

逗子市介護保険事業計画策定

サービス提供事業所調査・

介護支援専門員(ケアマネジャー)調査

結果報告書

平成23年3月

逗子市

目次

I	アンケート調査の概要	1
1	調査の目的	3
2	調査対象及び方法	3
(1)	調査対象	3
(2)	調査方法	3
3	回収状況	4
4	報告書を読む際の注意点	4
II	サービス提供事業所調査の集計結果	5
1	事業所の概要	7
2	介護保険サービス等の提供状況	8
(1)	逗子市内での実績と予定について	8
(2)	現行の介護保険サービス以外のサービス提供について	10
3	介護保険サービス提供業務の運営状況	15
(1)	一次判定ソフトや介護報酬基準の改定について	15
(2)	サービス提供に対する自己評価	16
(3)	事業展開で苦慮していること	17
(4)	業務に必要な情報	18
(5)	関係者間の連携・連絡	19
(6)	緊急事態対応マニュアル	23
(7)	緊急時や苦情への対応について（自由記述）	24
(8)	良好なサービス提供に向けての取り組み	26
(9)	移動サービスへの取り組み	29
4	介護保険制度の円滑な運営に向けて	30
(1)	逗子市への期待	30
(2)	介護保険制度全般について	32
5	意見（自由記述）	34
III	介護支援専門員（ケアマネジャー）調査の集計結果	37
1	回答者の属性	39
(1)	性別・年齢	39
(2)	所属先	41
(3)	ケアマネジメント以外のサービス	43
(4)	勤務形態	44
(5)	専任・兼任の別	45
(6)	制度情報等の入手先	46

2 ケアプランの作成及び給付管理業務について.....	47
(1) 担当状況.....	47
(2) 1ヶ月間の適切な担当数.....	52
(3) ケアプラン作成に際しての課題分析.....	53
(4) ケアプラン作成や利用者への説明.....	56
(5) 利用者による主体的なサービスの選択・利用について.....	62
(6) サービス担当者会議の実施について.....	63
(7) モニタリングの実施について.....	65
(8) 日々の連絡体制について.....	66
3 逗子市におけるサービス提供状況の評価.....	70
(1) 介護保険サービス.....	70
4 ケアマネジメントについて.....	77
(1) ケアマネジメント業務変化.....	78
(2) 研修会や研究会.....	81
(3) ケアマネジメントのために必要な事項.....	84
5 高齢者福祉全般について.....	85
(1) 高齢者の自立支援について.....	85
(2) 意見（自由記述）.....	88

参考資料 91

サービス提供事業所個別調査票

介護支援専門員（ケアマネジャー）個別調査票

1 アンケート調査の概要

1 調査の目的

逗子市では、平成 24 年度以降の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定するにあたり、基礎調査の一環として、サービスを利用する側（要支援・要介護認定者、介護者、一般高齢者）と提供する側（サービス提供事業所、介護支援専門員（ケアマネジャー））に対するアンケート調査を実施した。

本報告書は、そのうち、サービス提供に携わるサービス提供事業所、介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する調査の結果をとりまとめたものである。

介護保険制度は、予防重視、地域密着型サービスの展開など、新たな時代を目指しつつある。市民が高齢期を安心して心豊かに過ごしていくためには、保険者である市と、利用者と提供者を結ぶケアマネジャー、実際にサービスを提供する事業者が連携し、地域の中で、要支援・要介護時の生活や健康を支える様々なサービスを適切に利用することのできる環境を構築していくことが肝要である。

このような認識に立ち、サービス提供事業所調査、介護支援専門員（ケアマネジャー）調査は、サービス提供の現状（自己評価的視点を含む）、今後の見通しや取り組み意向、逗子市との関わりの実態や意向などについて把握することを目的に実施した。

2 調査対象及び方法

（1）調査対象

◆ サービス提供事業所調査

- 【逗子市】すべての介護保険事業所（居宅療養管理指導のみ提供している事業所は除く）
- 【鎌倉市、横須賀市、葉山町、横浜市金沢区】平成 22 年 12 月に給付実績のある事業所

◆ 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

- 【逗子市、鎌倉市、横須賀市、葉山町、横浜市金沢区】
居宅：逗子市介護保険被保険者の担当をしているケアマネジャー
施設：逗子市介護保険被保険者が入所している施設のケアマネジャー全員

（2）調査方法

◆ サービス提供事業所調査

- ① 抽出方法：上記のとおり
- ② 抽出数：217 事業所
- ③ 調査表の配布・回収方法：郵送による配布・回収（督促 1 回）
- ④ 調査実施時期：平成 23 年 2 月 10 日～2 月 21 日

◆ 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査

- ① 抽出方法：上記のとおり
- ② 抽出数：105 事業所 229 名
（【居宅】69 事業所（146 名）、【施設】36 施設（83 名））
- ③ 調査表の配布・回収方法：郵送による配布・回収（督促 1 回）
- ④ 調査実施時期：平成 23 年 2 月 10 日～2 月 21 日

3 回収状況

調査対象者	配布数	有効回収票数	有効回収率
サービス提供事業所	217 票	136 票	62.7%
介護支援専門員	229 票	125 票	54.6%

4 報告書を読む際の注意点

- 調査結果の比率は、有効回収票数を基数 (n) として、小数点以下第 2 位を四捨五入して算出している。四捨五入の関係で、合計が 100%にならない場合がある。
- 複数回答形式の場合、回答比率の合計は通常 100%を超える。
- 選択肢の語句が長い場合、本文や表・グラフ中では省略した表現を用いている。

II サービス提供事業所調査の集計結果

II サービス提供事業所調査の集計結果

2 介護保険サービス等の提供状況

(1) 逗子市内での実績と予定について

問2 貴事業所の介護保険サービス事業量についておたずねします。

(1) 逗子市内での介護保険サービス事業の実績と来年度の予定をおたずねします。

<介護給付分>

●事業量

サービス名	逗子市内での利用実績と来年度の予定					
	平成21年(11月)		平成22年(11月)		平成23年度予定	
	事業所数	実績計	事業所数	実績計	事業所数	予定計
1 居宅介護支援	36	1,020名	36	1,078名	34	1,258名
2 訪問介護	30	7,602回	35	7,471回	33	7,955回
3 訪問入浴介護	7	371回	8	361回	10	508回
4 訪問看護	11	763回	11	717回	10	569回
5 訪問リハビリテーション	3	33回	3	38回	3	38回
6 居宅療養管理指導	5	48回	6	46回	6	51回
7 通所介護	18	3,604回	20	4,225回	19	4,446.9回
8 通所リハビリテーション	9	2,006回	9	2,193回	10	2,181回
9 短期入所生活介護	7	1,500日	8	1,615日	7	1,501日
10 短期入所療養介護	3	246日	5	236日	2	130日
11 特定施設入所者生活介護	4	29名	5	30名	5	31名
12 福祉用具貸与	15	539名	19	611名	18	694名
13 認知症対応型通所介護	1	217回	1	233回	1	230回
14 認知症対応型共同生活介護	4	314名	4	313名	4	314名
15 地域密着型特定施設入所者生活介護	1	19名	1	19名	1	19名
16 特別給付(移送サービス)	1	2回	1	2回	1	2回

●実施事業所1か所当たり平均事業量

サービス名	逗子市内での利用実績と来年度の予定					
	平成21年(11月)		平成22年(11月)		平成23年度予定	
	事業所数	実績平均	事業所数	実績平均	事業所数	予定平均
1 居宅介護支援	36	28.3名	36	29.9名	34	37.0名
2 訪問介護	30	253.4回	35	213.5回	33	241.1回
3 訪問入浴介護	7	53.0回	8	45.1回	10	50.8回
4 訪問看護	11	69.4回	11	65.2回	10	56.9回
5 訪問リハビリテーション	3	11.0回	3	12.7回	3	12.7回
6 居宅療養管理指導	5	9.6回	6	7.7回	6	8.5回
7 通所介護	18	200.2回	20	211.3回	19	234.0回
8 通所リハビリテーション	9	222.9回	9	243.7回	10	218.1回
9 短期入所生活介護	7	214.3日	8	201.9日	7	214.4日
10 短期入所療養介護	3	82.0日	5	47.2日	2	65.0日
11 特定施設入所者生活介護	4	7.3名	5	6.0名	5	6.2名
12 福祉用具貸与	15	35.9名	19	32.2名	18	38.6名
13 認知症対応型通所介護	1	217.0回	1	233.0回	1	230.0回
14 認知症対応型共同生活介護	4	78.5名	4	78.3名	4	78.5名
15 地域密着型特定施設入所者生活介護	1	19.0名	1	19.0名	1	19.0名
16 特別給付(移送サービス)	1	2.0回	1	2.0回	1	2.0回

<予防給付分>

●事業量

サービス名	逗子市内での利用実績と来年度の予定					
	平成 21 年(11 月)		平成 22 年(11 月)		平成 23 年度予定	
	事業所数	実績計	事業所数	実績計	事業所数	予定計
1 介護予防支援業務（受託分）	16	359 名	18	401 名	21	406 名
2 介護予防訪問介護	17	267 名	18	287 名	20	309 名
3 介護予防訪問入浴介護	0	0 回	0	0 回	1	20 回
4 介護予防訪問入浴看護	4	45 時間	4	52.5 時間	2	27 時間
5 介護予防訪問リハビリテーション	0	0 回	0	0 回	0	0 回
6 介護予防居宅療養管理指導	0	0 回	0	0 回	0	0 回
7 介護予防通所介護	11	562 回	14	658 回	15	660.3 回
8 介護予防通所リハビリテーション	7	361 回	7	535 回	8	527 回
9 介護予防短期入所生活介護	4	78 日	2	19 日	4	32 日
10 介護予防短期入所療養介護	0	0 日	0	0 日	0	0 日
11 介護予防特定施設入所者生活介護	2	2 名	2	2 名	2	2 名
12 介護予防認知症対応型通所介護	0	0 回	0	0 回	0	0 回
13 介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0 名	0	0 名	0	0 名

●実施事業所 1 か所当たり平均事業量

サービス名	逗子市内での利用実績と来年度の予定					
	平成 21 年(11 月)		平成 22 年(11 月)		平成 23 年予定	
	事業所数	実績平均	事業所数	実績平均	事業所数	予定平均
1 介護予防支援業務（受託分）	16	22.4 名	18	22.3 名	21	19.3 名
2 介護予防訪問介護	17	15.7 名	18	15.9 名	20	15.5 名
3 介護予防訪問入浴介護	0	0.0 回	0	0.0 回	1	20.0 回
4 介護予防訪問入浴介護	4	11.3 時間	4	13.1 時間	2	13.5 時間
5 介護予防訪問リハビリテーション	0	0.0 回	0	0.0 回	0	0.0 回
6 介護予防居宅療養管理指導	0	0.0 回	0	0.0 回	0	0.0 回
7 介護予防通所介護	11	51.1 回	14	47.0 回	15	44.0 回
8 介護予防通所リハビリテーション	7	51.6 回	7	76.4 回	8	65.9 回
9 介護予防短期入所生活介護	4	19.5 日	2	9.5 日	4	8.0 日
10 介護予防短期入所療養介護	0	0.0 日	0	0.0 日	0	0.0 日
11 介護予防特定施設入所者生活介護	2	1.0 名	2	1.0 名	2	1.0 名
12 介護予防認知症対応型通所介護	0	0.0 回	0	0.0 回	0	0.0 回
13 介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0.0 名	0	0.0 名	0	0.0 名

(2) 現行の介護保険サービス以外のサービス提供について
 <新しいサービスの提供予定>

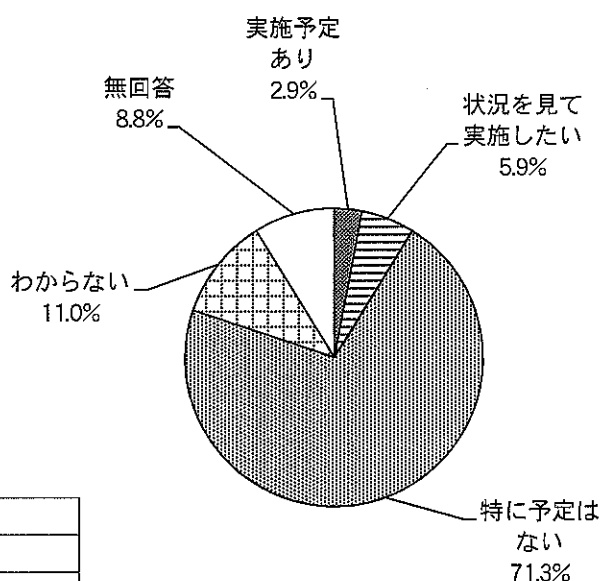
(2) サービス事業の今後の展開についておたずねします。現行サービスに加え、新たにサービスを提供する予定はありますか。(○は1つ)

- 1. 実施予定あり
- 2. 状況を見て実施したい
- 3. 実施したいができない
- 4. 特に予定はない
- 5. わからない

介護保険制度の改革に伴うサービス事業の今後の展開について、<新しいサービスの提供予定>を聞いたところ、「特に予定はない」が71.3%と最も多く、次いで「わからない」11.0%、「状況を見て実施したい」5.9%、「実施予定あり」2.9%の順となっている。

サービス事業の今後の展開

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	実施予定あり	4	2.9
2	状況を見て実施したい	8	5.9
3	実施したいができない	0	0.0
4	特に予定はない	97	71.3
5	わからない	15	11.0
	無回答	12	8.8
	全体(n)	136	100.0



[1.実施予定あり]の具体的な内容

(介護予防) 特定施設入居者生活介護
地域密着型サービス
グループホーム
小規模多機能型居宅介護(2)
訪問介護の追加

[2.状況を見て実施したい]の具体的な内容

小規模多機能型については、介護給付の動向を見て検討したい。
通院等乗降介助等の保険適用、搬送サービス。
入浴介助
規模拡大
ご利用者様のニーズにお応え出来る最大限の事を行なっていきたい。

<介護保険外サービスの提供状況と予定>

問3 貴事業所が介護保険サービスの他に扱っている保健福祉関連の物品やサービス(高齢者向け以外も含む)について、①現在の実施状況②逗子市での今後の実施予定についておたずねします。

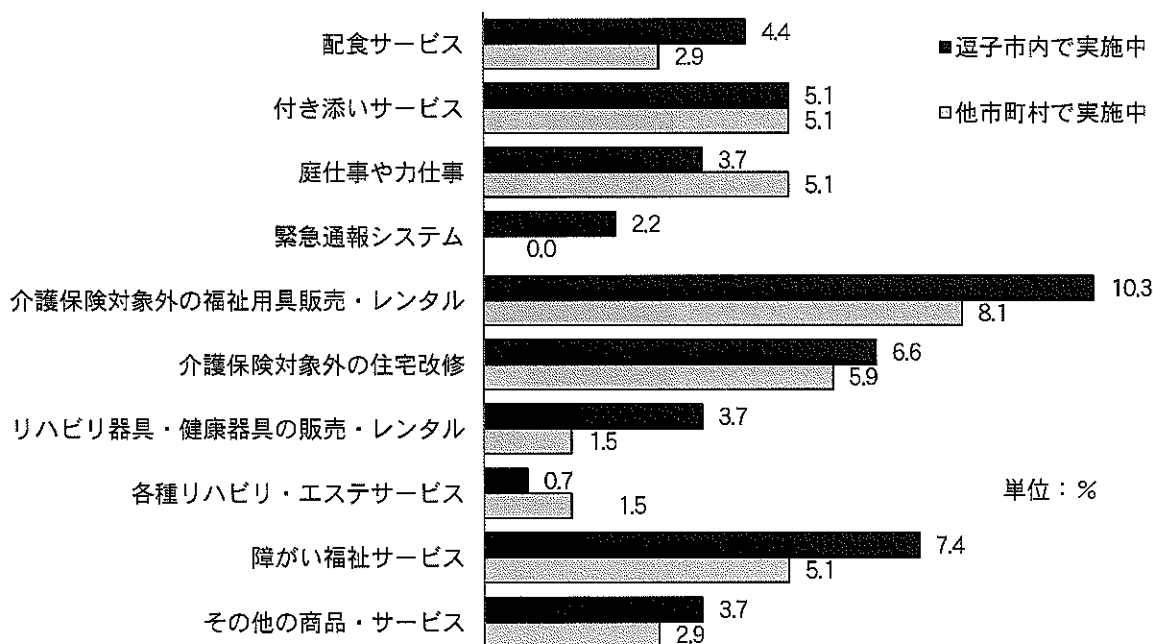
<介護保険外のサービス提供>について、①現在の実施状況と、②逗子市での今後の実施予定を聞いたところ、次のとおりの回答状況であった。

