

## **第4章 第5期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画 策定のためのアンケート調査結果**

---

### **4-5 施設サービス利用者対象**

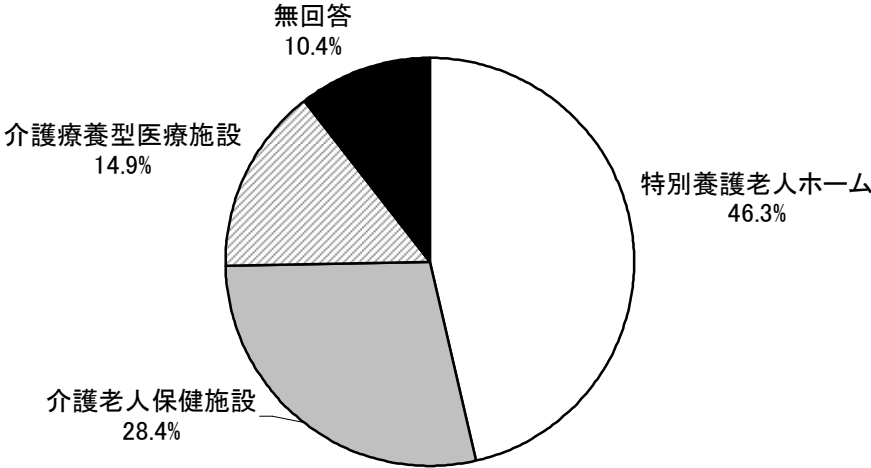


# 1. はじめに、調査の回答者についておたずねします

◆入所されている施設の種類について、あてはまる番号に○をつけてください。

入所されている施設の種類については、「特別養護老人ホーム」が46.3%、「介護老人保健施設」が28.4%、「介護療養型医療施設」が14.9%となっています。

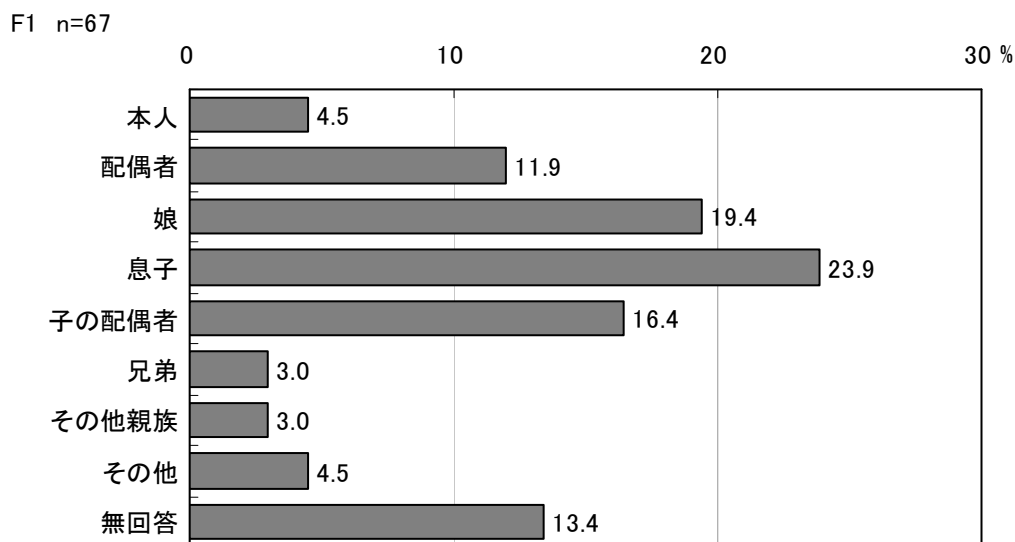
施設の種類 n=67



## 2. あて名ご本人のことをおたずねします

### F1 この調査票はどなたがご記入されますか。(1つに○)

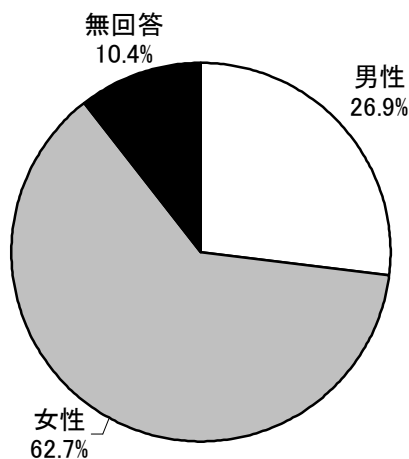
調査票の記入者については、「息子」が23.9%で最も多く、次いで「娘」が19.4%、「子の配偶者」が16.4%となっています。「その他」の回答では、「施設職員」、「特養相談員」があげられています。



### F2 性別は次のうちどれですか。(1つに○)

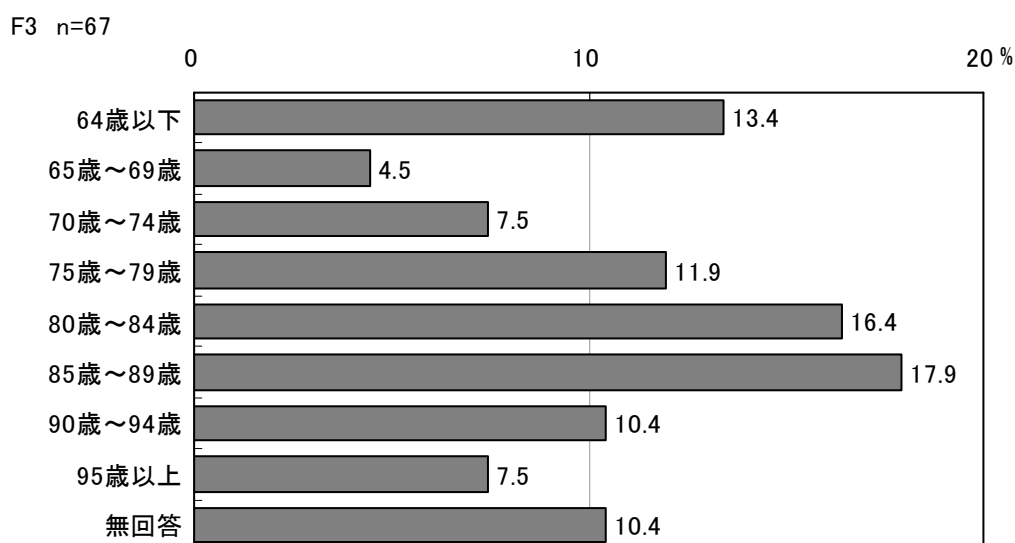
性別については、「女性」が62.7%で大半を占め、「男性」は26.9%となっています。

F2 n=67



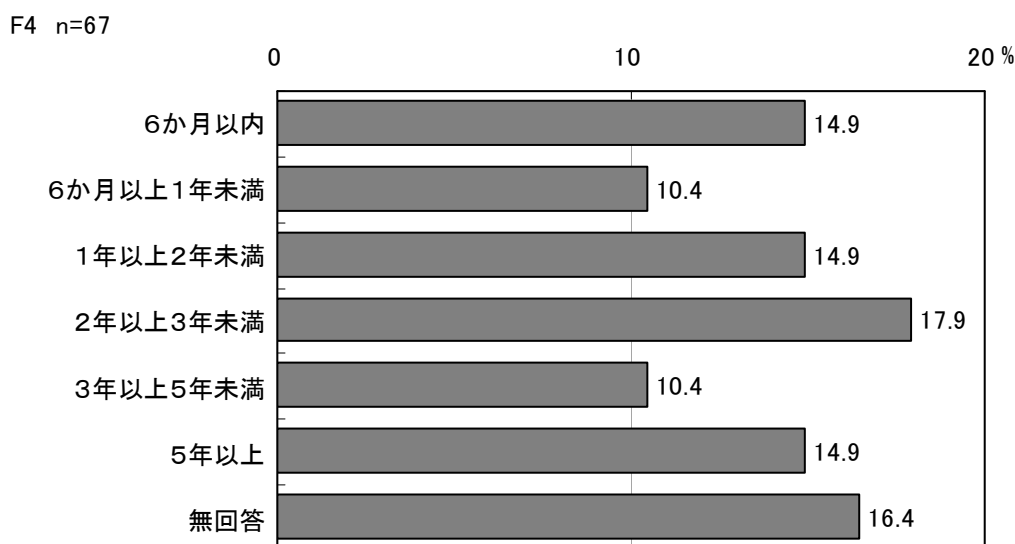
### F 3 年齢は次のうちどれですか。(1つに○)

年齢については、「85歳～89歳」が17.9%で最も多く、次いで「80歳～84歳」が16.4%となっています。



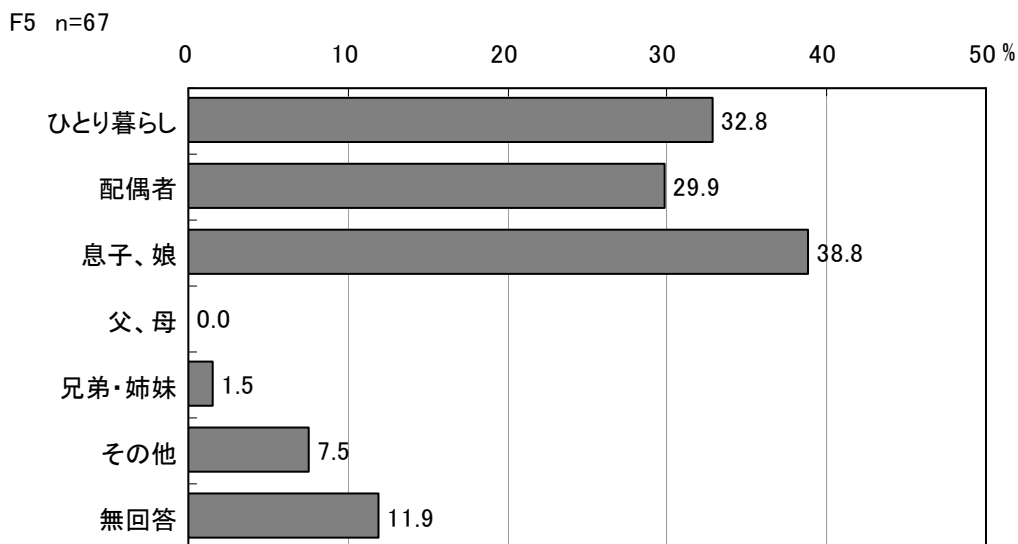
### F 4 施設に入所されてどのくらいですか。(1つに○)

施設の入所期間については、「2年以上3年未満」が17.9%で最も多く、次いで「6か月以内」、「1年以上2年未満」、「5年以上」が14.9%となっています。



## F 5 入所する前に同居していた方はどなたですか。(いくつでも○)

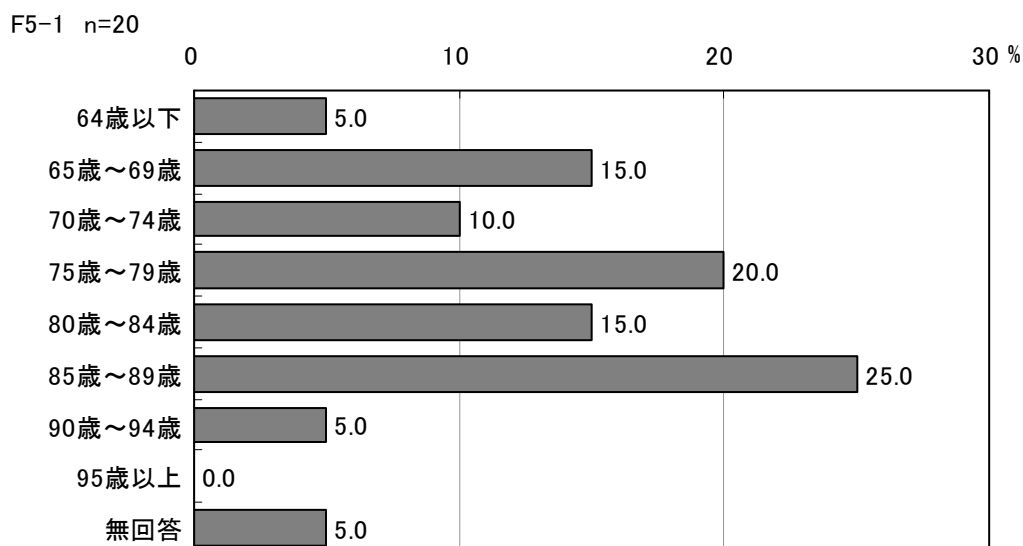
入所する前に同居していた方については、「息子、娘」が38.8%で最も多く、次いで「ひとり暮らし」が32.8%、「配偶者」が29.9%となっています。「その他」の回答では、「孫」、「娘の夫」などがあげられています。



### F 5-1 F 5で「2. 配偶者」と答えた方におたずねします。

#### 配偶者の年齢は次のうちどれですか。(1つに○)

同居していた配偶者の年齢については、「85歳～89歳」が25.0%で最も多く、次いで「75歳～79歳」が20.0%、「65歳～69歳」と「80歳～84歳」が15.0%となっています。

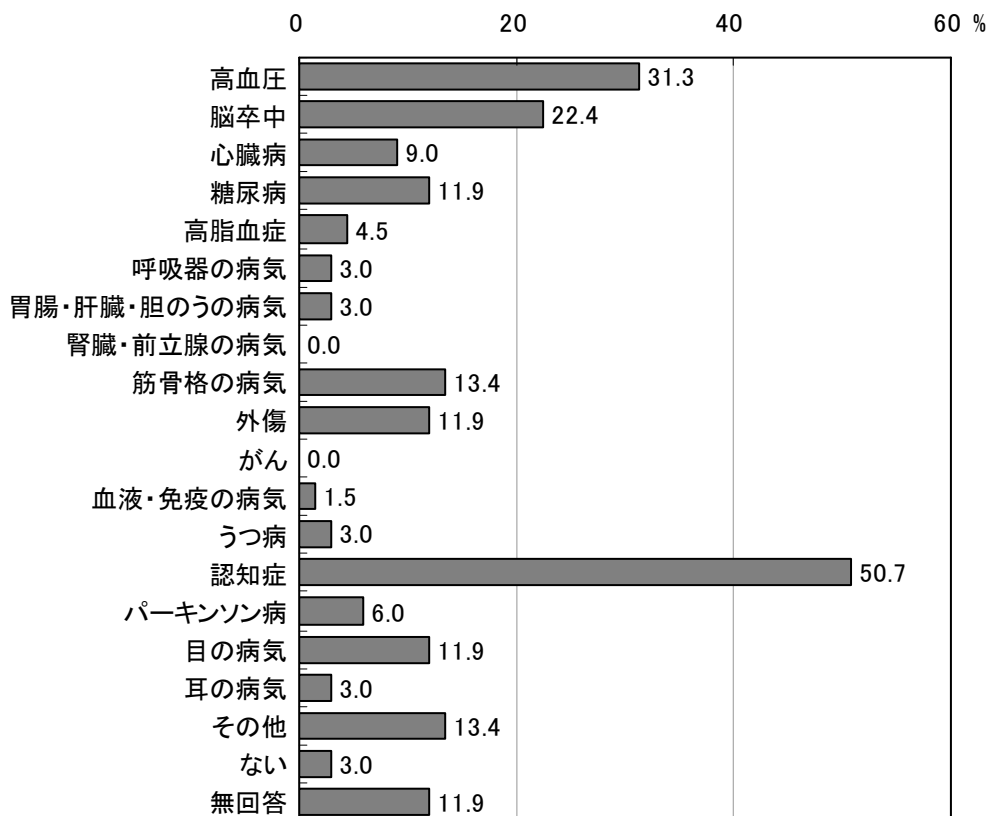


### 3. 医療の状況についておたずねします

問1 あなたは、現在治療中、または、後遺症のある病気はありますか。  
(いくつでも○)

現在治療中、または後遺症のある病気については、「認知症」が 50.7%で半数以上を占めて最も多く、次いで「高血圧」が 31.3%、「脳卒中」が 22.4%となっています。「その他」の回答では、「自立歩行できない」、「脳の病気」、「腰痛」などがあげられています。

問1 n=67

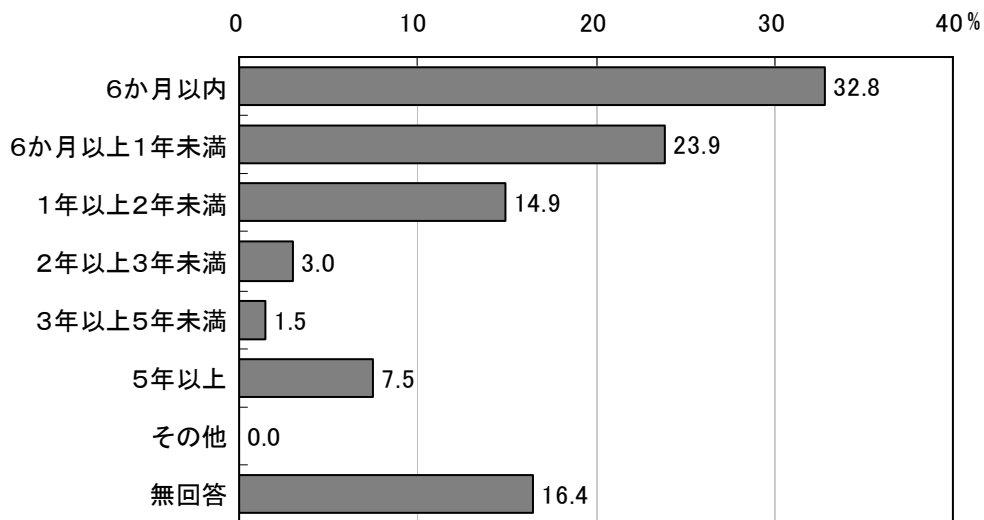


## 4. 現在の施設に入所されるまでのことについておたずねします

### 問2 あて名ご本人が、現在の施設への入所が必要になってから（または希望してから）、現在の施設に入所されるまでの期間はどれくらいでしたか。（1つに〇）

入所までの期間については、「6か月以内」が32.8%で最も多く、次いで「6か月以上1年未満」が23.9%、「1年以上2年未満」が14.9%、一番期間が長い「5年以上」は7.5%となっています。

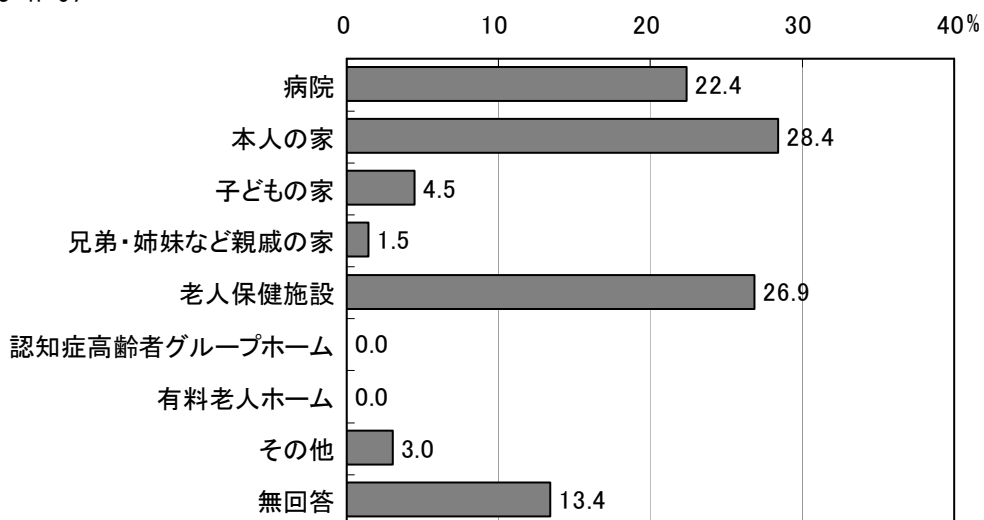
問2 n=67



### 問3 現在の施設に入所される直前の住まい・施設はどこでしたか。（1つに〇）

入所直前の住まいの場については、「本人の家」が28.4%で最も多く、次いで「老人保健施設」が26.9%、「病院」が22.4%となっています。「その他」の回答では、「都営住宅」があげられています。

問3 n=67



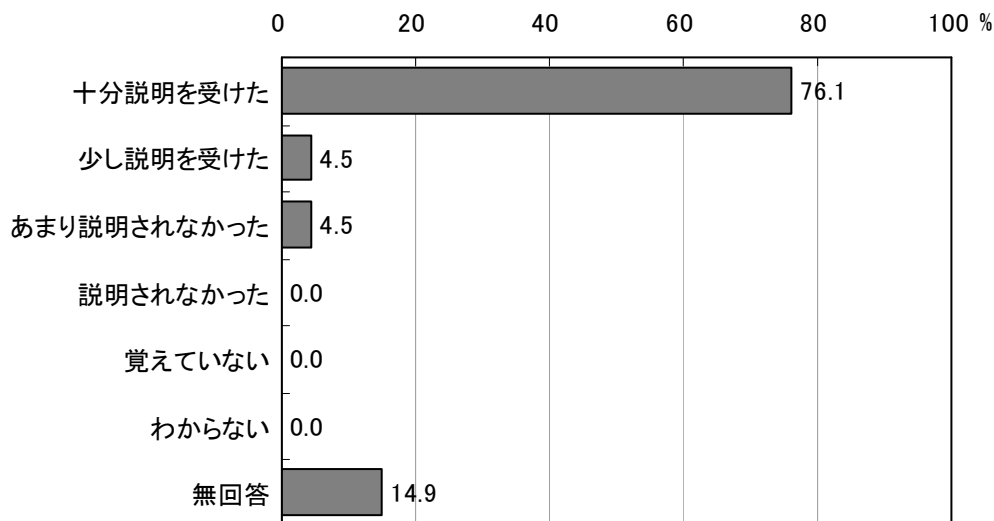


## 5. 施設での生活やサービスについておたずねします

### 問4 入所されるときに施設の運営方針や費用などの重要事項について、説明が行われましたか。(1つに〇)

入所時の重要事項の説明の有無については、「十分説明を受けた」が76.1%で大半を占めており、「少し説明を受けた」と「あまり説明されなかった」は各4.5%となっています。

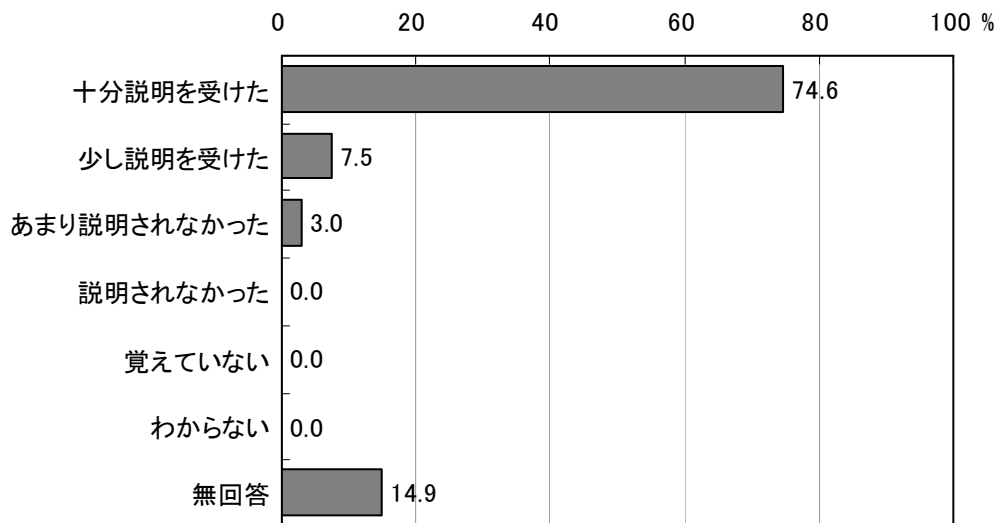
問4 n=67



### 問5 生活するために必要になるサービスなどについて、詳しく説明が行われましたか。(1つに〇)

サービスの説明の有無については、「十分説明を受けた」が74.6%で大半を占めており、「少し説明を受けた」は7.5%、「あまり説明されなかった」は3.0%となっています。

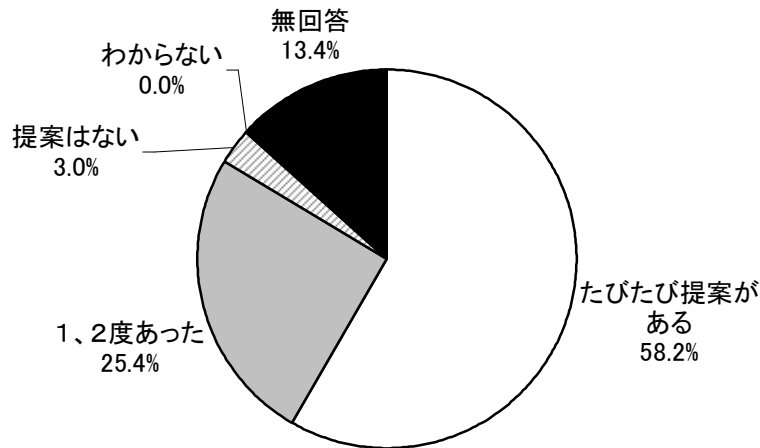
問5 n=67



**問6 施設から、ご本人の体の状況に応じたサービスの提案がありますか。  
(1つに○)**

サービスの提案の有無については、「たびたび提案がある」が58.2%で半数を超えて最も多く、次いで「1、2度あった」が25.4%、「提案はない」が3.0%となっています。

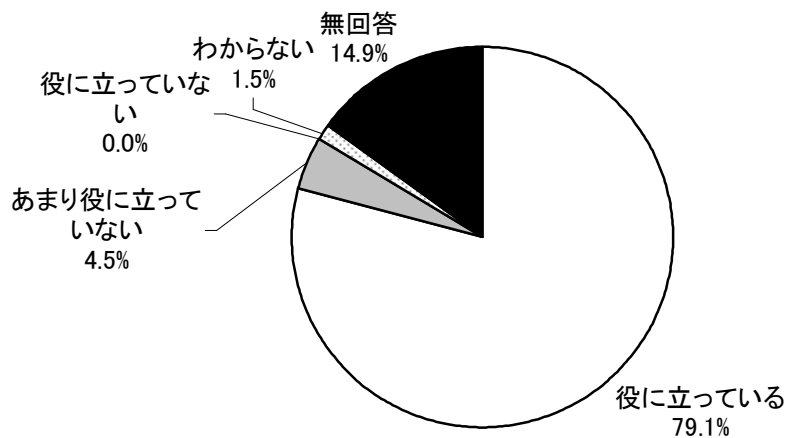
問6 n=67



**問7 施設でのサービスは、ご本人の体の状況の維持や改善に役に立っていると思いますか。(1つに○)**

施設でのサービスが状況の維持・改善に役立っているかについては、「役に立っている」が79.1%で大半を占めており、「あまり役に立っていない」が4.5%、「役に立っていない」は0.0%で皆無となっています。

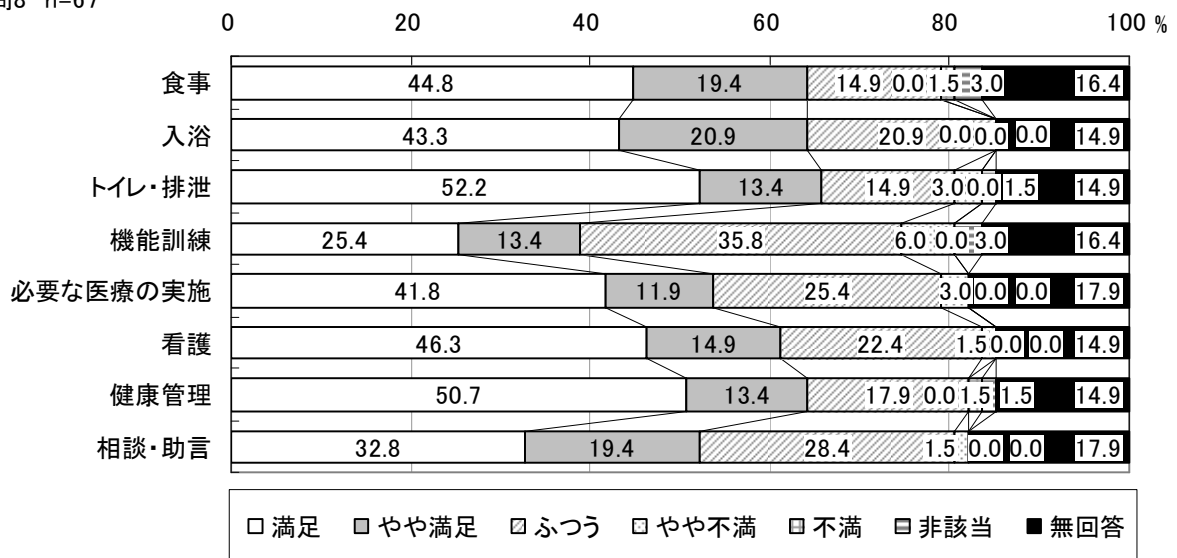
問7 n=67



**問8 サービスの満足度についておたずねします。利用しているサービスには満足していますか。入所している施設が本来提供していないサービスについては、非該当に○をつけてください。(それぞれ1つに○)**

サービスの満足度については、「機能訓練」を除くすべての項目で「満足」と「やや満足」を合わせた“満足”の割合は半数以上となっています。また、「不満」と「やや不満」を合わせた“不満”の割合は、「機能訓練」の6.0%が最大となっています。

