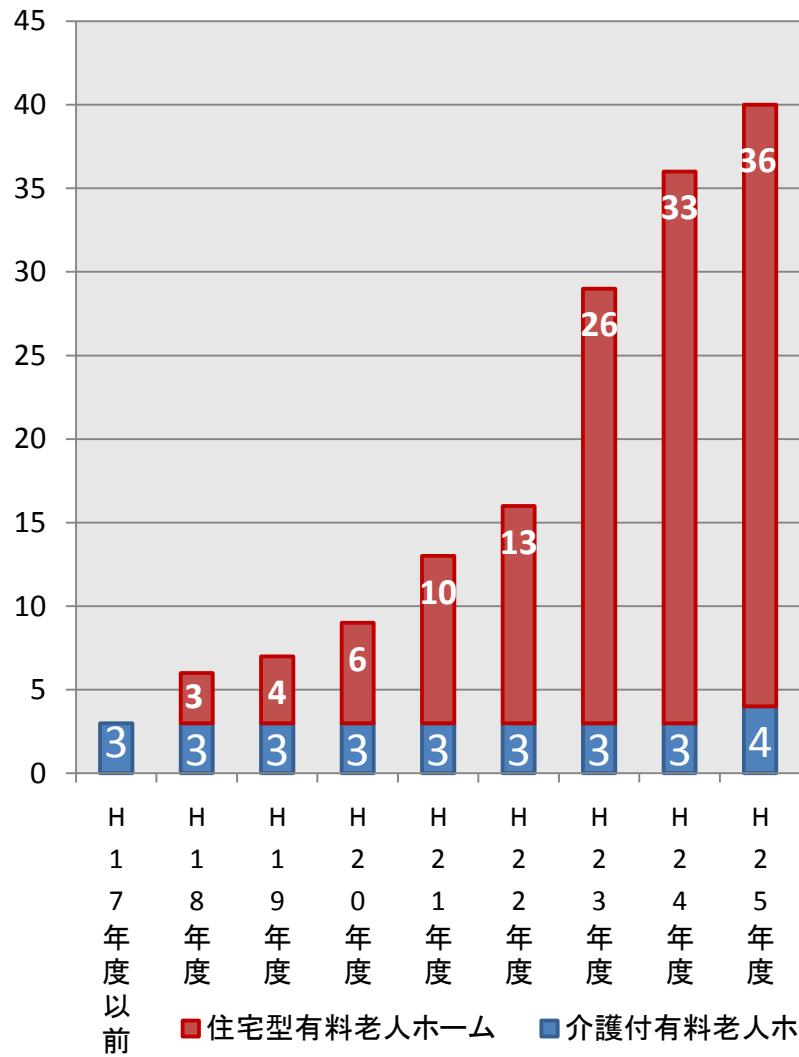
**住宅型有料老人ホーム**：生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設。介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら当該有料老人ホームの居室での生活を継続することが可能。



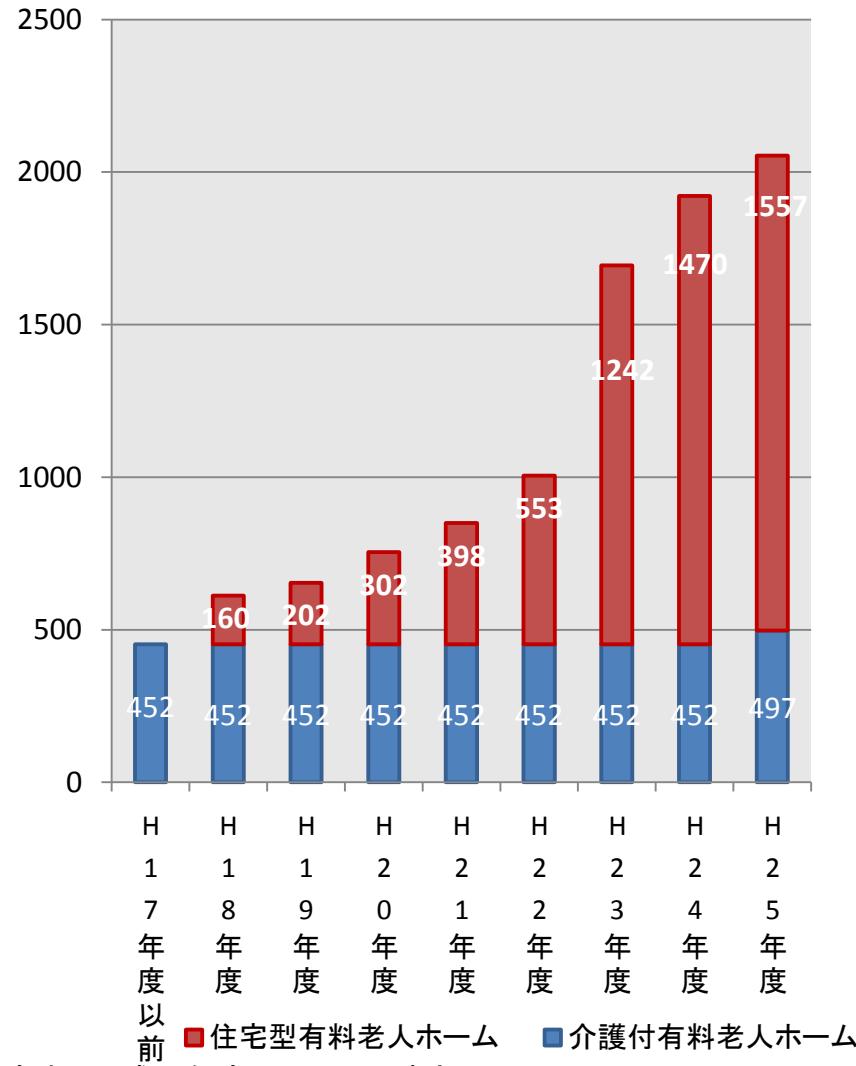
# (10)有料老人ホームの種別ごとの推移(金沢市)