<①現在の実施状況>みると、上位の項目は、「介護保険対象外の福祉用具販売・レンタル」10.3%、「障がい福祉サービス」7.4%、「介護保険対象外の住宅改修」6.6%、「付き添いサービス」5.1%などがあげられている。しかし、すべてのサービスにおいて、7割前後の事業所では「扱っていない」と回答しており、また、2割以上が「無回答」となっている。

上段：事業所
下段：%

①現在の実施状況（複数回答）（n=136）

サービスの区分	逗子市内で実施中	他市町村で実施中	扱っていない	無回答
配食サービス	6 4.4	4 2.9	97 71.3	30 22.1
付き添いサービス	7 5.1	7 5.1	95 69.9	31 22.8
庭仕事や力仕事	5 3.7	7 5.1	95 69.9	32 23.5
緊急通報システム	3 2.2	0 0.0	100 73.5	33 24.3
介護保険対象外の福祉用具販売・レンタル	14 10.3	11 8.1	91 66.9	28 20.6
介護保険対象外の住宅改修	9 6.6	8 5.9	96 70.6	29 21.3
リハビリ器具・健康器具の販売・レンタル	5 3.7	2 1.5	99 72.8	32 23.5
各種リハビリ・エステサービス	1 0.7	2 1.5	101 74.3	33 24.3
障がい福祉サービス	10 7.4	7 5.1	91 66.9	31 22.8
その他の商品・サービス	5 3.7	4 2.9	91 66.9	37 27.2



＜②逗子市での今後の実施予定（実施予定+実施を検討したい）＞をみると、上位の項目は、「介護保険対象外の福祉用具販売・レンタル」10.3%、「障がい福祉サービス」9.6%、「介護保険対象外の住宅改修」6.6%、「付き添いサービス」5.9%、「配食サービス」、「庭仕事や力仕事」及び「リハビリ器具・健康器具の販売・レンタル」の5.1%などがあげられる。

ほとんどのサービスにおいて、「実施する(新規・継続)」事業所数は横ばいまたは微増であるが、「緊急通報システム」および「介護保険対象外の住宅改修」については減少となっている。

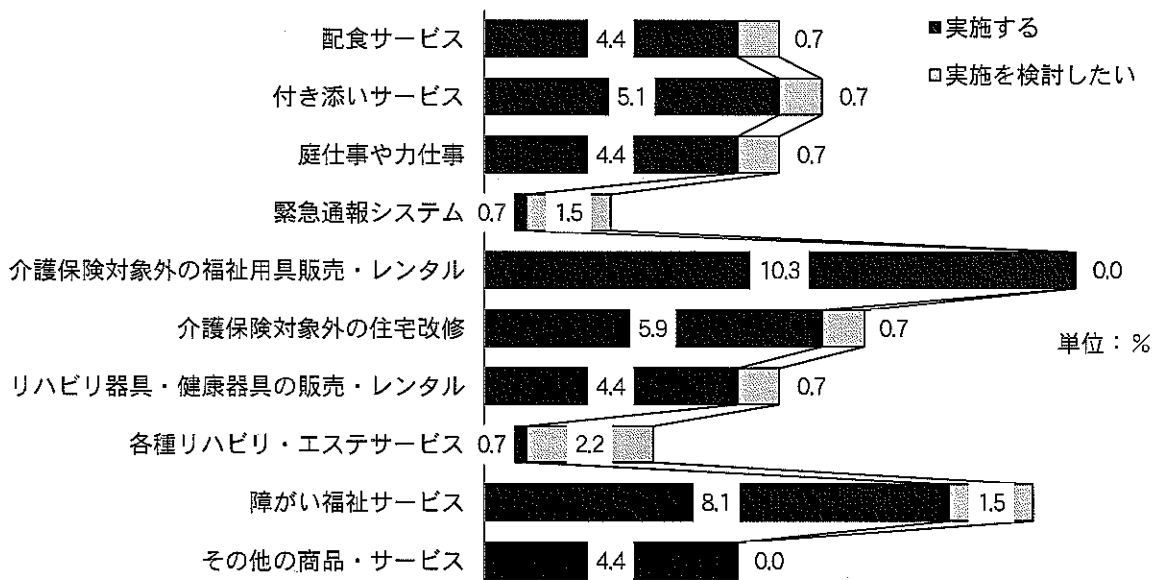
また、どのサービスも5割前後の事業所では「実施の予定はない」という回答であった。

上段：事業所

下段：%

②逗子市での今後の実施予定 (n=136)

サービスの区分	実施する (新規・継続)	実施を検討 したい	計	実施の 予定は ない	未定	無回答
配食サービス	6	1	7	78	17	34
	4.4	0.7	5.1	57.4	12.5	25.0
付き添いサービス	7	1	8	70	22	36
	5.1	0.7	5.9	51.5	16.2	26.5
庭仕事や力仕事	6	1	7	71	22	36
	4.4	0.7	5.1	52.2	16.2	26.5
緊急通報システム	1	2	3	68	27	38
	0.7	1.5	2.2	50.0	19.9	27.9
介護保険対象外の福祉用具販売・レンタル	14	0	14	65	26	31
	10.3	0.0	10.3	47.8	19.1	22.8
介護保険対象外の住宅改修	8	1	9	73	23	31
	5.9	0.7	6.6	53.7	16.9	22.8
リハビリ器具・健康器具の販売・レンタル	6	1	7	72	24	33
	4.4	0.7	5.1	52.9	17.6	24.3
各種リハビリ・エステサービス	1	3	4	70	26	36
	0.7	2.2	2.9	51.5	19.1	26.5
障がい福祉サービス	11	2	13	66	23	34
	8.1	1.5	9.6	48.5	16.9	25.0
その他の商品・サービス	6	0	6	64	28	38
	4.4	0.0	4.4	47.1	20.6	27.9



<地域密着型サービスの提供状況と予定>

問4 「地域密着型サービス」について、これらの中で、①現在の実施状況②逗子市での今後の実施予定についておたずねします。

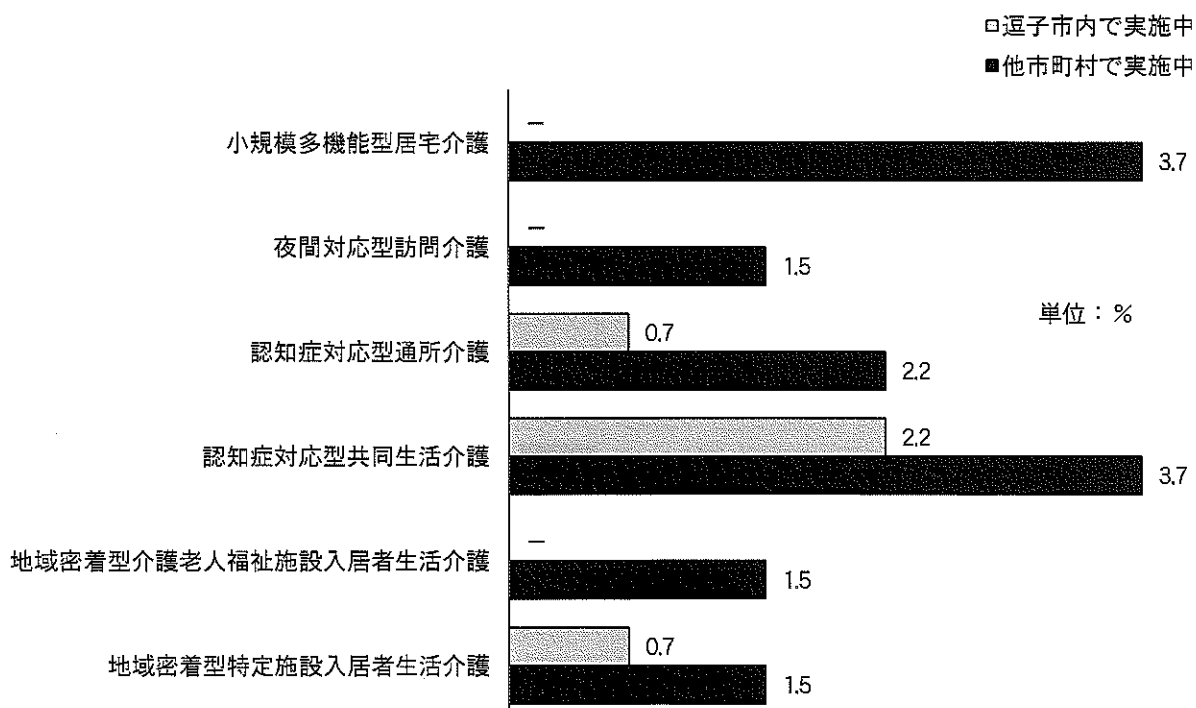
<地域密着型サービスの提供>について、①現在の実施状況と、②逗子市での今後の実施予定を聞いたところ、次のとおりの回答状況であった。

<①現在の実施状況>をみると、ほとんどが「扱ってない」であった。なお、「逗子市内で実施中」をみると、「認知症対応型共同生活介護」が2.2%、「認知症対応型通所介護」及び「地域密着型特定施設入居者生活介護」が0.7%となっている。

①現在の実施状況（複数回答）

上段：事業所
下段：%

サービスの区分	全体(n)	逗子市内で実施中	他市町村で実施中	扱ってない	無回答
小規模多機能型居宅介護	136	—	5	103	28
	100.0	—	3.7	75.7	20.6
夜間対応型訪問介護	136	—	2	105	29
	100.0	—	1.5	77.2	21.3
認知症対応型通所介護	136	1	3	103	29
	100.0	0.7	2.2	75.7	21.3
認知症対応型共同生活介護	136	3	5	93	35
	100.0	2.2	3.7	68.4	25.7
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	136	—	2	106	28
	100.0	—	1.5	77.9	20.6
地域密着型特定施設入居者生活介護	136	1	2	104	29
	100.0	0.7	1.5	76.5	21.3



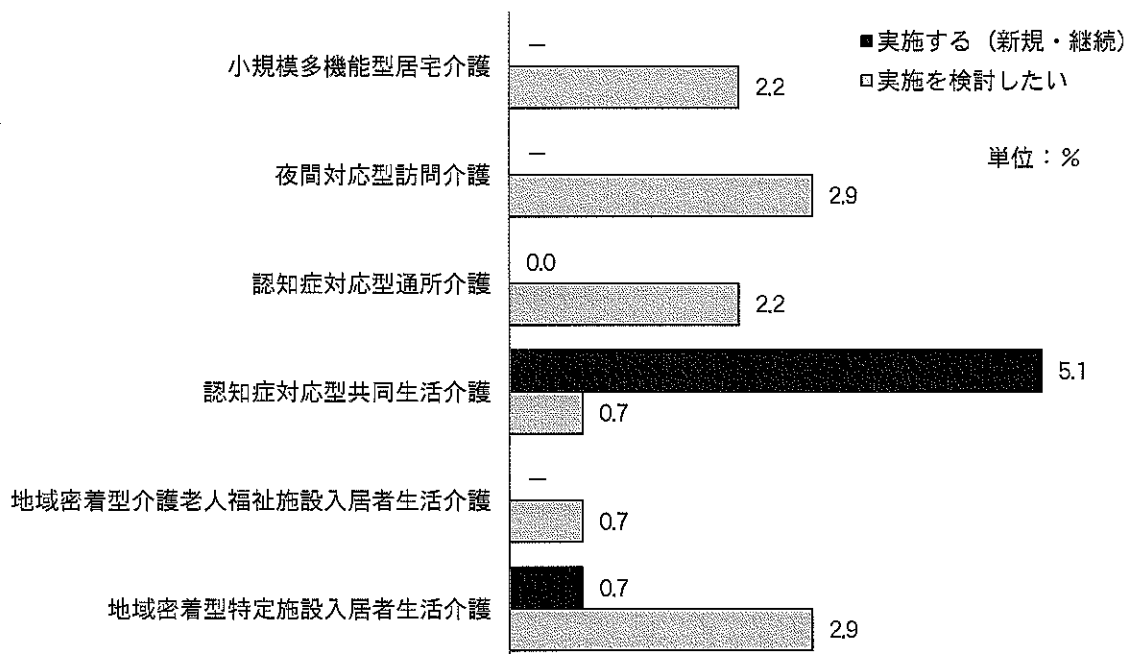
＜②逗子での今後の実施予定（実施する＋実施を検討したい）＞については、「認知症対応型共同生活介護」が5.9%と最も多く、次いで「地域密着型特定施設入居者生活介護」3.7%、「夜間対応型訪問介護」2.9%、「小規模多機能型居宅介護」及び「認知症対応型通所介護」2.2%、「地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護」0.7%となっている。

上段：事業所

下段：%

②逗子市での今後の実施予定 (n=136)

サービスの区分	実施する (新規・継続)		計	実施の 予定は ない	未定	無回答
	実施する (新規・継続)	実施を 検討 したい				
小規模多機能型居宅介護	3	3	3	76	23	34
	2.2	2.2	2.2	55.9	16.9	25.0
夜間対応型訪問介護	4	4	4	74	23	35
	2.9	2.9	2.9	54.4	16.9	25.7
認知症対応型通所介護	0	3	3	75	25	33
	0.0	2.2	2.2	55.1	18.4	24.3
認知症対応型共同生活介護	7	1	8	73	19	36
	5.1	0.7	5.9	53.7	14.0	26.5
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	1	1	1	76	24	35
	0.7	0.7	0.7	55.9	17.6	25.7
地域密着型特定施設入居者生活介護	1	4	5	73	23	29
	0.7	2.9	3.7	53.7	16.9	21.3



3 介護保険サービス提供業務の運営状況

(1) 一次判定ソフトや介護報酬基準の改定について

<改定後の変化>

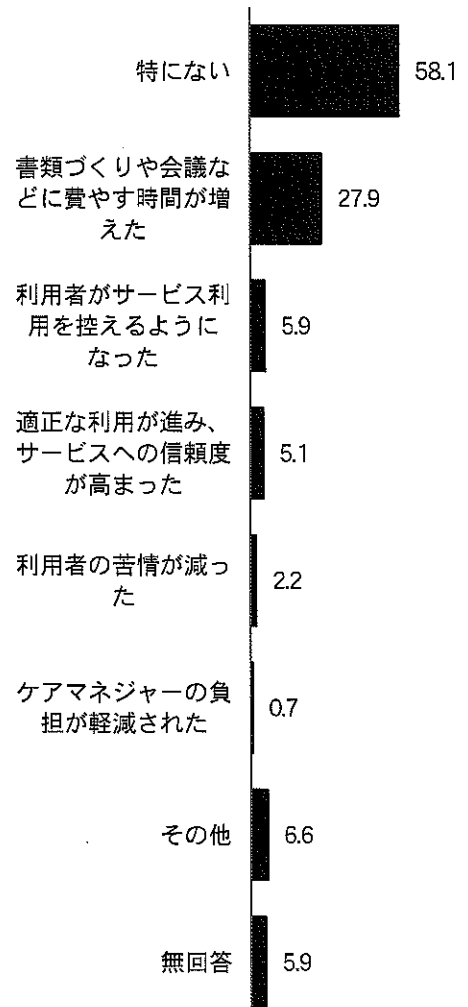
問5	平成21年4月の一次判定ソフトや介護報酬基準の改定により、どんな変化がありましたか。(あてはまるものすべてに○)
	1. 利用者の苦情が減った
	2. 利用者がサービス利用を控えるようになった
	3. ケアマネジャーの負担が軽減された
	4. 書類づくりや会議などに費やす時間が増えた
	5. 適正な利用が進み、サービスへの信頼度が高まった
	6. その他(具体的に)
	7. 特にない