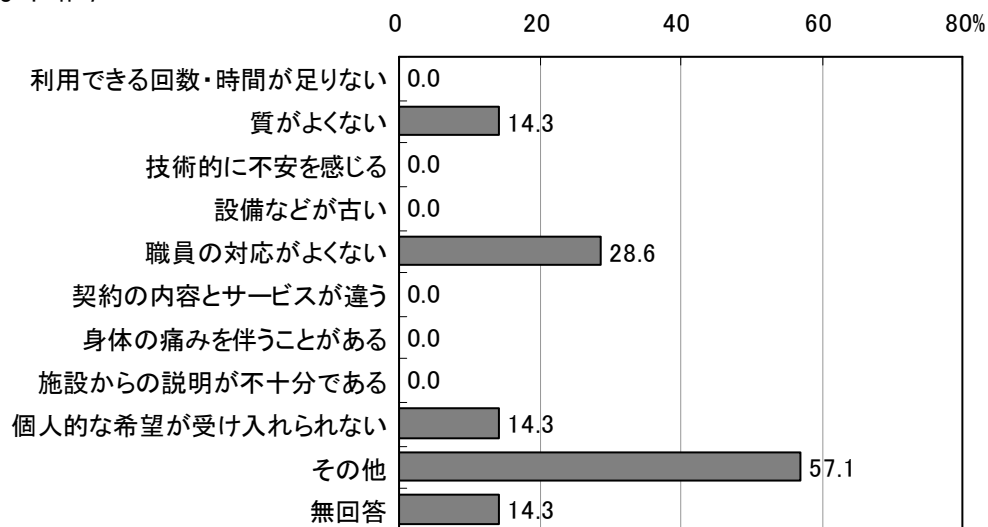
問8 n=67



**問8-1 問8で「やや不満」または「不満」と答えたサービスがある方におたずねします。ご不満である理由はなんですか。(いくつでも○)**

サービスに不満である理由については、「その他」が57.1%で最も多くなっています。また、「職員の対応がよくない」が28.6%、「質がよくない」と「個人的な希望が受け入れられない」がそれぞれ14.3%となっています。「その他」の回答では、「医療管理が不十分」、「老健と比べ特養では介護士や訓練士の数が少ない」、「医療費の老健施設負担」などがあげられています。

問8-1 n=7



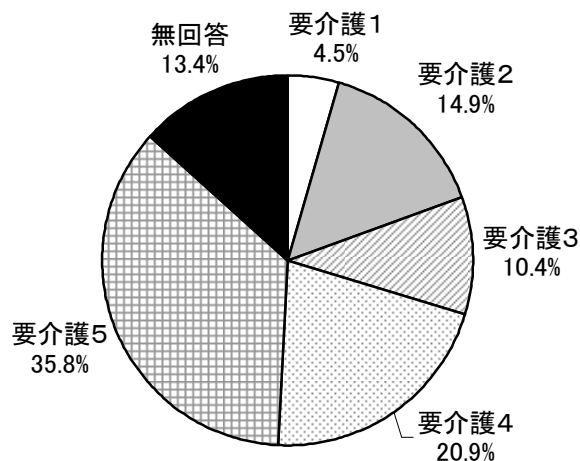
## 6. 介護保険についておたずねします

問9 あて名ご本人の要介護度は次のうちどれですか。(1つに○)

\*現在の要介護度でお答えください。更新申請中などの理由で、結果が出ていない方は、わかっている介護度でお答えください。

要介護度については、「要介護5」が35.8%で最も多く、次いで「要介護4」が20.9%、「要介護2」が14.9%となっています。

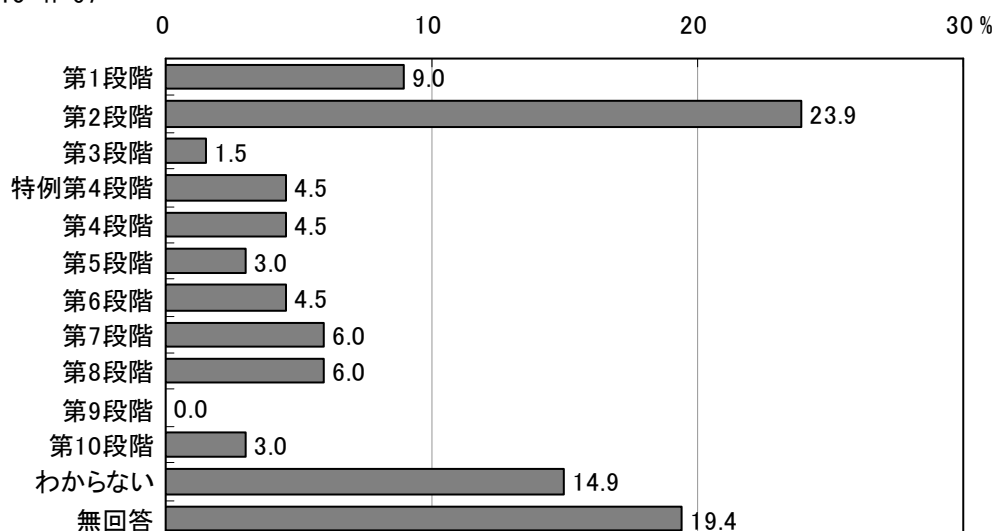
問9 n=67



問10 あなたの介護保険料の保険料段階は次のうちどれですか。(1つに○)

介護保険料・介護保険料段階については、「第2段階」が23.9%で最も多くなっているものの、「わからない」が14.9%となっています。

問10 n=67

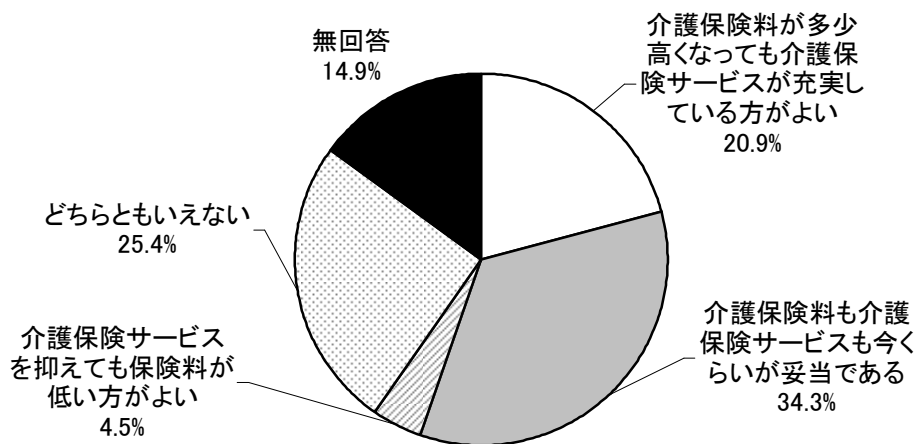


**問11 今後の介護保険サービスと保険料について、あなたの考えに最も近いものは次のうちどれですか。(1つに○)**

介護保険サービスと介護保険料の考えについては、「介護保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である」が34.3%で最も多く、次いで「どちらともいえない」が25.4%、「介護保険料が多少高くなっても介護保険サービスが充実している方がよい」が20.9%となっています。「介護保険サービスを抑えても保険料が低い方がよい」はわずか4.5%となっています。

介護保険料段階別でみると、全体的に「介護保険料も介護保険サービスも今くらいが妥当である」か「どちらともいえない」の割合が多くなる傾向にあり、介護保険料と介護保険料・サービスのバランスの考え方において相関はみられません。

問11 n=67



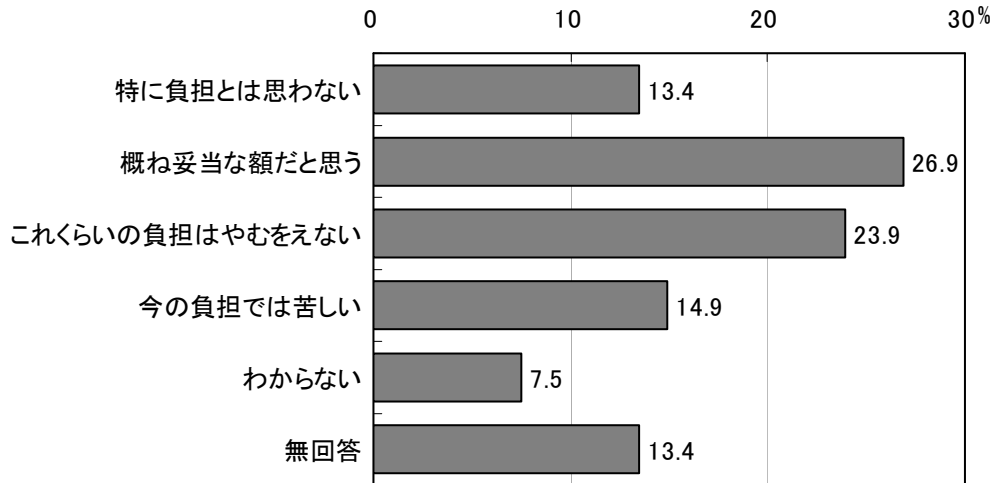
**■介護保険料段階別集計**

	表示: %	n	がよ	がよ	がよ	ど	無
			い	い	い	ち	回
問10 介護保険料	第1段階(年19,400円)	6	16.7	66.7	0.0	16.7	0.0
	第2段階(年19,400円)	16	25.0	50.0	0.0	25.0	0.0
	第3段階(年32,400円)	1	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
	特例第4段階(年37,800円)	3	33.3	33.3	0.0	33.3	0.0
	第4段階(年43,200円)	3	33.3	33.3	0.0	33.3	0.0
	第5段階(年48,600円)	2	0.0	50.0	0.0	50.0	0.0
	第6段階(年54,000円)	3	0.0	66.7	0.0	33.3	0.0
	第7段階(年59,400円)	4	25.0	50.0	0.0	0.0	25.0
	第8段階(年64,800円)	4	75.0	0.0	25.0	0.0	0.0
	第9段階(年75,600円)	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	第10段階(年86,400円)	2	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
	わからない	10	20.0	10.0	10.0	60.0	0.0

**問12 施設利用料月額（限度額）に応じて利用料を負担されていますが、どのようにお考えですか。（1つに○）**

施設利用料の負担については、「概ね妥当な額だと思う」が26.9%で最も多く、次いで「これくらいの負担はやむをえない」が23.9%、「今の負担では苦しい」が14.9%となっています。

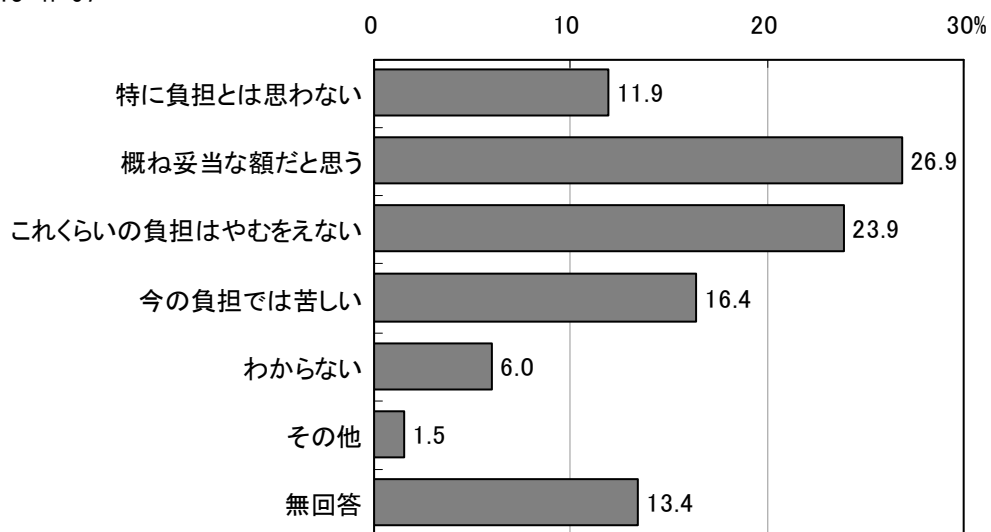
問12 n=67



**問13 居住費と食費の負担については、どのようにお考えですか。（1つに○）**

居住費と食費の負担については、「概ね妥当な額だと思う」が26.9%で最も多く、次いで「これくらいの負担はやむをえない」が23.9%、「今の負担では苦しい」が16.4%となっています。「その他」の回答では、「個室に入居しているが1日2,000円は高い」があげられています。

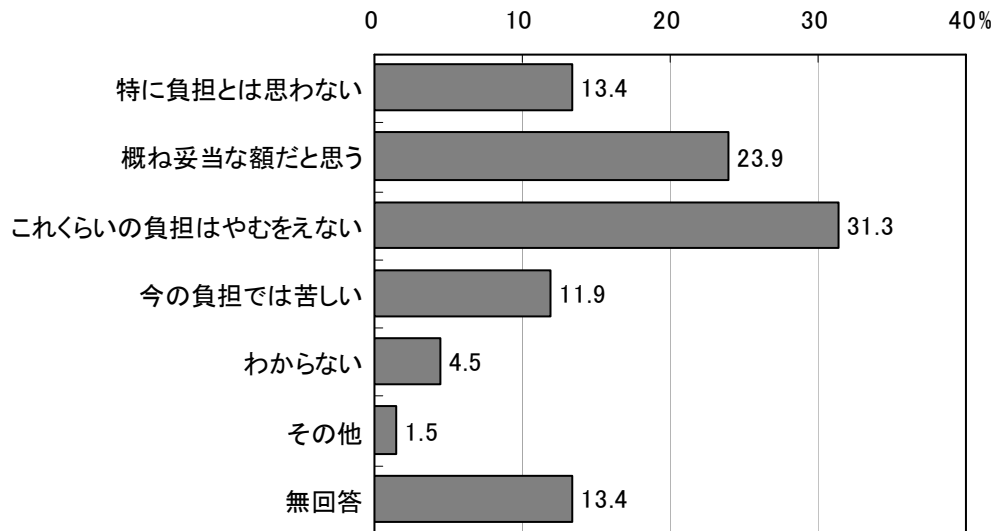
問13 n=67



**問14 利用料以外の日常生活費（消耗品など）の負担については、どのようにお考えですか。（1つに○）**

日常生活費の負担については、「これくらいの負担はやむをえない」が 31.3%で最も多く、次いで「概ね妥当な額だと思う」が 23.9%、「特に負担とは思わない」が 13.4%となっています。

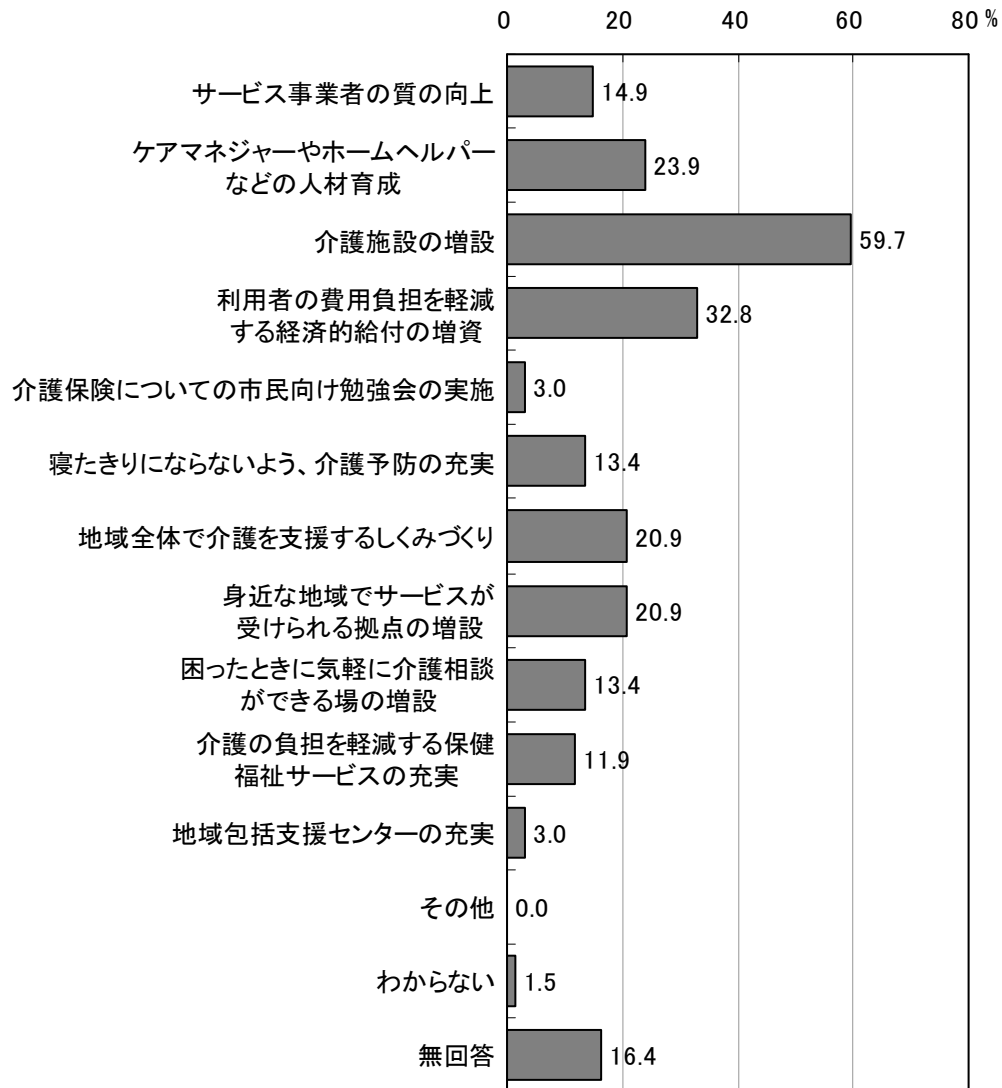
問14 n=67



**問15 「介護保険制度」全体をよりよくするため、市が力を入れるべきことは次のうちどれだと思いますか。（3つまで○）**

介護保険制度全体をよりよくするために市が力を入れるべきことについては、「介護施設の増設」が59.7%で半数以上の割合で最も多く、次いで「利用者の費用負担を軽減する経済的給付の増資」が32.8%、「ケアマネジャーやホームヘルパーなどの人材育成」が23.9%となっています。

問15 n=67

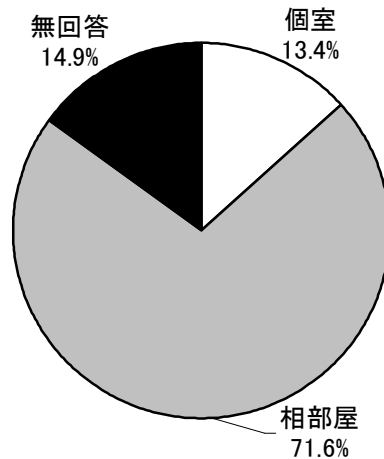




**問16 現在入所中のあなたの部屋の種類についてお答えください。(1つに○)**

部屋の種類については、「相部屋」が71.6%で大半の割合となっており、「個室」は13.4%となっています。

問16 n=67

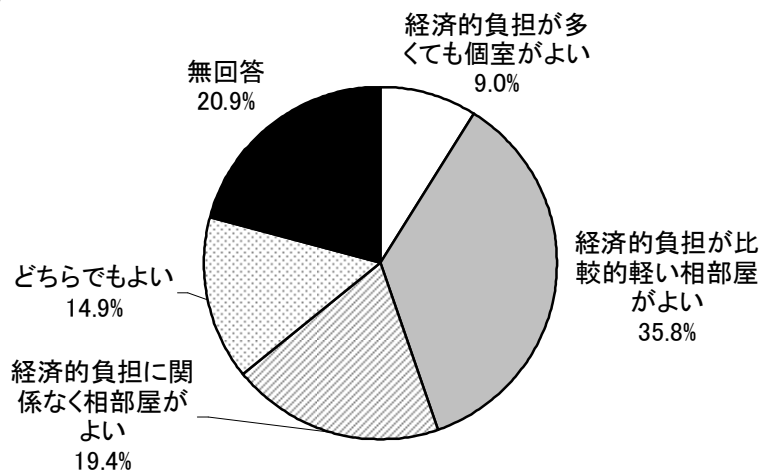


**問17 あなたは今後、どのような部屋で生活したいですか。(1つに○)**

今後の部屋の希望については、「経済的負担が比較的軽い相部屋がよい」が35.8%で最も多く、次いで「経済的負担に関係なく相部屋がよい」が19.4%、「どちらでもよい」が14.9%となっています。

調査票記入者別でみると、ご家族の方は「経済的負担が比較的軽い相部屋がよい」に回答する割合が多くなっています。

問17 n=67



■調査票記入者別集計

		表示：%	ても経済的負担が多い	い的経済的相部屋が比較	なく経済的相部屋に	どちらでもよい	無回答
		n					
調査票記入者 F1	あて名ご本人	3	-	33.3	66.7	-	-
	配偶者	8	12.5	50.0	25.0	-	12.5
	娘	13	7.7	38.5	23.1	23.1	7.7
	息子	16	12.5	37.5	-	31.3	18.8
	娘・息子の配偶者	11	9.1	63.6	27.3	-	-
	兄弟・姉妹	2	-	-	-	50.0	50.0
	その他親族	2	-	-	50.0	50.0	-
	その他	3	33.3	33.3	33.3	-	-

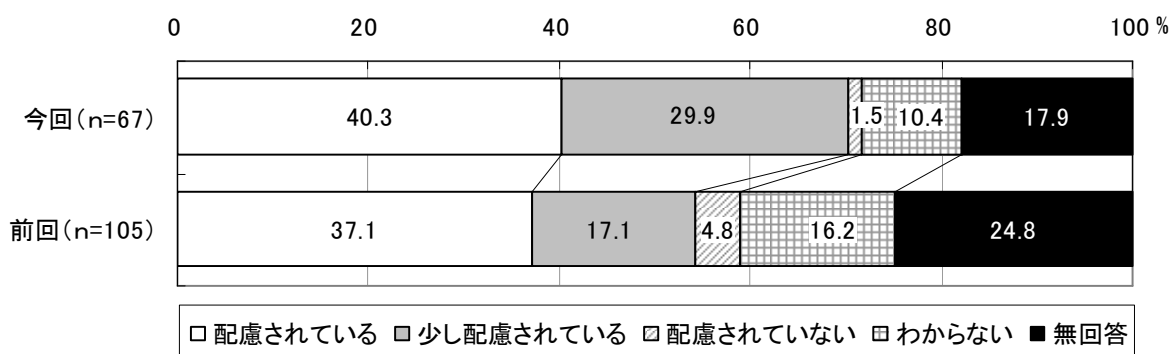
## 7. 高齢者の権利擁護についておたずねします

### 問18 施設ではプライバシーへの配慮がなされていると思いますか。(1つに○)

施設でのプライバシーの配慮については、「配慮されている」が40.3%で最も多く、次いで「少し配慮されている」が29.9%、「わからない」が10.4%となっており、「配慮されていない」は1.5%でわずかとなっています。

前回調査の結果と比較すると、「配慮されている」と「少し配慮されている」の割合は多くなっており、「配慮されていない」の割合は少なくなっています。

問18

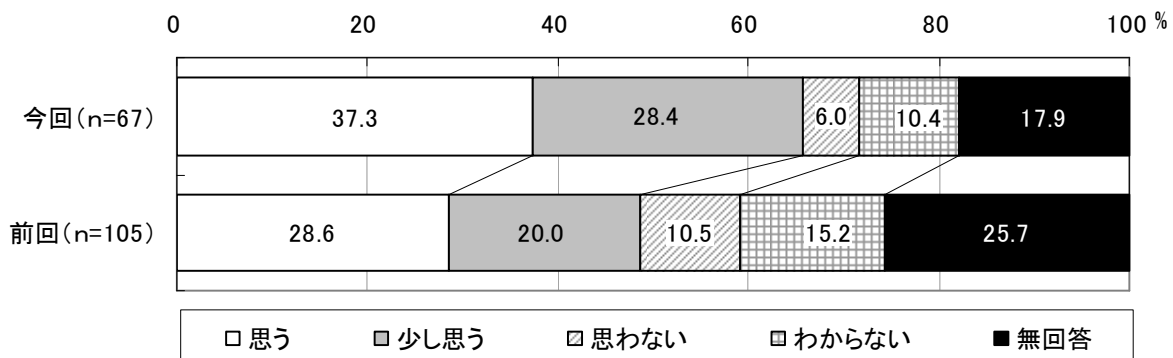


### 問19 施設ではご本人の気持ちや希望が尊重されていると思いますか。(1つに○)

本人の気持ちや希望が尊重されているかについては、「思う」が37.3%で最も多く、次いで「少し思う」が28.4%、「わからない」が10.4%となっており、「思わない」はわずか6.0%となっています。

前回調査の結果と比較すると、「思う」と「少し思う」の割合は大幅に多くなっており、「思わない」の割合は少なくなっています。

問19

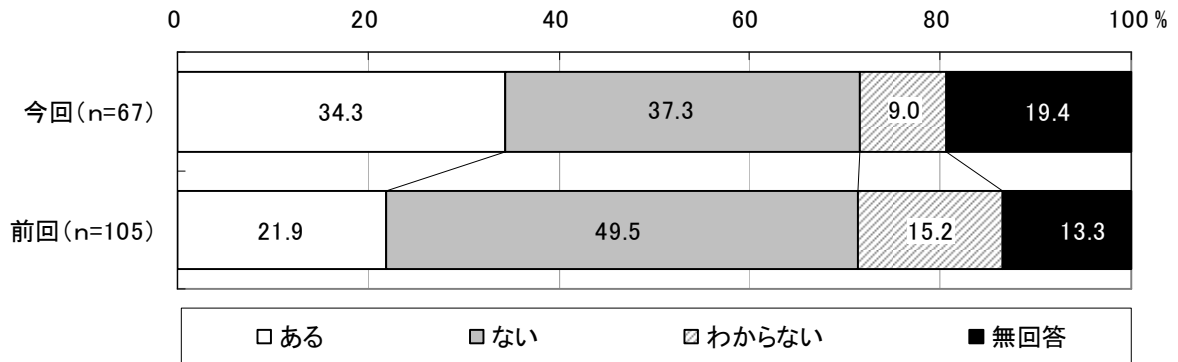


**問20 施設では、ベッドに柵をつける、車いすにベルトで固定するなど、ご本人のからだの動作の制限をすることがありますか。(1つに○)**

からだの動作に制限をすることについては、「ない」が37.3%で最も多くなっているものの、「ある」も34.3%で近い割合となっています。

前回調査の結果と比較すると、「ある」が21.9%から34.3%へ増加しています。

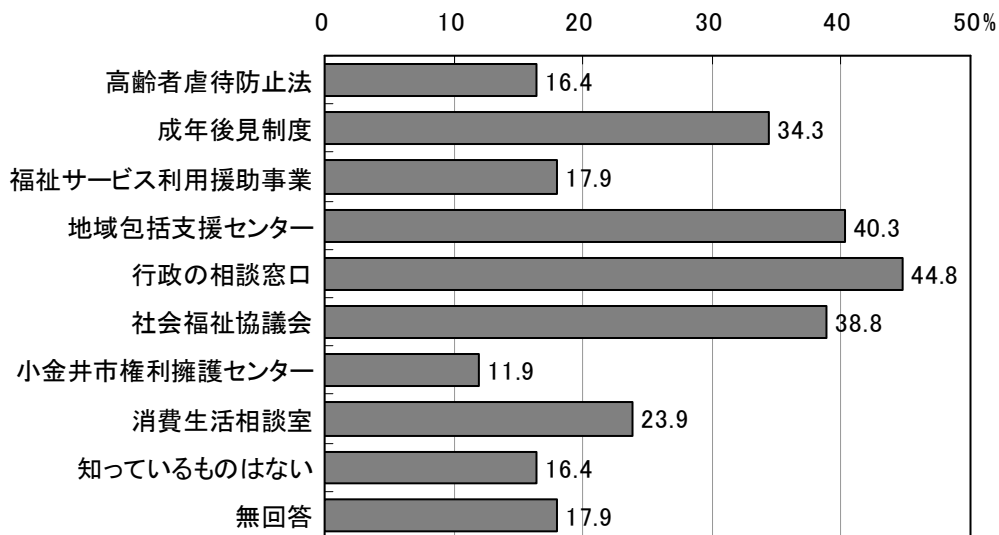
問20



**問21 高齢者の権利や生活を守るための制度や相談窓口として以下のようなものがありますが、あなたの知っているものはありますか。(いくつでも○)**

高齢者の権利などを守る制度や相談窓口の認知状況については、「行政の相談窓口」が44.8%で最も多く、次いで「地域包括支援センター」が40.3%、「社会福祉協議会」が38.8%となっています。「知っているものはない」は16.4%となっています。

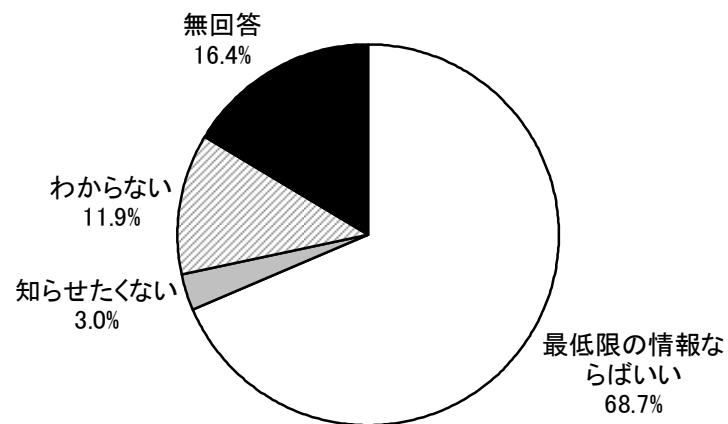
問21 n=67



**問22 災害時に避難を助けたり、避難状況を確認するために、市役所、消防署、警察署や町内会・自治会へ、あなたの住所・氏名・連絡先などを事前に知らせておくことについて、あなたはどのように思いますか。(1つに〇)**

住所・氏名・連絡先などを事前に知らせておくことについては、「最低限の情報ならばいい」が68.7%で大半の割合を占めており、「わからない」が11.9%、「知らせたくない」は3.0%でわずかとなっています。