平成25年10月1日時点

施設数推移



入居定員数推移



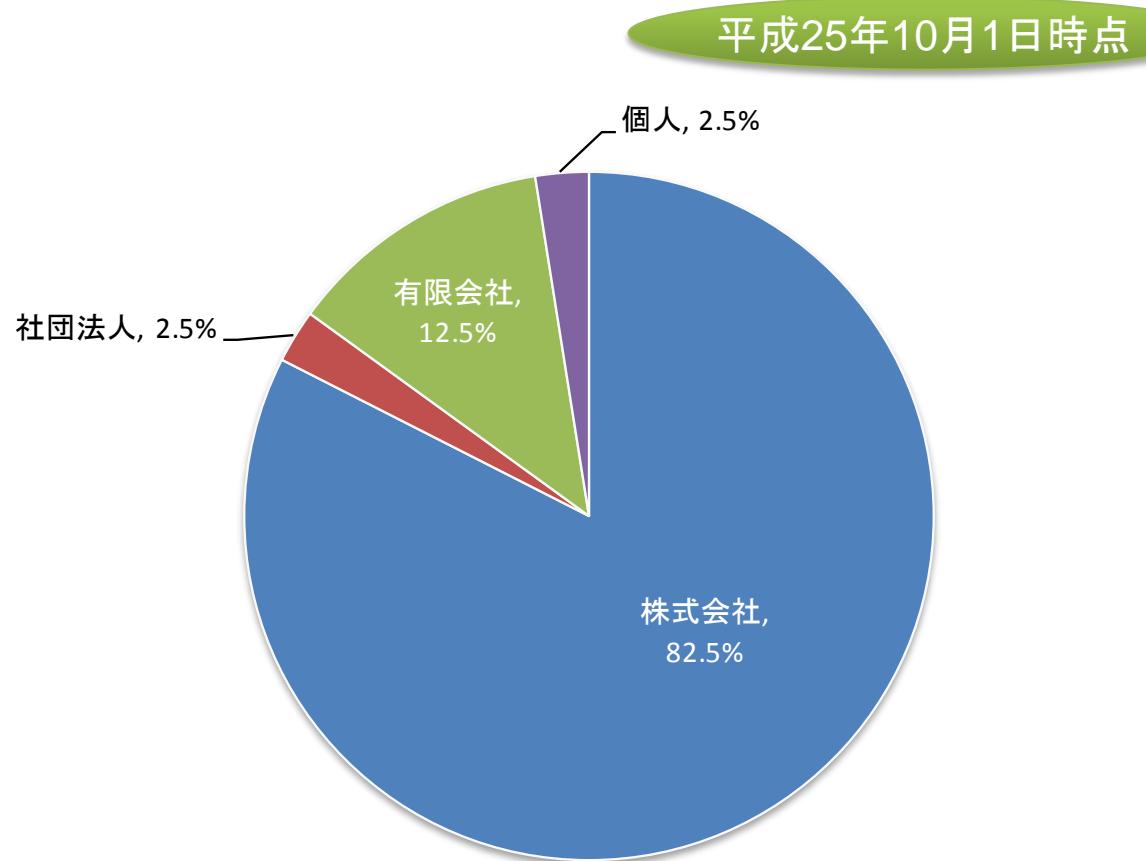
※平成24年度までは、各年度末。平成25年度は10月1日時点

# (11)有料老人ホーム事業を行う者(金沢市)

○法人等種別では、株式会社（82.5%）、有限会社（12.5%）で全体の9割強を占めている。

## ■有料老人ホームの定員数別

法人種別	実数	割合
株式会社	33	82.5%
社団法人	1	2.5%
有限会社	5	12.5%
個人	1	2.5%
合計	40	



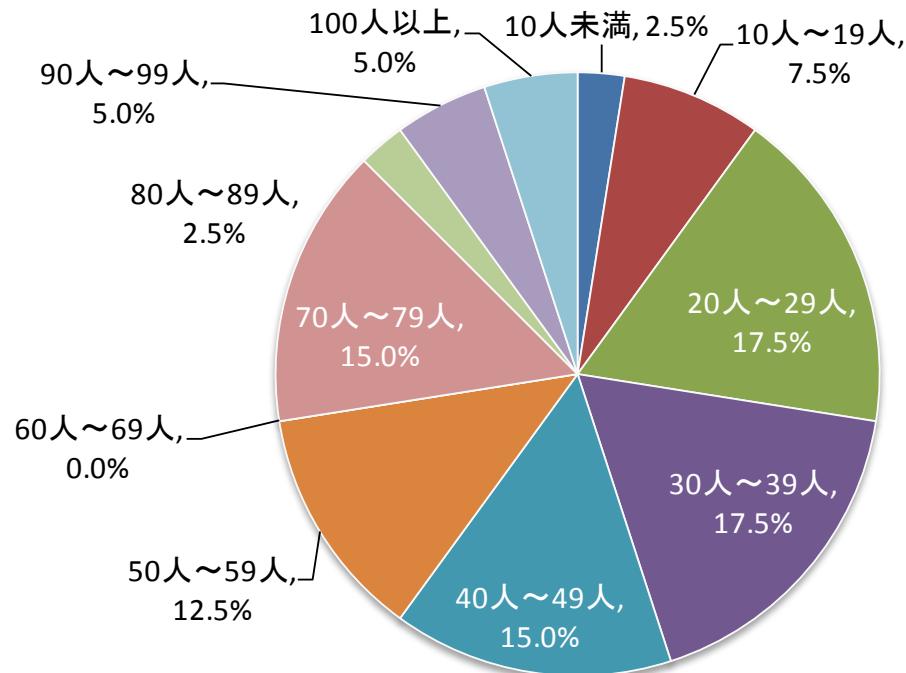
# (12)有料老人ホームの定員別(金沢市)

○定員数では、「20人以上29人未満、30人以上39人未満（17.5%）」「40人以上49人未満、70人以上79人未満（15.0%）」が多いが、全体の7割が59人未満である。

平成25年10月1日時点

## ■有料老人ホームの定員数別

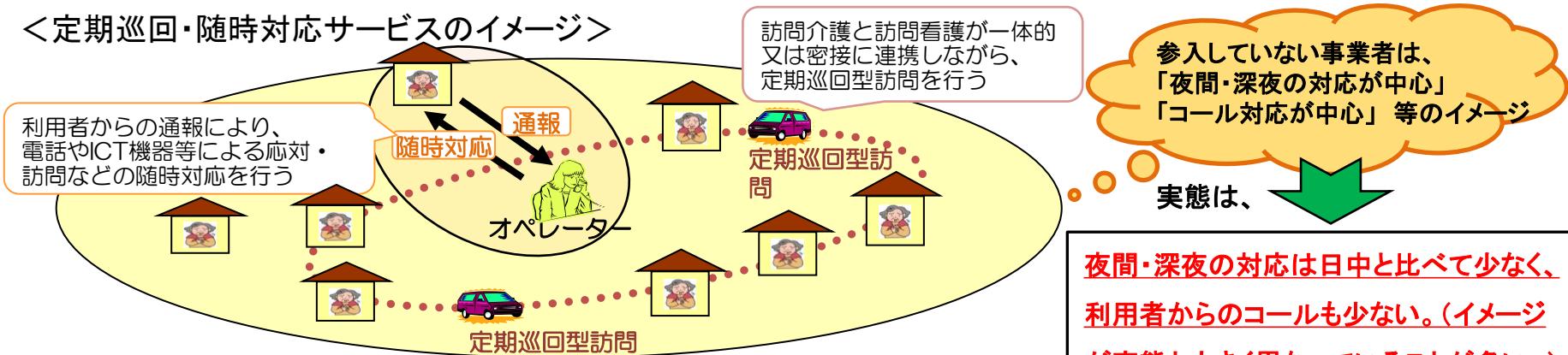
定員数	件数	割合
10人未満	1	2.5%
10人～19人	3	7.5%
20人～29人	7	17.5%
30人～39人	7	17.5%
40人～49人	6	15.0%
50人～59人	5	12.5%
60人～69人	0	0.0%
70人～79人	6	15.0%
80人～89人	1	2.5%
90人～99人	2	5.0%
100人以上	2	5.0%
合計	40	



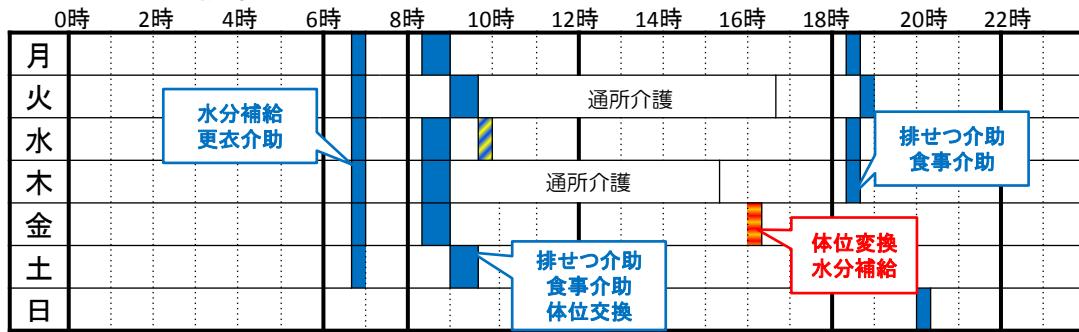
# (13)24時間対応の定期巡回・随時対応サービスについて

- 訪問介護などの在宅サービスが増加しているものの、**重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みが不足**していることに加え、医療ニーズが高い高齢者に対して**医療と介護との連携が不足**しているとの問題がある。
- このため、①日中・夜間を通じて、②訪問介護と訪問看護の両方を提供し、③定期巡回と随時の対応を行う**「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」**を創設(平成24年4月)。
- 2013年8月末現在では、161保険者(市町村等)、325事業所が指定。利用者数は3,928人。

## ＜定期巡回・随時対応サービスのイメージ＞



## ＜サービス提供の例＞



夜間・深夜の対応は日中と比べて少なく、利用者からのコールも少ない。(イメージが実態と大きく異なっていることが多い。)

【三菱UFJリサーチ & コンサルティング調査より】

- ・日中・夜間を通じてサービスを受けることが可能
- ・訪問介護と訪問看護を一体的に受けることが可能
- ・定期的な訪問だけではなく、**必要などに随時サービス**を受けることが可能

## ＜参考＞

### 1. 第5期介護保険事業計画での実施見込み

平成24年度	平成25年度	平成26年度
189保険者 (0.6万人／日)	283保険者 (1.2万人／日)	329保険者 (1.7万人／日)

### 2. 社会保障と税の一体改革での今後の利用見込み

平成27年度	平成37年度
1万人／日	15万人／日

# (14)施設・居住系サービス等について(介護保険を利用するもの)

<金沢市:平成25年9月1日現在>

- 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 18施設 1,752人
  - ・ 常に介護が必要で、在宅での介護が困難な方が利用します。
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(29人以下の特別養護老人ホーム) 10施設 284人
  - ・ 常に介護が必要で、在宅での介護が困難な方が利用します。
- 介護老人保健施設(老人保健施設) 11施設 1,309人
  - ・ 病状が安定し家庭に戻れるように、リハビリや看護を中心とする医療を受ける方が利用します。
- 介護療養型医療施設(介護職員が手厚く配置された病院) 9施設 389人
  - ・ 病状が安定しており、医療の必要性が高いなどの理由で長期間にわたる療養が必要な方が入院します。
- 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 42施設 797人
  - ・ 認知症の方が共同生活する住居において、食事や入浴などの介護サービスや機能訓練が受けられます。
- 特定施設入居者生活介護 12施設 587人
  - ・ 有料老人ホームなどに入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を行います。

# (15)自宅で利用するサービス等について(介護保険を利用するもの)

<金沢市:平成25年9月1日現在>

- 訪問介護(ホームヘルプサービス) 107事業者
  - ・ ホームヘルパーが家庭を訪問し、介護や家事の援助を行います。
- 夜間対応型訪問介護 1事業者
  - ・ 夜間における定期的な訪問介護員等の巡回または通報による訪問により、排せつの介護、日常生活上の緊急時の対応などの介護サービスが受けられます。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 1事業者
  - ・ 介護・看護が一体的にまたは密に連携したサービスで、日中・夜間を通じて1日複数回の定期的な訪問と随時対応などの介護サービスが受けられます。
- 訪問看護 177事業者
  - ・ 看護師などが家庭を訪問し、病状の観察や床ずれの手当などを行います。
- 訪問リハビリテーション 91事業者
  - ・ 理学療法士などリハビリの専門職員が家庭を訪問し、機能訓練を行います。
- 訪問入浴介護 4事業者
  - ・ 浴槽を積んだ入浴車で家庭を訪問し、入浴サービスを行います。

# (16)施設に通つたり、宿泊するサービス等について(介護保険を利用するもの)

<金沢市:平成25年9月1日現在>

## ■ 通所介護(デイサービス) 172事業者

- ・ デイサービスセンターにおいて、食事や入浴などの介護サービスを日帰りで行います。

## ■ 認知症対応型通所介護 10事業者

- ・ 認知症の方がデイサービスセンターにおいて、食事や入浴などの介護サービスや機能訓練が日帰りで受けられます。

## ■ 通所リハビリテーション(デイケア) 138事業者

- ・ 老人保健施設などにおいて、食事や入浴などの介護サービスや機能訓練を日帰りで行います。

## ■ 短期入所生活介護(ショートステイ) 35事業者

- ・ 短期間、特別養護老人ホームなどに宿泊して、日常生活上の介護を受けます。

## ■ 短期入所療養介護(ショートステイ) 11事業者(老健) 4事業者(介護療養型)

- ・ 短期間、介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに宿泊して、介護やリハビリテーションを受けます。

## ■ 小規模多機能型居宅介護 21事業者

- ・ 施設へ通い、または宿泊し、あるいは自宅へのホームヘルパーの訪問により、食事や入浴などの介護サービスや機能訓練が受けられます。

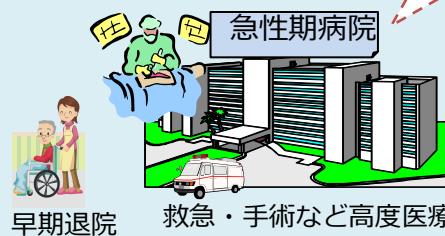
# (17)在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築