一次判定ソフトや介護報酬基準の改定による変化については、「特にない」が58.1%と最も多く、次いで「書類づくりや会議などに費やす時間が増えた」27.9%、「利用者がサービス利用を控えるようになった」5.9%、「適正な利用が進み、サービスへの信頼度が高まった」5.1%などの順となっている。

改定後の変化(複数回答)

単位：%

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	利用者の苦情が減った	3	2.2
2	利用者がサービス利用を控えるようになった	8	5.9
3	ケアマネジャーの負担が軽減された	1	0.7
4	書類づくりや会議などに費やす時間が増えた	38	27.9
5	適正な利用が進み、サービスへの信頼度が高まった	7	5.1
6	その他	9	6.6
7	特にない	79	58.1
	無回答	8	5.9
	全体(n)	136	100.0



[6.その他]の具体的な内容

◇事業所への影響

紙ベースでのやり取りなので書類の枚数が増えた。加算等を利用票提出票に書き込む為。

加算で単位数がいっぱいになり、サービスを減らした。

地域加算の見直しにより収益が減少したが、利用者数は多少増えた。

改定に伴う説明を訪問のたびにを行うケースが増えた。

看取り看護加算の実績があります。グループホームにおけるターミナルについて、ご家族様に理解して頂く為に繰り返し説明を実施しています。

◇利用者への影響

利用者が混乱し、苦情が増えた。

認知症のケースの介護認定が軽くなるようになったように思う。

逗子市に限らずと思いますが、「5 適正な利用が進み、サービスへの信頼度が高まった」の逆の声が高まっている。例 老々認々でも介護者がいる場合、サービスが利用できない。

(2) サービス提供に対する自己評価

<利用者の希望に沿うサービス提供>

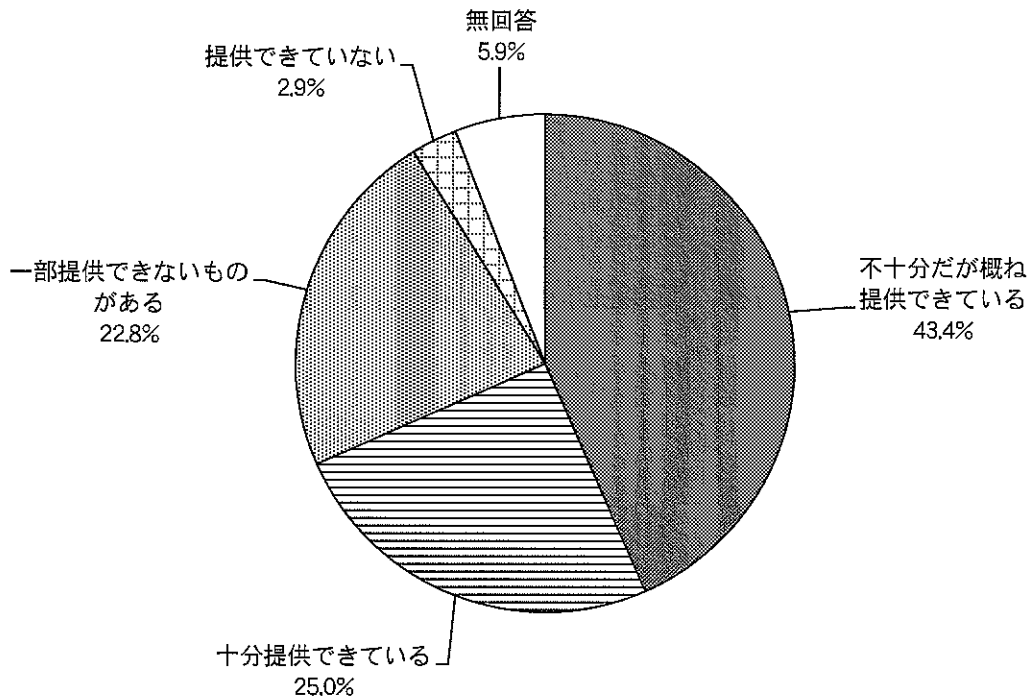
問6 全体的にサービスは利用者の希望どおりに提供されていると思いますか。(〇は1つ)

- 1. 十分提供できている
- 2. 不十分だが概ね提供できている
- 3. 一部提供できないものがある
- 4. 提供できていない

サービス提供に対する評価として、<利用者の希望に沿うサービス提供>ができているかどうか聞いたところ、「不十分だが概ね提供できている」が43.4%と最も多く、「十分提供できている」25.0%と合わせると7割近くの事業所で「提供できている」との回答があった。ただし、平成19年度前回調査では7割以上が、さらに平成17年度前々回調査では8割以上が「提供できている」と回答しており、年々、利用者の希望に沿うサービスの提供ができなくなっていると感じているようである。

利用者の希望に沿うサービス提供

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	十分提供できている	34	25.0
2	不十分だが概ね提供できている	59	43.4
3	一部提供できないものがある	31	22.8
4	提供できていない	4	2.9
	無回答	8	5.9
	全体(n)	136	100.0



(3) 事業展開で苦慮していること

<事業展開で苦慮していること>

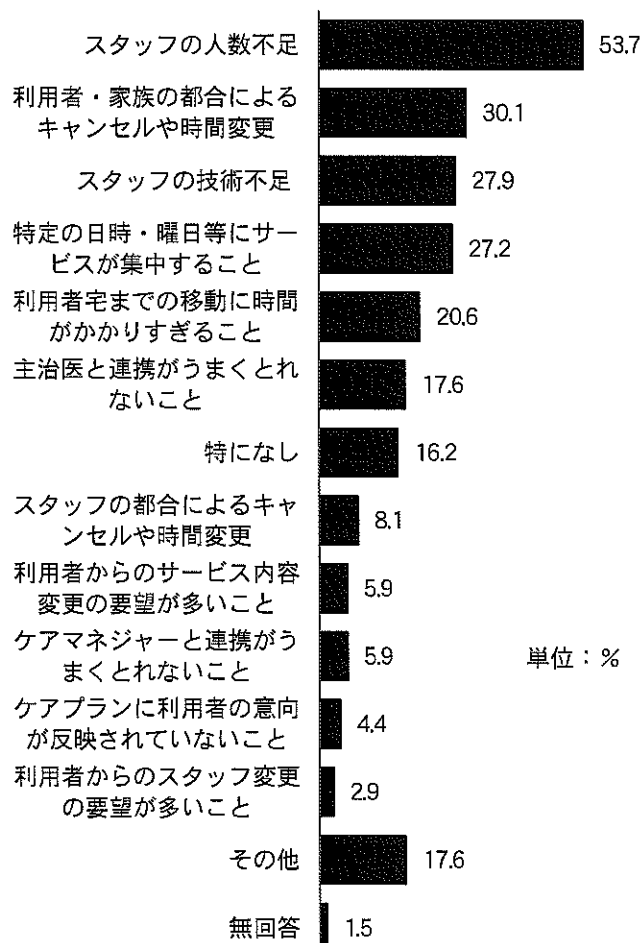
問7 事業を展開するに当たり、どのようなことに苦慮していますか。(あてはまるものすべてに○)

1. スタッフの人数不足
2. スタッフの技術不足
3. スタッフの都合によるキャンセルや時間変更
4. 利用者・家族の都合によるキャンセルや時間変更
5. 特定の日時・曜日等にサービスが集中すること
6. 利用者宅までの移動に時間がかかりすぎる
7. 利用者からのサービス内容変更の要望が多いこと
8. 利用者からのスタッフ変更の要望が多いこと
9. ケアプランに利用者の意向が反映されていないこと
10. ケアマネジャーと連携がうまくとれないこと
11. 主治医と連携がうまくとれないこと
12. その他(具体的に)
13. 特になし

<事業展開で苦慮していること>について聞いたところ、「スタッフの人数不足」が53.7%と最も多く、次いで「利用者・家族の都合によるキャンセルや時間変更」30.1%、「スタッフの技術不足」27.9%、「特定の日時・曜日等にサービスが集中すること」27.2%、「利用者宅までの移動に時間がかかりすぎる」20.6%、「主治医と連携がうまくとれないこと」17.6%などとなっている。また苦慮していることが「特になし」という事業所も16.2%ある。

事業展開で苦慮していること(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	スタッフの人数不足	73	53.7
2	スタッフの技術不足	38	27.9
3	スタッフの都合によるキャンセルや時間変更	11	8.1
4	利用者・家族の都合によるキャンセルや時間変更	41	30.1
5	特定の日時・曜日等にサービスが集中すること	37	27.2
6	利用者宅までの移動に時間がかかりすぎる		
7	利用者からのサービス内容変更の要望が多いこと	8	5.9
8	利用者からのスタッフ変更の要望が多いこと	4	2.9
9	ケアプランに利用者の意向が反映されていないこと	6	4.4
10	ケアマネジャーと連携がうまくとれないこと	8	5.9
11	主治医と連携がうまくとれないこと	24	17.6
12	その他	24	17.6
13	特になし	22	16.2
	無回答	2	1.5
	全体(n)	136	100.0



(4) 業務に必要な情報

<有効な情報収集先>

- 問8 介護保険制度や業務に必要な情報を得るのに有効と思うものはどれですか。
 (あてはまるものすべてに○をつけ、最も有効と思うものを1つ選び◎をつけてください。)
- | | |
|--------------|-------------------|
| 1. 国・県・市区町村 | 2. かながわ福祉情報コミュニティ |
| 3. WAMNET | 4. 地域包括支援センター |
| 5. 自社のネットワーク | 6. 業界団体 |
| 7. 専門職の所属団体 | 8. 研修会・講習会等 |
| 9. 関係誌・新聞等 | 10. インターネットで検索 |
| 11. その他 () | |

介護保険制度や業務に必要な情報を得るに当たり、<有効な情報収集先>について聞いたところ、「かながわ福祉情報コミュニティ」が72.1%と最も多く、次いで「国・県・市区町村」71.3%、「研修会・講習会等」59.6%、「インターネットで検索」44.1%、「WAMNET」29.4%、「関係誌・新聞等」27.9%、「地域包括支援センター」24.3%、「専門職の所属団体」22.1%などとなっている。

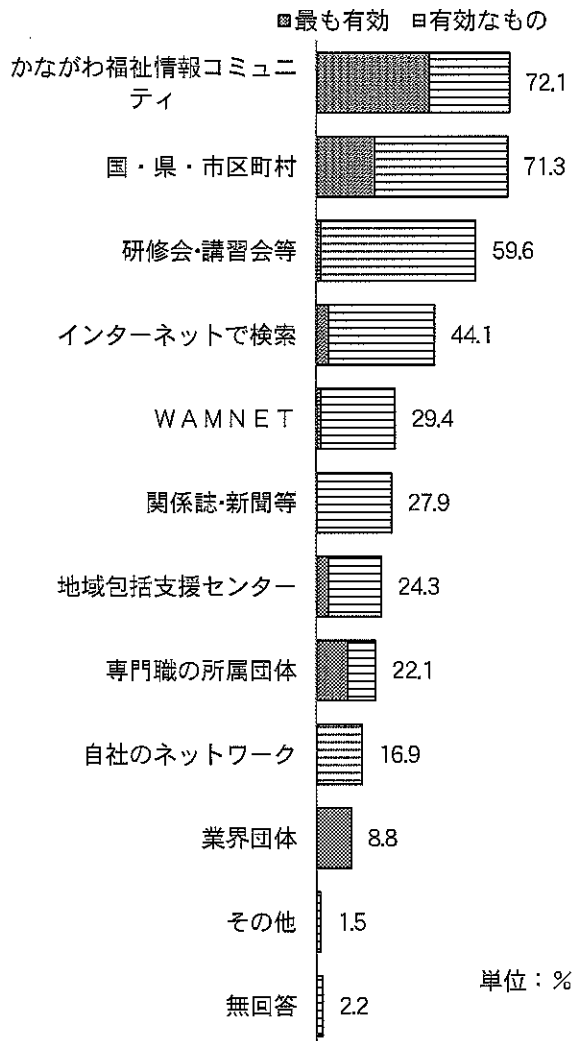
また、これらのうち「最も有効と思うもの」としては、「国・県・市区町村」が21.3%と最も多く、次いで「かながわ福祉情報コミュニティ」11.0%となっている。

情報を得るのに有効と思うもの（複数回答）

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	国・県・市区町村	97	71.3
2	かながわ福祉情報コミュニティ	98	72.1
3	WAMNET	40	29.4
4	地域包括支援センター	33	24.3
5	自社のネットワーク	23	16.9
6	業界団体	12	8.8
7	専門職の所属団体	30	22.1
8	研修会・講習会等	81	59.6
9	関係誌・新聞等	38	27.9
10	インターネットで検索	60	44.1
11	その他	2	1.5
	無回答	3	2.2
	全体(n)	136	100.0

◎最も有効と思うもの

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	国・県・市区町村	29	21.3
2	かながわ福祉情報コミュニティ	15	11.0
3	WAMNET	1	0.7
4	地域包括支援センター	3	2.2
5	自社のネットワーク	1	0.7
6	業界団体	0	0.0
7	専門職の所属団体	3	2.2
8	研修会・講習会等	8	5.9
9	関係誌・新聞等	0	0.0
10	インターネットで検索	9	6.6
11	その他	0	0.0
	無回答	69	49.3
	全体(n)	136	100.0



(5) 関係者間の連携・連絡

<関係者間の連携・連絡>

問9 サービス提供に当たり、関係者間の連携・連絡はとれていますか。

(①連携・連絡の方法、②現状の評価)

- ア. ケアマネジャーと事務職
- イ. ケアマネジャーとサービス従事者
- ウ. 他事業所のケアマネジャーとの連携
- エ. 他事業所のサービス従事者との連絡
- オ. 利用者の主治医との連携
- カ. 逗子市でのサービス提供における事業所間の連携
- キ. 利用者や家族との連絡

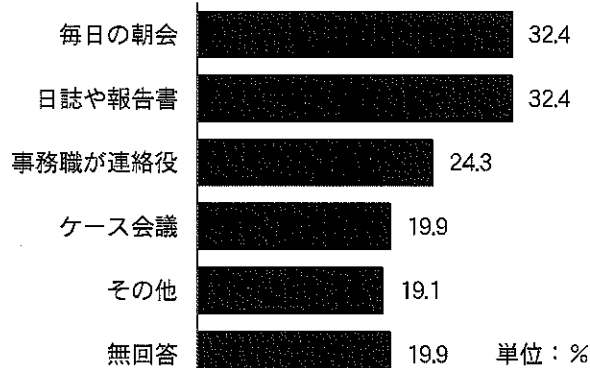
サービス提供に当たっての関係者間の連携・連絡について、①連携・連絡の方法、②現状の評価について聞いたところ、次のとおりの回答状況であった。

<①連携・連絡の方法>

<ア. ケアマネジャーと事務職>については、「毎日の朝会」及び「日誌や報告書」が32.4%と最も多く、次いで「事務職が連絡役」24.3%、「ケース会議」19.9%の順となっている。