問22 n=67

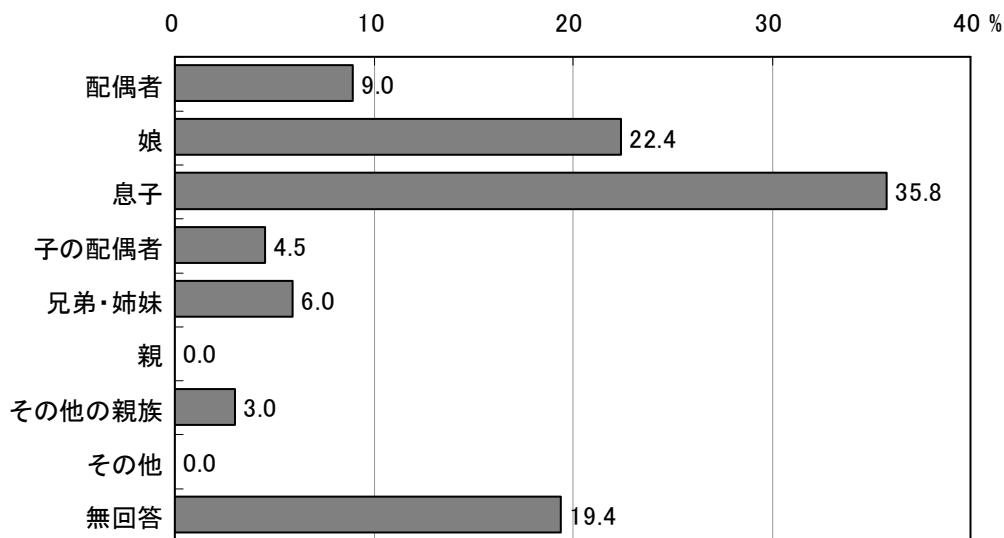


## 8. 家族の状況や意向についておたずねします

### 問23 主たる連絡先は、どなたですか。(1つに〇)

主たる連絡先については、「息子」が 35.8%で最も多く、次いで「娘」が 22.4%、「配偶者」が 9.0%となっています。

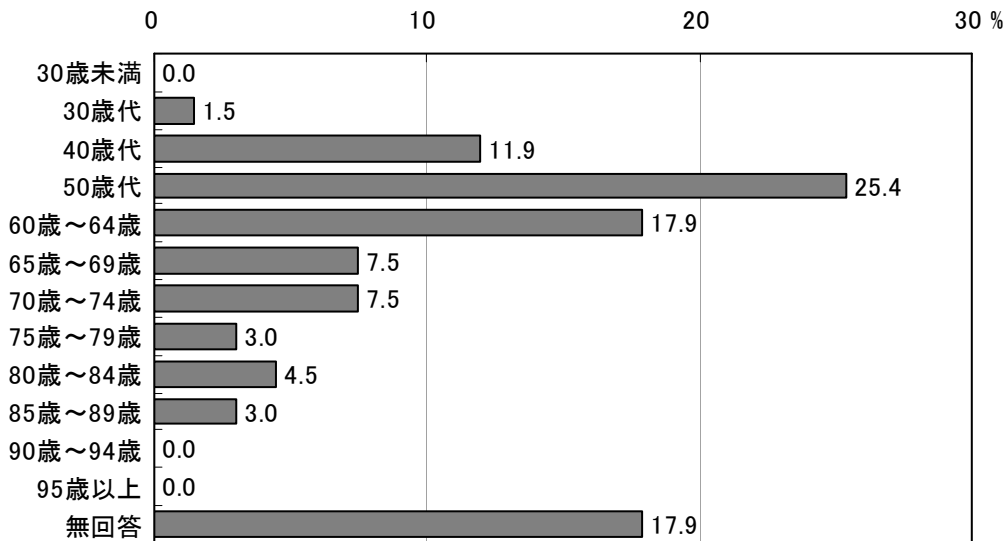
問23 n=67



### 問24 主たる連絡先の方の年齢はおいくつですか。(1つに〇)

主たる連絡先の方の年齢については、「50歳代」が 25.4%で最も多く、次いで「60歳～64歳」が 17.9%、「40歳代」が 11.9%となっています。

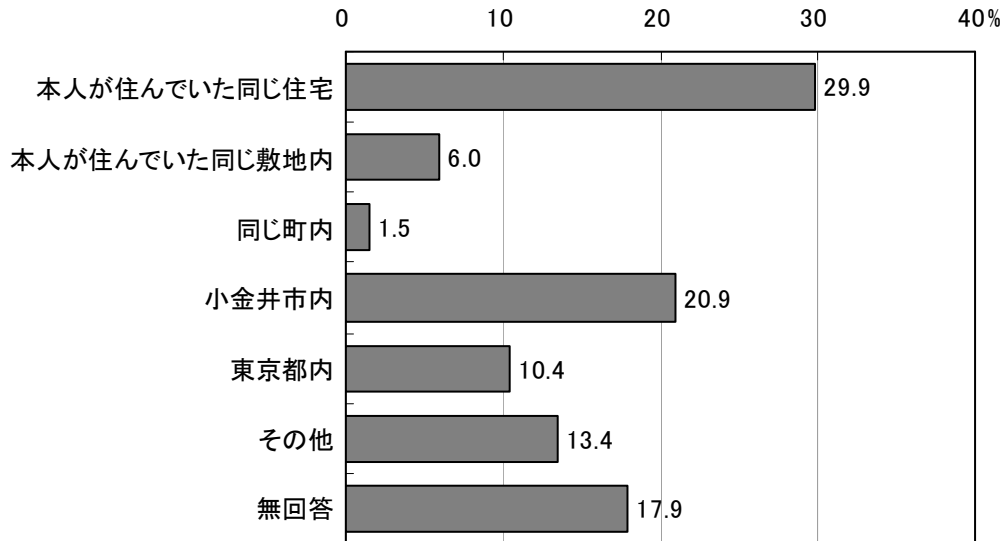
問24 n=67



**問25 主たる連絡先の方はどこに住んでいますか。(1つに○)**

主たる連絡先の方の住まいについては、「本人が住んでいた同じ住宅」が 29.9%で最も多く、次いで「小金井市内」が 20.9%、「その他」が 13.4%となっています。「その他」の回答では、「神奈川県内」、「武蔵野市」、「あきる野市」などがあげられています。

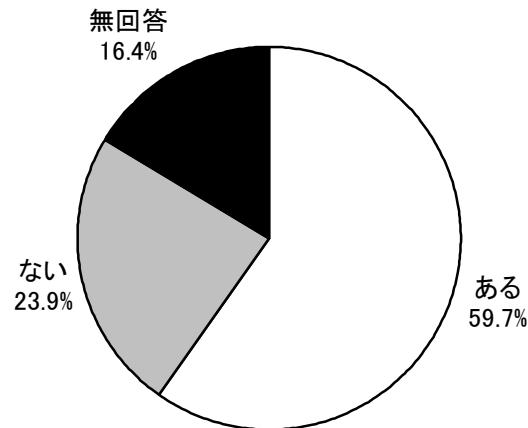
問25 n=67



**問26 ご本人は医師により「認知症」と診断されたことがありますか。(1つに○)**

認知症の診断については、「ある」が 59.7%で半数以上の割合となっており、「ない」は 23.9%となっています。

問26 n=67

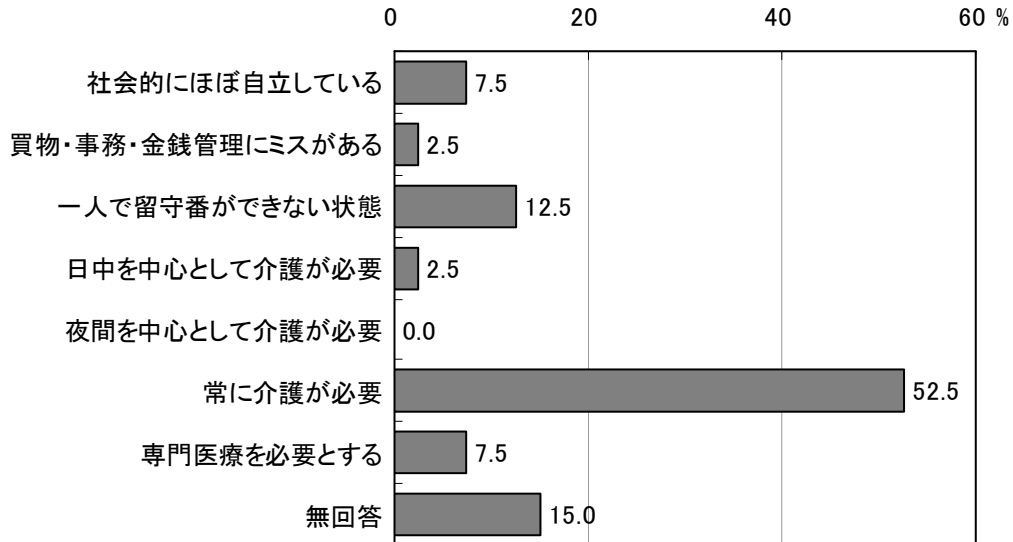


**問 26-1 問 26 で「1. ある」と答えた方におたずねします。**

**日常生活を通じて次のような症状がありますか。(1つに○)**

症状については、「常に介護が必要」が 52.5%で半数を超える割合で最も多く、次いで「一人で留守番ができない状態」が 12.5%、「社会的にほぼ自立している」と「専門医療を必要とする」が 7.5%となっています。

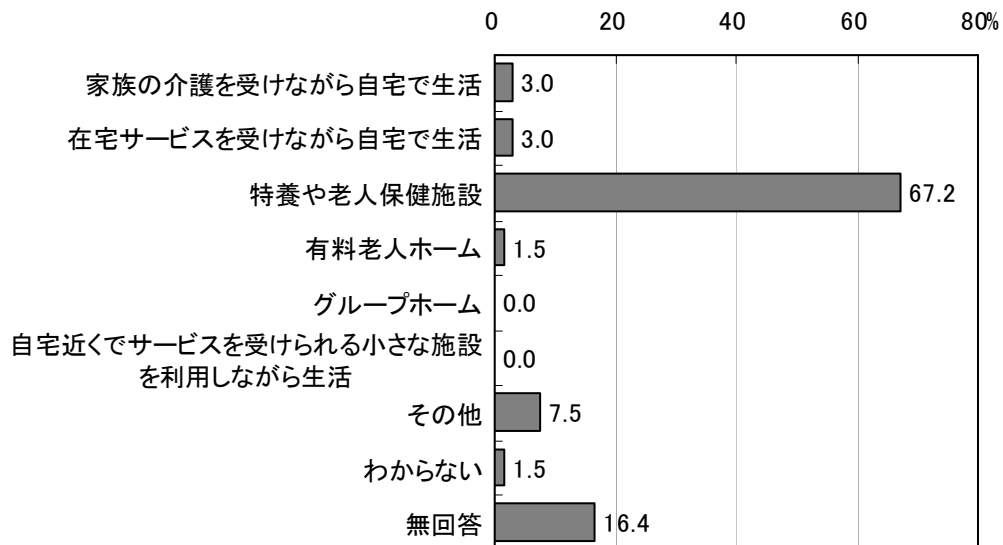
問26-1 n=40



**問27 今後、あて名ご本人がどこで生活するのが良いと考えていますか。(1つに○)**

今後生活するのが良い場所については、「特養や老人保健施設」が 67.2%で突出して多くなっています。「その他」の回答では、「療養型の診療所」、「本人は家に帰りたと言っているが、認知症で高齢であること、施設内で転んで歩行困難のため車椅子生活をしているので、施設で生活する以外は考えられない」などがあげられています。

問27 n=67

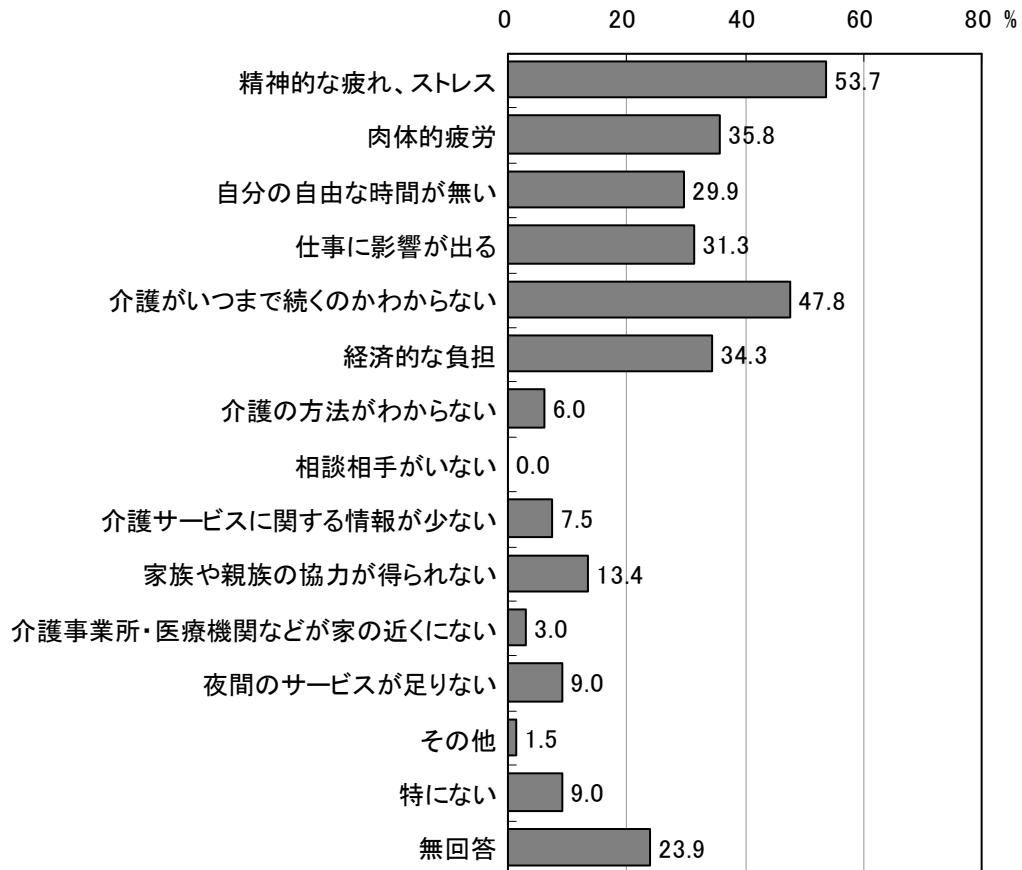




## 問28 介護をしていくうえで、どのようなことに問題がありますか。(いくつでも○)

介護をしていくうえでの問題点については、「精神的な疲れ、ストレス」が53.7%で最も多く、次いで「介護がいつまで続くのかわからない」が47.8%、「肉体的疲労」が35.8%となっています。「その他」の回答では、「特別養護老人ホーム（男性枠）の入所待機が長すぎる。小金井市で利用できる入所枠を増やして欲しい」があげられています。

問28 n=67



## 9. 自由回答

**問29** 介護者が感じている介護の問題、経済的負担、遠距離介護や呼び寄せ介護の問題、小金井市へのご意見・ご要望・ご提案などがありましたら、ご自由にお書きください。

介護の問題、経済的負担、小金井市に対するご意見やご要望について、以下に主なものを掲載します。かっこ（【 】）内は、【入所施設・性別・年齢(調査票記入者)】を表します。

### 感謝：1件

- ・限られた財政の中で介護に対する負担には感謝しております。【介護老人保健施設・女性・80～84歳(息子)】

### 不安：1件

- ・現在は父・母共々、同じ老人介護保健施設に入所していますが、いつまでこの状況でいられるのか不安があります。介護する私も一人っ子の為、手が足りない不安は否めません。【介護老人保健施設・女性・64歳以下(娘)】

### 介護サービス：5件

- ・もし出来るなら、もっと近くで今の様なサービスとお金であったら毎日会いたい。最後の日まで親孝行がしたい、そばにいたいと思う。【特別養護老人ホーム・女性・85～89歳(息子)】
- ・申請後、幸いにして一年足らずで特養ホームに入所できました。これはもう本当に宝くじに当たったような気持ちで、息子・娘の家族たちの温かい協力があり感謝して日々を送っております。尚、現在入所している特養ホームについては、全ての面で行き届いており、安心してお任せしております。【特別養護老人ホーム・女性・80～84歳(配偶者)】
- ・一番介護の重い人に限り、老健や施設から嫌がられ、断られる。介護保険の意味が無いと思う。だから、介護をする家族が、うつ病になったり、心中や自殺が多いのは介護を実際やってみてわかりました。その気持ちが良く分かります。介護は仕事を失い、親戚付き合いもなくなります。要介護5ですが、自宅でいた時はとても点数が足りなく家族の負担が多かったです。特に夜に預かってもらえる施設(低価格)を希望します。介護は、お金と精神力がないとできないものです。【特別養護老人ホーム・女性・64歳以下(娘)】

### 介護施設の充実：7件

- ・特別養護老人ホーム・老人保健施設のような所をもっと増やしていただきたい。【介護老人保健施設・女性・85～89歳(息子)】
- ・老人保健施設へ入所したが、3カ月で退所しなければならないので入所するとすぐに次の施設を探さなければならない。非常に負担になった。また、保健施設による差が大きかった。現在の特別養護老人ホームに入所出来て本人はもとより家族も安心している。また入所までに市でも老人の特別養護老人ホームを出来るだけ多くし待機の期間を短くして欲しい。【特別養護老人ホーム・女性・80～84歳(配偶者)】

- ・小金井市の特養が少ないため、他市にお世話になっていますが、電車に乗り1日がかりで面会に行っています。市内に増設していただきたいです。特養の現状は1日3回の食事と週2回の入浴、日中多少のレクリエーション、年間数回の行事等です。安全管理上から昼間は1箇所に介護士の目の届くところに集められ、テレビを見るか、一日中ボーっとしている生活です。たとえ認知症になっても「毎日同じことのくり返し」と訴えています。大変退屈な日々を送っていることは確かです。長年馴れ親しんだ自宅での生活とは一変した生活を送るのは本人にとっては辛いものだと思います。もちろん介護士さん達は精一杯働いて面倒見てくださっていますし、家族も心から感謝しています。しかしながら集団での介護方法が現在はいろいろな事情からよしとされているのだと思いますが、介護福祉に係る方々は問題点を感じていないのでしょうか。多分利用者や家族以上に意見をお持ちだと思います。福祉先進国デンマークの介護の変遷をみると、例え認知症になっても人間として残されている能力を大切に、本人の意思を尊重し、集団から個々の生活へと進化しています。現状を維持するだけの介護ではなく理想をもっと追求し実現して欲しいと切に願います。【特別養護老人ホーム・女性・90～94歳(娘)】

### 経済的負担：3件

- ・施設に入居しているので、肉体的・精神的負担は少ないが、月額20万～21万の負担は長くなれば厳しい。【介護老人保健施設・女性・90～94歳(息子)】
- ・年金だけでは生活できません。家族に負担がかかっています。こちらのストレスがたまる一方です。あと、どの位我慢すればいいのかと考える事がつらい。自殺や殺人が起きないよう、考えて欲しい。【特別養護老人ホーム・女性・70～74歳(娘・息子の配偶者)】

### 行政に対する要望：2件

- ・高齢者介護に注力している街のイメージづくりが重要と思っています。引き続き頑張ってください。【介護老人保健施設・男性・64歳以下(息子)】

### その他：1件

- ・本来自宅でサービスを受けつつ過ごすのが一番本人にはいいと思うが、火事を出す寸前という不始末をしたので、以後自宅では介護しない事にした。長年働いて建てた夫の家を焼かれてはたまりません。【介護老人保健施設・女性・95歳以上(娘)】



## **第4章 第5期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画 策定のためのアンケート調査結果**

---

### **4-6 サービス提供事業者対象**



# 1. 貴事業所についておたずねします

問1 (問1は事業所の名称、所在地等をおうかがいしている項目のため省略)

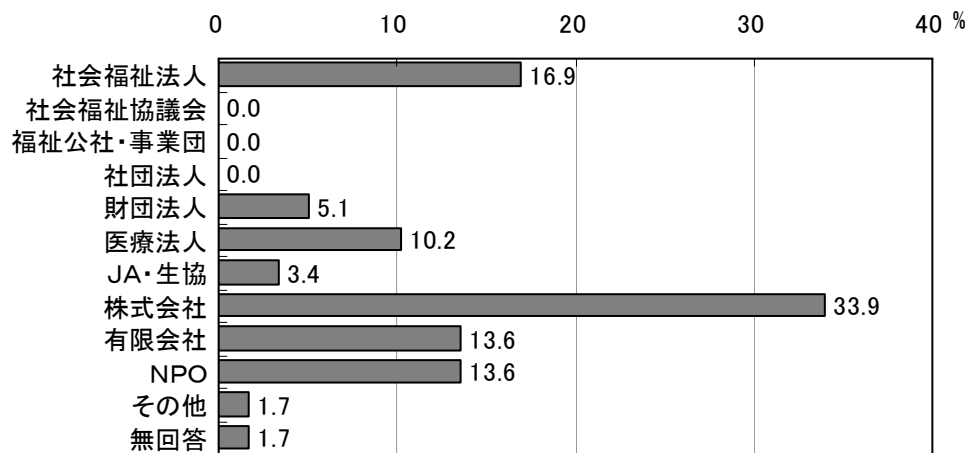
問2 活動状況についてお教えてください。

組織形態については、「株式会社」が33.9%で最も多く、次いで「社会福祉法人」が16.9%、「有限会社」と「NPO」が13.6%となっています。「その他」の回答では、「合同会社」があげられています。

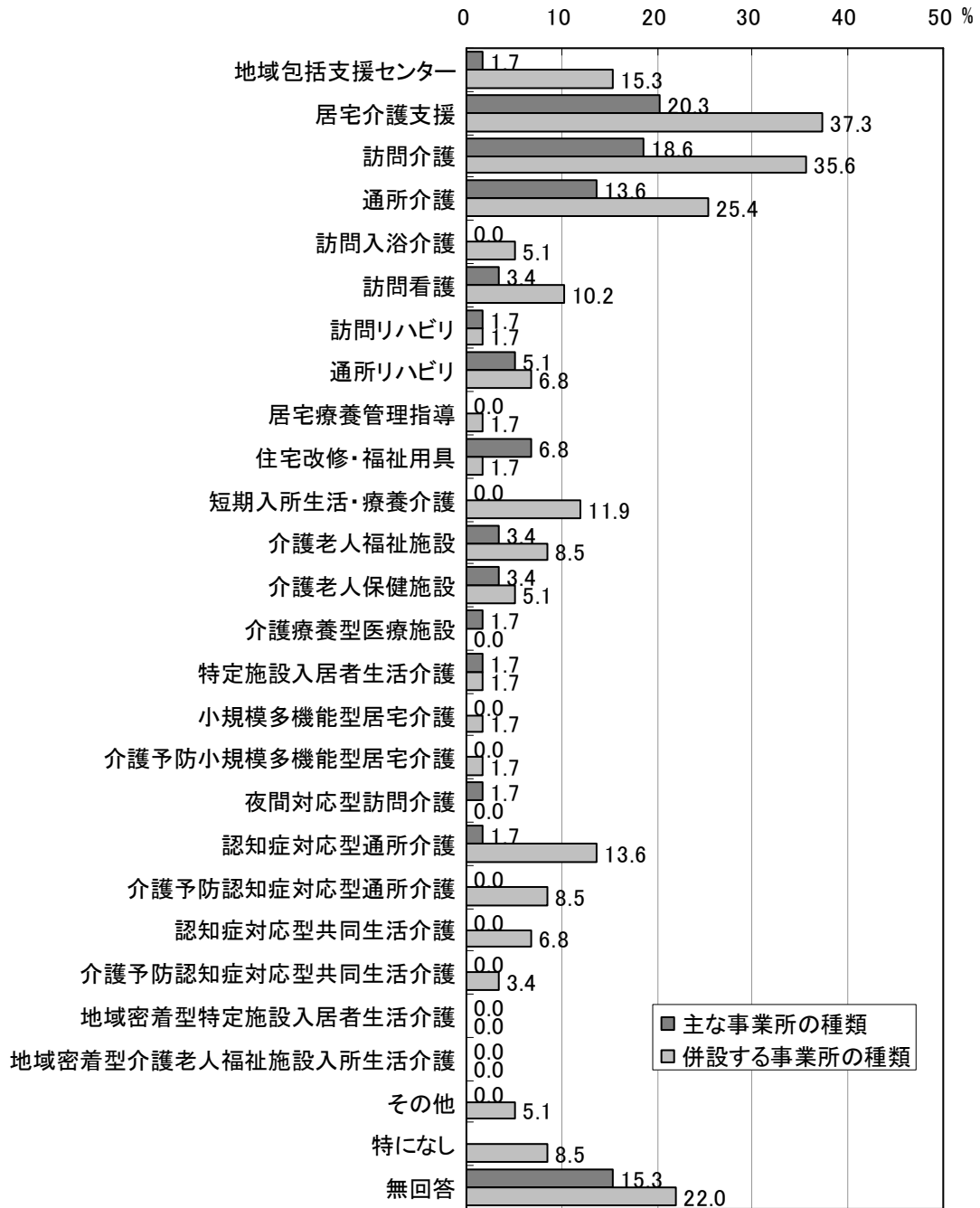
事業所の種類では、主としては「居宅介護支援」が20.3%で最も多く、次いで「訪問介護」が18.6%、「通所介護」が13.6%となっています。併設事業所の種類では、「居宅介護支援」が37.3%で最も多く、次いで「訪問介護」が35.6%、「通所介護」が25.4%となっています。併設する事業所の「その他」では、「病院」、「有料老人ホーム」があげられています。

職員・スタッフの状況については、介護支援専門員の常勤人数平均は4.3人となっており、かつ、専従が多い結果となっています。また、全体的に、各専門職は「常勤」の人数が「非常勤」より多くなっていますが、「ホームヘルパー2級」では「非常勤」の人数が多くなっています。

問2 組織形態 n=59



問2 事業所の種類 n=59





問2 職員・スタッフの状況

		平均常勤人数	平均非常勤人数
職員・スタッフの 人数 ※非常勤は常勤換 算	介護支援専門員	4.3人(n=30)	1.2人(n=14)
	うち 専従	4.4人(n=23)	1.3人(n=14)
	兼務	1.3人(n=24)	0.3人(n=8)
	事務管理者	1.6人(n=32)	0.5人(n=15)
	社会福祉士	2.0人(n=25)	0.7人(n=9)
	介護福祉士	3.9人(n=46)	2.6人(n=30)
	医師	1.6人(n=9)	1.4人(n=9)
	保健師・看護師	3.9人(n=19)	2.1人(n=17)
	管理栄養士・栄養士	1.0人(n=9)	0.2人(n=5)
	薬剤師	1.2人(n=6)	0.5人(n=7)
	理学療法士	2.6人(n=10)	0.4人(n=6)
	作業療法士	1.3人(n=7)	0.1人(n=7)
	言語聴覚士	0.2人(n=5)	0.2人(n=7)
	歯科衛生士	0.6人(n=9)	0.0人(n=4)
	あん摩マッサージ指圧師・鍼灸師	0.2人(n=5)	0.5人(n=5)
ホームヘルパー			
1 級	1.1人(n=9)	0.8人(n=5)	
2 級	2.5人(n=30)	8.5人(n=28)	
3 級	0.3人(n=4)	0.2人(n=5)	

## 2. 居宅介護支援事業者におたずねします

### 問3 本年1月に小金井市の要支援・要介護認定者に対し作成したケアプランの給付管理件数は何件でしたか。(件数を記入)

2011年1月に作成したケアプランの給付管理件数は、総件数平均は74.5件となっています。要介護度別では、「要介護1」の23.9件が最も多く、次いで「要介護2」が17.1件、「要支援1」が13.3件となっています。

総件数平均(n=22) 74.5件	要支援1(n=18)	平均 13.3件
	要支援2(n=18)	平均 10.3件
	要介護1(n=17)	平均 23.9件
	要介護2(n=17)	平均 17.1件
	要介護3(n=18)	平均 9.2件
	要介護4(n=17)	平均 5.3件
	要介護5(n=15)	平均 4.4件
	申請中・暫定プラン(n=7)	平均 1.4件

### 問4 貴事業所の中で、小金井市を中心に活動しているケアマネジャーは何人いますか。そのうち主任ケアマネジャーは何人いますか。(数字を記入)

市内を中心に活動しているケアマネジャー数は、平均で2.5人、最大値で6人となっています。そのうち、主任は0.6人で、最大値は2人となっています。

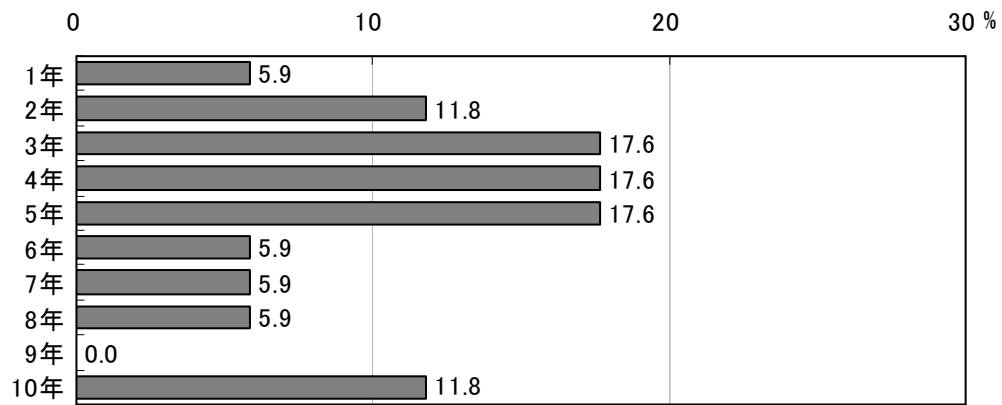
	平均人数	最大値人数
ケアマネジャー (n=25)	2.5人	6人
主任ケアマネジャー (n=21)	0.6人	2人