- 高度急性期への医療資源集中投入などの入院医療強化
- 在宅医療の充実、地域包括ケアシステムの構築

どこに住んでいても、その人にとって適切な医療・介護サービスが受けられる社会へ

## 改革のイメージ

病気になったら



早期退院

(人員1.6倍  
～2倍)



病気になったら



集中リハビリ  
→早期回復

元気でうちに  
帰れたよ

地域の連携病院

## 包括的マネジメント

- ・在宅医療連携拠点
- ・地域包括支援センター
- ・ケアマネジャー



- ・医療から介護への円滑な移行促進
- ・相談業務やサービスのコーディネート

- ・地域の病院、拠点病院、回復期病院の役割分担が進み、連携が強化。
- ・発症から入院、回復期、退院までスムーズにいくことにより早期の社会復帰が可能に

退院したら

<地域包括ケアシステム>  
(人口1万人の場合)

## 医療



通院  
在宅医療  
・訪問看護

- ・在宅医療等  
(1日当たり  
17→29人分)
- ・訪問看護  
(1日当たり  
31→51人分)

## 住まい

自宅・ケア付き高齢者住宅

通所  
訪問介護  
・看護



- ・グループホーム  
(17→37人分)
- ・小規模多機能  
(0.22か所→2か所)
- ・デイサービス など



- ・介護人材  
(219→364～383人)
- ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービス (15人分)

※地域包括ケアは、  
人口1万人程度の  
中学校区を単位と  
して想定

## 生活支援・介護予防

※数字は、現状は2012年度、目標は2025年度のもの

# (18)第6次石川県医療計画(抄)

## ①在宅医療の推進に向けた対策

### 1)在宅医療関係者の連携強化(在宅医療連携グループ・チームの整備等)

- ・在宅医療連携グループを、標準的な市町村の人口(7~10万人程度)につき1カ所程度整備
- ・在宅医療連携グループごとに、コーディネーター役を担う人材を養成
- ・診療情報の共有化を進めるとともに、レスパイトケアを行う機関など地域の社会資源に関する情報を収集・整理

### 2)医療従事者の意識改革と在宅医療を支える人材の確保

- ・在宅医療に従事する看護師等の養成と資質の向上を図る。
- ・病院に勤務する医師等の訪問診療の同行研修や在宅医療に関する講演会を行うなど、在宅医療に対する理解を促進
- ・在宅緩和ケアや終末期医療に関する理解と知識の向上を図る。
- ・病院の地域連携室の関係者のネットワーク化を促進し、在宅を含めた円滑な退院調整を行う体制を構築する。

### 3)住民への普及啓発

- ・在宅医療に関する理解や知識を深めるため、講演会や寸劇の実施など住民に分かりやすい普及啓発を行う。
- ・DVDなどにより、入院患者や通院が困難になりつつある患者、その家族に対して、そうした患者等に接する機会が多い病院関係者や介護関係者による普及啓発を促進
- ・終末期医療に対する正しい理解を得るため、住民向けの意見交換会を開催
- ・在宅医療を行う者や介護者同士の交流を深める場を作る、介護者をサポートする体制作りを進める。

### 4)認知症患者、末期がん患者などへの対応

- ・在宅医療に携わる専門機関は、各地域の在宅医療連携グループと連携し、認知症患者や末期がん患者などの在宅での生活を目指した研修会などを開催するなど、在宅医療を支える人材の養成を支援
- ・嚥下障害への対応は、歯科医や栄養士等の多職種が連携してサポートを行う必要があるため、嚥下障害に関わる関係機関のネットワークづくりを推進
- ・無菌調剤室の共同利用を促進
- ・5疾病5事業の地域連携を進めるに際しては、脳卒中の地域連携では、特に回復期から生活期への地域連携パスを活用した連携の強化に取り組むほか、糖尿病の地域連携では、介護施設関係者の糖尿病に対する理解を深めるための研修会の開催などに取り組むなど、医療と介護との連携や在宅への復帰に重点を置きながら推進する。

# (19)第6次石川県医療計画における在宅医療体制を評価するための数値目標

## ① 体制の構築（ストラクチャー指標）

指標名	指標説明	現状値	目標値	備考（各圏域の現状値）
在宅療養支援診療所数	在宅医療提供体制の充実度を示す指標	145(H24)	増加	増加南加賀 29 <b>石川中央 93</b> 能登中部 20 能登北部 3
訪問看護事業所数	訪問看護事業所数在宅医療提供体制の充実度を示す指標	81(H24)	増加	

## ② 提供の方法、手順（プロセス指標）

指標名	指標説明	現状値	目標値	備考（各圏域の現状値）
在宅医療連携グループ数	在宅医療連携体制の充実を反映した指標	9 (H24)	増加	南加賀 2 <b>石川中央 5</b> 能登中部 2 能登北部 0

## ③ 成果（アウトカム指標）

指標名	指標説明	現状値	目標値	備考（各圏域の現状値）
訪問診療を受けた患者数	在宅医療の普及度を示す指標	29,710 (H24)	増加	南加賀 5,014 <b>石川中央 18,219</b> 能登中部 4,155 能登北部 2,322

なお、数値目標は、平成25年度からの計画から設定された。

## (20)在宅療養支援診療所数の推移

- 在宅療養支援診療所数は、全国より**金沢市が1.26倍**（人口10万人対）整備されており、在宅療養の体制整備が進められている。

(医療施設調査)

区分	H20		H23	
	診療所数	(人口10万人対)	診療所数	(人口10万人対)
全国	11,260	8.8	13,506	10.6
石川県	117	10.0	158	13.6
金沢市	44	9.6	62	13.4

### ※在宅療養支援診療所の要件

- 当該診療所において、24時間連絡を受ける医師又は看護職員を配置していること
- 当該診療所において、又は他の保険医療機関の保険医との連携により、当該診療所を中心として、患家の求めに応じて、24時間往診が可能な体制を確保していること
- 当該診療所において、又は他の保険医療機関、訪問看護ステーション等の看護職員との連携により、患家の求めに応じて、当該診療所の医師の指示に基づき、24時間訪問看護の提供が可能な体制を確保していること
- 当該診療所において、又は他の保険医療機関との連携により他の保険医療機関内において、在宅療養患者の緊急入院を受け入れる体制を確保していること
- 医療サービスと介護サービスとの連携を担当する介護支援専門員(ケアマネジャー等)と連携していること

# (21)石川県における在宅医療の提供体制(訪問診療を実施している診療所)

在宅患者訪問診療の実施施設数・実施件数

	施設数	実施件数
病院	22	1,341
診療所	135	5,978
計	157	7,319

※内科を標榜している診療所502ヶ所が回答

(出典)H23石川県医療機能調査

在宅患者訪問診療の実施件数が多い(月50件以上)の施設数

	南加賀	石川中央	能登中部	能登北部	県
病院	2	6	2	0	10
診療所	8	24	5	3	40
計	10	30	7	3	50

(出典)H23石川県医療機能調査

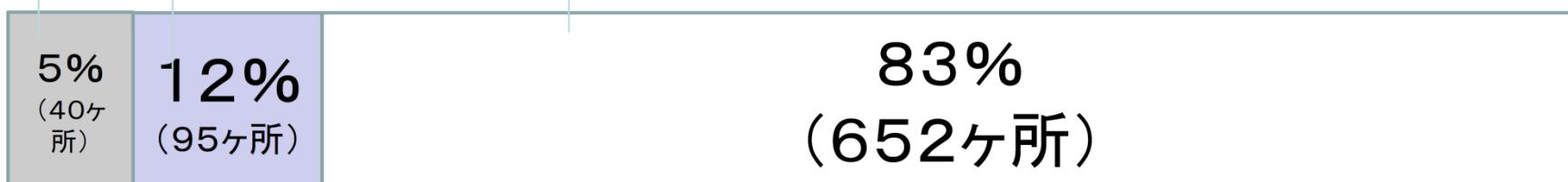


## ○訪問診療の内訳(診療所)

月50件以上の診療所

訪問診療を行っていない診療所

月1～49件の診療所



訪問件数 73%  
(月4, 340件)

訪問件数 27%  
(月1, 638件)