ア. ケアマネジャーと事務職 (複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	毎日の朝会	44	32.4
2	日誌や報告書	44	32.4
3	事務職が連絡役	33	24.3
4	ケース会議	27	19.9
5	その他	26	19.1
	無回答	27	19.9
	全体(n)	136	100.0



<イ. ケアマネジャーとサービス従事者>については、「ケース会議」が46.3%と最も多く、次いで「日誌や報告書」36.8%、「毎日の朝会」25.0%、「事務職が連絡役」19.9%の順となっている。

イ. ケアマネジャーとサービス従事者 (複数回答)

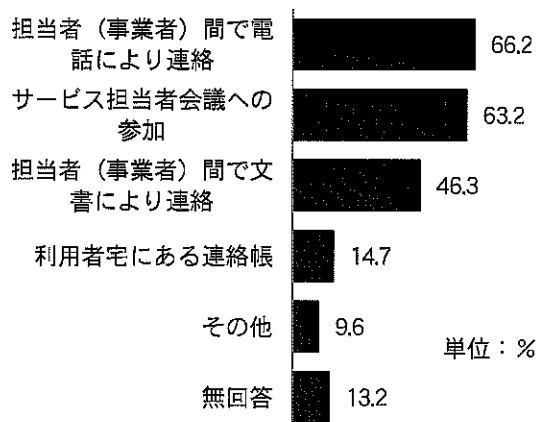
No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	毎日の朝会	34	25.0
2	日誌や報告書	50	36.8
3	事務職が連絡役	27	19.9
4	ケース会議	63	46.3
5	その他	24	17.6
	無回答	29	21.3
	全体(n)	136	100.0



＜ウ. 他事業所のケアマネジャーとの連携＞については、「担当者（事業者）間で電話により連絡」が66.2%と最も多く、次いで「サービス担当者会議への参加」63.2%、「担当者（事業者）間で文書により連絡」46.3%、「利用者宅にある連絡帳」14.7%の順となっている。

ウ. 他事業所のケアマネジャーとの連携（複数回答）

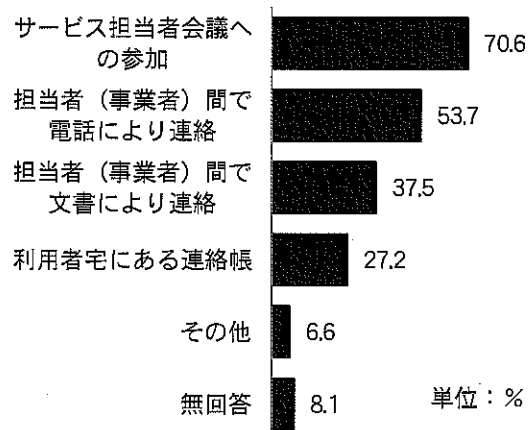
No.	カテゴリ名	回答者数	%
1	サービス担当者会議への参加	86	63.2
2	利用者宅にある連絡帳	20	14.7
3	担当者（事業者）間で電話により連絡	90	66.2
4	担当者（事業者）間で文書により連絡	63	46.3
5	その他	13	9.6
	無回答	18	13.2
	全体(n)	136	100.0



＜エ. 他事業所のサービス従事者との連絡＞については、「サービス担当者会議への参加」が70.6%と最も多く、次いで「担当者（事業者）間で電話により連絡」53.7%、「担当者（事業者）間で文書により連絡」37.5%、「利用者宅にある連絡帳」27.2%の順となっている。

エ. 他事業所のサービス従事者との連絡（複数回答）

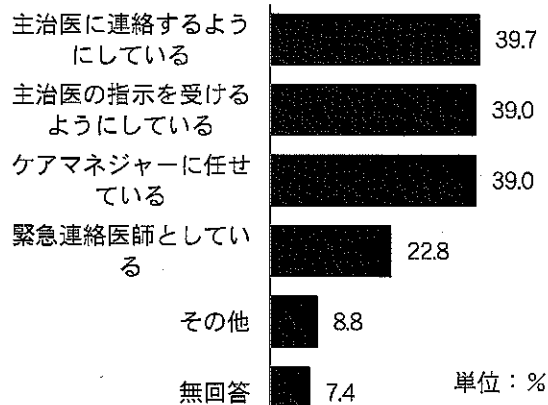
No.	カテゴリ名	回答者数	%
1	サービス担当者会議への参加	96	70.6
2	利用者宅にある連絡帳	37	27.2
3	担当者（事業者）間で電話により連絡	73	53.7
4	担当者（事業者）間で文書により連絡	51	37.5
5	その他	9	6.6
	無回答	11	8.1
	全体(n)	136	100.0



＜オ. 利用者の主治医との連携＞については、「主治医に連絡するようにしている」が39.7%と最も多く、次いで「主治医の指示を受けるようにしている」及び「ケアマネジャーに任せている」39.0%、「緊急連絡医師としている」22.8%の順となっている。

オ. 利用者の主治医との連携（複数回答）

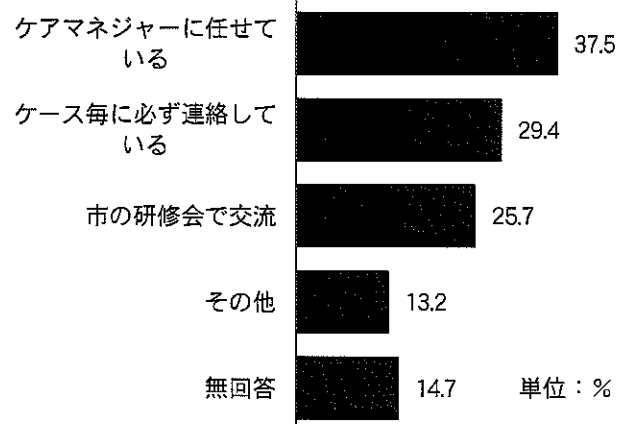
No.	カテゴリ名	回答者数	%
1	主治医に連絡するようにしている	54	39.7
2	主治医の指示を受けるようにしている	53	39.0
3	ケアマネジャーに任せている	53	39.0
4	緊急連絡医師としている	31	22.8
5	その他	12	8.8
	無回答	10	7.4
	全体(n)	136	100.0



＜カ. 逗子市でのサービス提供における事業所間の連携＞については、「ケアマネジャーに任せている」が37.5%と最も多く、次いで「ケース毎に必ず連絡している」29.4%、「市の研修会で交流」25.7%となっている。

カ. 逗子市でのサービス提供における事業所間の連携
(複数回答)

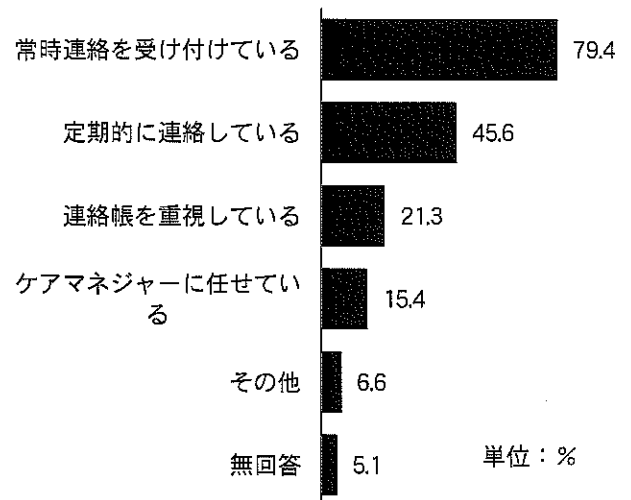
No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	市の研修会で交流	35	25.7
2	ケース毎に必ず連絡している	40	29.4
3	ケアマネジャーに任せている	51	37.5
4	その他	18	13.2
	無回答	20	14.7
	全体(n)	136	100.0



＜キ. 利用者や家族との連絡＞については、「常時連絡を受け付けている」が79.4%と最も多く、次いで「定期的に連絡している」45.6%、「連絡帳を重視している」21.3%、「ケアマネジャーに任せている」15.4%の順となっている。

キ. 利用者や家族との連絡 (複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	常時連絡を受け付けている	108	79.4
2	定期的に連絡している	62	45.6
3	ケアマネジャーに任せている	21	15.4
4	連絡帳を重視している	29	21.3
5	その他	9	6.6
	無回答	7	5.1
	全体(n)	136	100.0



<②連携・連絡についての現状評価>

『十分』（現状で十分+ほぼ十分）をみると、「キ. 利用者や家族との連絡」が84.5%と最も多く、次いで「エ. 他事業所のサービス従事者との連絡」68.4%、「イ. ケアマネジャーとサービス従事者」65.4%、「ウ. 他事業所のケアマネジャーとの連携」64.7%、「ア. ケアマネジャーと事務職」61.8%、「オ. 利用者の主治医との連携」58.1%、「カ. 逗子市でのサービス提供における事業所間の連携」55.1%となっている。

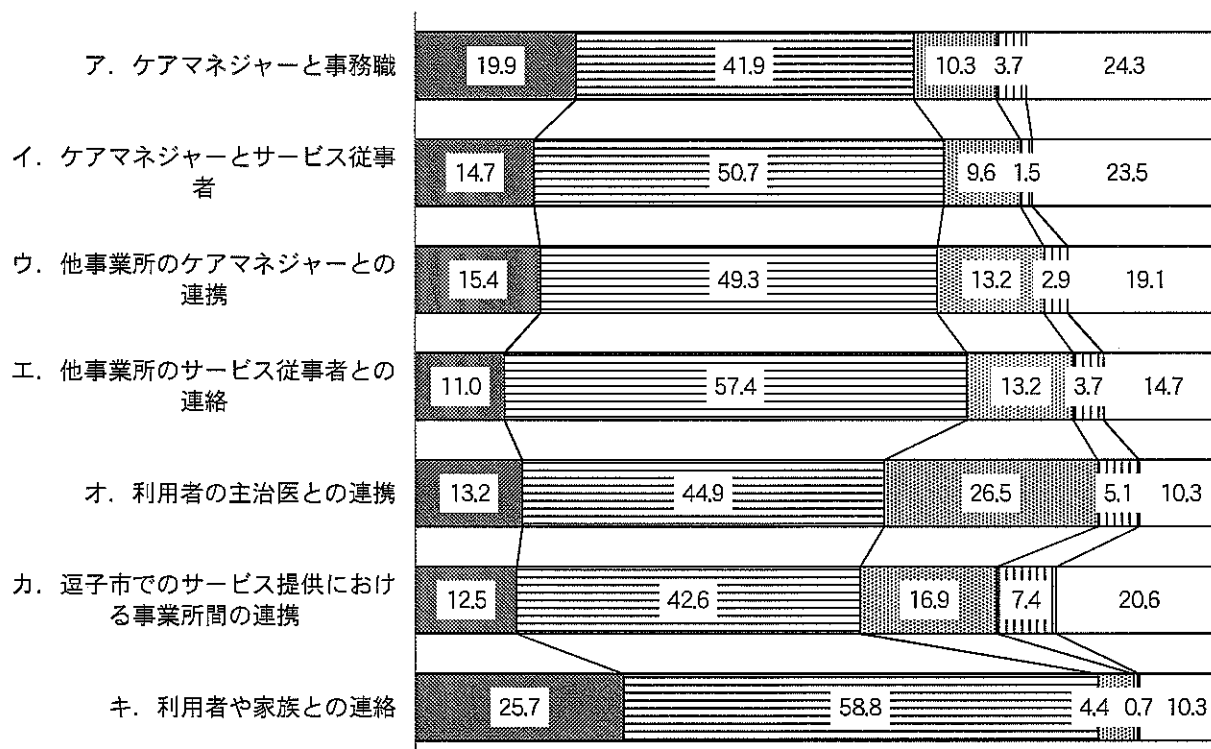
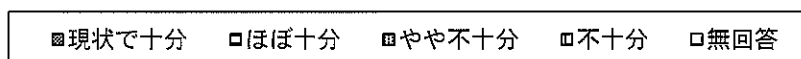
現状の評価

上段：事業所

下段：%

関係者間の区分	全体(n)	現状で十分	ほぼ十分	やや不十分	不十分	無回答
ア. ケアマネジャーと事務職	136	27	57	14	5	33
	100.0	19.9	41.9	10.3	3.7	24.3
イ. ケアマネジャーとサービス従事者	136	20	69	13	2	32
	100.0	14.7	50.7	9.6	1.5	23.5
ウ. 他事業所のケアマネジャーとの連携	136	21	67	18	4	26
	100.0	15.4	49.3	13.2	2.9	19.1
エ. 他事業所のサービス従事者との連絡	136	15	78	18	5	20
	100.0	11.0	57.4	13.2	3.7	14.7
オ. 利用者の主治医との連携	136	18	61	36	7	14
	100.0	13.2	44.9	26.5	5.1	10.3
カ. 逗子市でのサービス提供における事業所間の連携	136	17	58	23	10	28
	100.0	12.5	42.6	16.9	7.4	20.6
キ. 利用者や家族との連絡	136	35	80	6	1	14
	100.0	25.7	58.8	4.4	0.7	10.3

単位：%



(7) 緊急時や苦情への対応について (自由記述)

<緊急事態対応マニュアルの作成状況>

問 1 1 緊急時や利用者の苦情への対応について、①現在役に立っている情報提供機関や仕組み、②あればいいと思う仕組みなどについてご自由にご記入ください。

①現在役に立っている機関や仕組み

◇施設内の取り組み

- 緊急時にはマニュアルに沿って関係機関に連絡している。苦情に際しても、同様の対応をしている。
- 緊急時の対応については、併設する医療機関と相談し対応している。
- 緊急時連絡網。
- 社内では苦情情報を水平化している。
- ホーム内苦情処理窓口。
- 利用者の家族への重要事項説明書内に苦情等の窓口として、施設内相談窓口や保険者の窓口、国保連の窓口を紹介している。
- 介護情報サービスかながわ、社内システム、ヒヤリ・ハット事例集の作成。
- 神奈川福祉情報コミュニティ、自社のネットワーク、インターネット。
- 経験値を重視している。

◇連携など

- 神奈川県、市町村等の行政機関。(9)
- 地域包括支援センター。(4)
- インターネットの情報。(4)
- 国保連合会の苦情・相談窓口。(3)
- 関係誌からの情報。(2)
- ケアマネジャーを中心としたサービス提供者間の連携。(2)
- パートナー企業（介護保険事業所等）との連携。(2)
- 介護支え合い相談、緊急連絡システム加入。
- 横須賀市コールセンター・横須賀市消防局での夜間対応などの医療機関情報の提供。
- 鎌倉市では在宅介護事業者連絡会を開催し、各連絡会との情報交換を図っている。
- 消防署による災害時における要援護者情報提供のしくみ（鎌倉市）・ゴミのふれあい収集・SOS ネットワーク。
- Zケアネット等の研修会。
- 神奈川県保健福祉事務所での難病支援会議の参加。
- 損保会社、リスクコンサルティング研修冊子。

②あればいいと思う仕組み

◇ネットワークなど

- 行政へ報告のあった事故報告や苦情内容・緊急対応事例のインターネット等での開示や研修 (4)
- 緊急時に関わる内容として、周辺住民の協力か民生委員、自治会等の協働が図れるようなシステム体制を構築する必要がある。(2)
- 台風時などの情報や対応などを市から連絡してほしい。
- 土日祝でもケアマネジャーと連絡を取れるようにしてもらいたい。
- 徘徊ボランティア（事前に登録を行い、行方不明時に写真付きで携帯メールへ一斉送信できるシステムなど、登録ヘルパー等、街中を移動している人たちに参加してもらう。）
- 介護保険外サービスの情報提供、マップ等。

◇窓口など

- 公的機関でもう少し苦情窓口の周知をしてほしい。(3)
- 保険者以外の窓口。(2)
- 自治体の柔軟な対応窓口。
- 保険者が苦情対応に対して介入する仕組み。
- 市（行政）が間に入り、各連絡会の調整を取る仕組みがあっても良いと思う。
- 事業所側に立って、すぐに対応できるような指示を受けられる緊急連絡（対応）所があればよい。