### 問5 ケアマネジャーの在職年数及び昨年1年間の離職者(退職者・転職者)数と離職率、その理由を記入してください。

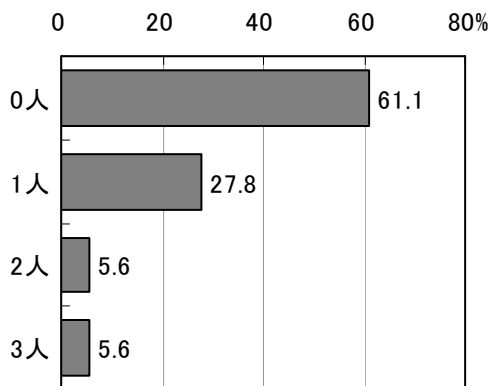
ケアマネジャーの平均在職年数は、「3年」、「4年」、「5年」がそれぞれ17.6%で最も多くなっています。離職者数及び離職率は、半数以上で「0人」、「0%」となっています。回答のあった離職者数10人の内訳としては、「転職者」より「退職者」が多くなっています。

退職者の退職理由としては、「家族」、「結婚」、「給与に納得できない」、「高齢のため」、「独立した」などがあげられていました。転職者の転職理由としては、「業務が負担」があげられます。

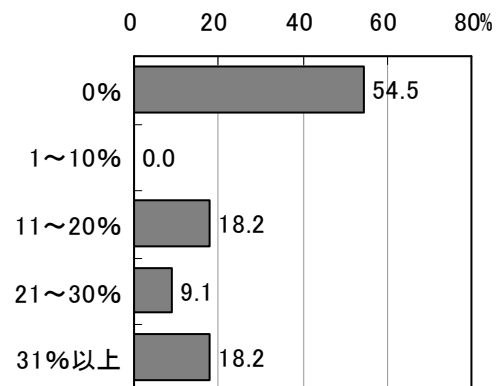
問5 ①平均在職年数 n=17



問5 ②離職者数 n=17



問5 ②離職率 n=11



### 3. サービス提供事業者におたずねします

**問6 本年1月の小金井市内の利用者の人数は何人でしたか。**  
**問2の主な事業所の種類でお答えになった事業についてお答えください。**  
**(人数を記入)**

事業所における小金井市内の利用者数は、総人数の平均は42.0人となっています。要介護度別では、「要介護1」の10.9人が最も多く、次いで「要介護2」が8.7人、「要介護3」が7.3人となっています。

総人数平均(n=41) 42.0人	要支援1(n=32)	平均 4.6人
	要支援2(n=31)	平均 4.4人
	要介護1(n=39)	平均 10.9人
	要介護2(n=40)	平均 8.7人
	要介護3(n=39)	平均 7.3人
	要介護4(n=40)	平均 5.4人
	要介護5(n=36)	平均 4.9人
	申請中・暫定プラン(n=16)	平均 1.6人

**問7 昨年1年間の職員の離職状況(退職や転職)をお教えてください。また、補充はどのようにしていますか。具体的にお書きください。**

#### (1) 離職状況

##### ① 貴事業所の職員の平均在職年数は何年ですか。

事業所の専門職の平均在職年数は、「看護師」が5.2年で最も長く、「ヘルパー」が3.3年で最も少なくなっています。

	平均	最小値年数	最大値年数
看護師(n=23)	5.2年	1.0年	25.0年
ヘルパー(n=30)	3.3年	0.5年	8.5年
介護福祉士(n=29)	4.3年	0.1年	11.0年
社会福祉士(n=11)	4.1年	1.0年	10.0年

## ② 昨年一年間の離職者数及び離職率

昨年一年間の離職者数平均は、4.0人となっており、最も多い回答では19.0人となっています。離職率の平均は15.4%となっています。内訳では、「ヘルパー」は退職が多くなっていますが、介護福祉士は転職者の方が多くなっています。

	内訳		
	職種	退職者	転職者
離職者数(n=36) 平均4.0人 最小値0.0人 最大値19.0人	看護師	1.3人(n=10)	0.8人(n=6)
	ヘルパー	2.6人(n=20)	1.4人(n=14)
	介護福祉士	1.7人(n=12)	2.3人(n=9)
	社会福祉士	0.3人(n=4)	0.2人(n=5)
離職率(n=30) 平均15.4% 最小値0.0% 最大値31.0%			

## ③ 離職の理由（主要な理由）

離職の主な理由では、「働きがい」の平均が3.2人で1事業所あたりの人数が最も多くなっています。

理由	平均人数	最大値人数
働きがい(n=6)	3.2人	5.0人
給与・賃金(n=10)	1.8人	4.0人
人間関係(n=7)	1.9人	4.0人
転出・結婚等(n=12)	1.1人	2.0人

その他理由
家庭・自己の都合（7件）
体調不良（6件）
親族の介護（4件）
契期満了（2件）
他業種への変更（3件）
イメージしていた業務内容、忙しさとの相違（3件）
登録ヘルパーの仕事量が不安定（2件）
進学の為
利用者、職員に対する態度から退職を双方で話し合っ決定した
組織の変更、人事に対する不満
フォローアップ等

## (2) 補充対策〔具体的に〕

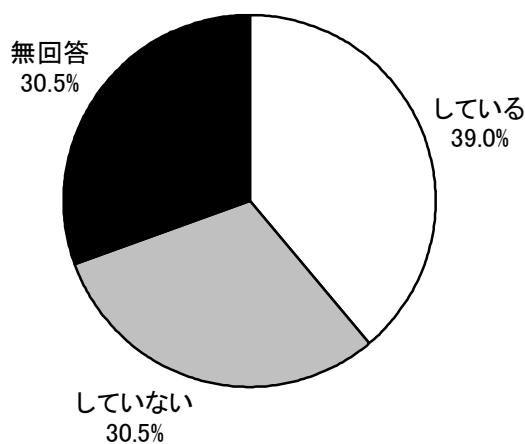
補充対策については、「求人広告」が 12 件で最も多く、次いで「ハローワーク」が 10 件、「知人や職員、他法人への紹介依頼など」が 6 件となっています。

補充対策
求人広告 (12 件)
ハローワーク (10 件)
知人や職員、他法人への紹介依頼など (6 件)
インターネットで募集 (4 件)
新卒採用 (2 件)
新規の資格合格者から連絡があった場合面接をし、補充の必要性がある場合採用する
人材紹介会社へ依頼する
給与面の考慮
当社で行っているヘルパー講習の実習生に声かけしている
中途採用と非常勤から常勤への昇格試験等の実施、法人内での人事異動
人材紹介会社などによる採用活動
ホームページ等での問い合わせに積極的に勧誘
緊急対応は派遣を含むアウトソーシング、恒久的には定期採用
ナースバンクで募集
小金井市ヘルパー 2 級講座卒業の方
求人広告を出す但し求職者はないので、常勤が穴を埋めている。

### 問8 貴事業所では、介護保険以外のサービスを提供していますか。提供している場合は、具体的なサービス内容を記入してください。(1つに○)

介護保険以外のサービスの提供については、「している」が 39.0%、「していない」が 30.5%となっています。

問8 n=59



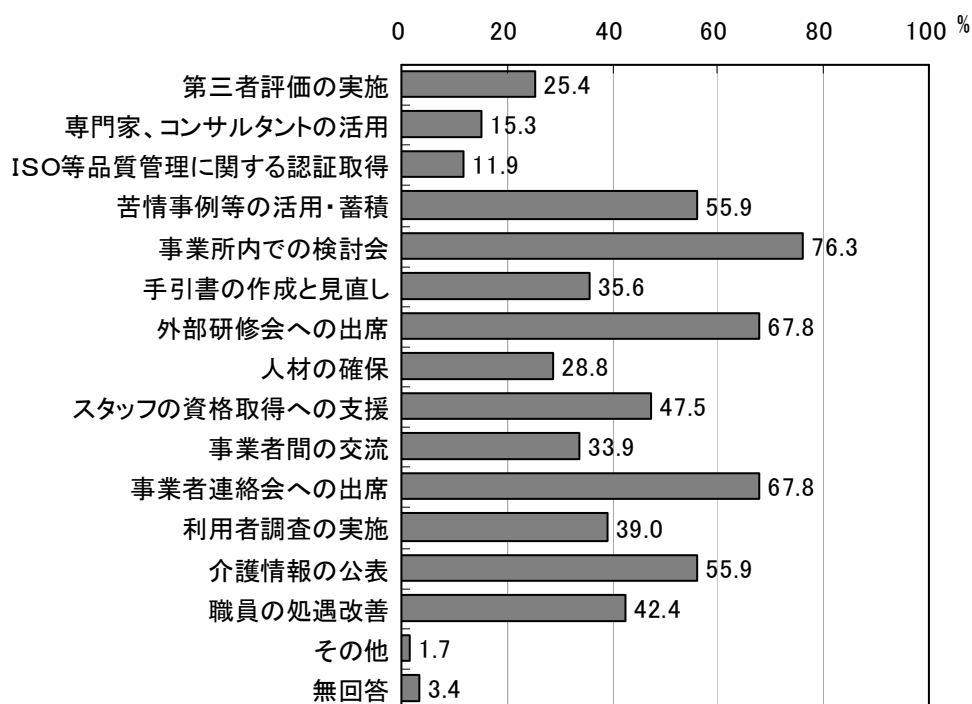
具体的なサービス内容
医療保険
配食サービス
自費契約に基づき、介護保険適用外のサービス提供
自費での延長利用（2時間まで）
配食、福祉有償移送、ミニデイサービス、障害者福祉サービス、自費サービス
病院 115 床、内科（循環器、透析他）、外科、整形外科
自費レンタルサービス
障害者自立支援、移動支援、家事代行サービス
自立支援、自費
地域支援事業（一次予防事業）、シニア向けマシントレーニング教室、パワーアップ健康体操教室、介護教室
市委託事業、一次予防事業対象者、二次予防事業対象者向けサービス
介護保険の利用者に対する対象外の仕事、通院介助、冠婚葬祭の付き添い、入院のしたくなど
介護保険対象外商品の販売や住宅改修
介護保険外の自費によるヘルパー派遣
福祉用具販売、レンタル
会員制サービス、小金井市指定育児支援、ヘルパー派遣事業
通院介助、自費での掃除
同居家族がいる掃除、普段使っていない所の掃除、家族の食事作り
福祉障害、子育て支援、地域助け合い自立支援

## 4. サービスの向上に向けた取組みをおたずねします

問9 現在、貴事業所では質の向上に対する取組みをどのように行っていますか。  
(いくつでも○)

質の向上に向けて取り組んでいることでは、「事業所内での検討会」が76.3%で最も多く、次いで「外部研修会への出席」と「事業者連絡会への出席」が67.8%、「苦情事例等の活用・蓄積」と「介護情報の公表」が55.9%でそれぞれ半数を超える割合となっています。「その他」の回答では、「スタッフ自身の介護技術向上に援助を行う」があげられています。

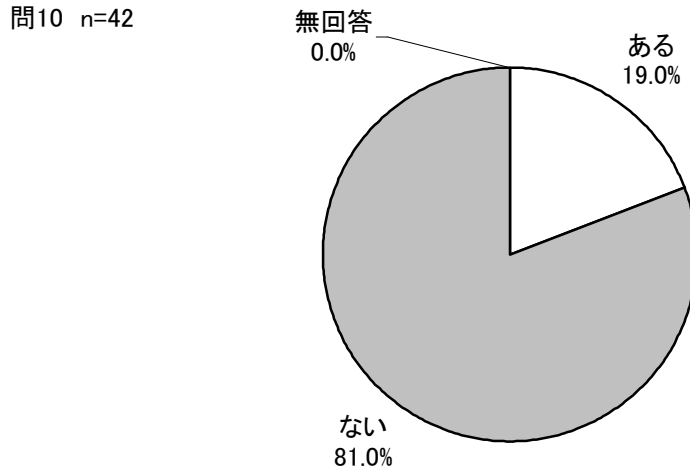
問9 n=59





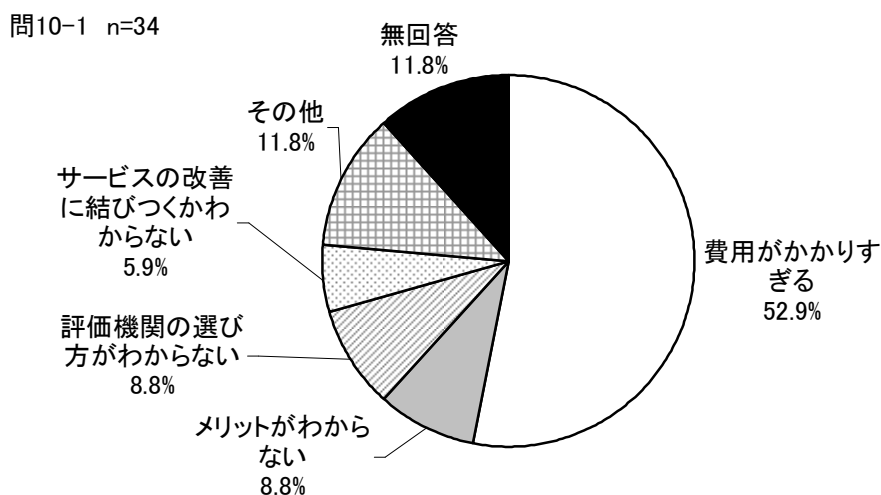
**問10 問9で「1. 第三者評価の実施」に回答しなかった事業所におたずねします。今後、第三者評価を実施する予定はありますか。(1つに〇)**

第三者評価の実施予定については、「ある」が19.0%であるのに対して、「ない」が81.0%で大半の割合となっています。



**問10-1 問10で「2. 実施の予定はない」と答えた事業所におたずねします。その主な理由は次のうちどれですか。(1つに〇)**

第三者評価を実施しない主な理由については、「費用がかかりすぎる」が52.9%で半数を超える割合となっています。「その他」の回答では、「ISO認証を取得しており、定期的に内部・外部監査を行っているから」、「日常業務だけで手一杯」、「実施予定」があげられています。

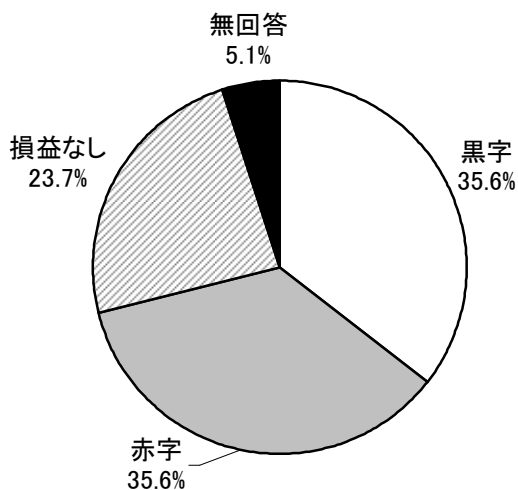


## 5. 事業運営についておたずねします

問11 昨年度の事業の採算はいかがでしたか。お差支えなければお答えください。  
(1つに〇)

昨年度の事業の採算については、「黒字」と「赤字」がともに 35.6%となっており、「損益なし」は 23.7%となっています。

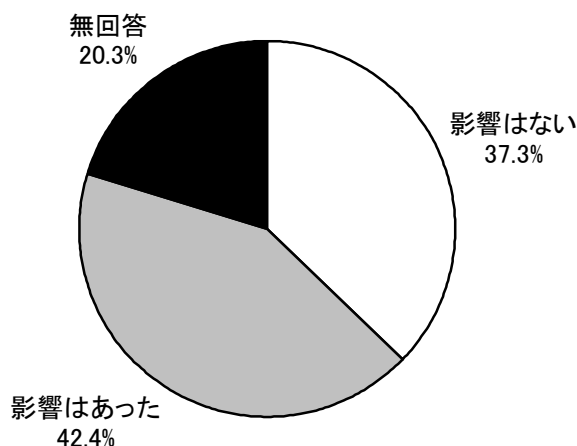
問11 n=59



問12 介護報酬変更による運営上の影響はいかがでしたか。また、選んだ選択肢についての具体的な理由（影響がなかった理由、あった理由）をお書きください。(1つに〇)

介護報酬変更による運営上の影響については、「影響はあった」が 42.4%で最も多く、「影響はない」は 37.3%となっています。

問12 n=59

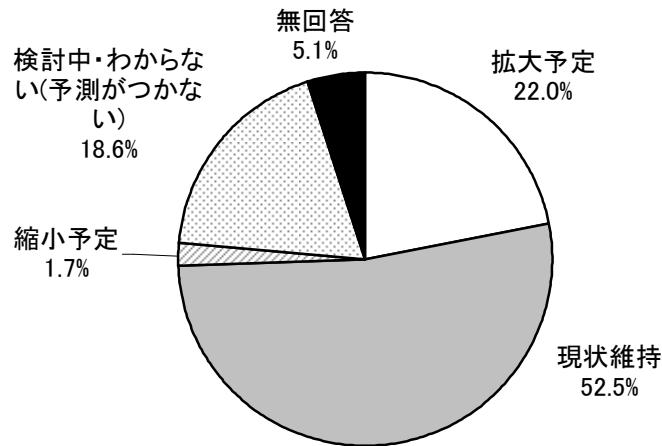


影響がなかった理由
事業所加算も大幅な増ではなかったので利用者負担額が急激にならずよかった部分はある
平成 22 年 4 月 1 日開設のため
オープンして 1 年半なので比べる材料がありません
地域加算をはじめ、その他加算も増えた事で収入は増えた。だが特定入所者が増加傾向にある事で食費、居住費の負担も多くなっている
収益率に変化が無い
通所介護は事業規模を拡大すると赤字に転じるが、稼動に非常に左右されやすい
弊社の事業には影響の無い変更であった為
福祉用具貸与は対象外のため
基本サービスで減額、加算で増額があった
小規模事業所の為
影響があった理由
書類が増えた。(医療連携に関わる情報提供、独居加算のための住民票など)
介護報酬単位数改定相当分を介護報酬時間当たり金額の改定に充当した
報酬の変更があっても人員を減らすことは不可能な為、固定費の比率が高くなり赤字が続いている
単価が 10.6→10.45 に下がり収入が低下したが利用者の重度化と処遇改善交付金等であらうじて黒字を保った
基本単位や適応している加算の単価の変更はありませんでしたが、全てに関係する地域区分が減額になった為
独居加算、認知症加算等で収入が増加した
事業所加算を算定した、研修を行い介護福祉士を養成できた
事業規模の格上げを余儀なくされ、実質収入が減り、重ねて職員一人当たりの仕事量は増えるという二重苦になった
売上げが下がった
訪問リハビリの実施時間 30 分以上→20 分 1 回となった。305 単位
サービス提供加算Ⅲが算定可能になりプラス、リハビリ部門で算定要件厳しくなりマイナス
利用者への説明やその為の準備などが大変だったが、その事により仕事量が減るなどの事は無かった
加算取得により収入が増えた
報酬改正、加算増設は収入増につながり、単年度的には増益となった
対応可能な加算項目に限度があるため、取組みたいが人的に無理な項目がある
単位数の減少の為、利益が減少しました
短時間訪問の単価が上がった為、微弱な増益につながった
加算分は確実に増益になっている
送迎加算の減は厳しい

**問13 貴事業所では、今後3年のうちに事業規模についてどのように考えますか。(1つに○)**

今後3年間の事業規模については、「現状維持」が52.5%で半数以上の割合で最も多く、次いで「拡大予定」が22.0%、「検討中・わからない(予測がつかない)」が18.6%となっています。「縮小予定」はわずか1.7%となっています。

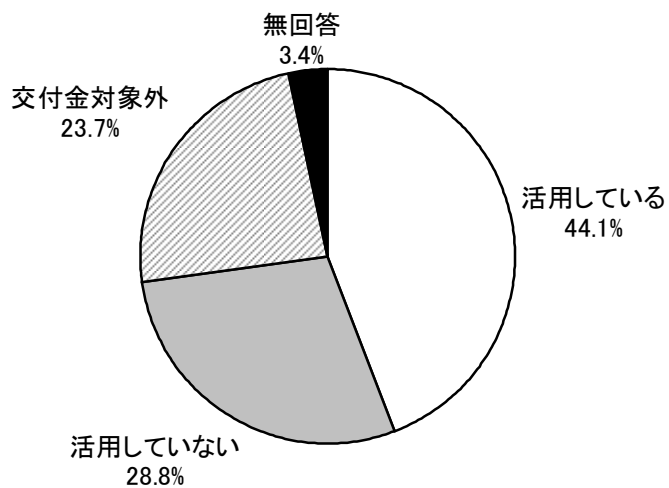
問13 n=59



**問14 貴事業所では、介護職員処遇改善交付金は活用していますか。(1つに○)**

介護職員処遇改善交付金の活用状況については、「活用している」が44.1%で最も多く、「活用していない」が28.8%、「交付金対象外」が23.7%となっています。

問14 n=59

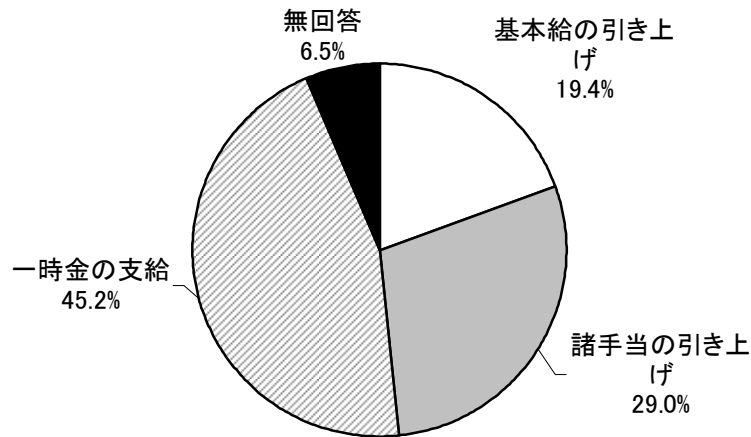


**問 14-1 問 14 で「1. 活用している」と答えた事業所におうかがいします。**

**介護職員処遇改善交付金を何に使用していますか。また、選んだ選択肢について金額もご記入ください。(いくつでも○)**

介護職員処遇改善交付金の使用用途については、「一時金の支給」が 45.2%で最も多く、次いで「諸手当の引き上げ」が 29.0%、「基本給の引き上げ」が 19.4%となっています。

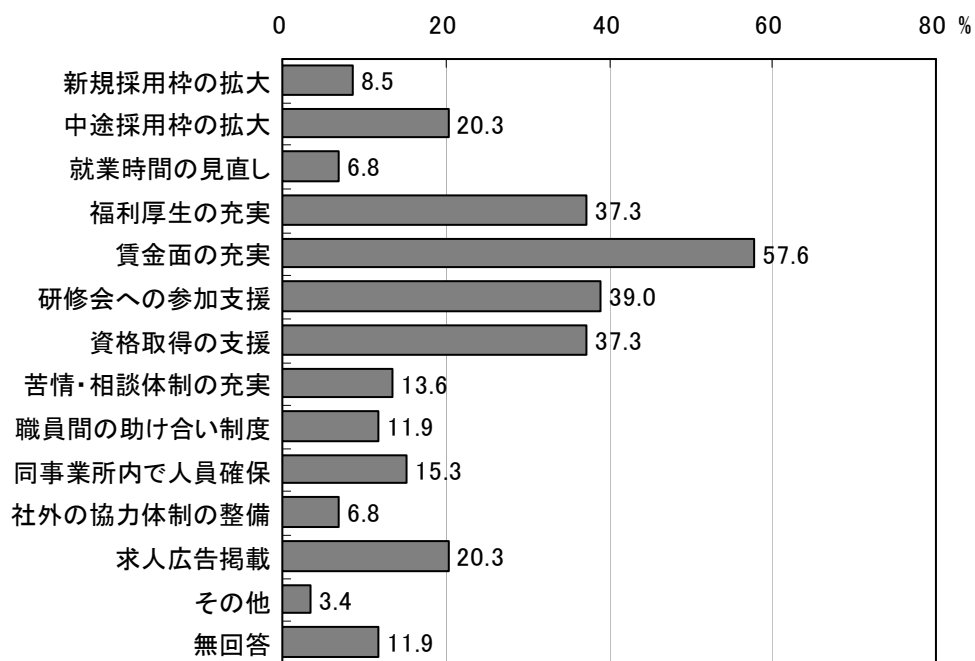
問14-1 n=26



**問15 人材確保のため今後どのような取組が必要だと思えますか。(いくつでも○)**

人材確保のために必要な取組については、「賃金面の充実」が 57.6%で最も多く、次いで「研修会への参加支援」が 39.0%、「福利厚生面の充実」と「資格取得の支援」が 37.3%となっています。「職員間の助け合い制度」の具体的内容では、「休日の調整」、「コミュニケーションを図る」があげられています。

問15 n=59

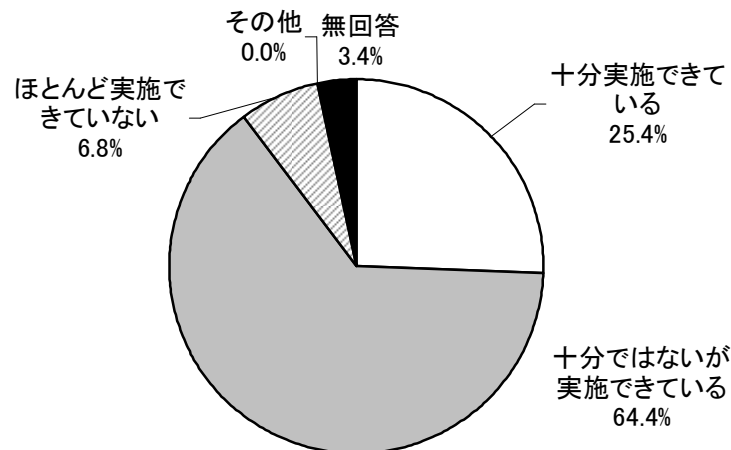


問16 研修についておたずねします。

(1) 事業所内での講習会・研修は十分実施できていると思いますか。できていない場合は理由を具体的にお書きください。(1つに○)

事業所内での講習会・研修会実施状況については、「十分ではないが実施できている」が64.4%で最も多く、次いで多い「十分実施できている」の25.4%と合わせ、“実施できている”は89.8%と大多数の割合となっています。

問16-(1) n=59

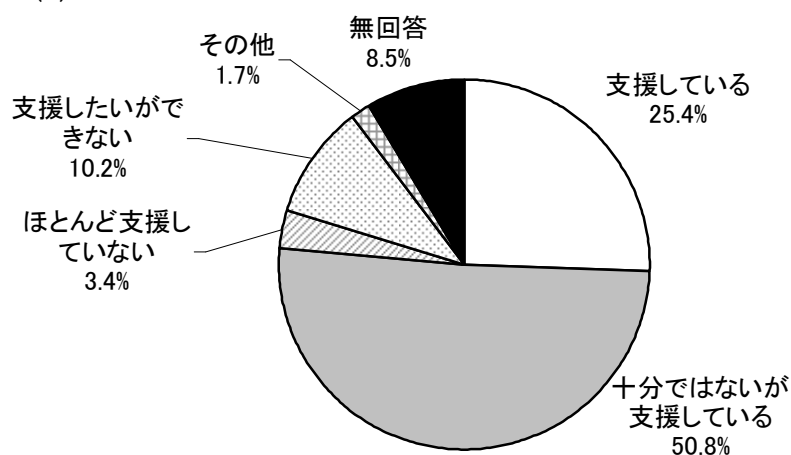


実施できない理由
時間的な余裕が無い(2件)
研修などを実施するには営業時間外にならざるを得ないが、時間外手当を支給する経済的な余裕が無い
人数が少ない為

(2) 外部の研修や事例検討、勉強会について職員が積極的に参加できるよう支援していますか。できていない場合は理由を具体的にお書きください。(1つに○)

外部研修等へ職員が参加できるような支援の取組状況については、「十分ではないが支援している」が50.8%で最も多く、次いで多い「支援している」の25.4%と合わせ、“支援している”は76.2%となっています。また、「支援したいができない」は10.2%となっています。「その他」の回答では、「まだ開始1年で今後体制を整えていく」があげられています。

問16-(2) n=59

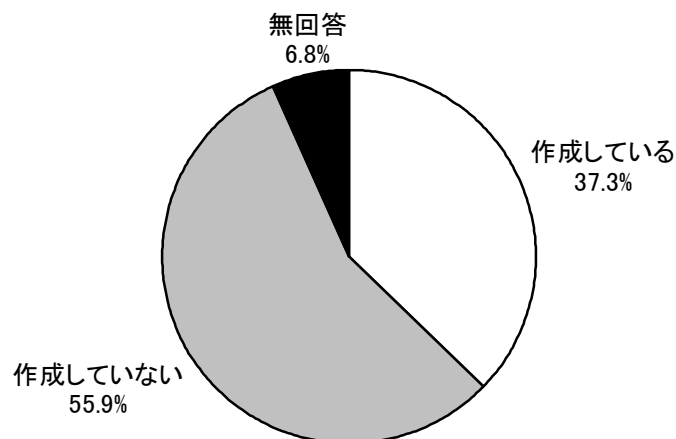


ほとんど支援していない理由
代替りのスタッフの確保困難
赤字体質で余裕が無い
支援したいができない理由
スタッフ数に余裕がない為、平日の研修等への参加が難しい
外部研修の参加は自分の時間を使っている。賃金、職員の補充は小規模事業所では困難
時間が無い、人手が足りない
人材不足の為、研修などの時間が取れない
利用者様へのサービスを向上させる為、少しでも多くのスタッフを配置したい為