# (22)在宅医療連携拠点事業(平成24年度まで)

## 【背景】

- 国民の60%以上が自宅での療養を望んでいる。

平成23年度 10カ所

平成24年度 105カ所

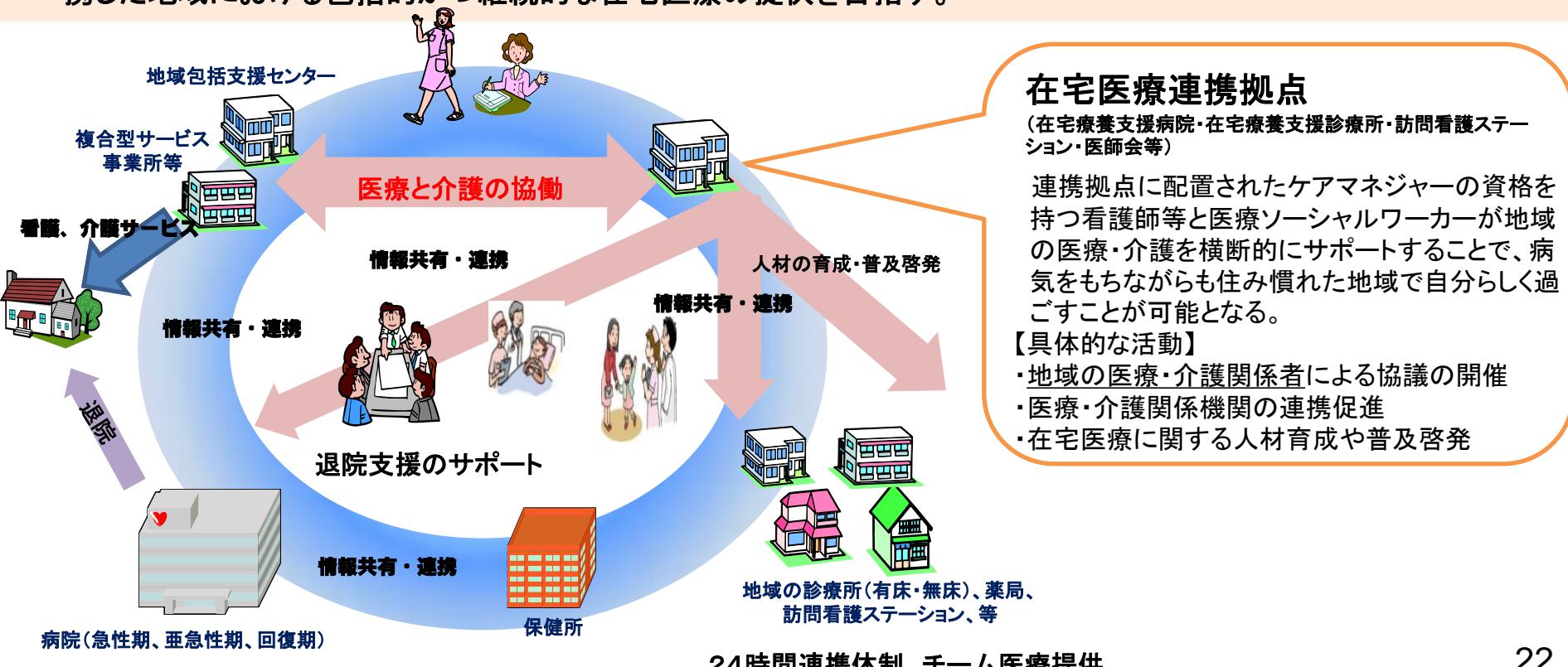
- 特に都市部において急速な高齢化が進展しており、死亡者数は、2040年にかけて今よりも約40万人増加。

## 【在宅医療・介護における課題】

- 在宅医療を推進するには、関係する機関が連携し、医療と介護のサービスが包括的かつ継続的に提供されることが重要。しかし、これまで、医療側から働きかけての連携の取り組みが十分に行われてきたとはいえない。

## 【事業の概要】

- 在宅医療を提供する機関等を連携拠点として、多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、医療と介護が連携した地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指す。



# (23)在宅医療連携拠点が行う事業

## 1)多職種連携の課題に対する解決策の抽出

- ・地域の在宅医療に関わる多職種(病院関係者・介護従事者等も含む)が一堂に会する場を設定する(年4回以上)。  
　　そのうち一回は、各地域の行政担当官及び各関連施設の管理者が参加する会合を設定する。

## 2)在宅医療従事者の負担軽減の支援

- ・24時間対応の在宅医療提供体制の構築
  - －24時間対応が困難な診療所、保険薬局及び小規模ゆえ緊急時や夜間・休日対応の困難な訪問看護ステーション等が在宅医療を提供する際、その負担を軽減するため、各々の機関の連携により、互いに機能を補完する体制を構築する。
- ・チーム医療を提供するための情報共有システムの整備
  - －異なる機関に所属する多職種が適宜、患者に関する情報を共有できる体制を構築する。

## 3)効率的な医療提供のための多職種連携

- ・連携拠点に配置された介護支援専門員の資格を持つ看護師等と医療ソーシャルワーカーが、地域の医療・福祉・保健資源の機能等を把握し、地域包括支援センター等と連携しながら、様々な支援を包括的かつ継続的に提供するよう関係機関に働きかけを行う。

## 4)在宅医療に関する地域住民への普及啓発

- ・在宅医療やそれに従事する職種の機能や役割を広く地域住民に紹介し、地域に浸透させるためのフォーラムや講演会等の開催やパンフレットの発行を通して、在宅医療の普及を図る。

## 5)在宅医療に従事する人材育成

- ・連携拠点のスタッフは、多職種協働による人材育成事業の研修のいずれかに参加し、都道府県リーダーまたは地域リーダーとして、在宅医療に関わる人材の育成に積極的に関与すること。

# (24)金沢市内の在宅医療連携グループ(在宅医療連携拠点)

(能登中部)

## ■あじさい会(事務局:安田医院)

代表者:安田 紀久雄(安田医院) 対象地域:七尾市、中能登町

連携機関:安田医院、公立能登総合病院、恵寿総合病院、なかお内科医院、かじ内科クリニック、藤田医院、グループホーム一青の家、グループホームしあわせの家、なごみの里鹿島、中能登訪問看護ステーション、鹿寿苑、中能登町社会福祉協議会、中能登町地域包括支援センター

(石川中央)

## ■いしかわ921在宅ネットワーク(事務局:金沢赤十字病院)

代表者:西村 元一(金沢赤十字病院) 対象地域:金沢南部地域、野々市市(一部)

連携機関:金沢赤十字病院、北陸病院、さいとう内科医院、福島医院、喜多内科医院、てまり薬局、野々市市地域包括センター、綿谷歯科医院、あんじん金沢、ケアパック石川、訪問看護ステーション泉野、地域包括“いずみの”、ポーレポーレ四十万 他

## ■りくつなケアネット金澤(事務局:金沢西病院)

代表者:洞庭 賢一(県医師会) 対象地域:金沢駅西地区

連携機関:若狭豊(わかさ内科クリニック)、黒瀬亮太(金沢ホームケアクリニック)、竹田康男(竹田内科クリニック)、松本弘昭(金沢社会保険病院)、斎藤典才(城北病院)、菊地勤(金沢西病院)、古屋久美子(訪問看護ステーションよつ葉金沢)、岡田謙(米澤病院)

## ■金沢元町在宅医療を考える会(事務局:近藤クリニック)

代表者:近藤 邦夫(県医師会) 対象地区:金沢元町地区

連携機関:岡田博司(岡田内科クリニック)、越野慶隆(もりやま越野病院)、駒井清暢(医王病院)、芝延行(芝クリニック太陽丘)

## ■白山麓・鶴来在宅医療連携協議会(事務局:公立つるぎ病院)

代表者:島田 敏實(公立つるぎ病院) 対象地区:白山麓地域・鶴来地区

連携機関:公立つるぎ病院、新村病院、鶴来地区内診療所、白山鶴来訪問看護ステーション、吉野谷診療所、河内うらた医院、白山診療所、白山ろく訪問看護ステーション、その他施設関係者各施設代表者

# (25)在宅医療連携拠点事業の実施により把握された課題

■白山麓・鶴来在宅医療連携協議会(事務局:公立つるぎ病院)  
代表者:島田 敏實(公立つるぎ病院)  
対象地区:白山麓地域・鶴来地区

■金沢南在宅医療推進会議(事務局:金沢赤十字病院)  
代表者:西村 元一(金沢赤十字病院)  
対象地域:金沢南部地域、野々市市(一部)

## 〈連携に関する課題〉

- 鶴来地区サービス連携会議を発足したが、今後活動していくためには在宅に対する意識の普及啓発と、「顔の見える関係」の構築が必要である。
- 夜間、休日、出張等不在時など、一人医師体制では限界があり、診診連携、病診連携の推進とネットワークの構築が必要である。(医療機関同士の連携)
- 訪問看護ステーションの看護師が病院医師と連携をもちにくく、通院患者の診療内容がわかりにくい。(職種間の連携)

## 〈情報共有に関する課題〉

- 病診連携のため、白山麓地域において紙ベースのカルテの共有を開始したが、今後、全地域において電子カルテなど、更新等が容易にできるシステムについて検討する必要がある。

## 〈普及啓発に関する課題〉

- 「在宅終末期」のあり方に関して、地域の人や家族など社会的理解を求めていく必要がある。
- 医療依存度が高い人で在宅を希望する人が増えているが、ショートステイを受け入れる施設が少なくなり、在宅医療に不安を感じることで、在宅を諦める患者もいる。

## 〈連携に関する課題〉

- 非医療職のケアマネージャーと医療職のコミュニケーションが取りづらいなど、医療と介護の連携が不足している。
- 主治医との連携不足(大病院、診療所それぞれ)など、医療機関同士の連携が必要である。
- 医師と歯科医師など、医療職種間の連携体制の構築が必要である。
- 在宅医療患者の病院への受け入れが、24時間体制であればよい。

## 〈情報共有に関する課題〉

- 情報共有ツールがなく、情報共有を行うシステムの構築が必要である。

## 〈普及啓発に関する課題〉

- 在宅医療への薬局の関わりがまだ少ない。
- 口腔ケアが肺炎予防であることなど、知識啓発の不足
- 地域住民の方が、在宅医療について積極的に関与し、自己決定できるよう支援が必要である。

# (26)四日市市「在宅医療支援病床確保(モデル)事業」について

## 1. 事業の概要

四日市市が、モデル事業に協力してもらえる医療機関を募り、協力医療機関が、在宅主治医からの依頼により入院を受け入れ、必要な医療の提供を行った場合、受け入れを行った医療機関に対して市から定額の補助(入院1日当たり14,000円)を行うもの。

※事業対象となる例:肺炎により発熱、食欲低下により全身状態悪化(生命に関わる程ではないが)、このままでは脱水症状、安静による運動機能低下等がおこり、在宅でのQOL(生活の質)の低下が予測される場合など。

## 2. 利用対象者

在宅主治医が入院治療(急性期病院以外への入院)が必要と判断した四日市市内に住民票を有する在宅患者

## 3. 対象医療機関

市内的一般病床を有する病院・診療所のうち、事業に協力する医療機関(6か所)

## 4. 利用期間 1回につき14日間以内

## 5. 利用者の費用負担 通常の入院と同様

## 6. 事業開始 平成25年8月1日

# (27)福井県坂井地区広域連合の事例

## 坂井地区における在宅ケア体制づくり

介護保険者(行政)が中心となる在宅ケア体制の構築(医療・介護事業者、大学による)