◇その他

- 災害時の対応を事業所に求めることは現実的でない。災害時の対応については市としてマニュアルを作成してもらいたい。
- 事業所内外における災害時の通信ネットワークシステム・過去のケース等と対処法の情報提供。
- 訪問介護サービスの明確な目的、在宅生活継続におけるの重要点を分かりやすく説明したもの等の作成。
- 通所介護事業者向けのワークショップ。

(8) 良好なサービス提供に向けての取り組み

<事業所としての取り組み状況>

問12	サービスの質の向上、事業所の良好な経営に向けての取り組みについておたずねします。 (1) 貴事業所は次のうち、どのような取り組みをしていますか。 (あてはまるものすべてに○をつけ、1~4を選んだ場合は「ア、イ」からそれぞれ1つお選びください。)
1.	外部の研修会・講習会への派遣 → [ア. 定期 イ. 不定期]
2.	外部から講師を招き事業所内で研修会・講習会を開催 → [ア. 定期 イ. 不定期]
3.	事業所内スタッフによる研修会・講習会の開催 → [ア. 定期 イ. 不定期]
4.	サービス需給に関わるマーケティング調査 → [ア. 定期 イ. 不定期]
5.	スタッフに対する自主研究の奨励
6.	事業所内に参考図書やインターネット検索コーナーを設置
7.	苦情情報や「ヒヤリ・ハット」情報の蓄積と活用
8.	その他 (具体的に)

サービスの質の向上や、良好な経営に向けての取り組みについて<事業所としての取り組み状況>を聞いたところ、「外部の研修会・講習会への派遣」が76.5%と最も多く、次いで「事業所内スタッフによる研修会・講習会の開催」71.3%、「苦情情報や「ヒヤリ・ハット」情報の蓄積と活用」61.0%、「外部から講師を招き事業所内で研修会・講習会を開催」44.9%、「スタッフに対する自主研究の奨励」及び「事業所内に参考図書やインターネット検索コーナーを設置」33.8%、「サービス需給に関わるマーケティング調査」17.6%の順となっている。

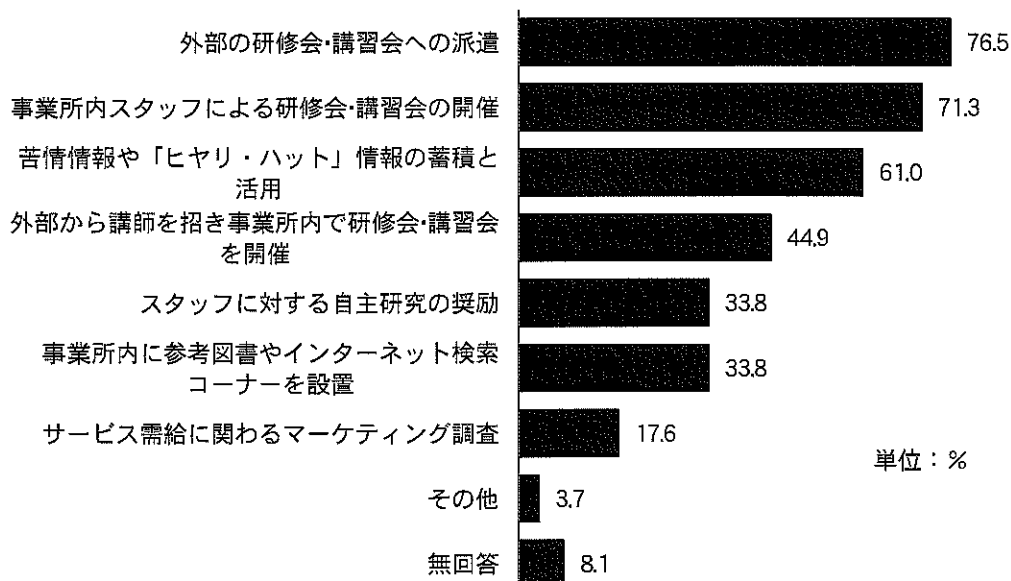
また、研修やマーケティング調査の実施状況についてみると、比較的定期的に実施されているのは「事務所内スタッフによる研修会・講習会」56.7%と、「サービス需給に関わるマーケティング調査」50.0%で、「外部の研修会・講習会への派遣」80.8%、「外部から講師を招き事業所内で研修会・講習会を開催」78.7%は不定期に実施されることが多い。

[8.その他]の取り組み

新入社員向けの教育プログラム
内部研修を他事業所のスタッフにも開放している。
毎日の終業時の業務会議にてスタッフのミーティング、アドバイス等にて、その日の内に解決したり、スタッフ全員で考える事によるサービス向上を行っている。
週に1回ケアマネ会議を行い連絡事項の確認や勉強、ケース検討をしている。
個別研修実施

事業所としての取り組み状況（複数回答）

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	外部の研修会・講習会への派遣	104	76.5
2	外部から講師を招き事業所内で研修会・講習会を開催	61	44.9
3	事業所内スタッフによる研修会・講習会の開催	97	71.3
4	サービス需給に関わるマーケティング調査	24	17.6
5	スタッフに対する自主研究の奨励	46	33.8
6	事業所内に参考図書やインターネット検索コーナーを設置	46	33.8
7	苦情情報や「ヒヤリ・ハット」情報の蓄積と活用	83	61.0
8	その他	5	3.7
	無回答	11	8.1
	全体(n)	136	100.0



1. 外部の研修会等への派遣

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	ア. 定期	18	17.3
2	イ. 不定期	84	80.8
	無回答	2	1.9
	合計	104	100.0

3. スタッフによる研修会等

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	ア. 定期	55	56.7
2	イ. 不定期	40	41.2
	無回答	2	2.1
	合計	97	100.0

2. 外部講師による研修会等

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	ア. 定期	12	19.7
2	イ. 不定期	48	78.7
	無回答	1	1.6
	合計	61	100.0

4. マーケティング調査

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	ア. 定期	12	50.0
2	イ. 不定期	12	50.0
	無回答	0	0.0
	合計	24	100.0

※上記 1~4 の % 欄は、回答者数の合計に対する割合を示す。

<行政に期待すること>

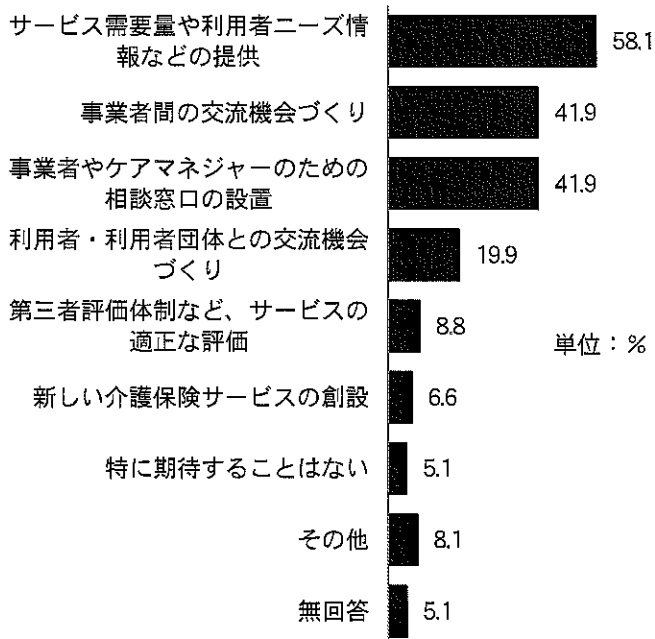
(2) 逗子市で質の良いサービスを提供していくに当たり、行政に期待することは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

1. サービス需要量や利用者ニーズ情報などの提供
2. 事業者間の交流機会づくり
3. 利用者・利用者団体との交流機会づくり
4. 事業者やケアマネジャーのための相談窓口の設置
5. 新しい介護保険サービスの創設 (例えば:)
6. 第三者評価体制など、サービスの適正な評価
7. その他 ()
8. 特に期待することはない

逗子市で質の良いサービスを提供していくに当たり、<行政に期待すること>を聞いたところ、「サービス需要量や利用者ニーズ情報などの提供」が58.1%と最も多く、次いで「事業者間の交流機会づくり」及び「事業者やケアマネジャーのための相談窓口の設置」41.9%、「利用者・利用者団体との交流機会づくり」19.9%などとなっている。

行政に期待すること (複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	サービス需要量や利用者ニーズ情報などの提供	79	58.1
2	事業者間の交流機会づくり	57	41.9
3	利用者・利用者団体との交流機会づくり	27	19.9
4	事業者やケアマネジャーのための相談窓口の設置	57	41.9
5	新しい介護保険サービスの創設	9	6.6
6	第三者評価体制など、サービスの適正な評価	12	8.8
7	その他	11	8.1
8	特に期待することはない	7	5.1
	無回答	7	5.1
	全体(n)	136	100.0



[5.新しい介護保険サービスの創設]例

入退院時の介助、短時間サービスの設定
見守りサービス
介護者の休息、慰安など、介護者をサポートするサービス
逗子市の方から逗子の老健はなかなか入所できないとのことで申込まれる方や問い合わせがある。
認知症の自立度判定基準のIIaより重度な方への介護認定を要介護にするなど特段のケアの必要に合わせた考慮を希望する。
市が主体、又は市と一緒に研修会の開催等
小規模多機能型居宅介護施設(増設)短時間利用可能のデイサービス

[7.その他]の具体的な内容

地域包括ケアのネットワーク作り
市を超えてのサービス提供は制度が若干違ったりするので、止めた方が良いと思う。
逗子市主催の研修会が開催される時は知らせてほしい。
新しい介護保険サービスを創る為の意見や提案の出せる機会や会議を作る。
第三者評価体制などについては書類が有無で判断されがち。事業所内でのサービスの質の良悪を見てほしい。
市独自のサービスはあるが、所得制限などで利用できない。制限をはずす等対応してほしい。又、ケース事に検討してほしい。
保険にばかり頼らない仕組みやサービス、意識作り。

(9) 移動サービスへの取り組み
 <移動サービスの提供状況と意向>

問13 移動サービス(福祉有償運送を含む)への取り組みについて、これまでの提供状況と今後の提供意向についておたずねします。

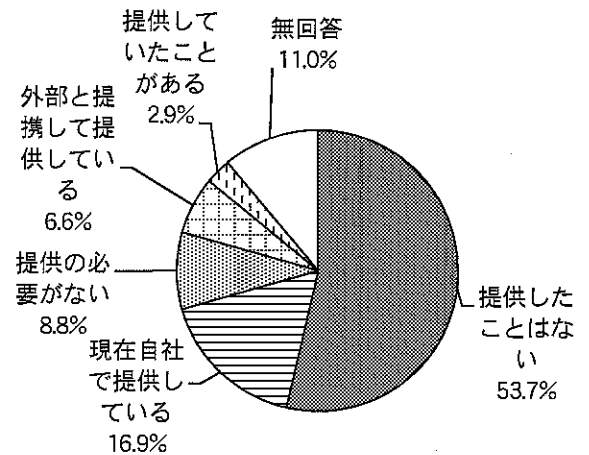
①現在の実施状況 (○は1つ)	②今後の実施意向 (あてはまるものすべてに○)
1. 現在自社で提供している	1. 今後は(も)実施したい
2. 提供していたことがある	2. 今後も(は)実施したいと思わない
3. 外部と提携して提供している	3. 外部と提携して提供していきたい
4. 提供したことはない	4. 提供実施の必要を感じるがどうしたらいいかわからない
5. 提供の必要がない	5. 何とも言えない・未定

福祉有償運送にかかわる制度環境の変化に対し、<移動サービスの提供状況と意向>を聞いたところ、<①現在の実施状況>について、「提供したことはない」は53.7%であるが、「現在自社で提供している」16.9%と「外部と提携して提供している」6.6%を合わせると23.5%の事業所が提供中である。また、8.8%の事業所では「提供の必要がない」との回答であった。

<②今後の実施意向>については、「今後は(も)実施したい」16.2%、「外部と提携して提供していきたい」7.4%を合わせると23.6%となり、実施意向は現状とほぼ同率である。このほか、「何とも言えない・未定」38.2%、「今後も(は)実施したいと思わない」22.8%、「どうしたらいいかわからない」1.5%となっている。

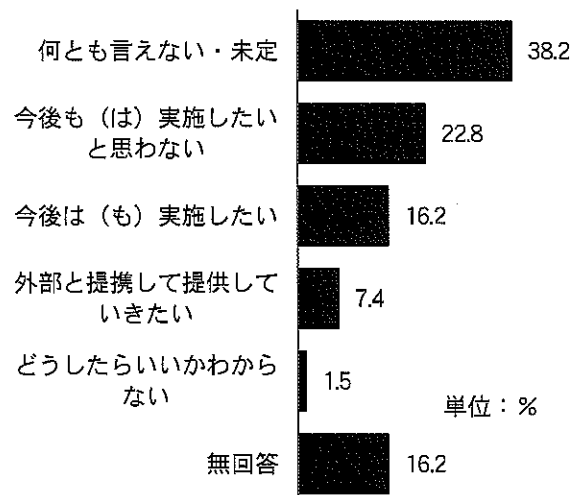
移動サービスの実施状況

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	現在自社で提供している	23	16.9
2	提供していたことがある	4	2.9
3	外部と提携して提供している	9	6.6
4	提供したことはない	73	53.7
5	提供の必要がない	12	8.8
	無回答	15	11.0
	全体(n)	136	100.0



移動サービスの実施意向 (複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	今後は(も)実施したい	22	16.2
2	今後も(は)実施したいと思わない	31	22.8
3	外部と提携して提供していきたい	10	7.4
4	どうしたらいいかわからない	2	1.5
5	何とも言えない・未定	52	38.2
	無回答	22	16.2
	全体(n)	136	100.0



4 介護保険制度の円滑な運営に向けて

(1) 返子市への期待

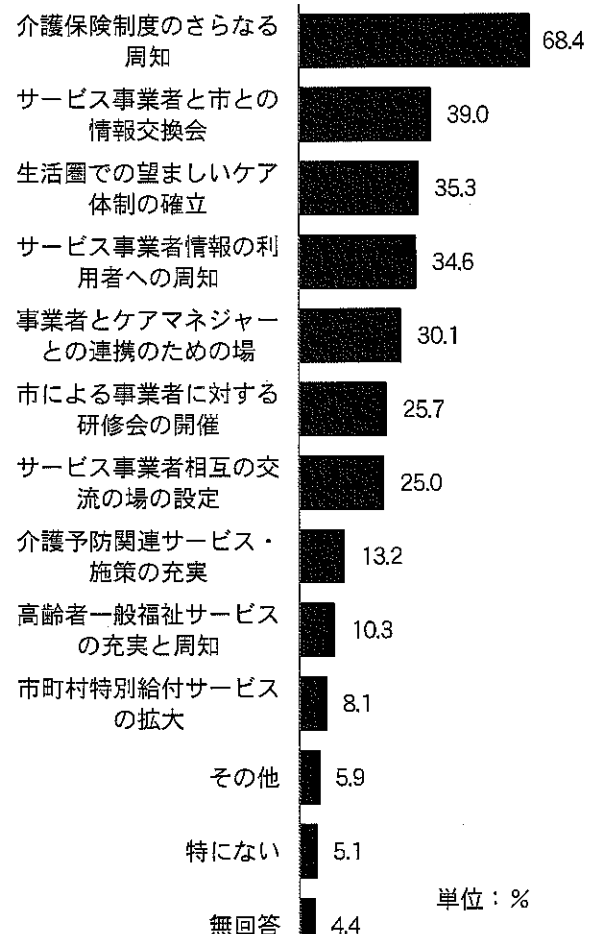
<市として必要な措置>

- 問14 介護保険制度を円滑に運営していくためには、市としてどのような措置が必要であると思いますか。(あてはまるものすべてに○)
1. 介護保険制度のさらなる周知(適正利用に対する認識づくりを含む)
 2. 市町村特別給付サービスの拡大(具体的に:)
 3. 高齢者及び高齢準備期にある市民への介護予防関連サービス・施策の充実(具体的に:)
 4. 高齢者一般福祉サービス(生活支援等)の充実と周知(具体的に:)
 5. 生活圏での望ましいケア体制の確立(相談機能や、関係機関間の連携調整機能等)
 6. サービス事業者情報の利用者・家族への周知
 7. サービス事業者と市との情報交換会の定期的開催
 8. サービス事業者とケアマネジャーとの連携のための場の設定
 9. サービス事業者相互の交流の場の設定
 10. 市による事業者に対する研修会の開催(研修の内容を具体的に:)
 11. その他(具体的に:)
 12. 特にない