**問17 貴事業所では、「キャリアパス」を作成していますか。(1つに○)**

「キャリアパス」の作成状況については、「作成している」が 37.3%であるのに対し、「作成していない」は 55.9%で半数を超える割合となっています。

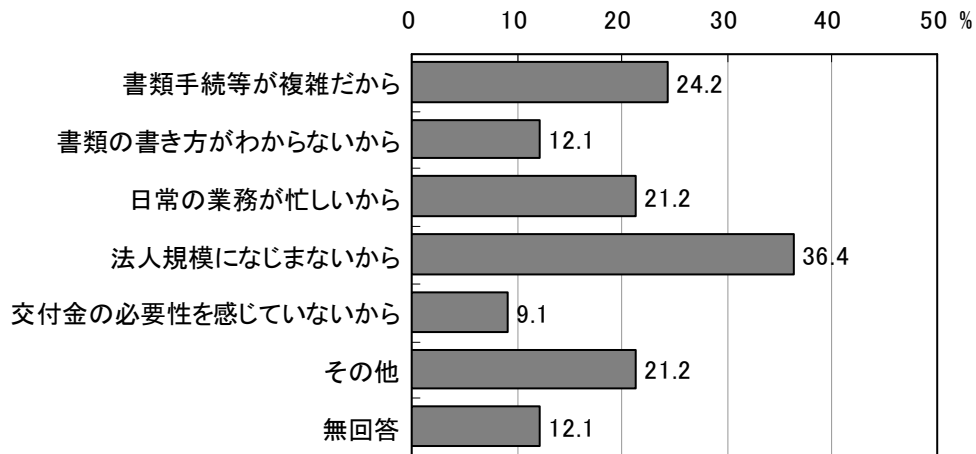
問17 n=59



**問 17-1 問 17 で「2. 作成していない」と答えた事業所におうかがいします。  
作成していない理由として、どのようなことがありますか。(いくつでも○)**

「キャリアパス」を作成しない理由については、「法人規模になじまないから」が 36.4%で最も多く、次いで「書類手続等が複雑だから」が 24.2%、「日常の業務が忙しいから」が 21.2%となっています。「その他」の回答では、「交付金対象外」、「体制自体整え中」などがあげられています。

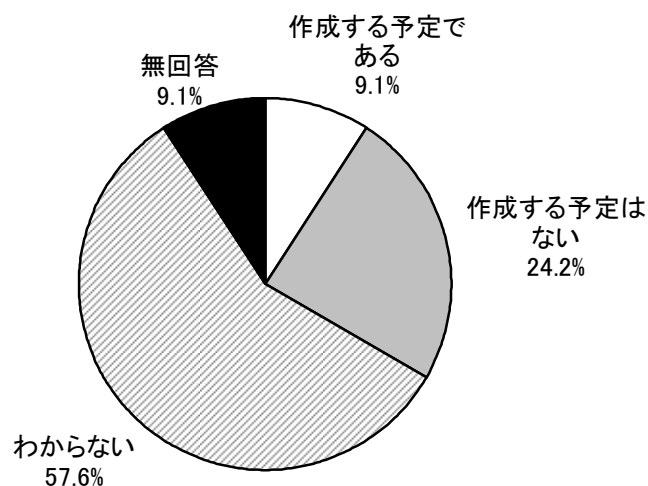
問17-1 n=33



**問 17-2 問 17 で「2. 作成していない」と答えた事業所におうかがいします。  
今後、「キャリアパス」を作成する予定はありますか。(1つに○)**

「キャリアパス」の作成予定については、「わからない」が 57.6%で半数以上の割合で最も多く、次いで「作成する予定はない」が 24.2%、「作成する予定である」が 9.1%となっています。

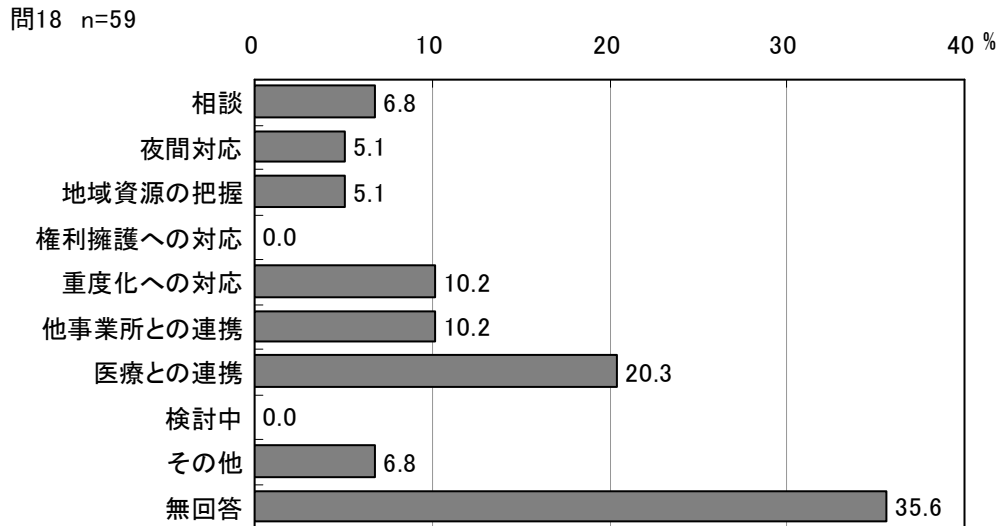
問17-2 n=33





**問18 これから貴事務所が特に力を入れたいことを教えてください。(1つに○)**

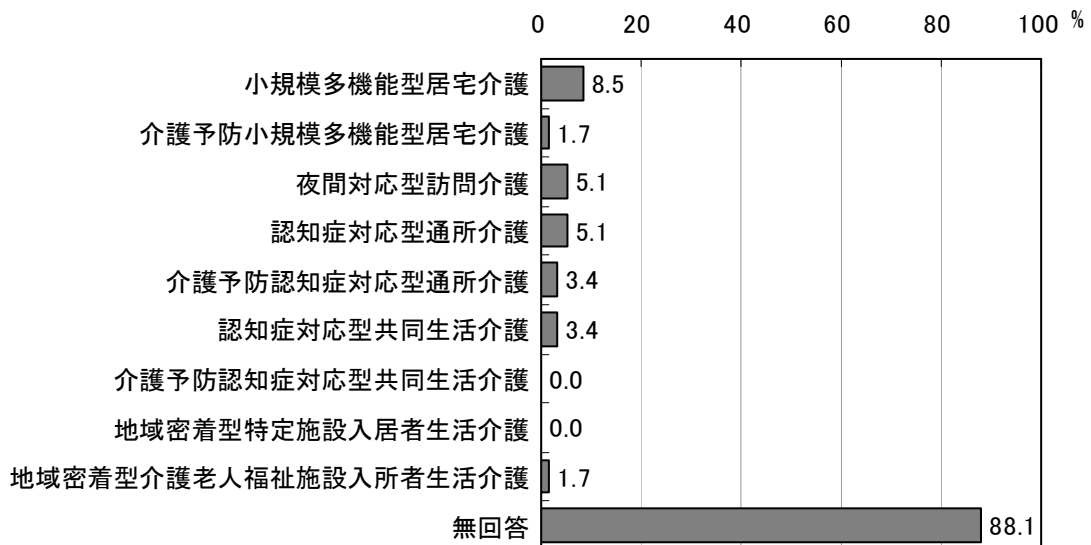
これから特に力を入れていくことについては、「医療との連携」が 20.3%で最も多く、次いで「重度化への対応」と「他事業所との連携」が 10.2%、「相談」が 6.8%となっています。「その他」の回答では、「安定した経営、人材の離職減少」、「福祉用具貸与事業の拡大」、「認知症、独居老人への対応」、「研修をし、質を高める」があげられています。



**問19 小金井市では、地域に密着した介護基盤の整備を目指して検討しています。今後、参入予定の地域密着型事業がありましたら教えてください。(いくつでも○)**

今後参入予定のある地域密着型サービスについては、「小規模多機能型居宅介護」が 8.5%、「夜間対応型訪問介護」と「認知症対応型通所介護」が 5.1%、「介護予防認知症対応型通所介護」と「認知症対応型共同生活介護」が 3.4%、「介護予防小規模多機能型居宅介護」と「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」が 1.7%となっています。

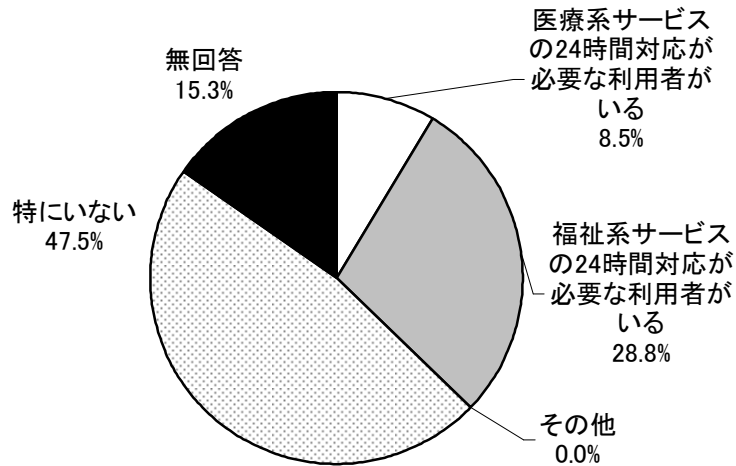
問19 n=59



**問20 貴事業所のサービス利用者の中に、24 時間の見守りや巡回が必要な方はいますか。**  
(1つに○)

24 時間見守りや巡回が必要な利用者の有無については、「特にいない」が 47.5%で最も多くなっています。また、「福祉系サービスの 24 時間対応が必要な利用者がある」は 28.8%、「医療系サービスの 24 時間対応が必要な利用者がある」は 8.5%となっています。

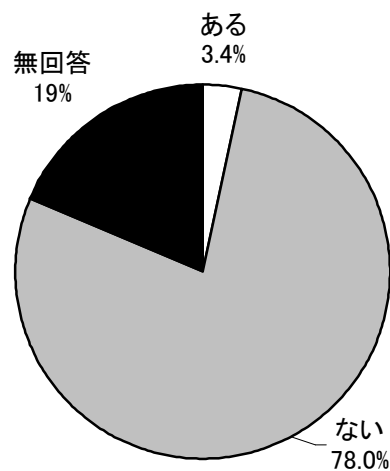
問20 n=59



**問21 貴事業所では、24 時間対応巡回訪問サービスへの参入意向はありますか。**  
(1つに○)

24 時間対応巡回訪問サービスへの参入意向については、「ある」が 3.4%であるのに対して、「ない」は 78.0%となっています。また、参入予定時期としては、「27 年 4 月」と記入がありました。

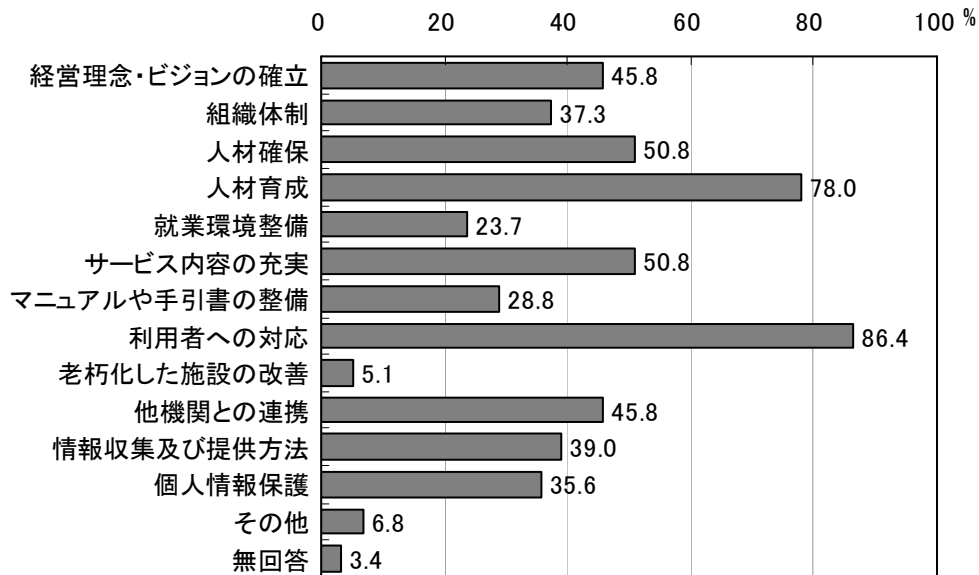
問21 n=59



**問22 日ごろ、サービスを提供していくうえで、法令順守（コンプライアンス）は当然として、利用者からの信頼を得るためには何が必要か、お考えを教えてください。（いくつでも○）**

利用者からの信頼を得るために必要なことについては、「利用者への対応」が 86.4%で最も多く、次いで「人材育成」が 78.0%、「人材確保」と「サービス内容の充実」が 50.8%となっています。「その他」の回答では、「誰もが分かりやすい言葉と分かりやすい説明」、「介護技術」、「ご家族と利用者本人に目的や内容を説明ししっかりと理解して頂く事。実際に効果を確認して頂く事」があげられています。

問22 n=59



**問23 サービスを受けている利用者からサービスへのご意見・ご要望等がありましたら、主な内容をお書きください。**

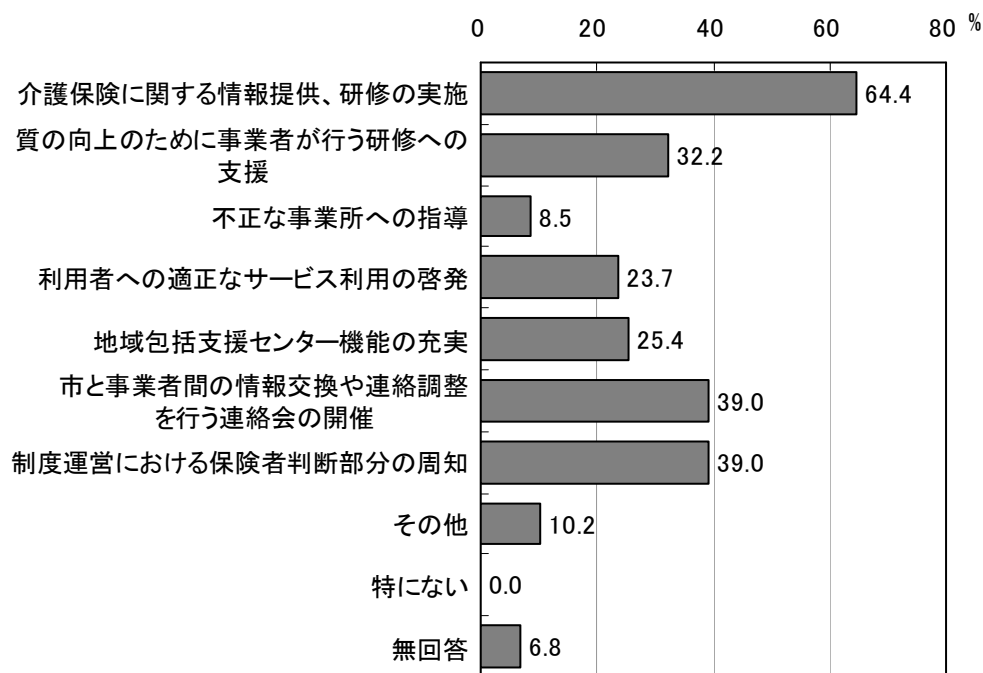
利用者からのサービスへのご意見・ご要望等
色々なサービスの柔軟な利用、ショート中のデイの利用（なじみの仲間と過ごしたいなど）。
デイサービスでの延長希望が多い。当デイサービスでは介護保険外で殆んど対応しているが正直運営的には厳しい。
遅くまで通所介護をして欲しい。ショートステイをして欲しい。24時間の住宅を建ててほしい。
ショートステイが希望の日程で取りにくい、通所サービスで送迎をしてもらえない（希望の曜日とあわない）。
ショートステイの申込みが2～3ヶ月前から予約必要な所が多いが、利用しにくい。必要な時にいつでも利用出来る様にしてほしい。
「サービス利用上の制約が多く、利用しづらい（ヘルパー）。ショートステイを利用したくても空きがない。又、申込期日が早すぎるため予定が立たない」「急にショートステイを利用したいと思ったが、突然の事への対応が出来ていない」など、訪問介護、ショートステイへの要望が多く聞かれる。可能な限り要望には応えていかねばならないと思うが、すべてが介護保険で解決出来ると考えている方々も少なくはない。制度の事を話すと驚かれる場合もある。パンフレット等も一工夫必要と思われる。
希望の時間に訪問してもらえない
同居家族がいても日中独居で家族関係も悪く家事援助でも頼みづらい人から掃除がどうしても自分で出来ないし、昼間入るヘルパーにせめて掃除機だけでもかけてと何回も頼まれケアマネさんから「お嫁さんに頼んでください」と言われて「言えない」と悩んでいる利用者さんがいました。こういう場合、家族関係が悪くても同居家族がいると絶対だめなのでしょうか、ちなみにこの方は入浴介助のみでケアに入っていました。自費を使うほど経済的に余裕はないとの事でした。
介護保険サービスだけでは自宅で生活できない。利用に制約が多すぎる。
ヘルパーが散歩介助出来ない事が納得できない。同居家族がいるだけで利用制限される事。
お風呂があると良いです。とりあえず家で入れるので不都合はない。厳しい方が良いので、訓練をちゃんとしてくれて良いサービスは十分です。
介護保険で使用できるサービスをご存知ない方が結構いらっしゃいます。訪問リハビリのサービスを行う以外に（福祉用具の提案などさせて頂くことで住宅改修）満足して頂いています。
夜間帯の人員配置基準はみたしているものの、サービス内容を充実させるには配置が足りないのではとの不安の声がありました。

## 6. 小金井市への意向についておたずねします

### 問24 今後保険者としての小金井市に対し、事業者として望むことは次のうちどれですか。 (3つまで〇)

事業者として市に望むことについては、「介護保険に関する情報提供、研修の実施」が64.4%で最も多く、次いで「市と事業者間の情報交換や連絡調整を行う連絡会の開催」と「制度運営における保険者判断部分の周知」が39.0%、「質の向上のために事業者が行う研修への支援」が32.2%となっています。「その他」の回答では、「市全体のサービス内訳やサービス分布や空き情報など、市内の状況を定期的に公表すること」、「災害時における独居や老々介護の方々に対する支援体制の整備」、「ケアマネジャーへのリハビリの内容、必要性の認知」、「市の予算の中で研修の計画立案実行」、「現在の報酬では毎年膨大な赤字を積み重ねています。その解消のために市独自の事業者への助成をお願いしたい」があげられています。

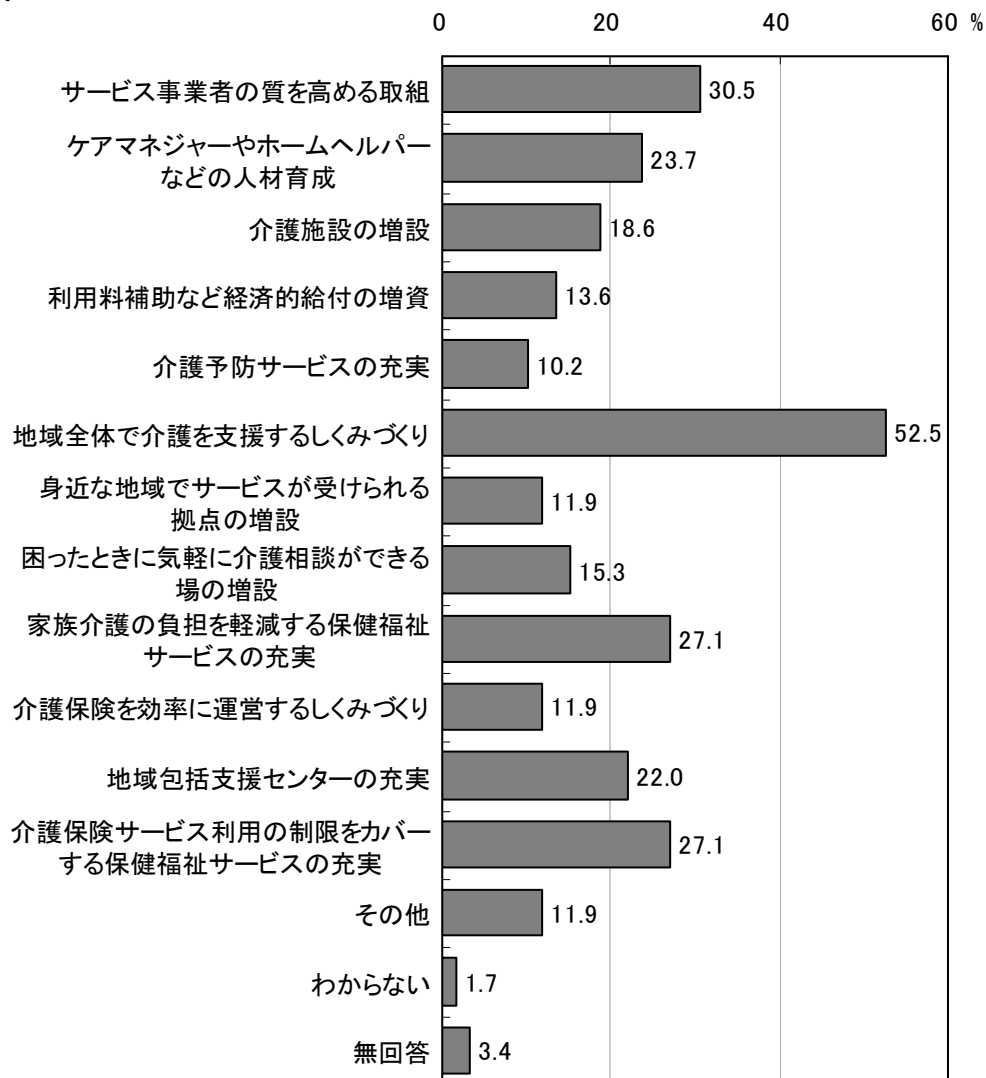
問24 n=59



**問25 「介護保険制度」全体をよりよくするための環境整備として、市が力を入れるべきことは次のうちどれだと思いますか。(3つまで○)**

「介護保険制度」をよくするために市が力を入れるべきことについては、「地域全体で介護を支援するしくみづくり」が52.5%で最も多く、次いで「サービス事業者の質を高める取組」が30.5%、「家族介護の負担を軽減する保健福祉サービスの充実」と「介護保険サービス利用の制限をカバーする保健福祉サービスの充実」が27.1%となっています。「その他」の回答では、「サービス人材を上手く利用するために地域をもっと狭く区切った中でのサービス割を考えたかどうか」、「在宅介護についてもっと宣伝し情報を広めてほしい」、「医療機関に於いて認知症と診断された患者さんを包括センターへ確実に連絡し地域での援助がスムーズに行うことが出来るシステムになってほしいと思う」、「限度額を超過するサービスを必要としている利用者に対しての経済面、サービス面での支援」、「特に看護師、保健師の確保を自治体として行って欲しい」、「ボランティアの紹介」などがあげられています。

問25 n=59



問26 その他、介護保険に関するご要望について、ご自由にお書きください。

介護保険に関するご要望
小金井市は、介護認定等、利用者ひとりひとりへの目配り、気配りが細やかであると感じています。介護保険そのものについては、限度額という制度の根幹そのものに、疑問とやりづらさを持っています。熱心にみてくれる家族のいない方は、そもそも在宅では暮らせない制度です。せめて、施設がもう少し入りやすかったら・・・と思います。
サービスを充実させる為に包括のスタッフの増員やその他の窓口を作るなど行った方がよいと思います。これから高齢者が増えていく傾向にあると思うので現在の人数では対応出来ないのではないのでしょうか。
比較するわけではありませんが、国分寺市事業者連絡会へ毎回出席しています。新情報、市の意見などとても参考になっています。又介護士や東京都の職員など国分寺市が依頼して確かな情報を教えて下さり、ありがたいと思います。同じ様なシステムでお願いしたいと思います。
残念ながら医療介護が充実していると言えません。ショートステイの利用も事業所・施設の都合での偏りを感じる時もあります。介護している方は自由に外に出られずストレスをためている方が多いです。そのような方々をサポートできるサービスやシステムが独自にあるととてもいいと思います。
同居加算、認知症加算に該当する利用者をどの事業所も一定数抱えて苦慮していると思います。あえて加算を取らず、報酬に上乘せする事は出来ないのでしょうか。加算を取るからには利用者に説明しなくてはならないのですが、利用者としては「同居（認知症）であることでそんなに負担をかけているのだろうか」とどこかで思ってしまいそうですし、そもそも認知症であることを認めたがらない利用者、家族もいます。この二つの加算は他の加算と質が違いすぎるように思えます。
当施設も特定入所者の割合が40%を超え食費、居住費を圧迫しています。国が全国一律で決めた基準費用額（1,380円）で作れる食事等無く、施設側の持ち出しとなっています。また地域加算についても同様な事がいえます。東京と地方を比べた時、物価、地価、人件費にかなりの差があると思われませんが同一の掛率でサービスを提供するには無理が生じます。
介護報酬を引上げれば、介護保険料の値上げとなってしまいます。これを避けるには公費負担の割合を現行の倍ぐらいにする必要があると思います。
デイサービスにおける入浴単位（530円）は低すぎる。当方では12時間（3人）の人件費で、15人くらいの入浴を対応。採算が合わない。せめて介護度に応じた負担、制度にしてほしい。
利用者さんの中でまだ介護保険で出来ない事の区切りが分らない方がいらっしゃいます。外出介助等もその1つです。理解して頂く為、説明はしますが何とか日頃から理解して頂く方法を取る為事業所だけの説明だけでは無理といたしますか、「しこり」が残る気がします。





## **第4章 第5期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画 策定のためのアンケート調査結果**

---

### **4-7 ケアマネジャー対象**

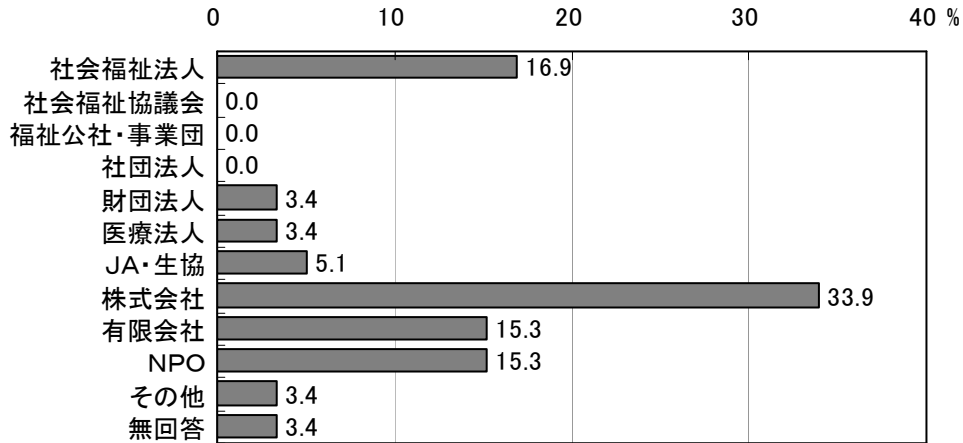


# 1. あなたについておたずねします

## 問1 あなたの所属事業所の組織体はどれに当てはまりますか。(1つに○)

所属事業所の組織体については、「株式会社」が33.9%と最も多く、次いで「社会福祉法人」が16.9%、「有限会社」「NPO」がともに15.3%となっています。「その他」の回答では、「合同会社」、「医療生活協同組合」があげられています。

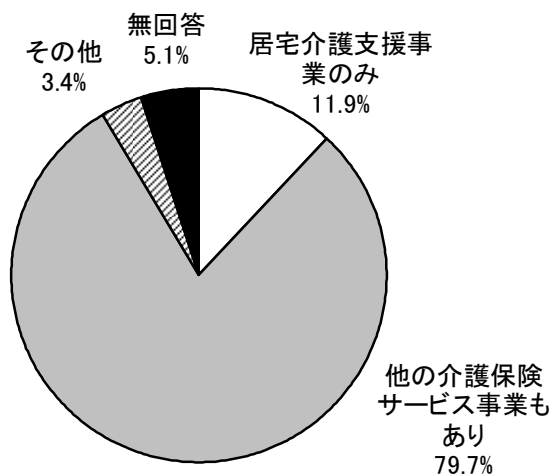
問1 n=59



## 問2 あなたの所属事業所の組織形態は次のどれに当てはまりますか。(1つに○)

所属事業所の組織形態については、「他の介護保険サービス事業もあり」が79.7%と大半を占めています。「その他」の回答では、「診療所、訪問看護、ヘルパーST」、「小規模多機能型ホーム」があげられています。