- ① 介護保険者(行政)が坂井地区医師会のノウハウを活用し、  
医療も含めた在宅サービスをワンストップで調整
- ② 坂井地区のすべての医療・介護事業者が参画

### ◎『坂井地区在宅ケア将来モデル推進協議会』を立ち上げ事業を推進

#### 協議会メンバー

坂井地区的医師会・歯科医師会・薬剤師会の役員、  
ネットワークさかい(介護事業者団体)の役員、  
東京大学、福井大学、  
福井県、あわら市・坂井市、坂井地区広域連合

在宅ケア体制構築に関わる機関数 134機関  
在宅医療対応診療所: 26機関 病院: 7機関  
歯科診療所: 17機関 調剤薬局: 5機関  
訪問看護ステーション: 7機関 訪問介護事業所: 17機関  
居宅介護支援事業所: 30機関  
介護保険施設: 19機関(特養: 11 老健: 5 介護療養型  
医療施設: 3) 消防・救急機関: 6機関  
坂井地区的在宅サービス利用者数 約3,500人

(1) 在宅主治医をカバーする副主治医選定ルールと病院によるバックアップ体制を組み合わせた在宅医療システムの構築

○医師会所属のコーディネーターが副主治医を選定 ○病診連携

(2) 「顔の見える多職種連携会議」を設置し、地域包括支援センター単位での医療・介護連携を強化  
○顔の見える多職種連携カンファレンス開催 ○検討部会

(3) 市民が自発的に在宅ケアを学ぶための普及啓発

○在宅ケア出前講座 ○住民啓発ツール開発 ○市民集会開催

(4) 医療・介護の多職種間で活用可能な坂井地区統一の患者記録様式の利用  
○坂井地区情報連携シート ○ITを活用した患者情報共有ツール

# (28)坂井地区における在宅ケア体制のイメージ図

介護保険事業計画において、  
包括ケア体制の整備方針を明記



坂井市・あわら市・広域連合

【ワンストップ窓口】  
在宅ケアの総合相談対応



介護老人保健施設等

シートステイの充実

居宅介護支援事業所

事業所連携等により  
在宅ケア体制を強化

訪問看護ステーション  
(小規模事業所)

訪問看護ステーション  
(大規模事業所)

顔の見える多職種連携  
カンファレンスなどにより、  
医療介護従事者  
相互の顔の見える  
関係づくりを強化



多職種の情報共有  
システムを構築



地域単位での在宅ケア普及、  
患者・家族交流等を実施

坂井地区医師会

在宅診療所  
(副主治医)

在宅診療所  
(主治医)

急性期・回復期病院

坂井地区の7病院

急変時の受入れ、  
高度な治療・検査など  
在宅医療を後方支援

歯科診療所

専門職スタッフとの  
連携により在宅療養  
環境を向上

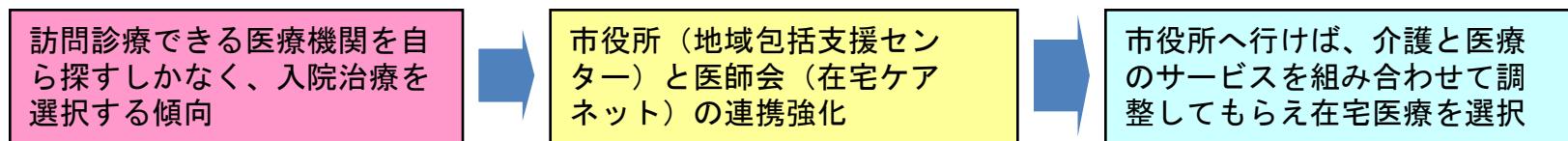


調剤薬局

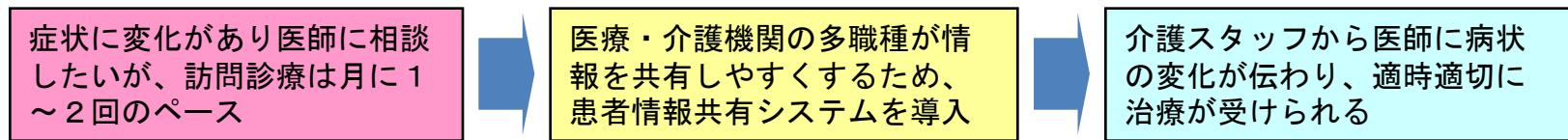
栄養士会

# (29)在宅ケア体制の構築と市民が受けるメリット(坂井地区広域連合)

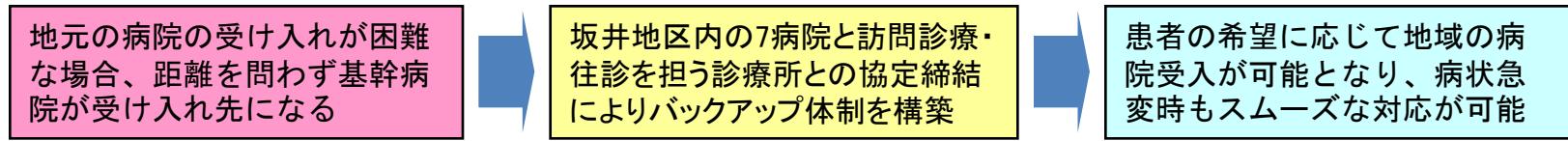
## ① 医師会と行政の連携



## ② 医療機関と介護事業所の連携



## ③ 診療所と病院の連携



# (30)坂井地区における在宅ケア推進体制

坂井地区在宅ケア将来モデル推進協議会

在宅ケア体制構築の推進方策について進捗管理・調整・指示を行う。

事務局:福井県、坂井地区広域連合

## 顔の見える多職種連携会議

地域包括支援センター単位(3か所)で、坂井地区在宅ケア将来モデルを支える医療・介護相互の連携強化を図るとともに、地域包括ケアの実現に向けた地域ごとの課題抽出・対応策を実行する。

(構成機関)

坂井地区医師会、坂井地区歯科医師会、県薬剤師会坂井支部、県管理栄養士会、ネットワークさかい、ケアマネSAKAI、社協、地域包括支援センター、あわら市、坂井市

事務局:坂井地区広域連合 支援:坂井健康福祉センター

## 住民啓発実施チーム

地域の在宅ケア状況や市町単位の医療・介護データの分析にもとづく健康づくり活動の紹介、在宅ケアに関する不安の解消など、住民が在宅ケアについて自発的に学び・理解を深める普及啓発活動を推進する。

事務局:あわら市・坂井市・坂井地区広域連合 支援:坂井健康福祉センター

# (31)坂井地区における「顔の見える多職種連携会議」

## 顔の見える多職種連携会議

- 地域の在宅医療に関する多職種(病院関係者・介護従事者等も含む)が一堂に会する場を設定  
顔の見える多職種連携カンファレンス
  - 第1回 平成24年12月2日(日)
  - 第2回 平成25年2月24日(日)

⇒「顔の見える関係」から「顔の向こうが側が見える関係」へ、さらに「顔を通り超えて信頼できる関係」へ
- 「医療・介護連携強化」「生活支援・住民協働」「災害時ケア体制」各検討部会を開催

## 医療・介護連携強化検討部会

- 在宅ケアにおける連携体制の強化
  - ・坂井地区版訪問看護活用ハンドブック作成

## 生活支援・住民協働検討部会

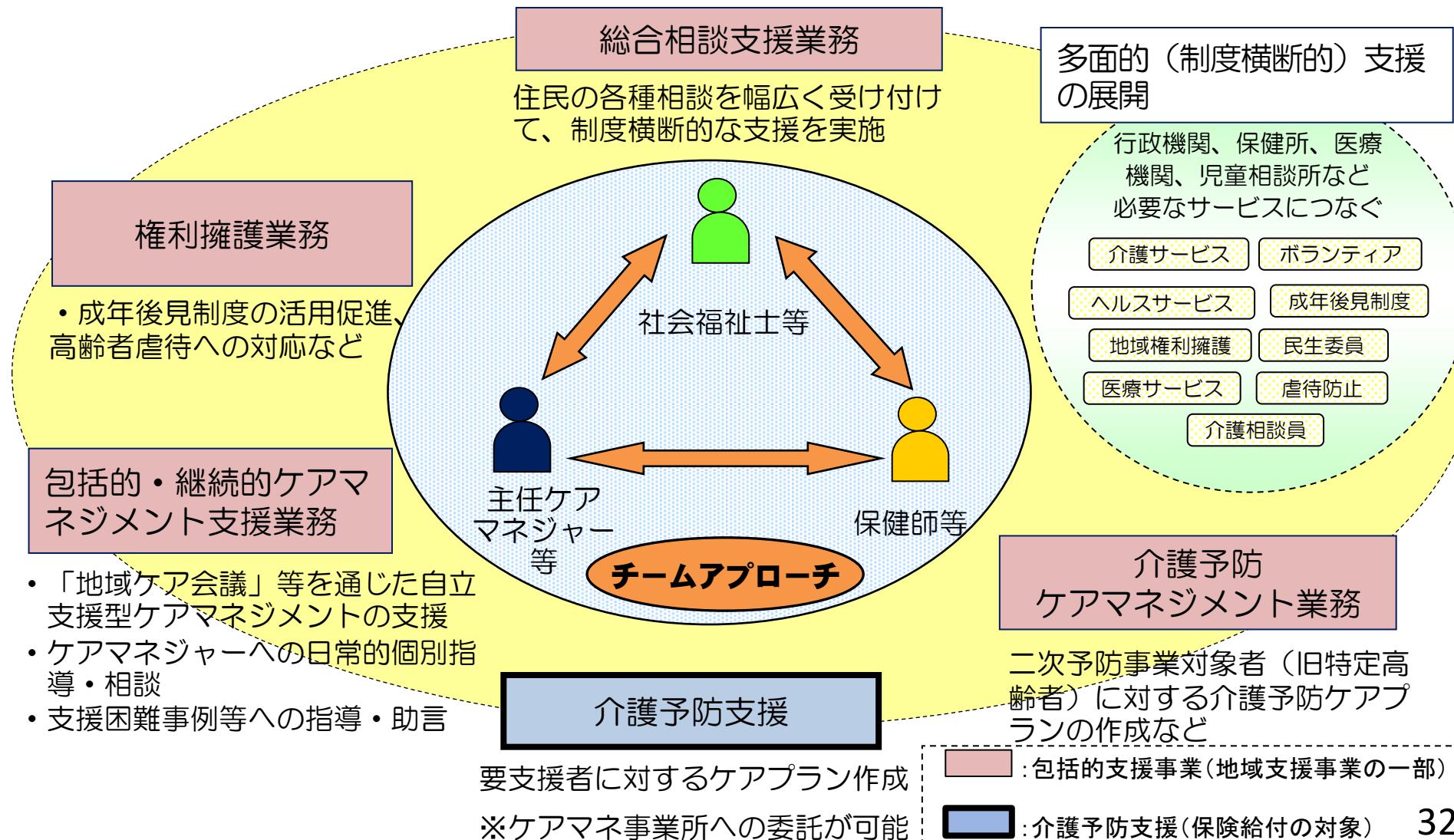
- 高齢者世帯への見守りを兼ねた先進的サービスの普及・拡大
  - ・地域ネットワークづくり、インフォーマルケアの活用