介護保険制度の円滑な運営に向けて<市として必要な措置>について考えを聞いたところ、「介護保険制度のさらなる周知」が68.4%と最も多く、次いで「サービス事業者と市との情報交換会」39.0%、「生活圏での望ましいケア体制の確立」35.3%、「サービス事業者情報の利用者への周知」34.6%、「事業者とケアマネジャーとの連携のための場」30.1%、「市による事業者に対する研修会の開催」25.7%、「サービス事業者相互の交流の場の設定」25.0%、「介護予防関連サービス・施策の充実」13.2%、「高齢者一般福祉サービスの充実と周知」10.3%、「市町村特別給付サービスの拡大」8.1%となっている。

市として必要な措置(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	介護保険制度のさらなる周知	93	68.4
2	市町村特別給付サービスの拡大	11	8.1
3	介護予防関連サービス・施策の充実	18	13.2
4	高齢者一般福祉サービスの充実と周知	14	10.3
5	生活圏での望ましいケア体制の確立	48	35.3
6	サービス事業者情報の利用者への周知	47	34.6
7	サービス事業者と市との情報交換会	53	39.0
8	事業者とケアマネジャーとの連携のための場	41	30.1
9	サービス事業者相互の交流の場の設定	34	25.0
10	市による事業者に対する研修会の開催	35	25.7
11	その他	8	5.9
12	特にない	7	5.1
	無回答	6	4.4
	全体(n)	136	100.0



[11.その他]の具体的な内容

市町村特別給付サービスの拡大
移送が1社のみへの対応である点を改善していただきたい(2)
事業所に対する利用者の評価による特別給付の実施
認知症ケアの特例
階段等の抱えて移動をしなければならないサービス
移送サービスの利用要件の介護度の制限を無くす。重度の人は家族と同居している人多いし、外出も同伴者着く。(本当に必要なのは、介度軽くとも外出したい虚弱な高齢者)
施設での入浴サービス
独居で介護3、布団乾燥サービスを利用していたが、課税世帯へ変更となりサービスを打ち切られた。必要なサービスは所得制限なく利用できないものか？

高齢者及び高齢準備期にある市民への介護予防関連サービス・施策の充実
超高齢期をどのように過ごしたいか、考える機会とその為に必要な施策の実施
地域アセスメント等を準備期にある自らが行える様な研修会等
在宅生活継続の為に心構え及びサービスの目的などの周知
サロンの開催、場所の提供(2)
自治会などへの対策の呼びかけや指導や介護保険事業との連携。
高齢者からアプローチしないと包括も動いてくれない。高齢者自身はサービスの事を理解できず、そのままになっているケースが多い。

高齢者一般福祉サービス（生活支援等）の充実と周知
サービスが色々あるが周知、連携がなされていない。

市による事業者に対する研修会の内容
対象別の研修（新任ケアマネ、中堅、主任、介護福祉士、ケアマネ、相談員、ヘルパー）(7)
介護保険の内容改正時など(6)
医療的ケア。介護保険以外の高齢者福祉サービスの実態（逗子）、疾病情報（新しくみられる病気など）(2)
ケアマネジメント
コンプライアンス

その他
横浜市のように保険者として独自の解釈を行うもの。法令に具体的記載のないことに対するQ&A集を整備していただきたい。
利用者、家族に対しわかりやすい説明をお願いしたい。
⑩同様高齢者の福祉に関わる部署がもっと連携して情報共有が出来るような機会を作る。 Ex)消防の担当が独居高齢者へ配布している医療情報を記載する為の用紙配布（冷蔵庫保管）について利用者宅で尋ねられるまでCMは知らなかった。自治会単位で独居高齢者の災害時用の情報をしている件もCMは知らなかった。など、介護保険利用者の多くが日常生活上の不明点や困り事の相談をCMにしているという実態を考慮して頂けるとありがたいですし、協力も出来ると思うのですが？
市・区は統一した方が良いと思う。エリアを越えてのサービス提供はコスト的には不利益と思う。
介護保険と障害者支援を円滑に併用できるシステム。
鎌倉市の事業所の為、逗子市については情報が少なく現状が分からない。
特に訪問介護サービスの目的の周知（パンフレットなど）（本人・家族用）
①介護保険窓口には保健師や精神福祉士、社会福祉士などの専門職を置いてもらいたい。サービス事業者や利用者の相談に積極的にのって頂きたい。②県からの回答をそのまま市の回答として出すのではなく、市として充分論議し、ケース事に深めて方針を出す努力をしてほしい。
ご利用者等に全てが介護保険でまかなえるわけではないという意識改革の必要。このままでは必ず事業者か利用者へ今以上の負担がかかるのは目に見えている。

(2) 介護保険制度全般について

<検討すべき課題>

問15 介護保険制度全般について、検討すべき事項についてお答えください。

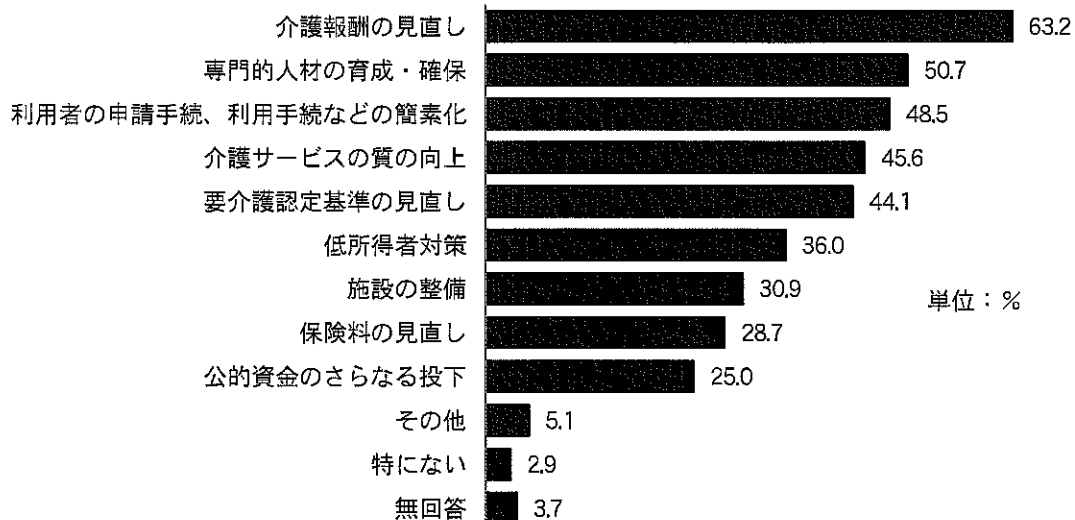
(あてはまるものすべてに○)

1. 利用者の申請手続、利用手続などの簡素化
2. 要介護認定基準の見直し
3. 保険料の見直し
4. 低所得者対策
5. 施設の整備
6. 専門的人材の育成・確保
7. 介護サービスの質の向上
8. 介護報酬の見直し
9. 公的資金のさらなる投下
10. 特にない
11. その他 ()

<介護保険制度全般について検討すべき>と思う項目については、「介護報酬の見直し」が63.2%と最も多く、次いで「専門的人材の育成・確保」50.7%、「利用者の申請手続、利用手続などの簡素化」48.5%、「介護サービスの質の向上」45.6%、「要介護認定基準の見直し」44.1%、「低所得者対策」36.0%、「施設の整備」30.9%、「保険料の見直し」28.7%、「公的資金のさらなる投下」25.0%などの順となっている。

検討すべき課題（複数回答）

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	利用者の申請手続、利用手続などの簡素化	66	48.5
2	要介護認定基準の見直し	60	44.1
3	保険料の見直し	39	28.7
4	低所得者対策	49	36.0
5	施設の整備	42	30.9
6	専門的人材の育成・確保	69	50.7
7	介護サービスの質の向上	62	45.6
8	介護報酬の見直し	86	63.2
9	公的資金のさらなる投下	34	25.0
10	特にない	4	2.9
11	その他	7	5.1
	無回答	5	3.7
	全体(n)	136	100.0



[11.その他]の具体的な内容

◇簡素化・効率化

- 書類の簡素化、会議への報酬を考えてほしい。

◇その他

- 事務所加算の利用者負担をなくし、積出しで補う。
- 市の施設（例えばプールによるリハビリ利用など）の提供によるサービスの充実。
- 減免の方の判定の方法を見直してほしい。かなり遺族年金のある方でも減免になっていたり、同居の家族に経済力があるのに減免の方がいます。その反面厳しい生活でも減免でない方もいます。
- 介護報酬の見直しについては加算ではなく基本単価をアップするようにしてほしいです。職員が長期的に介護の仕事が出来るような基盤があるといいと思います。
- 要支援者のサービス種目の検討＝要介護者と同じでよいのか？住宅改修の必要性も要介護者と同じ考え方でよいのか？
- 事業者の運営基準の緩和→利用者数に応じた人員基準有資格者数と利用者数のバランスがおかしい事業所が多い。経費負担は増える一方で、それを価格等に反映出来ない仕組みになっている。
- 現状の介護報酬点数ではヘルパーの常勤雇用は不可能です。

5 意見（自由記述）

問16 その他ご意見やご要望などお気づきのことがありましたらお聞かせください。

◇報酬、仕事量、人材確保

- 一生懸命働いている人が報われる介護報酬が得られることを望む。
- 在宅療養者の重度化により、ヘルパーへのサービスの要求が高くなってきている。当事業所でも痰の吸引をヘルパーに指導の上、サービスを行っているが、限られたヘルパーにて人材不足を感じる。

◇制度について

- 要介護認定区分の簡素化（要支援の廃止）。
- 要介護認定を廃止すれば、要介護認定の費用が減り、ニーズに合わせてサービス支給量を決定できる。要介護度でサービス量を限定するのではなく、各家庭の事情と本人のIADLでサービス量を決め、ある程度以上のサービスは3割負担、4割負担としていくのがよい。
- 要介護者と要支援者の委託料の差が大きいため、要支援者を受け入れることが困難。要支援者でも独居である等で時間を要することもある。要支援者を多く受け入れていると事業が成り立たないことが悩み。
- 介護保険に代わる医療、福祉、年金の一本化された保険制度を望む。
- エリア外への訪問に対し交通費等の請求ができない。昔からの利用者を断ることが出来ない状況もあり継続しているが、エリア外だからということで断れる理由としてほしい。制度の違い、解釈の違いが生じやすいため、市を超えてのサービス提供が困難。
- 現行の介護保険施設ではない“住み処”をどのように作り出していくかが、今後の課題と考える。

◇行政・市への意見、要望

- 逗子市主催の研修会の周知をしてほしい。逗子市独自の施策の情報が入りにくいのが課題。(2)
- 介護保険の解釈や運用に関しては県の解釈だけでなく、逗子市としての考え方、解釈を示して、地域特性に応じてサービス提供ができるようにしてほしい。
- サービス事業者の特色を明確にし、自分自身のQOLにあっているか利用者・家族が選択できるような情報提供のしやすさがあるとよい。(インターネットを使えるのは一部)
- 居宅介護支援事業所を取り下げてから居宅療養管理指導の算定をしているが、事業所説明会などに呼ばれることがなくなり、介護保険制度の変更等についていけない状況。行政として介護保険制度を市民や医療機関にも理解できるよう周知していく努力を希望する。
- 生涯在宅にて生活を継続できることを目標にサービス内容を考え、提言をしているが、訪問介護は明確なサービスの位置づけが理解されていないため、サービスに対する依存度が高く、お手伝いさんと考えられがちであり苦慮している。明確なサービスの位置づけのチラシ周知等を望む。
- 保険者と事業者間でのネットワークの構築を早急に図ることを望む。
- 逗子市内のサービス事業所との交流の機会が少なく、市内全体の質の向上を目的に話し合いの時間が持てるとありがたい。
- 市の日頃の対応には大変感謝している。今後もお互いに協力できる体制を望む。
- 認定調査員がマニュアル通りの調査で本人に添った調査になっていないこともあり、結果に納得できないことがある。

- 担当ケアマネジャーがいながら、足の悪い利用者が内科の主治医に意見書を頼むことを黙認し、整形外科に変更したほうが良いことのアドバイスもしないことは、少し問題があるのではないかとと思う。
- 質の高い人材育成には積み重ねの研修が必要なため、研修費の補助をお願いしたい。
- 市での研修の機会があれば参加させたい。(施設内でも実施しているが、本人達のスキルアップ意識を高めたい。)

◇その他

- 両包括の対応に差があり、苦情を耳にしている。
- 地域の自助力、互助力の向上のためにも、社会福祉協議会や地域包括支援センター、在宅介護支援センター等と事業所とが役割を持ってネットワークを作ることが必要と考える。
- 介護サービス事業所の健全な発展と継続は、高齢化の状況に応じ不可欠である。各事業所の自助努力にとどまらず、公助・共助の相互の振興を図るためにも連絡会の必要性を感じる。
- 今は現場を事故なくこなすことのみしか出来ていないので、市への期待などは考慮することなく業務を行なっている。
- 現在のシステムの中で、寝たきりの人や認知症の進行により目が離せない人を在宅で介護していくのは費用を考えても本当に困難だと思う。医療費、オムツ、食事、介護保険にかかる費用等、本当にお金が無ければ年が取れないと思ってしまう。