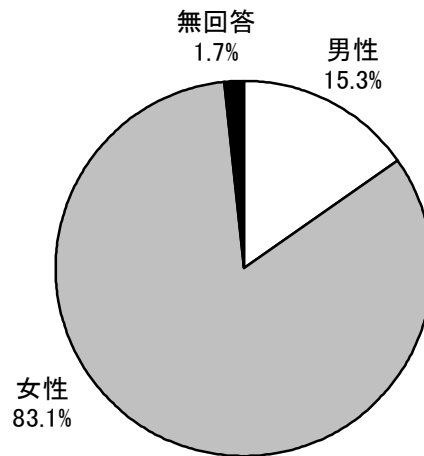
問2 n=59



**問3 あなたの性別を教えてください。(1つに○)**

性別については、「男性」が15.3%、「女性」が83.1%となっています。

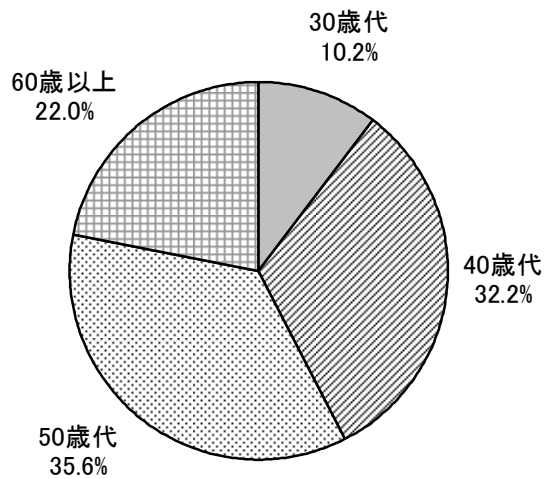
問3 n=59



**問4 現在のあなたの年齢を教えてください。(1つに○)**

年齢については、「50歳代」が35.6%と最も多く、次いで「40歳代」が32.2%、「60歳以上」が22.0%となっています。

問4 n=59

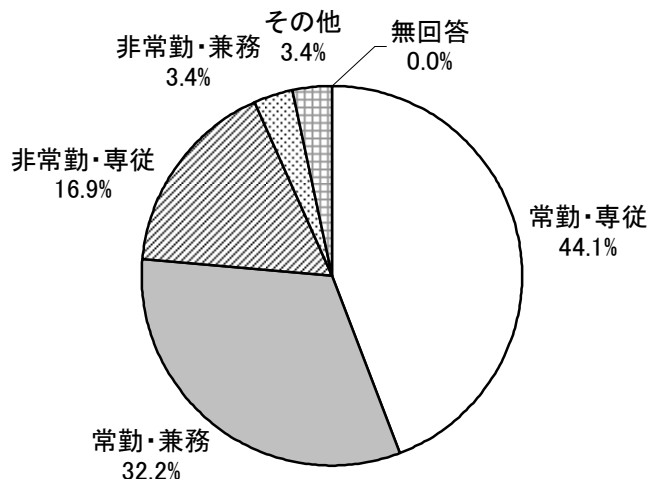


## 2. 勤務形態についておたずねします

### 問5 あなたの勤務形態はどれですか。(1つに○)

勤務形態については、「常勤・専従」が44.1%と最も多く、次いで「常勤・兼務」が32.2%、「非常勤・専従」が16.9%となっています。「その他」の回答では、「パート」、「試用期間」があげられています。

問5 n=59

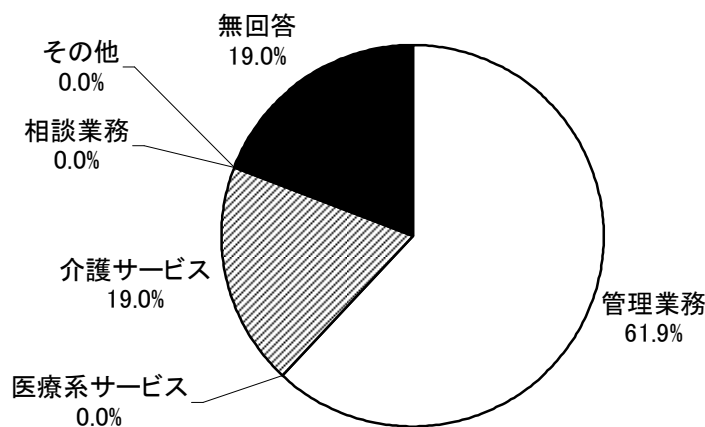


### 問6 問5で「2 常勤・兼務」または「4 非常勤・兼務」と答えた方におたずねします。

あなたは、どのような業務を兼務していますか。(いくつでも○)

兼務している業務については、「管理業務」が61.9%と最も多く、次いで「介護サービス」が19.0%となっています。

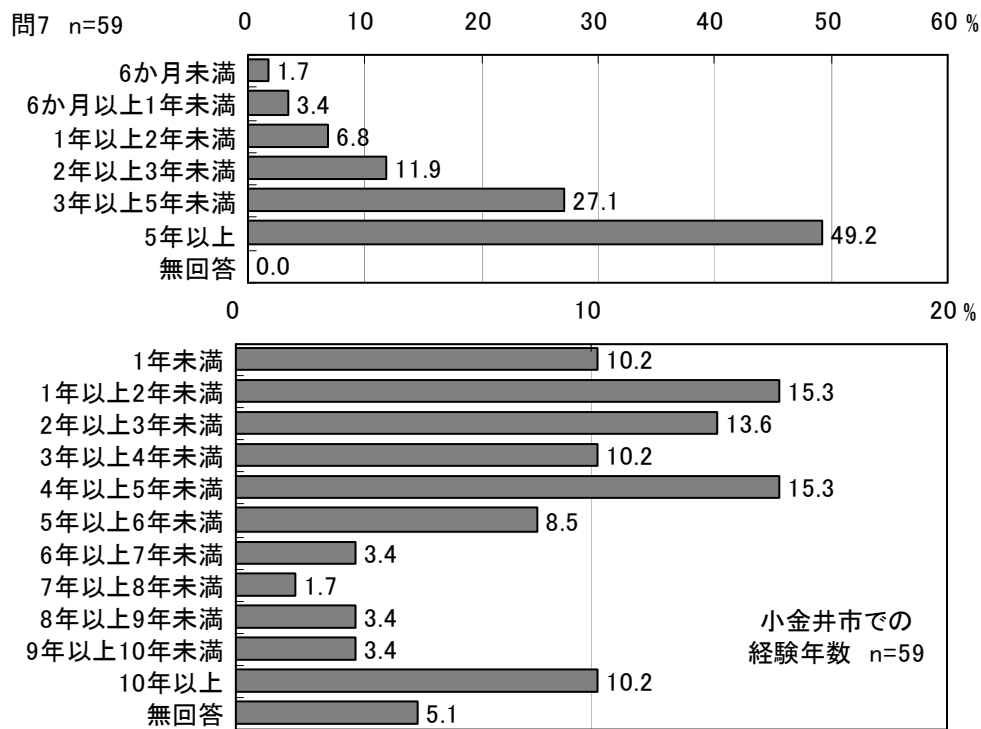
問6 n=21



**問7 あなたは、ケアマネジャー業務に従事してどのくらいの経験がありますか。転職などを行っている場合は、前職などを含めた合計期間でお答えください。（1つに○）**

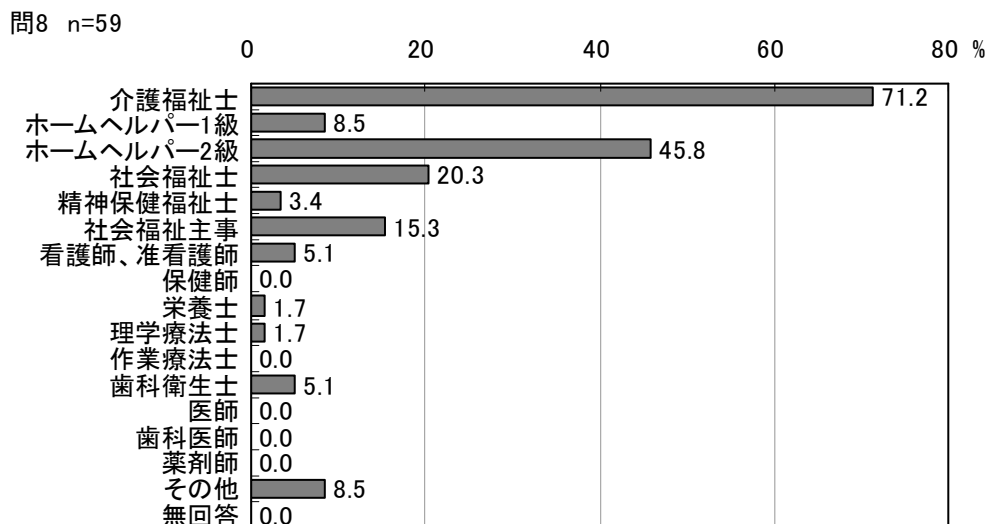
ケアマネジャーの経験年数は、「5年以上」が49.2%と最も多く、次いで「3年以上5年未満」が27.1%、「2年以上3年未満」が11.9%となっています。

また、うち小金井市での経験年数は、「1年以上2年未満」「4年以上5年未満」がともに15.3%と最も多く、次いで「2年以上3年未満」が13.6%、「1年未満」「3年以上4年未満」「10年以上」が10.2%となっています。



**問8 あなたは、介護支援専門員以外にどのような保健医療福祉関係の資格をお持ちですか。（いくつでも○）**

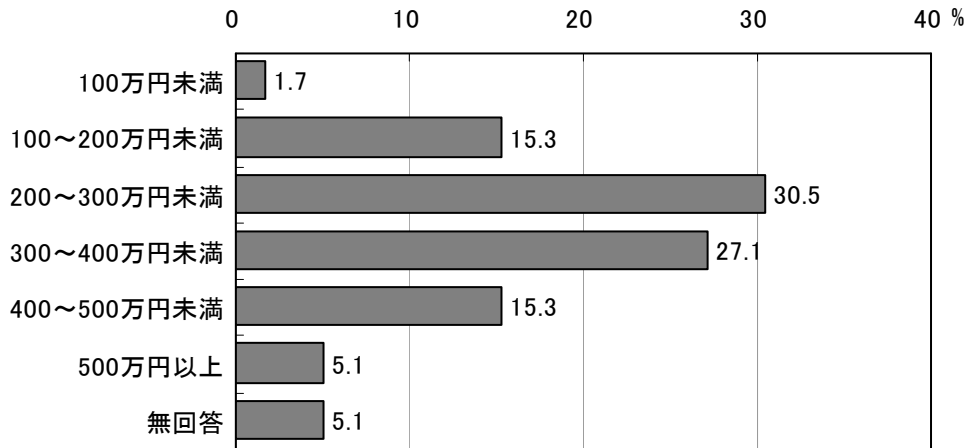
介護支援専門員以外に持っている資格については、「介護福祉士」が71.2%と最も多く、次いで「ホームヘルパー2級」が45.8%、「社会福祉士」が20.3%となっています。「その他」の回答では、「福祉用具専門相談員」、「認知症専門介護福祉士」、「住環境コーディネーター2級」などがあげられています。



**問9 あなたの年収はどのくらいですか。(1つに○)**

年収については、「200～300万円未満」が30.5%と最も多く、次いで「300～400万円未満」が27.1%、「100～200万円未満」「400～500万円未満」がともに15.3%となっています。

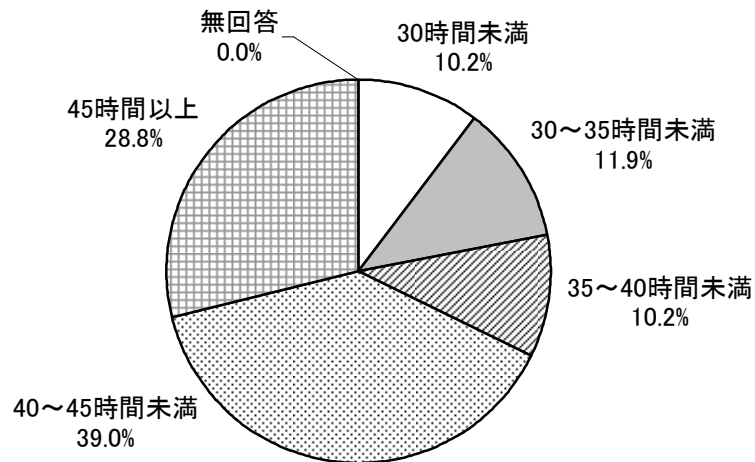
問9 n=59



**問10 あなたの一週間の実際の勤務時間はどのくらいですか。(1つに○)**

一週間の勤務時間については、「40～45時間未満」が39.0%と最も多く、次いで「45時間以上」が28.8%、「30～35時間未満」が11.9%となっています。

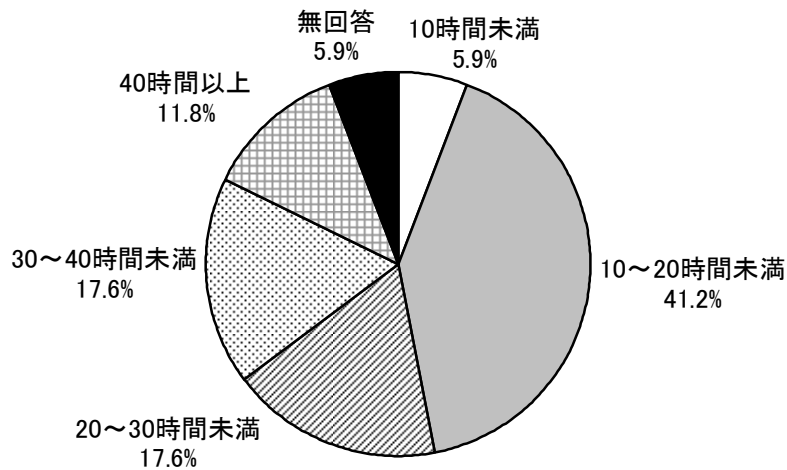
問10 n=59



**問11 問10で「5 45時間以上」と答えた方におたずねします。  
1か月の超過勤務時間はどのくらいですか。(1つに〇)**

1か月の超過勤務時間については、「10～20時間未満」が41.2%と最も多く、次いで「20～30時間未満」「30～40時間未満」がともに17.6%、「40時間以上」が11.8%となっています。

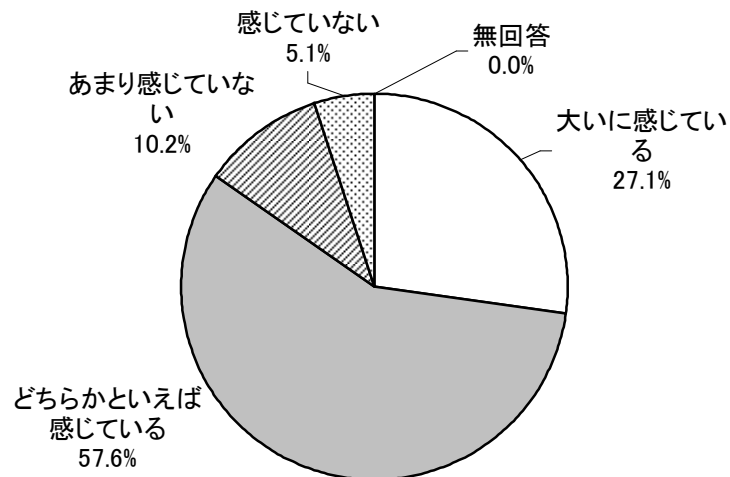
問11 n=17



**問12 ケアマネジャーの仕事に働きがいを感じていますか。(1つに〇)**

ケアマネジャーの仕事に働きがいを感じているかについては、「どちらかといえば感じている」が57.6%と最も多く、次いで「大いに感じている」が27.1%、「あまり感じていない」が10.2%となっています。

問12 n=59



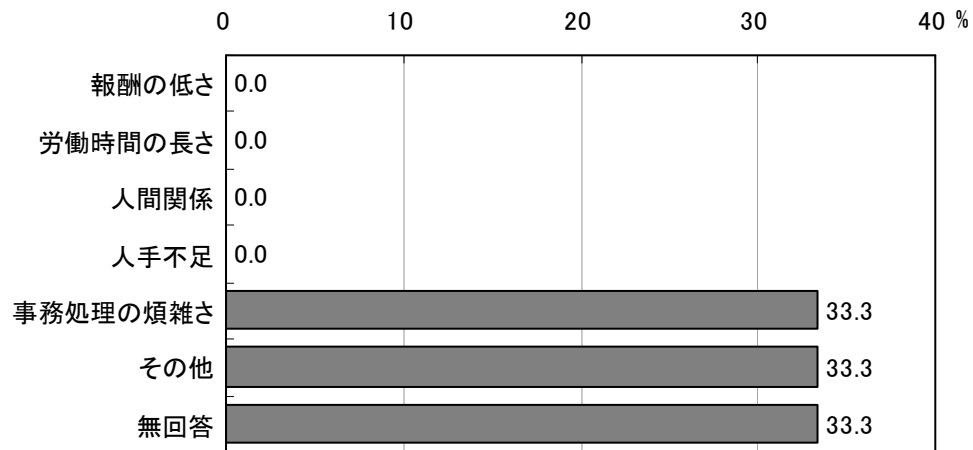


**問13 問12で「3 あまり感じていない」、「4 感じていない」と答えた方におたずねします。**

**一番の理由は何ですか。(1つに○)**

感じていない一番の理由については、「事務処理の煩雑さ」と「その他」がそれぞれ 33.3% となっています。「その他」の回答では、「利用者やその家族との対応の混雑な部分」、「書類が追いついていかない」、「社会や高齢者に貢献できているとは感じない」があげられています。

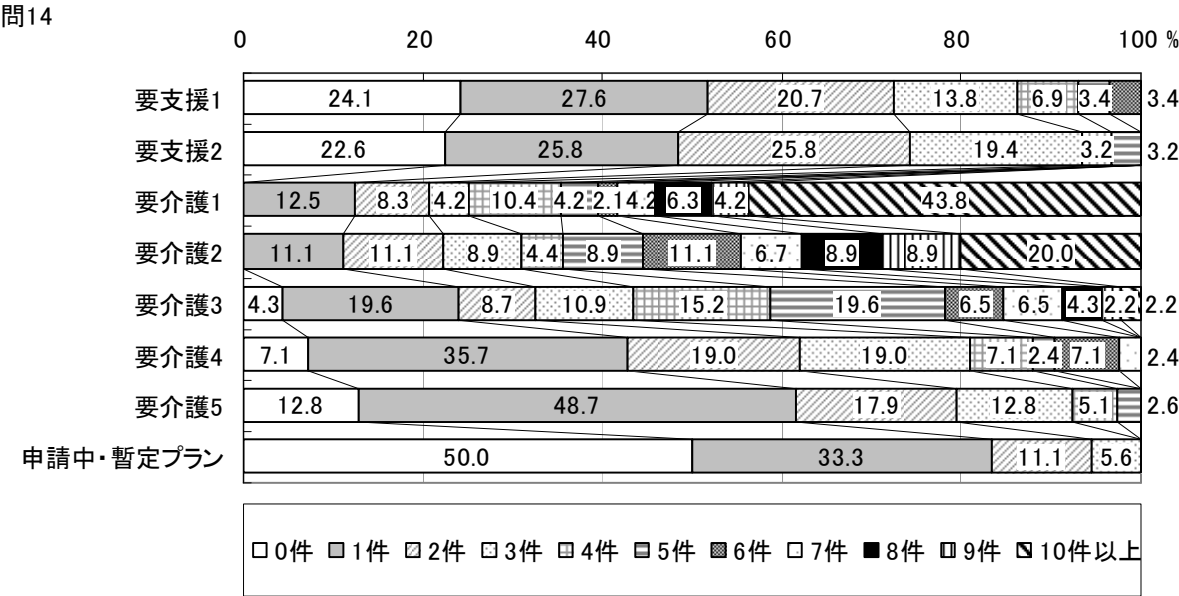
問13 n=9



### 3. ケアマネジメントの状況についておたずねします

**問14 本年1月に小金井市の要支援・要介護認定者に対し作成したケアプランの給付管理件数は何件でしたか。(件数を記入)**

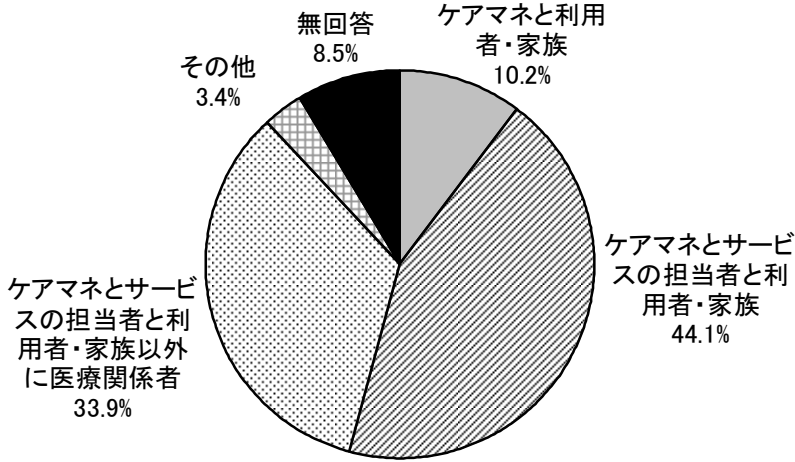
2011年1月に小金井市の要支援・要介護認定者に対し作成したケアプランの給付管理件数については、要介護1で「10件以上」との回答が43.8%と最も多くなっています。また、要介護4や要介護5では「1件」との回答が3割半ばから5割弱と割合が高くなっています。



**問15 ケアプランの作成にかかわる人はどなたですか。(1つに〇)**

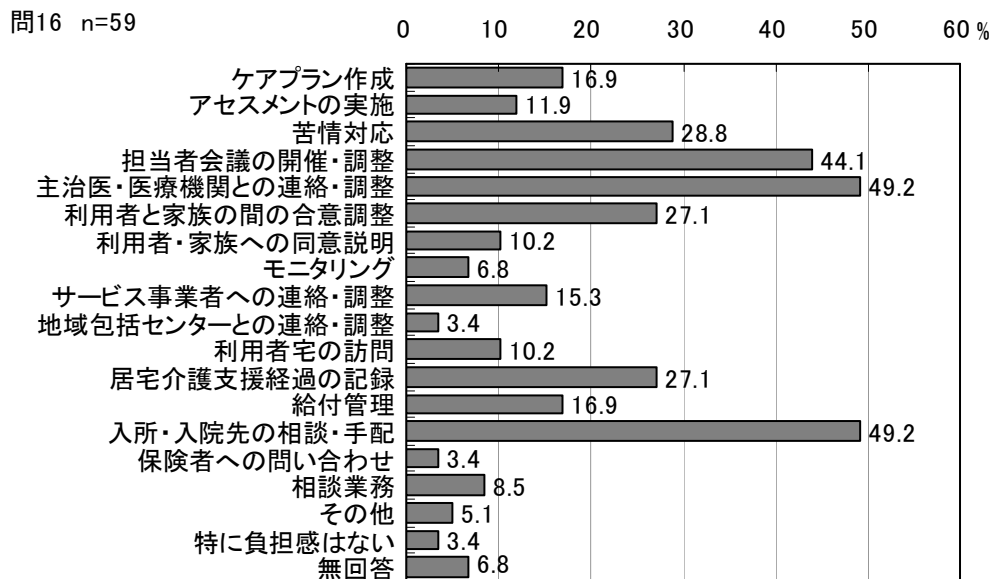
ケアプランの作成にかかわる人については、「ケアマネジャーとサービスの担当者と利用者・家族」が44.1%と最も多く、次いで「ケアマネジャーとサービスの担当者と利用者・家族以外に医療関係者」が33.9%、「ケアマネジャーと利用者・家族」が10.2%となっています。「その他」の回答では、「ケースバイケース」があげられています。

問15 n=59



## 問16 どのような業務に負担感がありますか。(いくつでも○)

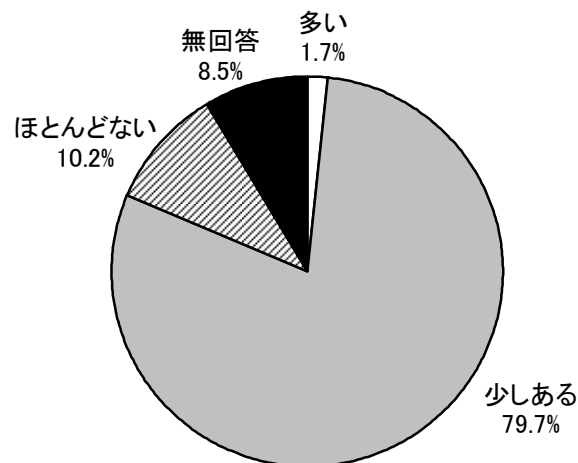
負担感のある業務については、「主治医や医療機関との連絡・調整」「入所・入院先の相談・手配」がともに 49.2%と最も多く、次いで「サービス担当者会議の開催・調整」が 44.1%、「苦情対応」が 28.8%となっています。「相談業務」で特に負担の強い内容については、「サービス内容の変動、身体状態の急変の対応」、「家族関係の悪さ」、「給付上、無理な要望を通そうとする方への対応」などがあげられています。「その他」の回答では、「介護保険で出来る事、出来ない事、利用目的などの説明、とてもたくさん使いたい人、逆に拒否の方への対応などに時間がかかる」、「新規利用者や要介護更新認定の利用者が多数重なって業務がとても多くなった時」、「家族が精神疾患他、問題を抱えているケースへの対応」があげられています。



## 問17 ケアプランの作成が困難だったケースはどの程度ありますか。(1つに○)

ケアプランの作成が困難だったケースがあった程度については、「困難なケースが少しある」が 79.7%、「困難なケースはほとんどない」が 10.2%、「困難なケースが多い」が 1.7%となっています。

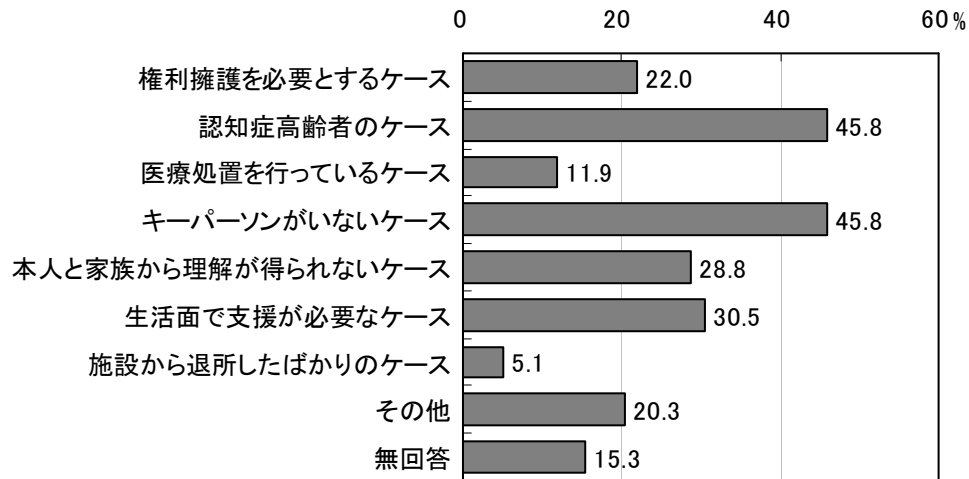
問17 n=59



**問18 困難だったのは、どのようなケースですか。(いくつでも○)**

困難だったケースについては、「認知症高齢者のケース」「ひとり暮らしでキーパーソンがいないケース」がともに45.8%と最も多く、次いで「経済や住宅に困窮する生活面での支援が必要なケース」が30.5%、「ケアプランの内容について本人と家族からの理解が得られないケース」が28.8%となっています。「その他」の回答では、「本人と家族の思いに大きな違いがある場合」、「医療や介護サービスを拒否するケース」、「本人ではなく、家族（特にキーパーソン）に問題があるケース」、「虐待のあるケース」などがあげられています。

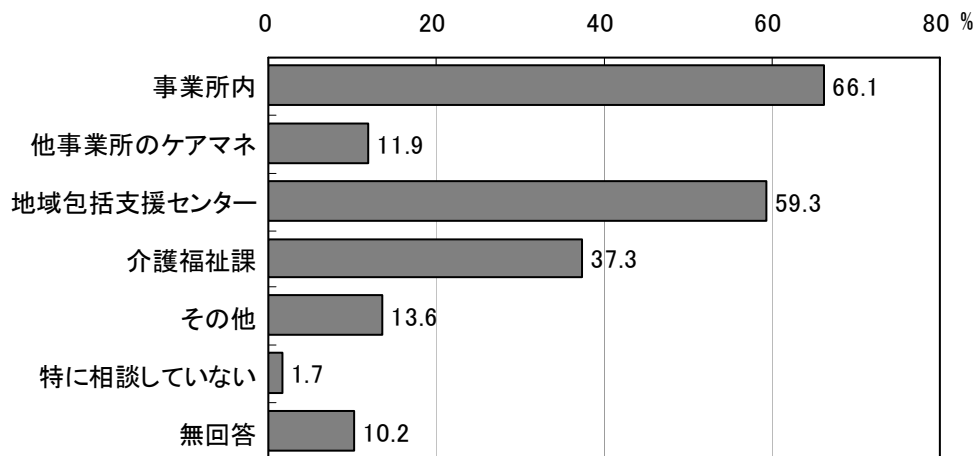
問18 n=59



**問19 困難だったケースについて、あなたはどこかに相談しましたか。(いくつでも○)**

困難だったケースの相談先については、「事業所内で相談した」が66.1%と最も多く、次いで「地域包括支援センターに相談した」が59.3%、「介護福祉課に相談した」が37.3%となっています。「その他」の回答では、「関わりのあるサービス事業者」、「本人、家族とよく相談し会議を重ねる中で理解してくれた」、「市の包括支援係」などがあげられています。

問19 n=59

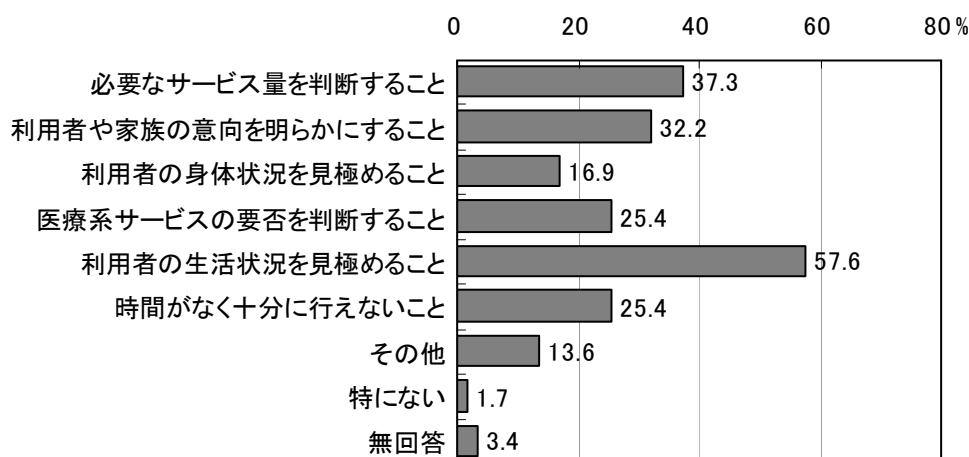


## 4. アセスメントの実施状況についておたずねします

### 問20 アセスメントを実施する際に難しいと感じることはなんですか。 (いくつでも○)

アセスメントを実施する際に難しいと感じることについては、「利用者の生活状況を見極めること」が57.6%と最も多く、次いで「必要なサービス量を判断すること」が37.3%、「利用者や家族の意向を明らかにすること」が32.2%となっています。「その他」の回答では、「収入面、経済面が聞きづらいことがある」、「認知症で独居の方は実際がわかりにくい」、「真の必要なサービスを判断すること」などがあげられています。