## 災害時ケア体制検討部会

- 災害が発生した場合にも在宅療養中の方が安全・安心に生活が継続できる体制を検討
  - ・災害時在家医療備品整備 衛星電話、緊急用人工蘇生機、足踏み式吸引器など
  - ・亘理郡災害医療支援検証会議

# (32) 地域包括支援センターについて

- 地域包括支援センターは、総合相談、成年後見制度の活用促進などの権利擁護、介護支援専門員への指導・助言などの包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防支援などの業務を担っており、全国に4,328か所(金沢市19か所)存在している。(H24年4月末)
- 平成24年度から、包括的・継続的ケアマネジメント支援の充実のため、個別事例の検討を行う「地域ケア会議」を通知に位置づけ、保健医療等の多職種協働によるケアマネジメント支援等を行っている。



### (33)「地域ケア会議」について

○地域ケア会議は、

- ・多職種の第三者による専門的視点を交えて、ケアマネジメントの質の向上を図り、
- ・また、個別ケースの課題分析等の積み重ねにより、地域課題を把握し、
- ・地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる、  
地域包括ケアシステムの実現に向けたツール。

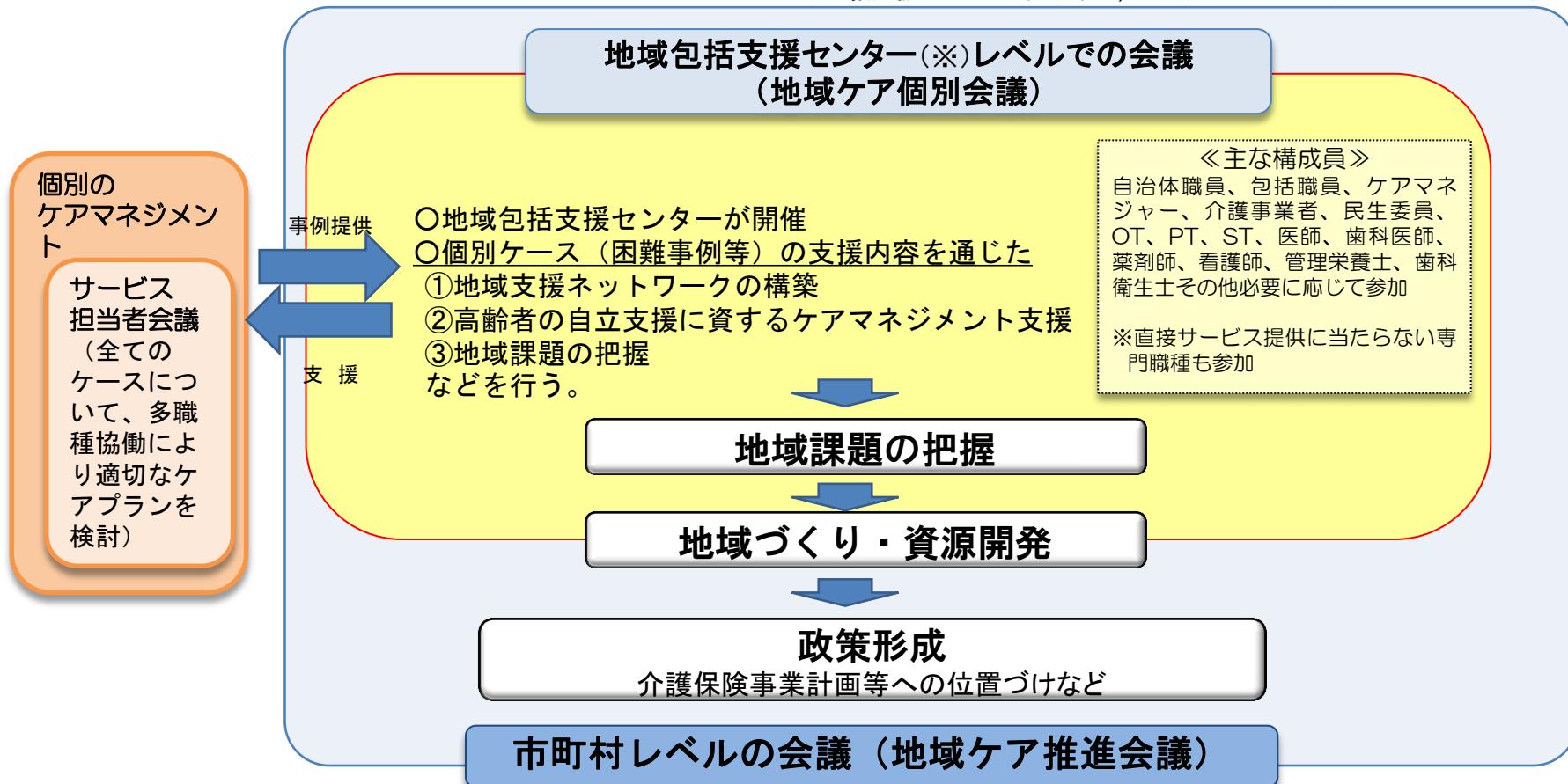
○個別ケースを検討する「地域ケア個別会議」は、市町村内の圏域単位での地域包括支援センターが開催。

一方、地域づくりや政策形成等につなげる「地域ケア推進会議」は市町村レベルで開催。

○平成24年度から本格的に推進を開始。

○平成24年6月現在、1,202保険者で実施されているが、その主催者、会議の内容、参加者等は様々であり、個別ケースの検討を基本としている会議は多くない現状にある。

※地域包括支援センターの箇所数:4,224ヶ所(センター・ブランチ・サブセンター合計7,173ヶ所)



# (34)「地域ケア会議」の機能について

機能

具体的な内容

規模・範囲・構造

## 個別ケースの検討

## 地域課題の検討

地域包括  
ケアシステムの  
実現による  
**地域住民の  
安心・安全と  
QOL向上**

個別課題  
解決機能

ネットワーク  
構築機能

地域課題  
発見機能

地域づくり・  
資源開発  
機能

政策  
形成  
機能

- 地域包括支援ネットワークの構築
- 自立支援に資するケアマネジメントの普及と関係者の共通認識
- 住民との情報共有
- 課題の優先度の判断
- 連携・協働の準備と調整

- 潜在ニーズの顕在化
  - ・サービス資源に関する課題
  - ・ケア提供者の質に関する課題
  - ・利用者、住民等の課題 等
- 顕在ニーズ相互の関連づけ

- 需要に見合ったサービスの基盤整備
- 事業化、施策化
- 介護保険事業計画等への位置づけ
- 国・都道府県への提案

- 自立支援に資するケアマネジメントの支援
  - 支援困難事例等に関する相談・助言
- ※自立支援に資するケアマネジメントとサービス提供の最適な手法を蓄積
- ※参加者の資質向上と関係職種の連携促進  
→サービス担当者会議の充実