Ⅲ 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査の集計結果

Ⅲ 介護支援専門員（ケアマネジャー）調査 の集計結果

1 回答者の属性

(1) 性別・年齢

<性別>

問1 あなたの性別・年齢についておたずねします。

(1) 性別

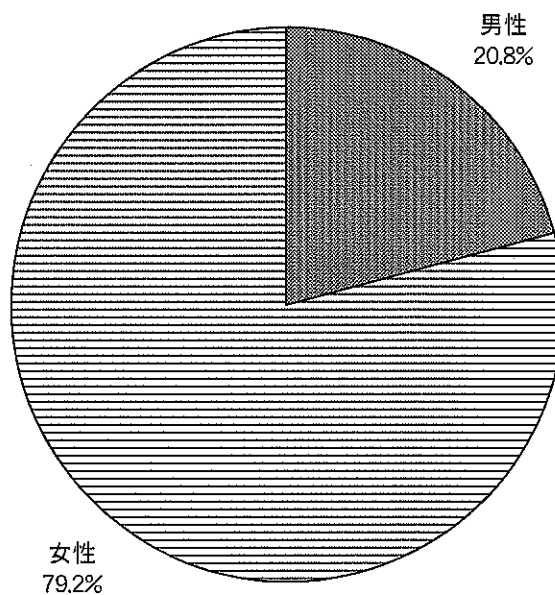
1. 男

2. 女

回答者(介護支援専門員:以下、ケアマネジャーという)の<性別>は、女性が79.2%、男性が20.8%と、女性が男性を大きく上回っている。

性別

No.	カテゴリ名	回答者数	%
1	男性	26	20.8
2	女性	99	79.2
	無回答	0	0.0
	全体(n)	125	100.0



<年齢>

(2) 年齢

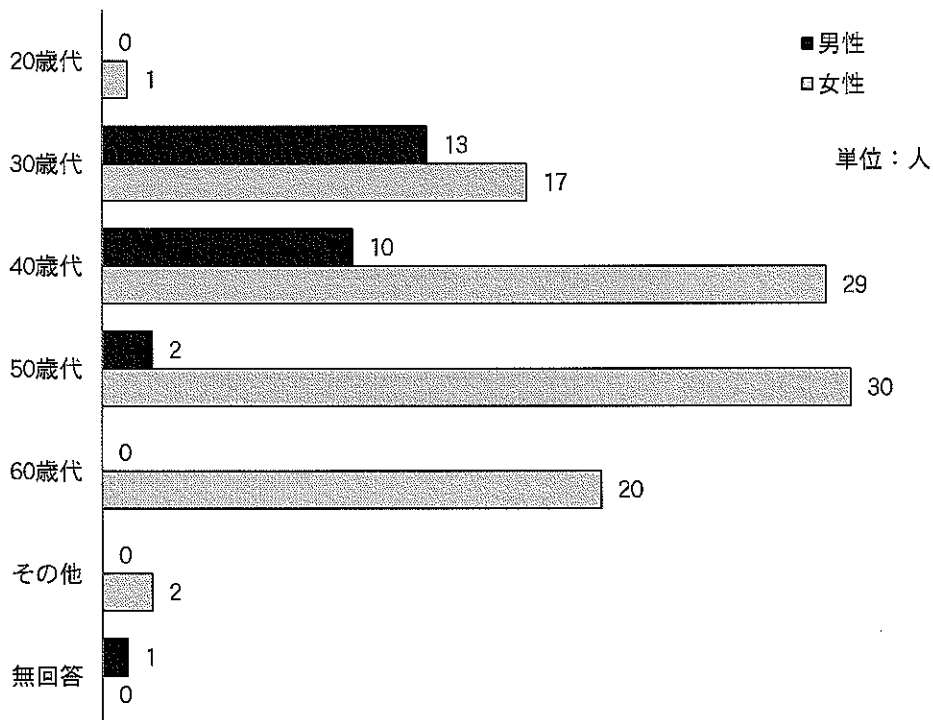
- 1. 20歳代 2. 30歳代 3. 40歳代
- 4. 50歳代 5. 60歳代 6. その他 (歳代)

回答者の<年齢>は、「40歳代」が31.2%と最も多く、次いで「50歳代」25.6%、「30歳代」24.0%となり、30歳代～50歳代で全体の約8割を占めている。

「60歳代」は16.0%であるが、平成19年度前回調査の11.8%から4.2ポイントの増加となっている。また「その他」を選択した2名は共に70歳代であった。

男女別に見ると、女性は「50歳代」が30.3%と最も多く、40歳代～60歳代で女性全体の約8割を占めている。男性の場合は「30歳代」が50.0%と最も多く、30歳代及び40歳代で男性全体の約9割を占めている。

年齢		回答者数	(%)	男性	(%)	女性	(%)
No.	カテゴリー名						
1	20歳代	1	(0.8)	0	(0.0)	1	(1.0)
2	30歳代	30	(24.0)	13	(50.0)	17	(17.2)
3	40歳代	39	(31.2)	10	(38.5)	29	(29.3)
4	50歳代	32	(25.6)	2	(7.7)	30	(30.3)
5	60歳代	20	(16.0)	0	(0.0)	20	(20.2)
6	その他	2	(1.6)	0	(0.0)	2	(2.0)
	無回答	1	(0.8)	1	(3.8)	0	(0.0)
	全体(n)	125	(100.0)	26	(100.0)	99	(100.0)



(2) 所属先

<所属先施設・機関の種別>

問2 あなたの所属先についておたずねします。

(1) 所属の施設や機関の種別をおたずねします。

(あてはまるものすべてに○、そのうち最も関わりの深いものには◎をつけてください。)

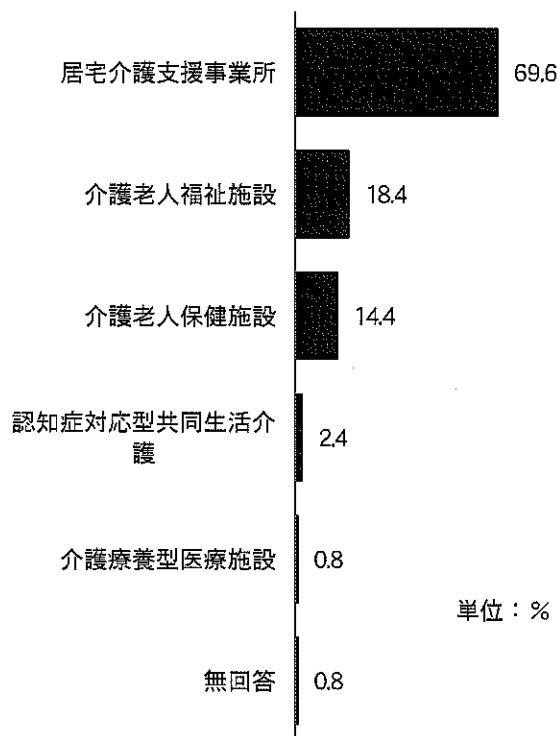
1. 居宅介護支援事業所
2. 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)
3. 介護老人保健施設 (老人保健施設)
4. 介護療養型医療施設
5. 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)

回答者の<所属先施設・機関の種別>については、「居宅介護支援事業所」が69.6%と最も多く、次いで「介護老人福祉施設」18.4%、「介護老人保健施設」14.4%、「認知症対応型共同生活介護」2.4%、「介護療養型医療施設」0.8%となっている。

このうち、<最も関わりの深い所>を聞いたところ、約95%の方が無回答であった。回答を頂いた方の中では、「居宅介護支援事業所」が最も多かった。

所属先施設・機関の種別 (複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	居宅介護支援事業所	87	69.6
2	介護老人福祉施設	23	18.4
3	介護老人保健施設	18	14.4
4	介護療養型医療施設	1	0.8
5	認知症対応型共同生活介護	3	2.4
	無回答	1	0.8
	全体(n)	125	100.0



◎最も関わりの深い所

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	居宅介護支援事業所	4	3.2
2	介護老人福祉施設	1	0.8
3	介護老人保健施設	1	0.8
4	介護療養型医療施設	0	0.0
5	認知症対応型共同生活介護	0	0.0
	無回答	119	95.2
	全体(n)	125	100.0

<所属先施設・機関の事業所形態>

- (2) 所属の施設・機関の事業所形態についておたずねします。
 (あてはまるものすべてに○、そのうち最も関わりの深いものには◎をつけてください。)
1. 社会福祉法人
 2. 医療法人
 3. NPO法人
 4. 株式会社
 5. 有限会社
 6. その他 ()

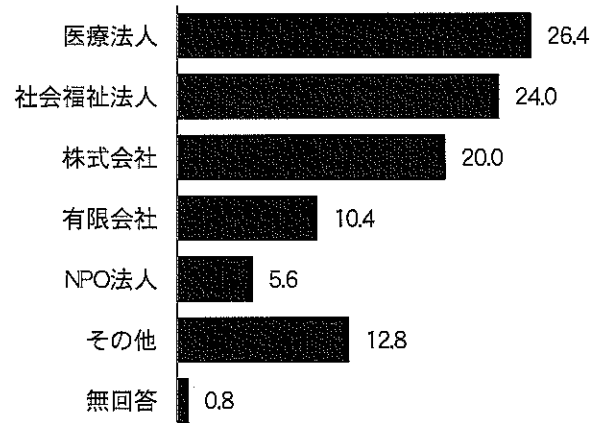
<所属先施設・機関の事業所形態>については、「医療法人」が26.4%と最も多く、次いで「社会福祉法人」24.0%、「株式会社」20.0%、「有限会社」10.4%、「NPO法人」5.6%の順となっている。「その他」12.8%には、財団法人(8)、生協法人(2)、合同会社などが挙げられた。

また、「そのうち最も関わりの深いものに◎をつける」という設問では、すべて未記入であったが、どの回答者もただ1つの事業所を選択していたことから、設問の回答が最もかかわりの深い所属の施設・機関の事業所形態であると判断した。

単位：%

所属先の事業所形態

No.	カテゴリ名	回答者数	%
1	社会福祉法人	30	24.0
2	医療法人	33	26.4
3	NPO法人	7	5.6
4	株式会社	25	20.0
5	有限会社	13	10.4
6	その他	16	12.8
	無回答	1	0.8
	全体(n)	125	100.0



所属先施設・機関の種別で、事業所形態をみると、居宅介護支援事業所の事業所形態として多いのは、「株式会社」28.7%、「医療法人」17.2%などとなっている。介護老人福祉施設の事業所形態はすべて社会福祉法人である。

所属先施設・機関の種別ごとの事業所形態

上段：人
下段：%

	全体(n)	所属の施設・機関の事業所形態							
		社会福祉法人	医療法人	NPO法人	株式会社	有限会社	その他	無回答	
所属施設・機関の種別	居宅介護支援事業所	87	12	15	7	25	13	14	1
		100.0	13.8	17.2	8.0	28.7	14.9	16.1	1.1
	介護老人福祉施設	23	23	0	0	0	0	0	0
		100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	介護老人保健施設	18	0	18	0	0	0	0	0
		100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	介護療養型医療施設	1	0	0	0	0	0	1	0
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	
認知症対応型共同生活介護	2	0	2	0	1	0	0	0	
	100.0	0.0	66.7	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	
無回答	1	0	0	0	0	0	1	0	
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	

(3) ケアマネジメント以外のサービス
 <ケアマネジメント以外のサービス>

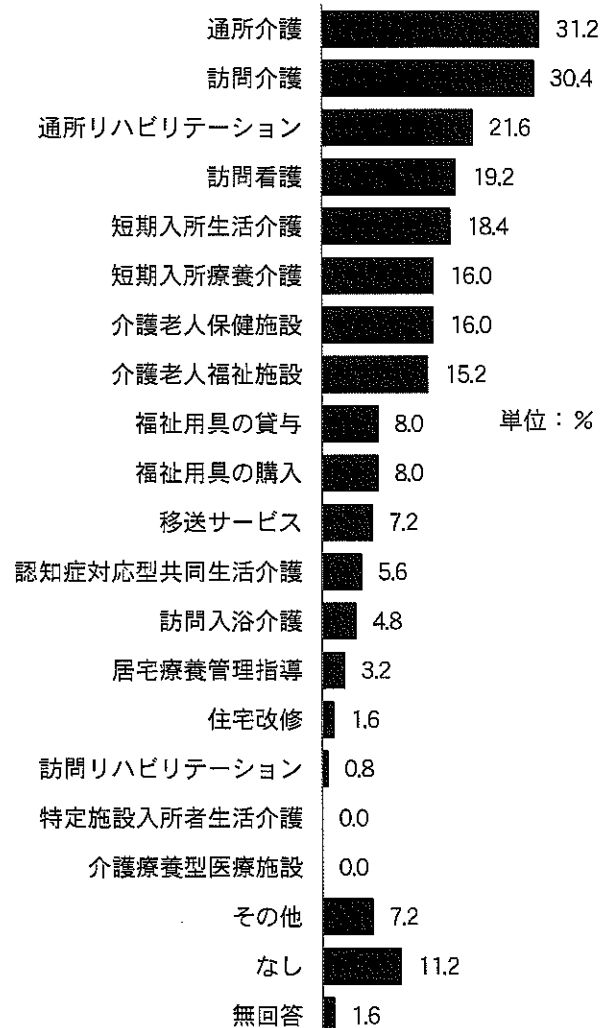
問3 あなたの所属する事業所では、ケアマネジメント業務以外に、どのようなサービスを提供していますか。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|----------------------------|-----------------|
| 1. 訪問介護 | 2. 訪問入浴介護 |
| 3. 訪問看護 | 4. 訪問リハビリテーション |
| 5. 居宅療養管理指導 | 6. 通所介護 |
| 7. 通所リハビリテーション | 8. 短期入所生活介護 |
| 9. 短期入所療養介護 | 10. 特定施設入所者生活介護 |
| 11. 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) | 12. 福祉用具の貸与 |
| 13. 福祉用具の購入 | 14. 住宅改修 |
| 15. 移送サービス | 16. 介護老人福祉施設 |
| 17. 介護老人保健施設 | 18. 介護療養型医療施設 |
| 19. その他 () | 20. なし |

所属する組織が行っている<ケアマネジメント以外のサービス>について聞いたところ、「通所介護」が31.2%と最も多く、次いで「訪問介護」30.4%、「通所リハビリテーション」21.6%、「訪問看護」19.2%、「短期入所生活介護」18.4%、「短期入所療養介護」及び「介護老人保健施設」16.0%、「介護老人福祉施設」15.2%などであり、さまざまなサービスを提供している事業所が少なくないことがうかがえる。また11.2%の事業所では、ケアマネジメント業務以外のサービスを行っていない。

ケアマネジメント以外のサービス (複数回答)

No.	サービス	回答者数	%
1	訪問介護	38	30.4
2	訪問入浴介護	6	4.8
3	訪問看護	24	19.2
4	訪問リハビリテーション	1	0.8
5	居宅療養管理指導	4	3.2
6	通所介護	39	31.2
7	通所リハビリテーション	27	21.6
8	短期入所生活介護	23	18.4
9	短期入所療養介護	20	16.0
10	特定施設入所者生活介護	0	0.0
11	認知症対応型共同生活介護	7	5.6
12	福祉用具の貸与	10	8.0
13	福祉用具の購入	10	8.0
14	住宅改修	2	1.6
15	移送サービス	9	7.2
16	介護老人福祉施設	19	15.2
17	介護老人保健施設	20	16.0
18	介護療養型医療施設	0	0.0
19	その他	9	7.2
20	なし	14	11.2
	無回答	2	1.6
	全体(n)	125	100.0



(4) 勤務形態

<勤務形態>

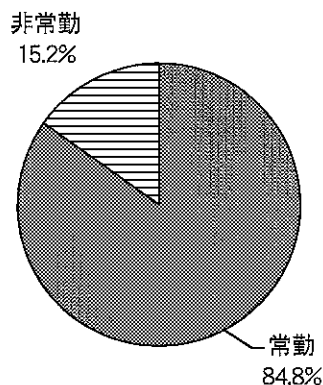
問4 あなたの勤務形態についておたずねします。(○は1つ)

1. 常勤 2. 非常勤

回答者の<勤務形態>については、84.8%が「常勤」であり、「非常勤」は15.2%であった。

勤務形態

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	常勤	106	84.8
2	非常勤	19	15.2
	無回答	0	0.0
	全体(n)	125	100.0



所属先施設・機関の種別でみると、「非常勤」の場合は、「居宅介護支援事業所」16.1%、「介護老人福祉施設」8.7%、「介護老人保健施設」5.6%などとなっており、「居宅介護支援事業所」の割合が全体の値(非常勤：15.2%)に比べて若干高くなっている。

所属先施設・機関別の勤務形態

上段：人

下段：%

	全体(n)	勤務形態	
		常勤	非常勤
居宅介護支援事業所	87 ----- 100.0	73 ----- 83.9	14 ----- 16.1
介護老人福祉施設	23 ----- 100.0	21 ----- 91.3	2 ----- 8.7
介護老人保健施設	18 ----- 100.0	17 ----- 94.4	1 ----- 5.6
介護療養型医療施設	1 ----- 100.0	0 ----- 0.0	1 ----- 100.0
認知症対応型共同生活介護	2 ----- 100.0	2 ----- 100.0	0 ----- 0.0
無回答	1 ----- 100.0	0 ----- 0.0	1 ----- 100.0