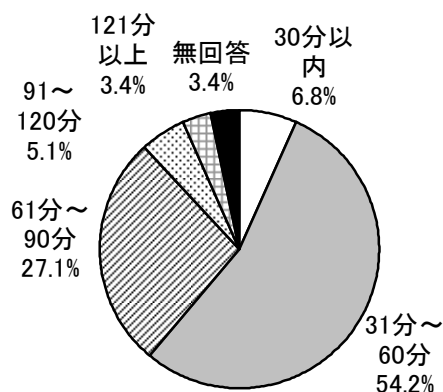
問20 n=59



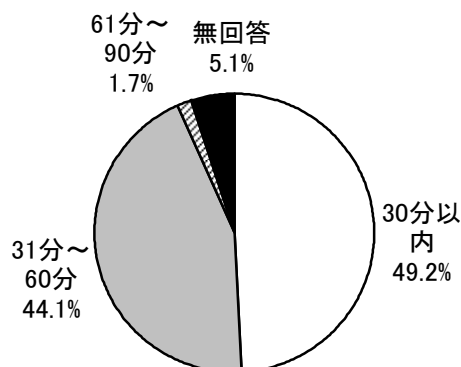
### 問21 1回当たりのモニタリング、アセスメントに要する平均時間はどのくらいですか。

1回当たりのモニタリング、アセスメントに要する平均時間については、初回は「31分～60分」が54.2%と最も多く、次いで「61～90分」が27.1%となっていますが、2回目以降は、「30分以内」が49.2%と最も多く、次いで「31分～60分」が44.1%となっています。

問21 初回 n=59



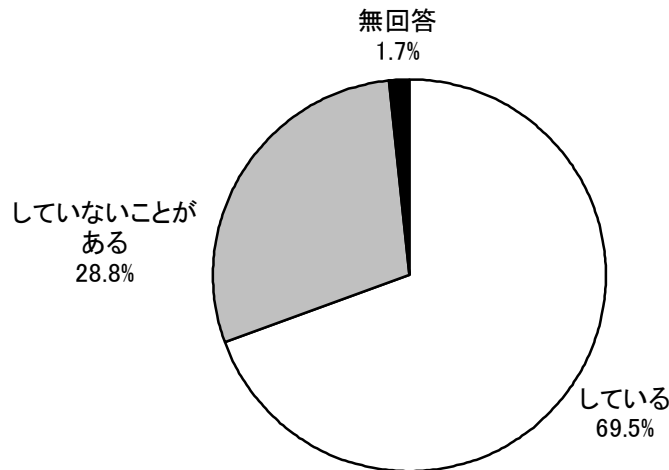
問21 2回目以降 n=59



**問22 すべてのケースについて、サービス担当者会議を実施していますか。  
(1つに〇)**

すべてのケースについて、サービス担当者会議を実施しているかについては、「している」が69.5%、「していないことがある」が28.8%となっています。

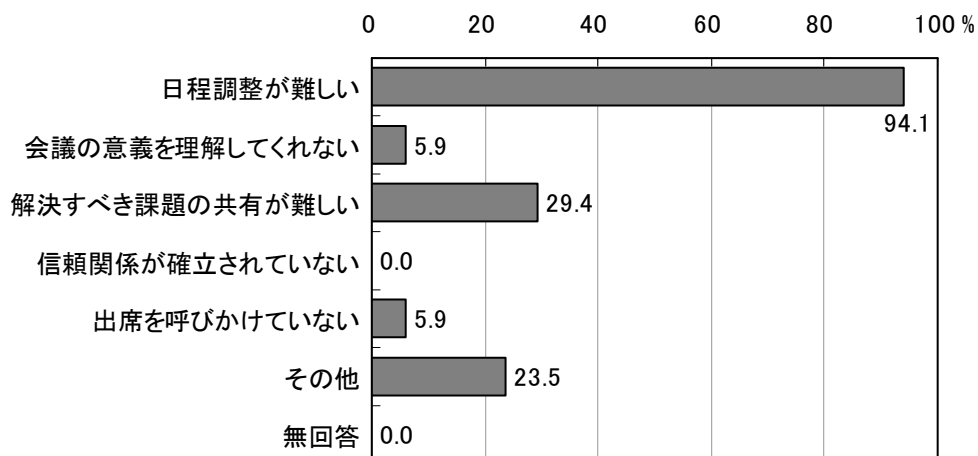
問22 n=59



**問23 問22で「2 していないことがある」と答えた方におたずねします。  
サービス担当者会議を開催できない理由は何ですか。(いくつでも〇)**

サービス担当者会議を開催できない理由については、「関係者の日程調整が難しい」が94.1%と突出して多くなっています。「その他」の回答では、「スケジュール（本人）が多く時間がとれない」、「利用者の状態に変化が無い」、「軽微な変更の場合は当該担当者と本人、家族で行い他のサービスには意見照会している」があげられています。

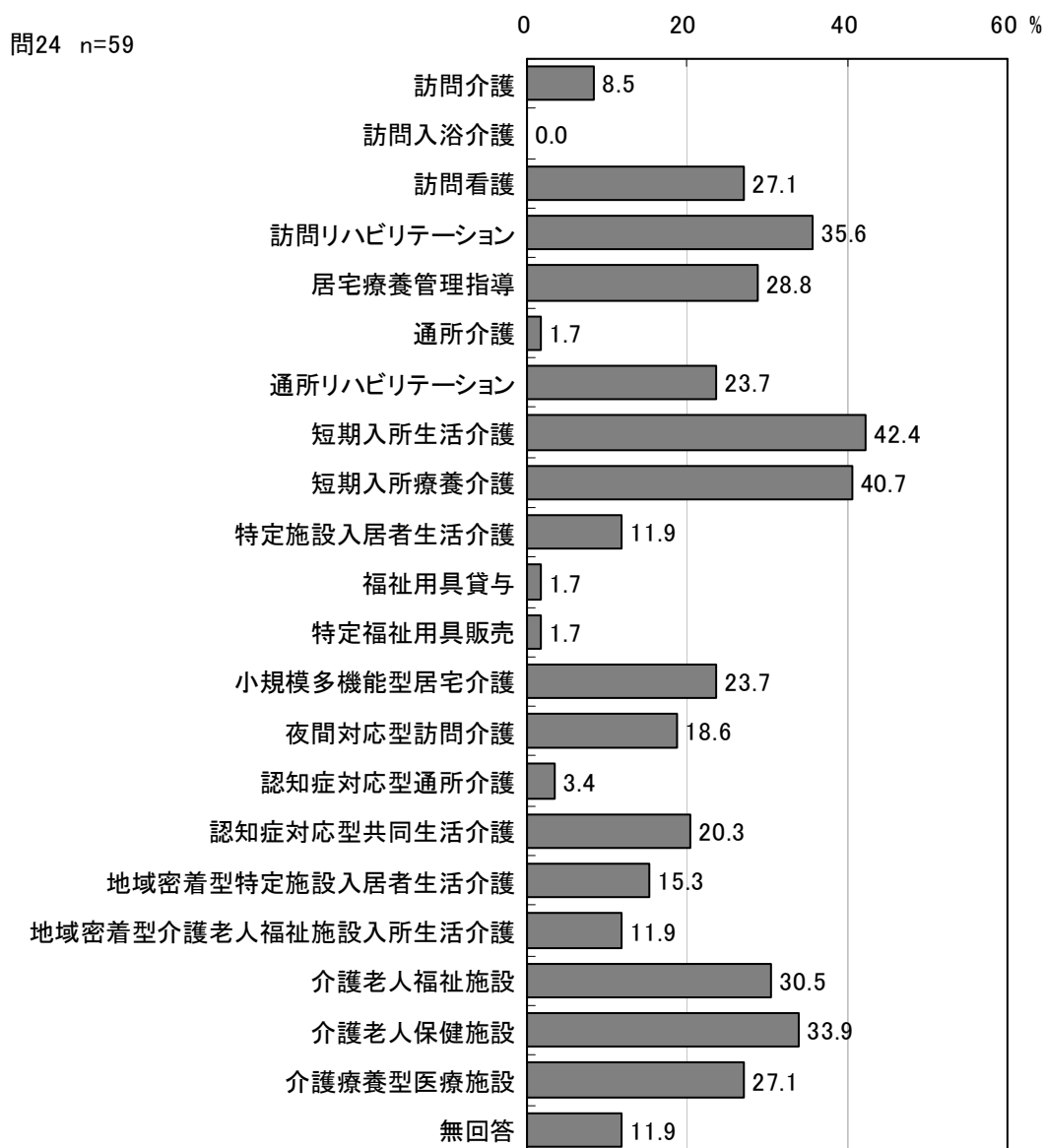
問23 n=17



## 5. 市内のサービス提供体制についておたずねします

### 問24 ケアプランを作成するにあたって、利用しにくいと感じているサービスはなんですか。(いくつでも○)

ケアプランを作成するにあたって、利用しにくいと感じているサービスについては、「短期入所生活介護」が42.4%と最も多く、次いで「短期入所療養介護」が40.7%、「訪問リハビリテーション」が35.6%、「介護老人保健施設」が33.9%となっています。



**問25 問 24 で回答した利用しにくいと感じているサービスのうち、最もそう思うものから順に3つまでの番号とその理由をお書きください。**

<b>利用しにくいと感じているサービス【訪問介護】</b>
希望時間の派遣が集中している為、事業者の都合で時間が変更になっている。
同居家族が居て生活援助できない。20分以上でないと身体介護算定できない。服薬確認の支援（独居の認知症の方）で介入できない（それ以外、自立の為）など規則が多い。
事業所というよりも各ヘルパー個人の能力差が大きすぎ、又制度解釈についても都度教示しないとならず、責任者不在の感がある。
生活援助を入れたい場合でも同居家族の存在の為、利用出来ない場合がしばしばある。
出来ない事（同居家族有りの場合など）が多く、実際には使い勝手の良くない事も多い。
<b>利用しにくいと感じているサービス【訪問看護】</b>
サービス提供事業所が少ない、具体的サービスがないと受け入れられにくい、上から目線で話される事がある。
具体的にどのような事をしてもらうかがはっきりしない。
重度であっても、この時間で何をしてくれるのか？考えてしまう。
質のよい事業所が少ない。
相談しづらい。認知症での利用の場合、ニーズを理解してもらえないか不安。
事業所が少ない為、サービス内容によっては断られる事がある。
看護師及び事業所が少ない。
空きが無い。必要な日程で確保しづらい。
市内に事業所が少ないので頼みにくい。市外のステーションに頼むことが多い。（他類似2件）
料金が高い。
市内事業所が少ない為、希望時間に利用出来ない。
<b>利用しにくいと感じているサービス【訪問リハビリテーション】</b>
サービス事業者の数が少ない為、選択肢が無い（利用者の意思に合わない選択となる場合がある）。（他類似3件）
適切なリハビリを行ってもらえる施設が見つからない場合が多い。
利用出来るサービス資源が少ない。
リハビリスタッフが少ない。
訪問リハビリの事業所数が市外も含めて少ない。
事業所が1つで新規の受入を行っていない。
サービス供給量が少ない。
市内事業所が少ないので申込み利用に時間がかかる。
空きが無い。必要な日程で確保しづらい。（他類似1件）
病状が安定し訪問看護が必要でないが機能低下からリハビリが必要と思われても算定出来ない。
担当者会議に参加してくれない所がある、連携をとりにくい、報告が少ない。



<b>利用しにくいと感じているサービス【居宅療養管理指導】</b>
なじみがなくてどう利用していいのかわからない。(他類似4件)
サービス内容、資源量が判りにくい。栄養指導等が必要であっても介護保険サービスで実施する事が困難である。
管理指導の内容があいまい、又、栄養指導等のサービスが無い。
訪問できる栄養士が何処にいるかわからない。認知症、独居、服薬管理困難な方の支援ができる薬剤師がどこにいるのかわからない。
どの様な場面で導入すべきなのかわからない。周りの方で利用している人がいない。
実施している事業所が少ない。(他類似1件)
医者が勝手に算定していてこちらに連絡がない場合がある。
<b>利用しにくいと感じているサービス【通所リハビリテーション】</b>
送迎範囲外で足が無い。
サービス事業者の数が少ない為、選択肢がない。
半日ぐらいの通所リハビリ(比較的クリアな方が多い)があるとよい。
担当者会議に参加してくれない所がある、連携をとりにくい、報告が少ない。
<b>利用しにくいと感じているサービス【短期入所生活介護】</b>
空きが無い。必要な日程で確保しづらい。(他類似4件)
利用するのに時間がかかる。
2~3ヶ月前の予約でもキャンセル待ちで利用できない。
数ヶ月前先の予約で臨時や緊急時対応がしにくい。
供給量が圧倒的に足りない。(他類似2件)
市内は数が足りなくて他市へ頼む事が多い。
市内の施設では新規の受入が少ない。(他類似1件)
定期利用しているリピーター優先の受入状況で新規で利用しにくい。
事前準備が多く家族への負担感にもなっている。
入所中、利用者の日中の過ごし方についてももう少し配慮が欲しい。
<b>利用しにくいと感じているサービス【短期入所療養介護】</b>
施設数が少ない。(他類似2件)
急な利用には対応してもらえない。
ショートステイは取りづらい。
胃ろうのショートを中々とってもらえない。
活動的な認知症の方だと「身体拘束が出来ないから」という理由で断られると行き場が無い。
安心して申し込める施設がほとんどない。
個室料が高く利用が難しい。
医師の診断書を揃えて書類提出後、施設側の審査を待ち、駄目な場合があるなど、手間や時間がかかり過ぎる。

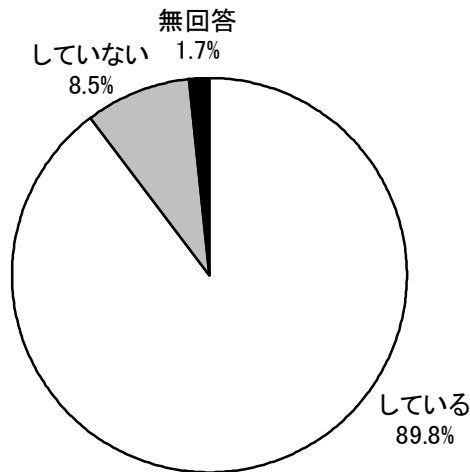
<b>利用しにくいと感じているサービス【特定施設入居者生活介護】</b>
使い方がよくわからない
<b>利用しにくいと感じているサービス【福祉用具貸与】</b>
要介護1、要支援の方の規制、そのため明らかに必要でも事務手続きが必要で毎回仕事量が多くなってしまう。利用者への不安感を与えてしまう。
<b>利用しにくいと感じているサービス【小規模多機能型居宅介護】</b>
よく仕組みが判らない。(他類似2件)
小規模多機能型利用時にあたり、施設とサービス内容、利用頻度等関わり方がわかりにくい。
モデルケースが週3回の通所と月3日程のお泊りといわれてもメリットが薄い。
単位が高くなりサービス量が減るため。
事業所が少ない、他事業所のヘルパーがすでに入っている。
利用者の理解が難しい。
ケアマネ交代となる。
まだ体制が整っていない。
まだ利用したことがないので不安を感じる。
<b>利用しにくいと感じているサービス【夜間対応型訪問介護】</b>
緊急でコールしてもすぐに来られない。30分程かかるとの事にて対応が難しい。
利用出来る事業所が少ない。
<b>利用しにくいと感じているサービス【認知症対応型通所介護】</b>
認知症の程度や一般通所と比較に対してやや抵抗があり、利用しづらい。
<b>利用しにくいと感じているサービス【認知症対応型共同生活介護】</b>
数が少ない。(他類似2件)
(市外施設を使えないので)申し込んでも声がかかるところには使えるレベルではなくなってしまふ。退所後の相談を受けた事もある。
<b>利用しにくいと感じているサービス【介護老人福祉施設】</b>
申し込みをしても待機者が多く、いつ利用に繋がるかわからない。(他類似9件)
在宅が困難になり、入所希望があっても長期間入所出来ない。
利用者は自宅近くを申請希望するが施設が少ない。
ご本人、ご家族の希望されている地域では200、300人待ちで無理。
<b>利用しにくいと感じているサービス【介護老人保健施設】</b>
施設数が少ない。(他類似1件)
利用するのに時間がかかる。
申込みがスムーズに行えない(家族見学、面接など)。
利用開始にあたり、診療情報をかなり詳細に求められるので経済的負担も多く、キーパーソンに相当な能力がないと申し込めない。
認知症状、心疾患などある場合利用できない事が多い。
希望日の日程が合わない。

利用しにくいと感じているサービス【介護療養型医療施設】
長期の利用が出来ず医療ニーズのある方が安心して利用できない。寝具等のレンタルを利用しなければならず費用が高い。
施設数が少ない。
医療依存度の高い方の受入施設が少ない。

**問26 介護保険以外のサービスを組み入れてケアプランを作成していますか。  
(1つに〇)**

介護保険以外のサービスを組み入れてケアプランを作成しているかについては、「している」が89.8%と大半を占めています。

問26 n=59

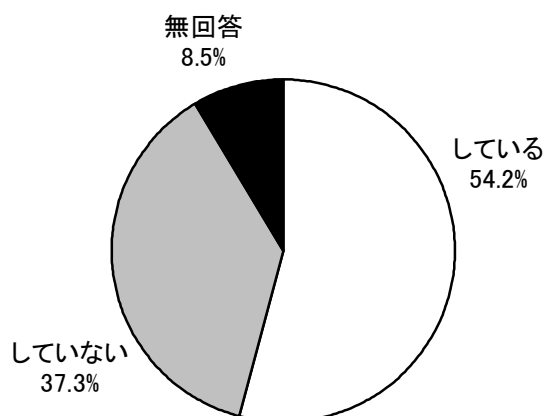


## 6. 介護予防ケアプランの実施状況についておたずねします

### 問27 あなたは、介護予防ケアプランの作成を担当していますか。(1つに○)

介護予防ケアプランの作成については、「担当している」が54.2%、「担当していない」が37.3%となっています。

問27 n=59



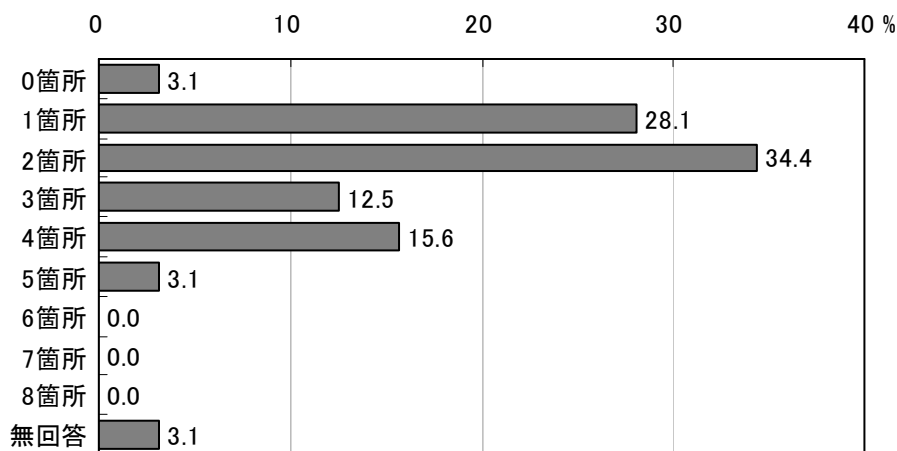
### 問28 問27で「1 担当している」と答えた方におたずねします。

2011年1月の、委託元の地域包括支援センターの数および1か月の介護予防ケアプランの作成件数をお答えください。

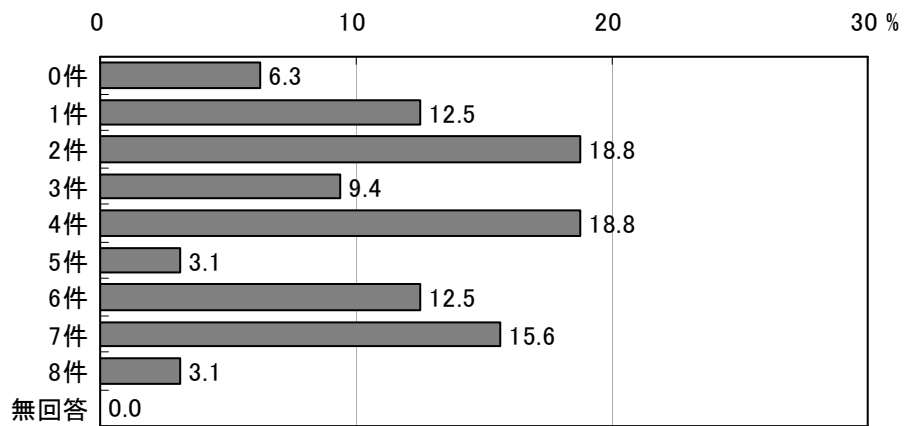
2011年1月の、委託元の地域包括支援センターの数については、「2箇所」が34.4%と最も多く、次いで「1箇所」が28.1%、「4箇所」が15.6%となっています。

1か月の介護予防ケアプランの作成件数については、「2件」と「4件」がともに18.8%と最も多く、次いで「7件」が15.6%、「1件」「6件」がともに12.5%となっています。

問28 委託元の地域包括支援センター n=17



問28 介護予防ケアプラン作成件数 n=17

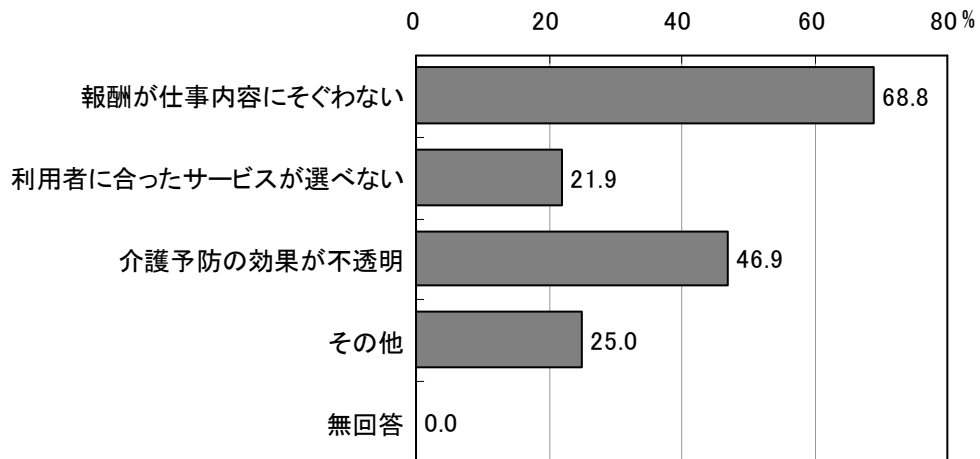


問29 問27で「1 担当している」と答えた方におたずねします。

委託介護予防ケアプランの実施で、どのようなことを難しいと感じていますか。(いくつかでも)

委託介護予防ケアプランの実施で、難しいと感じていることについては、「報酬が仕事内容にそぐわない」が68.8%と最も多く、次いで「介護予防の効果が不透明」が46.9%、「利用者に合ったサービスを選べない」が21.9%となっています。「その他」の回答では、「ケアプランの形式がわかりにくい」、「プランの請求が煩雑すぎる」、「利用回数に制限がある」などがあげられています。

問29 n=32

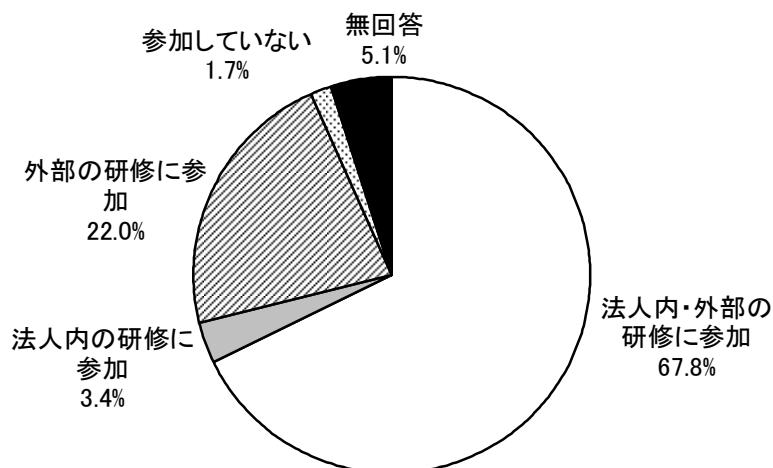


## 7. ケアマネジメントの質の向上についておたずねします

### 問30 サービスの質の向上に向けた研修に参加していますか。(1つに〇)

サービスの質の向上に向けた研修への参加状況については、「法人内および外部の研修に参加」が 67.8%と最も多く、次いで「外部の研修にのみ参加」が 22.0%となっています。

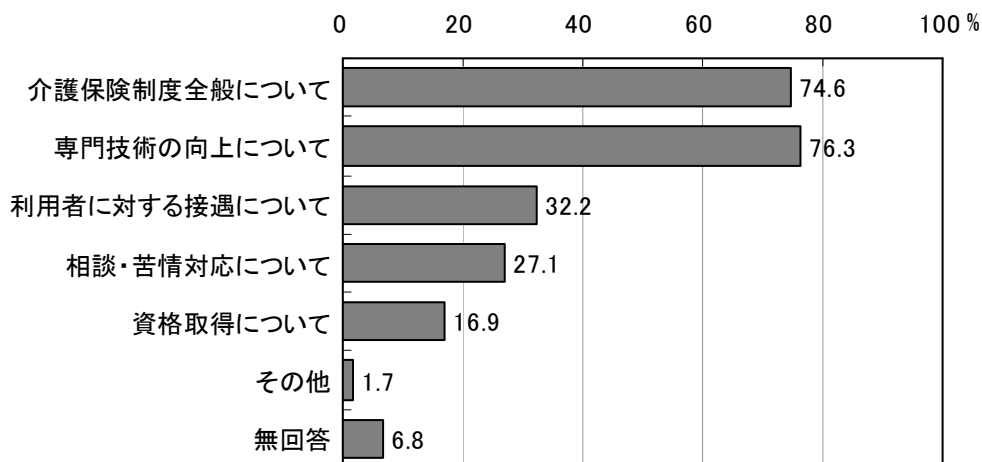
問30 n=59



### 問31 参加した研修の内容にはどのようなものがありますか。(いくつでも〇)

参加した研修の内容については、「専門技術の向上について」が 76.3%と最も多く、次いで「介護保険制度全般について」が 74.6%、「利用者に対する接遇について」が 32.2%となっています。「その他」の回答では、「都の医療研修」があげられています。

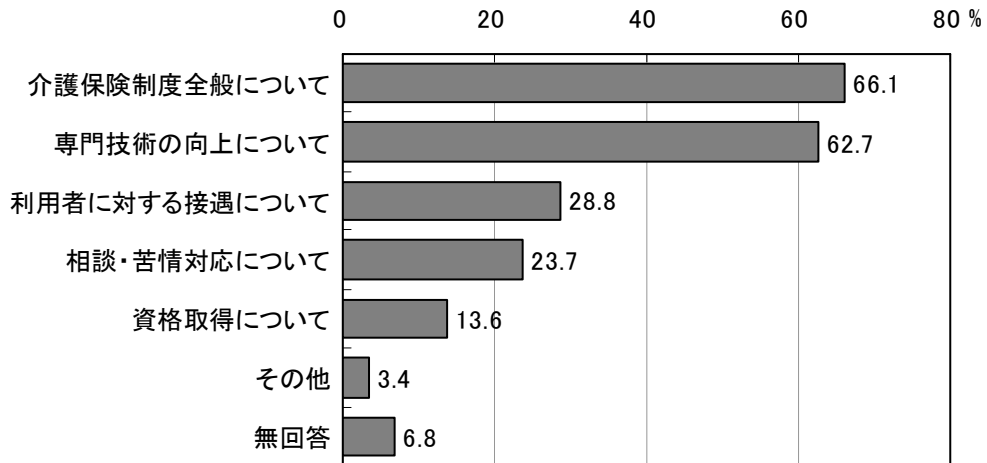
問31 n=59



**問32 研修で取り上げてほしい内容にはどのようなものがありますか。  
(いくつでも○)**

研修で取り上げてほしい内容については、「介護保険制度全般について」が66.1%と最も多く、次いで「専門技術の向上について」が62.7%、「利用者に対する接遇について」が28.8%となっています。「その他」の回答では、「その時の主流のアセスメントやプランニングの方向性、考え方等」、「支援経過の書き方等」があげられています。