- 有効な課題解決方法の確立と普遍化
- 関係機関の役割分担
- 社会資源の調整
- 新たな資源開発の検討、地域づくり

自助・互助・共助・  
公助を組み合わせた  
地域のケア体制  
を整備

個別事例ごとに開催

検討結果が個別支援に  
フィードバックされる

日常生活圏域ごとに開催

市町村・地域全体で開催

個別事例の課題解決を  
蓄積することにより、  
地域課題が明らかになり、  
普遍化に役立つ

市町村レベルの検討が円滑に進む  
よう、圏域内の課題を整理する

地域の関係者の連携を強化するとともに、  
住民ニーズとケア資源の現状を共有し、  
市町村レベルの対策を協議する

# (35)金沢市地域包括支援センターの一覧

管轄	センター名	電話番号	主任ケアマネ	保健師等	社会福祉士	ケアマネ	人数	所在地	担当地域(地区民生委員 児童委員協議会担当地域)	委託法人名
元町	1 きしかわ	257-7878	1	1	1	1	4	岸川町ほ5	森本	社会福祉法人 北伸福祉会
	2 ふくひさ	257-1323	1	1	1	1	4	福久町ワ1-1	千坂、小坂	医療法人社団 福久会
	3 かすが	253-4165	1	1	1	1	4	鳴和1-1-10	浅野、森山、夕日寺	医療法人社団 仁智会
	4 おおてまち	263-5517	1	1	1	2	5	大手町9-1	松ヶ枝、此花、瓢箪、馬場	医療法人社団 博仁会
	5 さくらまち	222-5722	1	1	1	1	4	桜町24-30	木材、味噌蔵	医療法人社団 金沢
	6 たがみ	231-8025	1	1	1	1	4	田上本町カ45-1	犀川、湯涌、浅川	医療法人 十全会
	たがみブランチ 第二金沢朱鷺の苑	229-3737				1		上辰巳町10字211-1		社会福祉法人 北伸福祉会
駅西	7 もろえ	293-5084	1	1	1	1	4	沖町ハ15	諸江、浅野川、川北	社団法人 全国社会保険協会連合会
	8 くらつき	237-8063	1	1	1	1	4	鞍月東1-8-2	鞍月、粟崎、大野、金石	医療法人社団 映寿会
	9 えきにしほんまち	233-1873	1	1	1	1	4	駅西本町6-15-41	戸板、大徳	医療法人社団 博友会
	10 ひろおか	234-2129	1	1	1	1	4	広岡2-1-7	長町、長土堀、芳斎、長田、西	社会福祉法人 北伸福祉会
	11 かみあらや	269-0850	1	1	1	1	4	上荒屋1-39	押野、西南部、三和	社会福祉法人 やすらぎ福祉会
	12 きたづか	240-4604	1	1	1	1	4	北塚町西440	米丸、二塚、安原	社会福祉法人 北伸福祉会
泉野	13 とびうめ	231-3377	1	1	2	1	5	飛梅町2-1	新豊、小立野	社会医療法人財団 松原愛育会
	14 みづくちしんまち	263-7163	2	1	2	2	7	三口新町1-8-1	十一屋、内川、菊川、崎浦	社会福祉法人 陽風園
	みづくちしんまちブランチ 第三万陽苑	280-6785			1			三小牛町24字3-1		社会福祉法人 陽風園
	15 ながさか	280-5111	1	1	1	1	4	泉野出町1-22-26	泉野、長坂台	医療法人 積仁会
	16 いづみの	259-0522	1	1	2	2	6	泉野町6-15-5	野町、中村、弥生、新神田	公益財団法人 金沢市福祉サービス公社
	17 ありまつ	242-5510	1	1	1	1	4	有松5-2-24	三馬、米泉	医療法人社団 中央会
	18 やましな	241-8165	1	2	1	2	6	山科町午40-1	富樫、伏見台	社会福祉法人 洋裕会
	19 まがえ	298-6964	1	1	1	1	4	馬替2-124-1	額、扇台、四十万	特定医療法人 扇翔会

# (36)介護保険サービス指定基準条例 独自基準条文

【金沢市介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の入所定員、人員、設備及び運営に関する基準を定める条例  
(平成24年金沢市条例第50号)】

## ○多職種連携の担い手となる人材の育成（研修）

（勤務体制の確保等）

### 第30条（略）

2（略）

3 指定介護老人福祉施設は、従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。

4 指定介護老人福祉施設は、前項の研修には次に掲げる事項を含めるものとする。

(1)※法第5条第3項に規定する施策の包括的な推進に資するための、本市、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者、地域住民等の活動に関する知識及びこれらの者との連携に関する事項

#### ※ 介護保険法第5条第3項

「国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。」

# (37)金沢市医師会地域医療連携システム(ハートネットホスピタル)

## ハートネットホスピタルとは(平成25年9月運用開始)

- ・病院とクリニック、医師とコメディカル(訪問看護、居宅介護事業所、薬局等)がスムーズに連携するための情報共有システムであり、施設間で患者の情報を共有することで、質の高い医療及び介護を提供することを目的としている。

## システムについて

- ・株式会社エスイーシーが提供する「ID-Link」(パッケージソフト)を使用
- ・このシステムは、全国でも地方の中核病院を中心として、50程度の導入事例があり、金沢大学附属病院においても「たまひめネット」として導入されている。
- ・URLは、公開しない。また、ログインには電子証明が必要である。

## 利用施設のメリット

- ・患者を中心にして、連携している医療従事者が分かり、訪問日の違う職種がどのような行為を行ったかをリアルタイムに共有できる。
- ・過去のデータを時系列に並べて、分かりやすく参照できる。
- ・外出先等でも情報を参照できる。

## 患者のメリット

- ・患者からは、このシステムによる情報共有の同意をとることが前提である。
- ・このシステムを利用してことで、病院とクリニックの連携、かかりつけ医と看護師、ケアマネジャー等の連携がスムーズになり、質の高い医療及び介護を受けることができる。
- ・救急搬送された際には、搬送先で情報を閲覧してもらえる場合がある。

## システムへの参加資格等

- ・病院、診療所以外の職種については、医師から情報を共有する対象と認められないと情報共有はできない。そのため、ケアマネジャーの単独参加はできない。
- ・記入する情報をどこまで書き込むかは、担当ドクターの判断となり、統一的なフォーマットのようなものはない。

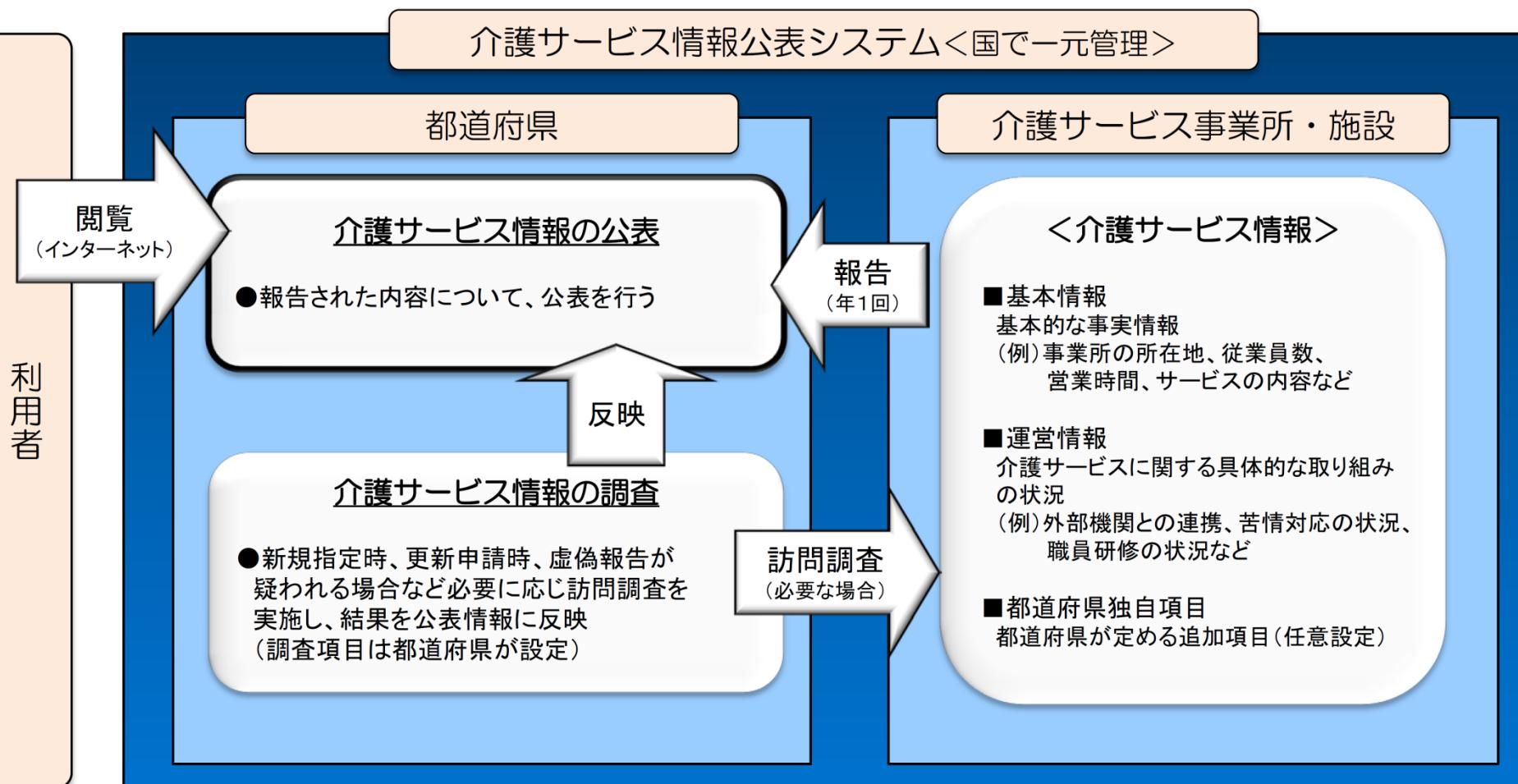
# (38)介護サービス情報公表制度について

## 【趣旨】

- 利用者が介護サービスや事業所・施設を比較・検討して適切に選ぶための情報を都道府県が公表する。

## 【ポイント】

- 介護サービス事業所は年一回直近の介護サービス情報を都道府県に報告する。
- 都道府県は事業所から報告された内容についてインターネットで公表を行う。また、都道府県は報告内容に対する調査が必要と認める場合、事業所に対して訪問調査を行うことができる。（都道府県は調査にかかる指針を定める）



# (39)介護サービス情報公表システムについて

介護サービス情報公表制度は、介護サービスを利用しようとしている方が事業所選択を支援することを目的として、日本全国の約17万か所の「介護サービス事業所」の情報を、都道府県がインターネット等により公表する制度。

<http://www.kaigokensaku.jp/17/>

石川県 **介護事業所検索**  
介護サービス情報公表システム 文字サイズの変更 中 大 最大

全国版トップ > 石川県 前のページに戻る

▶ 介護保険について

▶ このホームページの使い方

▶ アンケート

▶ 全国トップへ戻る

地図 から探す 

サービス から探す 

その他 の探し方 

わたしたちが ご案内いたします! 

延べ:41,553 本日:4 昨日:125

事業所の方はこちら

このページのトップへ

◎リンク・転載等について ◎ご利用上の注意 ◎お問合せ

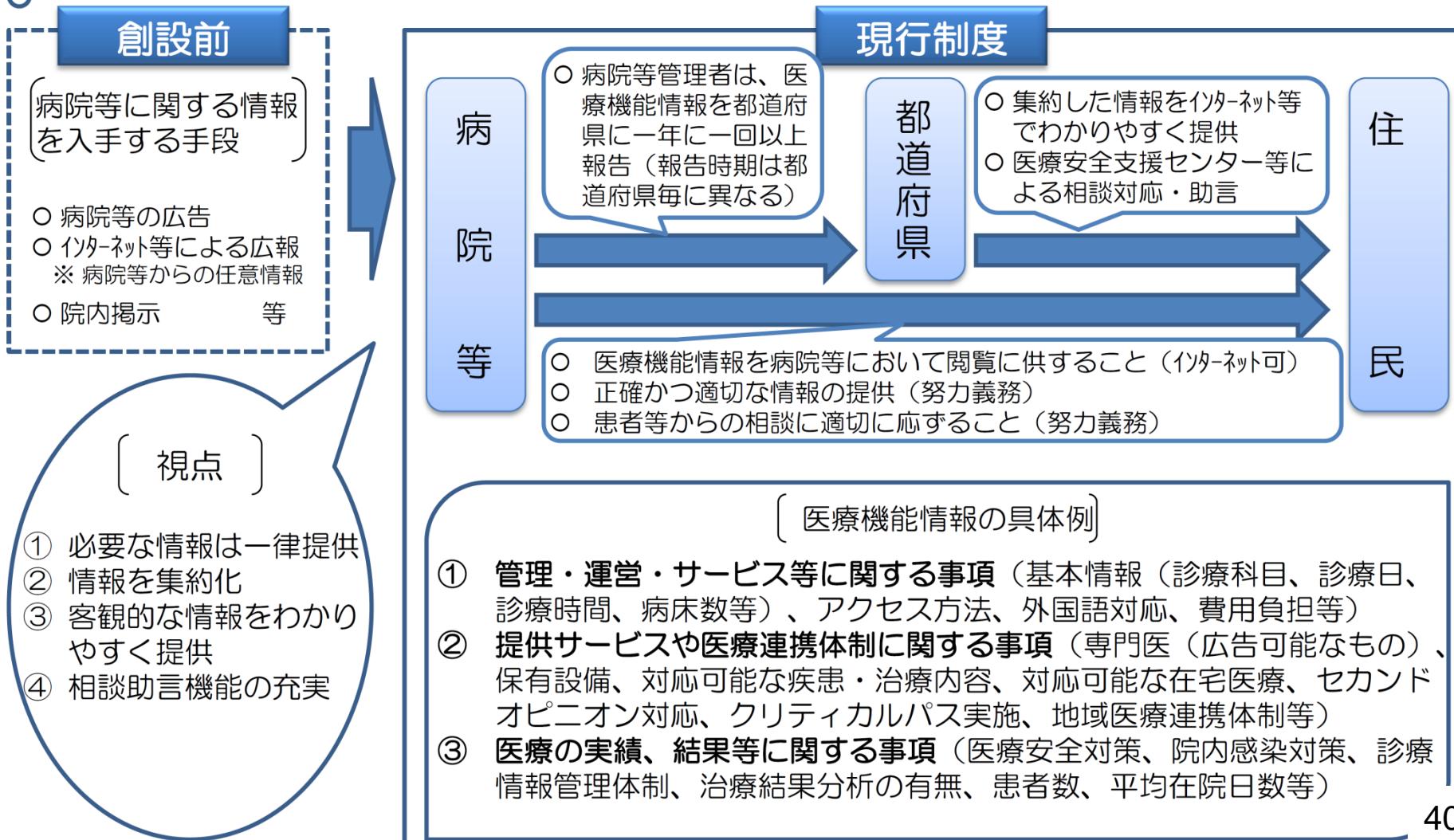
厚生労働省

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

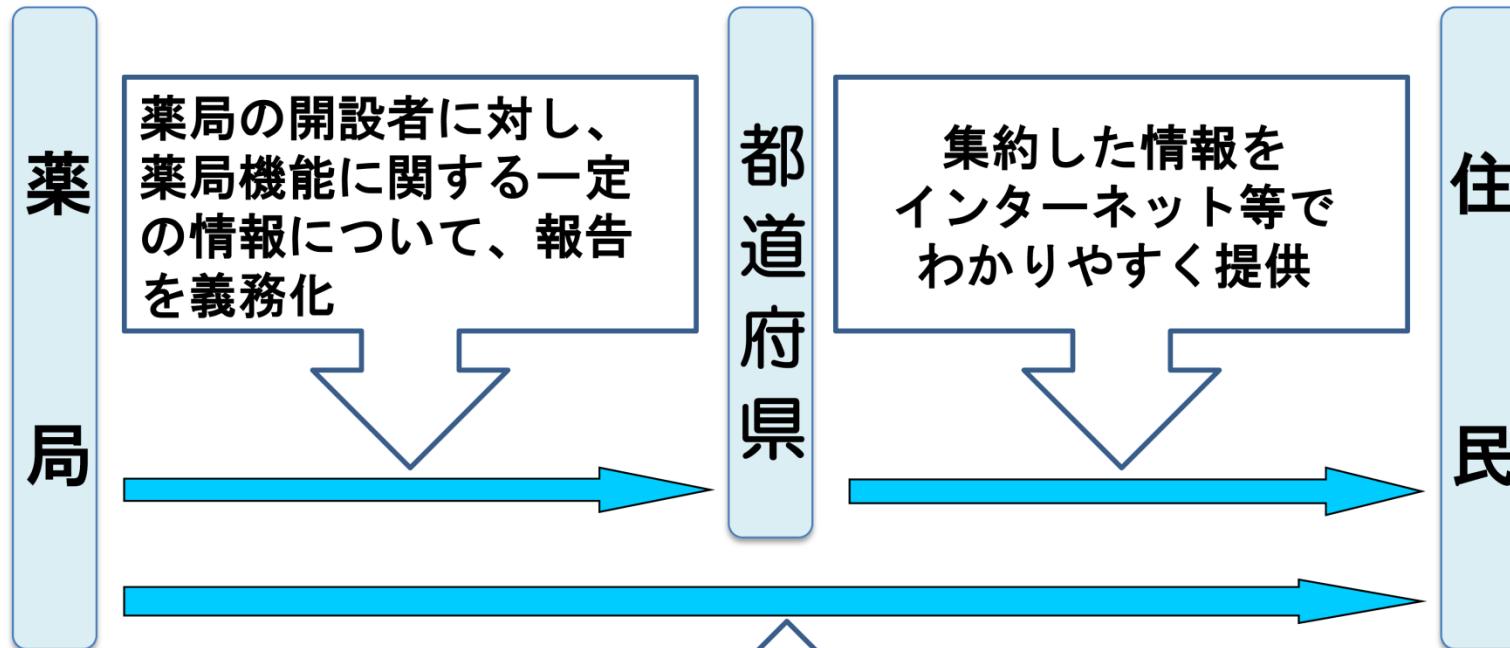
Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.

# (40)医療機能情報提供制度(医療情報ネット)について(H19.4~)

病院等に対して、医療を受ける者が病院等の選択を適切に行うために必要な情報（医療機能情報）について、都道府県への報告を義務付け、都道府県がその情報を集約し、わかりやすく提供する制度（薬局についても同様の制度あり）



## (41)薬局機能情報提供制度について (H19.4~)



- 「一定の情報」は薬局でも閲覧可能
- 正確かつ適切な情報の積極的な提供を行うよう努める責務
- 患者等からの相談に応ずる必要な措置

# (42)石川県医療・薬局機能情報提供システムについて

石川県では、病院、診療所、助産所及び薬局が有する機能に関する情報について、検索機能を有するインターネットシステムで公表することにより、住民や患者による病院等の選択を支援している。

<http://i-search.pref.ishikawa.jp/>

石川県医療・薬局機能情報提供システム

文字サイズ: 小 中 大

お問い合わせ リンク集



石川県民のみなさまに最適な医療情報を提供します。

お知らせ

2012年05月08日 [【再掲】新規に医療提供施設設を開設された場合や登録情報に変更が生じたなどの場合のお手続きについて（ご案内）](#)

2012年05月08日 [【再掲】ホームページをご覧になる際の注意事項について](#)

過去のお知らせ

医療情報

- 医療機能情報提供制度について [【厚生労働省】（外部リンク）](#)
- 石川災害・救急・周産期医療情報システム [（外部リンク）](#)
- かかりつけ医・薬局を持ちましょう
- 小児救急電話相談

▼お探しのカテゴリーをクリックし、素早く検索！

► クイックサーチ

 こどもの 病気やケガ	 予防接種実施 医療機関	 休日夜間 急患センター	 休日当番医 情報
小児科系の 医療機関を探す	予防接種可能な 医療機関を探す	休日夜間急患 センターの一覧	休日診療している 診療所情報

▼4つのサーチジャンルから、お探しの施設を検索してください。

# (43)金沢市介護サービス事業者一覧について

金沢市では、サービス別に介護サービス事業者名や所在地等を記載した「介護サービス事業者情報」を作成し、インターネットシステムで公表(窓口で紙媒体を配布)することにより、サービス利用者の事業者選択を支援している。

<http://www4.city.kanazawa.lg.jp/23025/list/index.html>

公式ホームページ 金沢市 CITY OF KANAZAWA

文字サイズ 大 中 小

よくある質問 読み上げ・拡大(ホームページ閲覧補助ソフト)

サイトマップ サイト内検索

観光トップへ→

くらしのトップ 防災・安全 届出・税 健康・福祉・子ども 環境・まちづくり ビジネス 市政情報

トップ > 市政 > 介護保険 > 介護保険指定事業者一覧

介護保険指定事業者一覧 印刷用ページ

## 介護保険指定事業者一覧

Get ADOBE READER PDFファイルをご覧になるには、Adobe Readerが必要です。インストールされていない場合は左のアイコンをクリックしてください。無料でダウンロードできます。

平成25年9月1日現在

サービスの種類	
◆介護予防支援	<a href="#">介護予防支援</a>
◆居宅介護支援	<a href="#">居宅介護支援(PDFファイル)</a>
◆在宅サービス	<a href="#">訪問サービス</a>
	<a href="#">訪問介護(PDFファイル)</a>
	<a href="#">訪問入浴介護(PDFファイル)</a>
	<a href="#">訪問看護(PDFファイル)</a>
	<a href="#">訪問リハビリテーション(PDFファイル)</a>
	<a href="#">居宅療養管理指導(PDFファイル)</a>