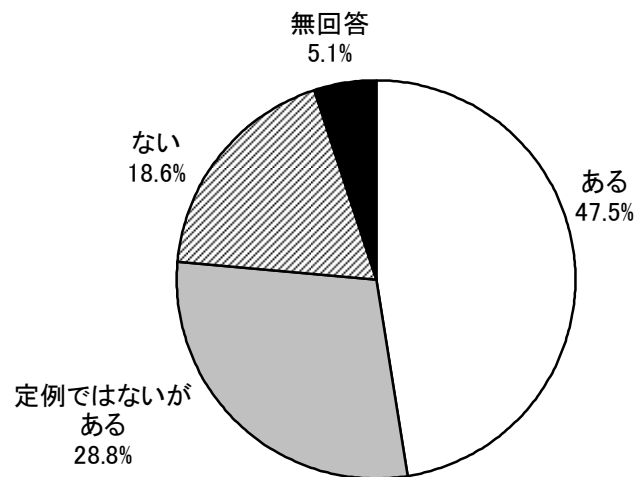
問32 n=59



**問33 事業所内では、定例的な研修や勉強会はありますか。(1つに○)**

事業所内での定例的な研修や勉強会の実施状況については、「ある」が47.5%、「定例ではないが、研修や勉強会はある」が28.8%、「ない」が18.6%となっています。

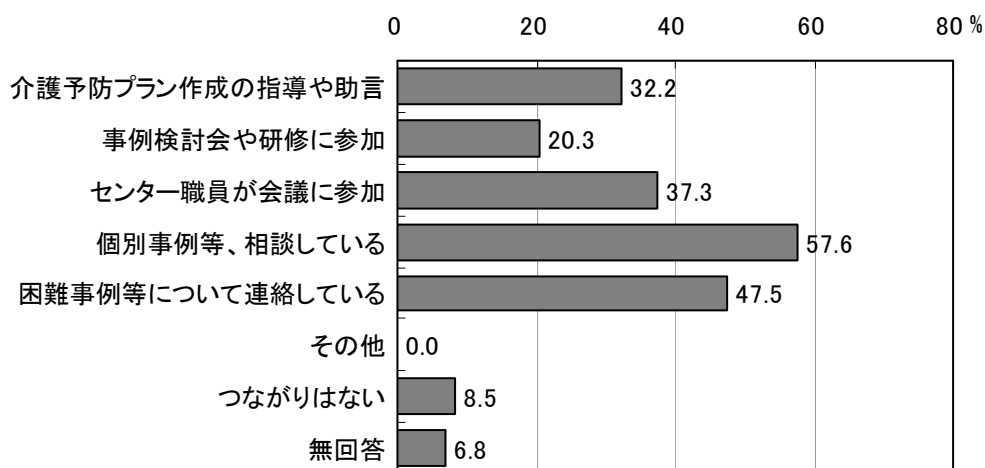
問33 n=59



### 問34 地域包括支援センターとのつながりはありますか。(いくつでも○)

地域包括支援センターとのつながりについては、「個別事例等の相談で指導や助言をもらっている」が57.6%と最も多く、次いで「困難事例や虐待への対応で連絡をとっている」が47.5%、「サービス担当者会議でセンター職員に出席してもらっている」が37.3%となっています。

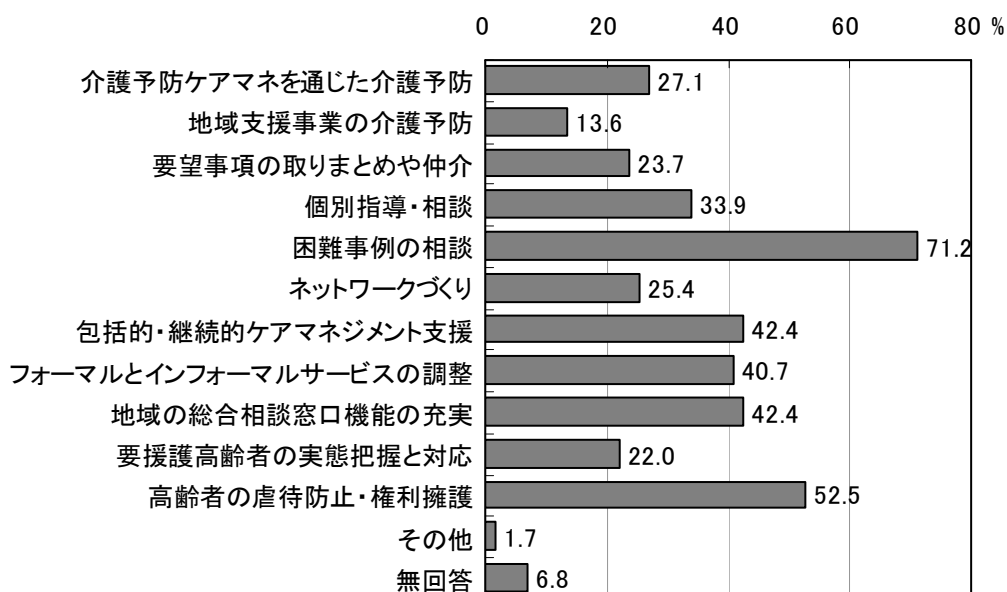
問34 n=59



### 問35 今後、地域包括支援センターへ期待することはなんですか。(いくつでも○)

今後、地域包括支援センターへ期待することについては、「困難事例の相談」が71.2%と最も多く、次いで「高齢者の虐待防止・権利擁護」が52.5%、「多職種協働・連携による包括的・継続的ケアマネジメント支援」「地域の総合相談窓口機能の充実」がともに42.4%となっています。「その他」の回答では、「休日、夜の対応」があげられています。

問35 n=59

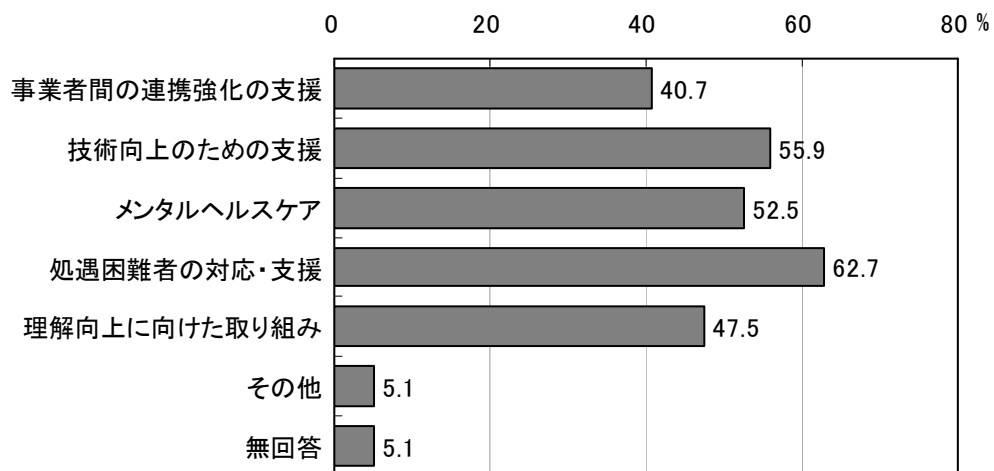




**問36 ケアマネジャーに求められる中立性・独立性を確保するために、どのような支援が必要だと思いますか。(いくつでも○)**

ケアマネジャーに求められる中立性・独立性を確保するために、必要だと思う支援については、「処遇困難者への対応またはその支援」が62.7%と最も多く、次いで「ケアマネジャーの技術向上のための支援」が55.9%、「ケアマネジャーのためのメンタルヘルスケア」が52.5%となっています。「その他」の回答では、「中立性独立性の確保の為にあれば、それなりの組織が必要と思う」、「計画者を上げて、サービス提供事業体からの独立」、「各サービス事業所のレベルアップ（良いアドバイスを下さる所を利用しがち）」があげられています。

問36 n=59



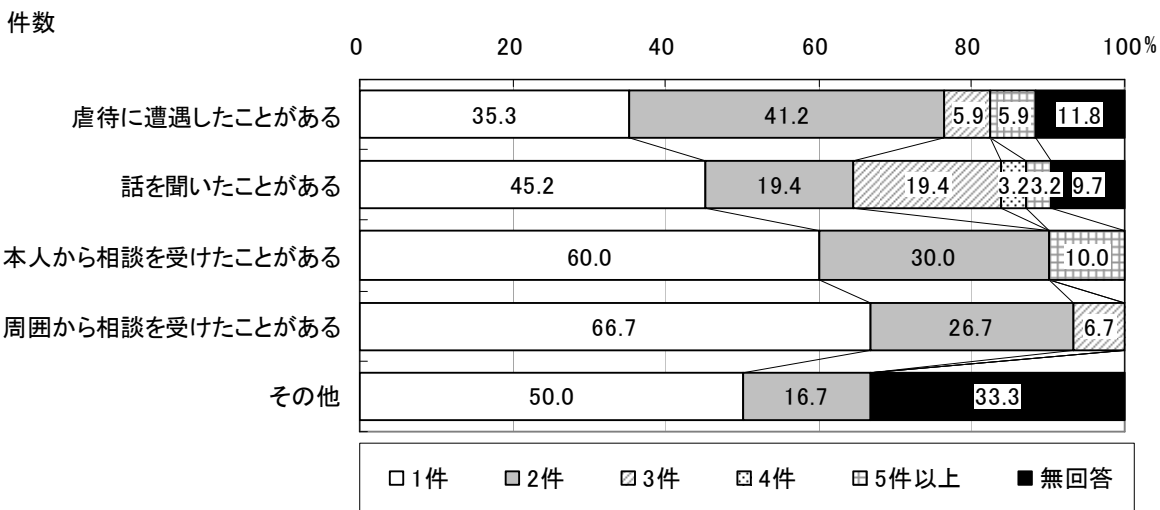
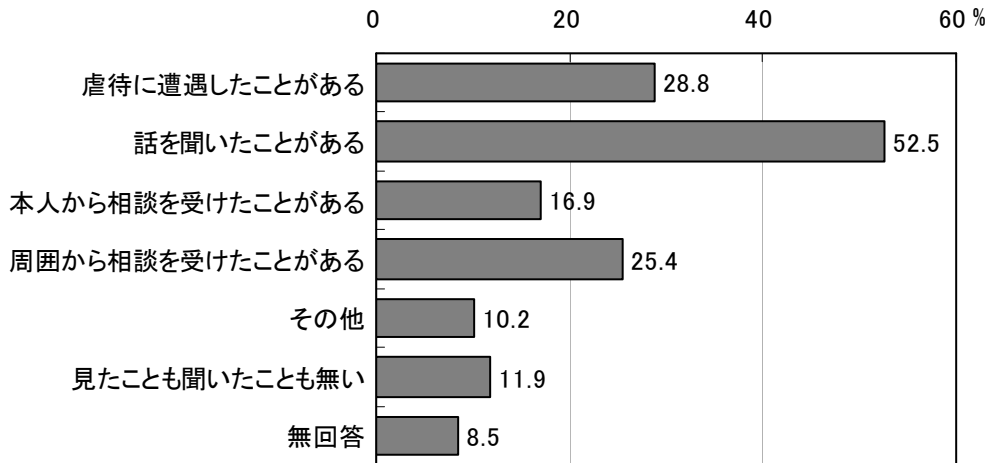
## 8. 高齢者の虐待についておたずねします

**問37** これまでに、業務を通じて高齢者虐待が疑われるような場面に遭遇したり、虐待に関する話や相談を受けたことはありますか。また、そのような経験がある場合は件数についても記入してください。(いくつでも○)

業務を通じて高齢者虐待が疑われるような場面に遭遇したり、虐待に関する話や相談を受けたことについては、「ほかの人から虐待の話聞いたことがある」が52.5%と最も多く、次いで「自分が虐待の場面に遭遇したことがある」が28.8%、「被害者の周囲から虐待の相談を受けたことがある」が25.4%となっています。「その他」の回答では、「加害者から聞いた」、「包括から聞いた」、「虐待をうたがう怪我、傷を発見した」などがあげられています。

また、経験した件数については、「被害者本人から虐待の相談を受けたことがある」で「5件以上」が10.0%と他に比べて高くなっています。

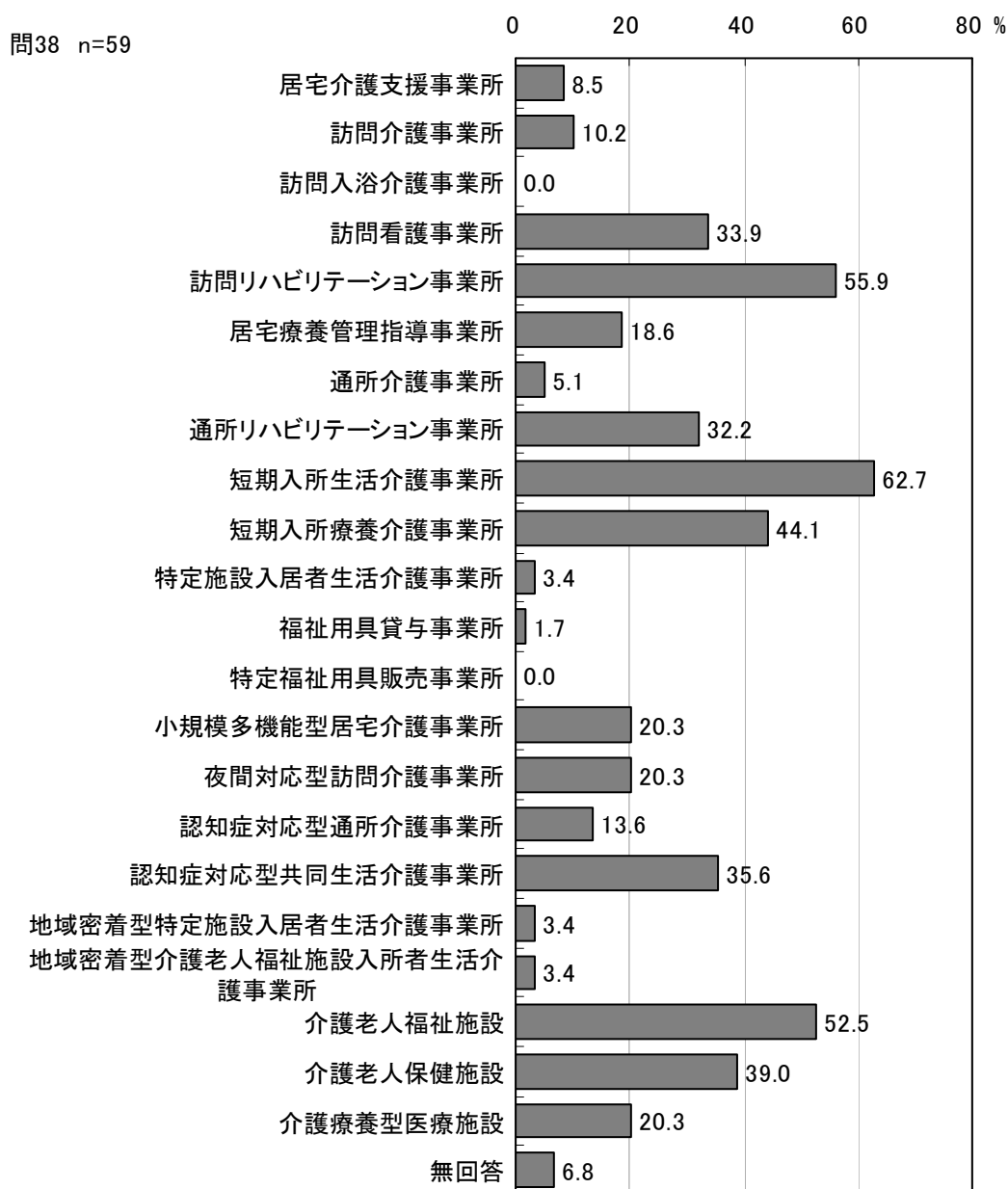
問37 n=59



## 9. 今後の介護サービス・高齢者福祉についておたずねします

問38 今後、市内で充実すべき介護保険サービス事業所はなんですか。  
(いくつでも○)

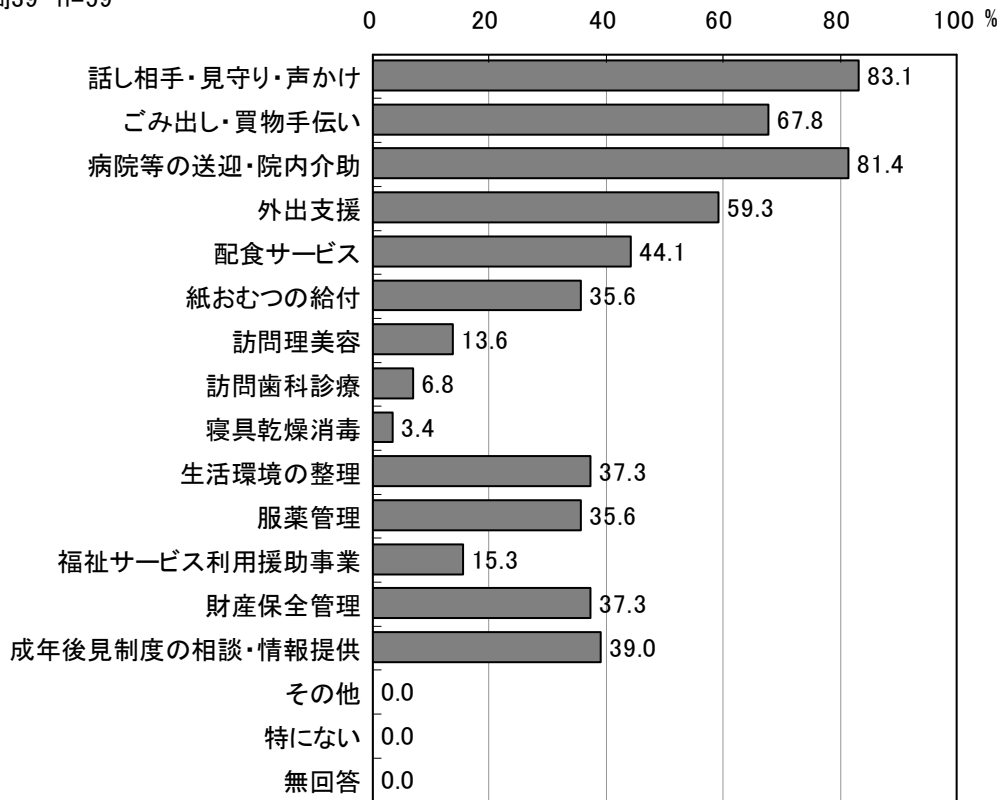
市内で充実すべき介護保険サービス事業所については、「短期入所生活介護事業所」が62.7%と最も多く、次いで「訪問リハビリテーション事業所」が55.9%、「介護老人福祉施設」が52.5%、「短期入所療養介護事業所」が44.1%となっています。



**問39 今後、介護保険以外のサービスで必要かつ充実すべきサービスとして、どのようなものが考えられますか。(いくつでも○)**

今後、介護保険以外のサービスで必要かつ充実すべきサービスについては、「話し相手・見守り・安否確認の声かけ」が83.1%と最も多く、次いで「病院等の送迎・院内介助」が81.4%、「ごみ出し・買物の手伝い等」が67.8%となっています。

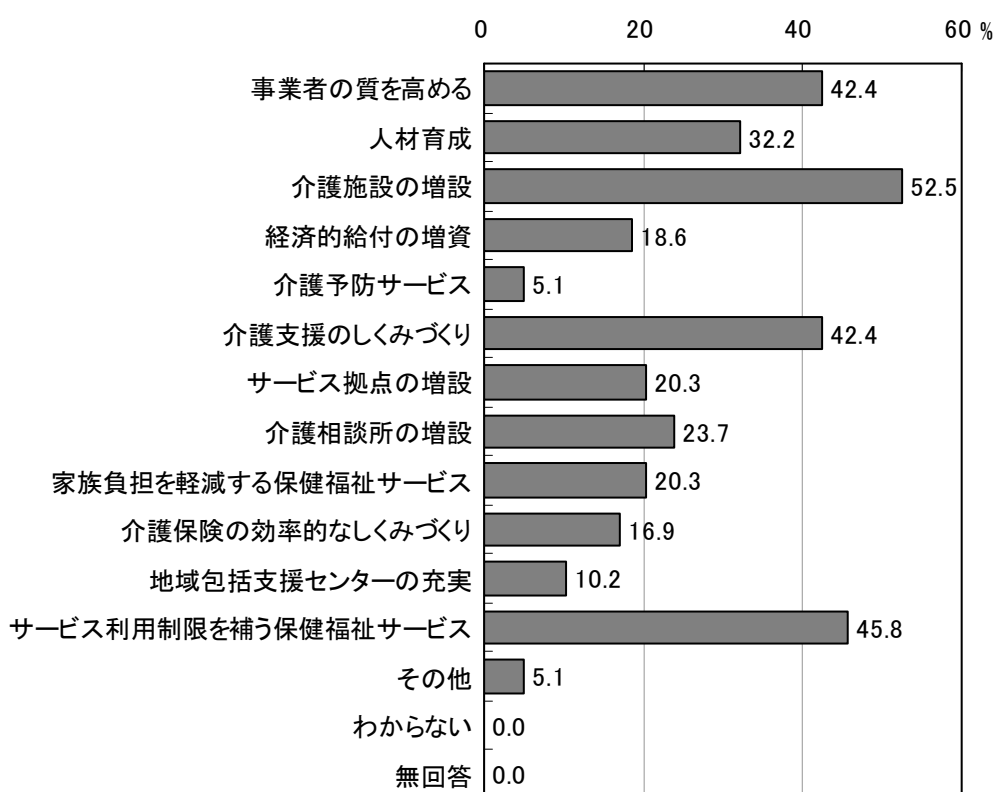
問39 n=59



**問40 「介護保険制度」全体をよりよくするための環境整備として、市が力を入れるべきことは次のうちどれだと思いますか。(3つまで○)**

「介護保険制度」全体をよりよくするための環境整備として、市が力を入れるべきことについては、「市内に特別養護老人ホームなどの介護施設を増やすこと」が 52.5%と最も多く、次いで「介護保険サービス利用の制限をカバーする保健福祉サービスを充実すること」が 45.8%、「サービス事業者の質を高める取組みを行うこと」「地域全体で介護を支援するしくみづくりを行うこと」がともに 42.4%となっています。「その他」の回答では、「医師の介護保険理解」、「市外の施設と契約などしてショートステイの利用枠を増やして欲しい」、「介護保険のケアマネの責務かどうか、責務ではないのではないかと思う支援について、その受け皿があればケアマネの負担軽減につながる」があげられています。

問40 n=59



**問41 その他、介護保険に関するご要望について、ご自由にお書きください。**

介護保険に関するご要望
介護保険について先進的な取り組みをする自治体になってほしい。利用者（市民）のためになるものにしてほしい。地域おこしをする手段に出来ると思う。
市役所、介護福祉課の包括支援系の職員を充実させて欲しい。あまりにも現場を知らない職員が多く、相談出来ない。虐待があった場合等の窓口がここなので仕方なく相談するが殆んど助けにならない。大切な窓口なのに、何故ここまで質が低いのか残念。また市が（これも包括支援係）が開いている研修もあまりにレベルが低い。包括支援系の充実を切にお願いします。
介護保険を継続的で持続可能な制度として維持する為、効果ある機能訓練を実施して要介護、要支援度の軽減介護予防に重点を置いた事業所を行政としてもっと紹介、発信して頂きたい。
行政と介護担当者がもっとフランクに話が出来る環境を作る事（相談する側にももっと高い意識を持って相談する気持ちも必要とは思っている。反対意見を言われるから言わない、という事ではないように）。男性介護者（息子や夫）をどう支援していくか。ケアマネだけでは難しい、そういった集まりを増やして行く必要。
独居、家族無しの方の終の住まいについていつも困っています。ご本人のご希望通りに出来ず、遠方や高額な特定施設をすすめることとなります。介護福祉施設等の充実をお願いします。
マンパワーの育成と報酬について。若い方も仕事として選んで就職してきますが、なぜか離職も多く、募集も多い仕事になっていますね。総理大臣も介護に人材をと言っていますが、現場では収入も少なく、肉体的精神的にも辛い仕事だと思います。人材的には子育てが少し楽になった世代の方が1番いいように思いますので、その世代のヘルパー取得の取組みと働き方の工夫があるといいと思います。なにせ、人がいなければ成り立たない仕事で、頭でっかちの方達は現場では必要は無いかと頭で考えてしまいました。
独立型の事業所で働いています。併設サービスが無いのと、給与は基本的には自分たちで決めているので、件数もサービスについても強要される事は無く、その点では働きやすい職場です。しかし、現在の介護報酬では、この仕事で生活をしていく給与は払えないので（夫の収入で生活しているので）、若い次代を担える人がなかなか入ってこられません。加算方式ではなく、基本を上げるべきです。デイサービス利用には食費が掛かるので、支払いを考えると利用しづらい人もいます。補助があると使いやすいのではないのでしょうか。デイの入浴加算は安すぎます。最低で100単位は必要。（入りたい人は沢山います。）
報酬の面で従事者が充分生活を営めるように社会的な地位や評価が向上できるように国に働きかけて欲しい。そのために従事者への資質向上を図る支援をお願いします。このままでは有能な人材が集まらず利用者にとっても不利益です。
これから高齢化を迎え、介護事業、介護保険全体の充実が急務になると思われます。介護する側、受ける側のモラルの低下もみられます。介護報酬の低さが一部の原因とも思われます。事務の緊密さの割に報酬が低く、ケアマネの利用者の受託件数の制限ももう少し緩和する必要があると思われる。

介護保険に関するご要望
<p>ケアマネジャーとしてプラン作成等、事務整理に最も時間がかかる。必要とされる書類作成に関していつも一方的に通達されるが、実際ここまで細かく作成する必要があるのかと思うことがある。常に税金を扱っている自覚を持ち、日々の仕事に当たっているが、現場のケアマネからも「ここまでしなくてもいいのでは」と声を上げる場があってもいいのではと思う。あまりに細かい書類作成等、真剣に取り組んでいると疲れてしまう。ドクターとの連携は取りづらい。時間が取れない。ケアマネジャーの質の向上は必要だと思います。</p>
<p>雑務仕事も多く夜までかかります。もう少しシンプルになると良いと思います。ケアマネジャーのケアプラン作成代を利用者から頂くというような話もあるそうですがそれは反対です。仕事がますますやりにくくなります。利用者はけっこうお金にシビアです。</p>
<p>2012 年度、改定で軽度者（要支援）を介護保険から切り離さないように国に働きかけて欲しい。さらに居宅介護支援の自己負担化へは反対をしてほしい。</p>
<p>家族の主張がモンスター化する傾向を感じます。介護認定と同時に介護保険利用にあたっての家族向けQ&amp;Aのようなものを配布してもらえるとありがたい。（本人家族に対してその度説明はしているが、同じ質問を繰り返しされている。嫁が日中居るが利用者の部屋の掃除は一切しないのでヘルパーに頼めないかなど）</p>
<p>介護保険制度が一般的に理解しにくいと思います。特に最も利用したい、ホームヘルプサービスの利用の規制などはケアマネとしての立場で利用者に説明、納得して頂くには時間も必要とする事もあります。介護保険制度自体もっと判り易く利用しやすいものにしてほしいと思います。</p>
<p>介護保険について理解していない医師の意見が必要な場合、大変困ります。以前よりはいいがまだまだ。</p>
<p>制度変更時には通達を流すだけでなく、市で噛み砕いた物を文章にして教えて欲しい。</p>
<p>利用者、家族個々でニーズは異なるので保険サービスの利用制限をもっと柔軟にし、ケアマネジャーと関係者、必要ならば包括の助言でもっと必要性にマッチしたプランを作る事が出来るようにして欲しいと思います。そういったプランについて監査を強化するサービスの独自性が有名無実化してしまうので、締め付け強化で無く研修などの強化で対応してもらえると良いと思います。昨今の介護保険を巡る様々な報道を見て、サービス利用している事を恥じたり、罪悪感を実際に口にする利用者もいます。介護保険他福祉サービスを政争の道具にしないよう、お願いしたいと思います。</p>
<p>①制度が出来て10年、「ケアマネの中立性・独立性」の問題は言われ続けてきた。しかし、「ヘルパー事業所のケアマネ」と言う呼び方が普通になっている。本当に中立性と独立性を確保したいのであれば、居宅と全てのサービス提供事業を切り離し、居宅を完全な独立した事業として、成立させる事を真剣に考えてほしい。認定調査にも長く関わってきたが、時に利用票で利用サービスを確認すると、ケアマネが所属している事業所のサービスが羅列されているだけの利用票が散見されるのも事実。私はケアマネが本当に中立で独立した存在になれば、介護給付費も減る可能性は充分にあると考えている（国全体として考えてほしい）。②市内4箇所地域包括の内、3箇所はバックに居宅を持っている。事業所のケアマネ達は、プランの紹介を受ける為に地域包括に頼らざるを得ない面が非常に多い。よく聞く話に「包括の居宅が面倒、困難と判断されたケースしか、事業所に回ってこない。受け続けなければ次が来ない」がある。小金井市に限らず、この様な不公平感を持っているケアマネが多々いることを役所も承知して欲しい。</p>

### 介護保険に関するご要望

制度改正のたびに制度が複雑になり、利用者家族への説明に難しさを感じています。もう少し分かりやすくシンプルにならないのでしょうか。

在宅ケアマネを始めてまだ半年ですが、介護保険が高齢者の生活を守るセーフティネットとして必要不可欠なシステムであることがよく分ります。かなり危うい状況で暮らしている多くの高齢者（特に老老、或いは認知介護の世帯のケース）の存在を知るにつけ、早期でのニーズの掘り起こしが大切だと感じます。現在その役割を地域包括支援センターが担っています。この役割の一層の充実が求められると思います。

1日就労している同居の家族が増えています。同居の家族からは認知症の家族を1人にしておくのが心配と要望があるが介護保険では毎日では限りがあります。今までの考え方では難しいのでは（家族が看る、1日お世話をする等）。



---

## 小金井市保健福祉総合計画策定に伴うアンケート調査結果報告書

発行年月：平成23年9月

発行：小金井市

編集：小金井市福祉保健部

〒184-8504

小金井市本町六丁目6番3号

担当：福祉保健部地域福祉課地域福祉係

電話：042-387-9915 F A X：042-384-2524

---