(5) 専任・兼任の別

<兼任・専任の別>

問5 ケアマネジメント業務は、専任ですか。(○は1つ)

1. 専任 2. 兼任

↓

◎あなたの主な業務は何ですか。(○は1つ)

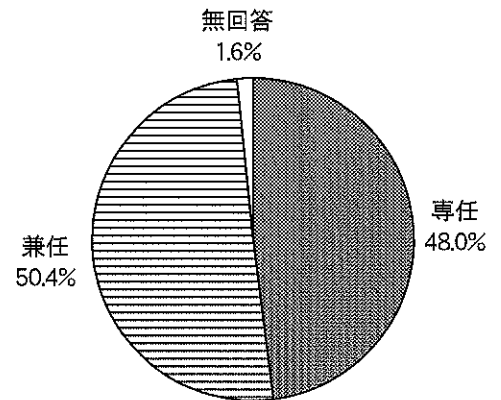
1. ケアマネジメントが主 2. 他の業務が主

ケアマネジメント業務の<専任・兼任の別>については、「専任」が48.0%、「兼任」が50.4%とほぼ半数ずつとなっている。

また、「兼任」と回答した63人のうち、「ケアマネジメントが主」と答えたのが61.9%、「ほかの業務が主」と答えたのが36.5%であった。

ケアマネジメント業務が専任であるか

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	専任	60	48.0
2	兼任	63	50.4
	無回答	2	1.6
	全体(n)	125	100.0



◎主な業務

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	ケアマネジメントが主	39	61.9
2	他の業務が主	23	36.5
	無回答	1	1.6
	全体(n)	63	100.0

(6) 制度情報等の入手先

<介護保険制度等の情報の入手先>

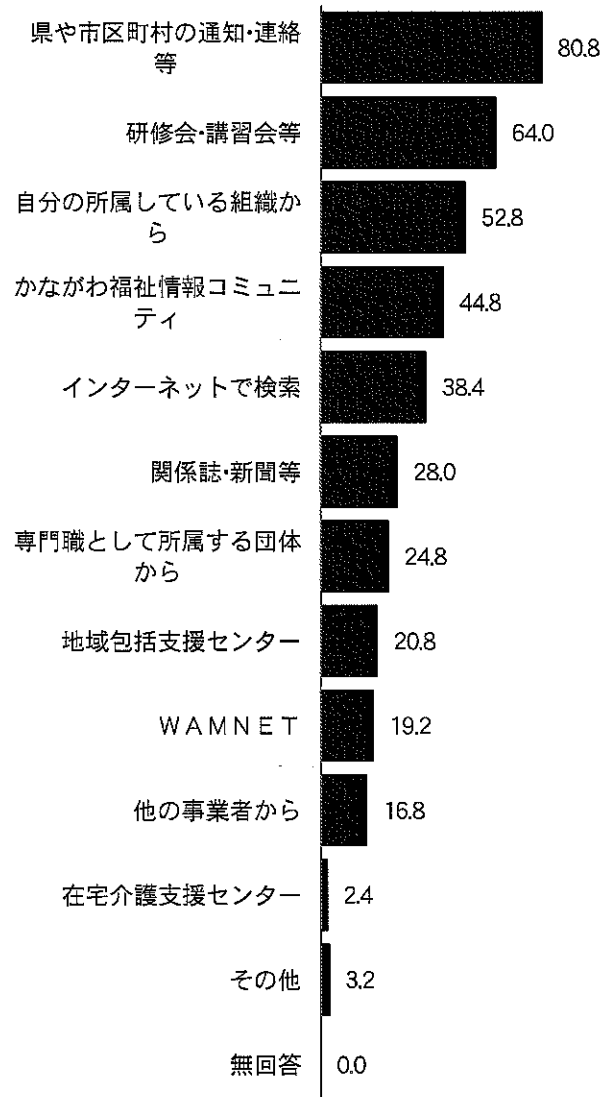
- 問6 あなたは、介護保険法の改正や同法による制度に関する情報をどのようにして入手していますか。(あてはまるものすべてに○)
- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. 県や市区町村の通知・連絡等 | 2. かながわ福祉情報コミュニティ |
| 3. WAMNET | 4. 地域包括支援センター |
| 5. 在宅介護支援センター | 6. 自分の所属している組織から |
| 7. 他の事業者から | 8. 専門職として所属する団体から |
| 9. 研修会・講習会等 | 10. 関係誌・新聞等 |
| 11. インターネットで検索 | 12. その他 () |

<介護保険制度等の情報の入手先>について聞いたところ、「県や市区町村の通知・連絡等」が80.8%と最も多く、次いで「研修会・講習会等」64.0%、「自分の所属している組織から」52.8%、「かながわ福祉情報コミュニティ」44.8%、「インターネットで検索」38.4%、「関係誌・新聞等」28.0%、「専門職として所属する団体から」24.8%、「地域包括支援センター」20.8%、「WAMNET」19.2%、「他の事業者から」16.8%などとなっている。

単位：%

介護保険制度等の情報の入手先（複数回答）

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	県や市区町村の通知・連絡等	101	80.8
2	かながわ福祉情報コミュニティ	56	44.8
3	WAMNET	24	19.2
4	地域包括支援センター	26	20.8
5	在宅介護支援センター	3	2.4
6	自分の所属している組織から	66	52.8
7	他の事業者から	21	16.8
8	専門職として所属する団体から	31	24.8
9	研修会・講習会等	80	64.0
10	関係誌・新聞等	35	28.0
11	インターネットで検索	48	38.4
12	その他	4	3.2
	無回答	0	0.0
	全体(n)	125	100.0



2 ケアプランの作成及び給付管理業務について

(1) 担当状況

<依頼主の居住地>

問7 ケアプラン作成及び給付管理業務の担当状況についておたずねします。

(1) あなたが、現在受け持っている依頼主の居住地（市町村名）をおたずねします。（あてはまるものすべてに○、そのうち最も件数の多い市町村には◎をつけてください。）

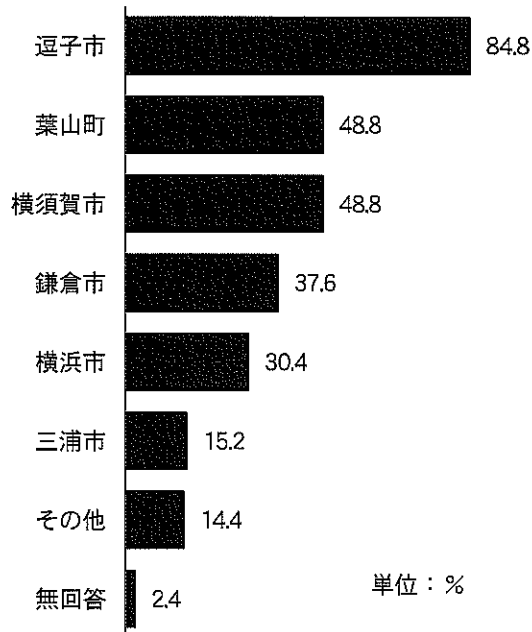
- | | | |
|---------|--------|--------|
| 1. 逗子市 | 2. 葉山町 | 3. 鎌倉市 |
| 4. 横須賀市 | 5. 横浜市 | 6. 三浦市 |
| 7. その他（ | | ） |

ケアマネジャーとしてケアプラン作成及び給付管理を担当している<依頼主の居住地>を聞いたところ、「逗子市」が84.8%と最も多く、次いで「葉山町」及び「横須賀市」48.8%、「鎌倉市」37.6%、「横浜市」30.4%、「三浦市」15.2%の順となっている。また、「その他」では、「東京都内」8.0%、「藤沢市」4.0%、「川崎市」3.2%のほか、「大和市」、「茅ヶ崎市」、「海老名市」などの回答もあった。

そのうち<最も件数の多い市町村>を聞いたところ59人から回答があり、「逗子市」32.2%、「横須賀市」27.1%、「鎌倉市」22.0%、「横浜市」13.6%、「葉山市」3.4%となっている。

依頼主の居住地（複数回答）

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	逗子市	106	84.8
2	葉山町	61	48.8
3	鎌倉市	47	37.6
4	横須賀市	61	48.8
5	横浜市	38	30.4
6	三浦市	19	15.2
7	その他 東京都内	10	8.0
	藤沢市	5	4.0
	川崎市	4	3.2
	大和市	2	1.6
	茅ヶ崎市	1	0.8
	海老名市	1	0.8
	他県	12	9.6
	無回答	3	2.4
	全体(n)	125	100.0



最も件数の多い市町村

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	逗子市	19	32.2
2	葉山町	2	3.4
3	鎌倉市	13	22.0
4	横須賀市	16	27.1
5	横浜市	8	13.6
6	三浦市	0	0.0
7	その他	1	1.7
	全体(n)	59	100.0

<ケアプランの担当件数>

(2) あなたの1か月当たりのケアプランの作成件数及び給付管理業務担当件数をあたねします。
(平成22年11月の実績で件数をご記入ください。)

※ 該当件数がない場合は空欄とせず「0 (ゼロ)」と記載してください。

項目	あなたの扱い件数 (総数)	うち逗子市の被保険者の扱い数
① ケアプランの作成件数	件/月	件/月
② 給付管理件数	件/月	件/月

ケアプランの作成及び給付管理業務担当件数について平成22年11月の実績で聞いたところ、<①ケアプランの担当件数>は、無回答者を除く120人で計3,033件(ケアマネジャー1人当たり平均25.3件)を扱っており、うち逗子市分は116人で968件(ケアマネジャー1人当たり平均8.3件)であった。

①ケアプランの作成件数

No.	カテゴリー名	総数(n=125)		市内(n=125)	
		回答者数	%	回答者数	%
1	0件	8	6.4	26	20.8
2	1~10件	26	20.8	56	44.8
3	11件~20件	16	12.8	15	12.0
4	21~30件	28	22.4	14	11.2
5	31~40件	28	22.4	4	3.2
6	41~50件	6	4.8	1	0.8
7	51~60件	2	1.6	0	0.0
8	61件以上	6	4.8	0	0.0
	無回答	5	4.0	9	7.2

単位：件

	合計	最低値	最高値	平均
総数	3,033	2	144	25.3
市内	968	1	41	8.3

<②給付管理業務担当件数>は、無回答者を除く107人で計2,431件(ケアマネジャー1人当たり平均22.7件)を扱っており、うち逗子市分は102人で817件(ケアマネジャー1人当たり平均8.0件)であった。

②給付管理業務担当件数

No.	カテゴリー名	総数(n=125)		市内(n=125)	
		回答者数	%	回答者数	%
1	0件	22	17.6	31	24.8
2	1~10件	15	12.0	40	32.0
3	11件~20件	10	8.0	15	12.0
4	21~30件	28	22.4	13	10.4
5	31~40件	22	17.6	3	2.4
6	41~50件	5	4.0	0	0.0
7	51~60件	0	0.0	0	0.0
8	61件以上	5	4.0	0	0.0
	無回答	18	14.4	23	18.4

単位：件

	合計	最低値	最高値	平均
総数	2,431	2	142	22.7
市内	817	1	38	8.0

<扱い件数>

(3) あなたが実施した次の業務の件数をおたずねします。

(平成22年11月の実績で件数をご記入ください。)

※ 該当件数がない場合は空欄とせず「0 (ゼロ)」と記載してください。

項目	あなたの扱い件数 (総数)	うち逗子市の被保 険者の扱い数
① 要介護認定申請代行件数	件/月	件/月
② 住宅改修理由書作成件数	件/月	件/月
③ 福祉用具購入費支給申請代行件数	件/月	件/月
④ 要介護認定調査の受託件数	件/月	件/月
⑤ 介護予防支援業務受託件数	件/月	件/月

各種申請代行業務等の扱い件数について、平成22年11月の実績で聞いたところ、<①要介護認定申請代行>については、無回答者を除く117人で計524件(ケアマネジャー1人当たり平均4.5件)、うち逗子市分は112人で101件(ケアマネジャー1人当たり平均0.9件)であった。

①要介護認定申請代行件数

No.	カテゴリー名	総数(n=125)		市内(n=125)	
		回答者数	%	回答者数	%
1	0件	31	24.8	70	56.0
2	1件~10件	83	66.4	42	33.6
3	11件~20件	1	0.8	0	0.0
4	21件~30件	0	0.0	0	0.0
5	31件~40件	1	0.8	0	0.0
6	41件~50件	0	0.0	0	0.0
7	51件~60件	0	0.0	0	0.0
8	61件~70件	1	0.8	0	0.0
	無回答	8	6.4	13	10.4

単位：件

	合計	最低値	最高値	平均
総数	524	1	192	4.5
市内	101	1	7	0.9

<②住宅改修理由書作成代行>については、無回答者を除く102人で計63件(ケアマネジャー1人当たり平均0.6件)、うち逗子市分は101人で18件(ケアマネジャー1人当たり平均0.2件)であった。

②住宅改修理由書作成件数

No.	カテゴリー名	総数(n=125)		市内(n=125)	
		回答者数	%	回答者数	%
1	0件	78	62.4	86	68.8
2	1件~10件	23	18.4	15	12.0
3	11件~20件	0	0.0	0	0.0
4	21件~30件	0	0.0	0	0.0
5	31件~40件	1	0.8	0	0.0
	無回答	23	18.4	24	19.2

単位：件

	合計	最低値	最高値	平均
総数	63	1	31	0.6
市内	18	1	2	0.2

＜③福祉用具購入費支給申請代行＞については、無回答者を除く 98 人で計 48 件（ケアマネジャー 1 人当たり平均 0.5 件）、うち逗子市分は 99 人で 13 件（ケアマネジャー 1 人当たり平均 0.1 件）であった。

③福祉用具購入費支給申請代行件数

No.	カテゴリー名	総数(n=125)		市内(n=125)	
		回答者数	%	回答者数	%
1	0件	86	68.8	93	74.4
2	1件～10件	11	8.8	6	4.8
3	11件～20件	0	0.0	0	0.0
4	21件～30件	0	0.0	0	0.0
5	31件～40件	1	0.8	0	0.0
	無回答	27	21.6	26	20.8

単位：件

	合計	最低値	最高値	平均
総数	48	1	31	0.5
市内	13	1	6	0.1

＜④要介護認定調査の受託＞については、無回答者を除く 111 人で計 392 件（ケアマネジャー 1 人当たり平均 3.5 件）、うち逗子市分は 107 人で 149 件（ケアマネジャー 1 人当たり平均 1.4 件）であった。

④要介護認定調査の受託件数

No.	カテゴリー名	総数(n=125)		市内(n=125)	
		回答者数	%	回答者数	%
1	0件	29	23.2	61	48.8
2	1件～10件	77	61.6	45	36.0
3	11件～20件	3	2.4	1	0.8
4	21件～30件	1	0.8	0	0.0
5	31件～40件	1	0.8	0	0.0
	無回答	14	11.2	18	14.4

単位：件

	合計	最低値	最高値	平均
総数	392	1	31	3.5
市内	149	1	14	1.4

＜⑤介護予防支援業務受託＞については、無回答者を除く 104 人で計 183 件（ケアマネジャー 1 人当たり平均 1.8 件）、うち逗子市分は 102 人で 110 件（ケアマネジャー 1 人当たり平均 1.1 件）であった。

⑤介護予防支援業務受託件数

No.	カテゴリー名	総数(n=125)		市内(n=125)	
		回答者数	%	回答者数	%
1	0件	54	43.2	71	56.8
2	1～5件	36	28.8	22	17.6
3	6～10件	14	11.2	9	7.2
4	11件以上	0	0.0	0	0.0
	無回答	21	16.8	23	18.4

単位：件

	合計	最低値	最高値	平均
総数	183	1	10	1.8
市内	110	1	10	1.1

<給付管理業務の実施方法>

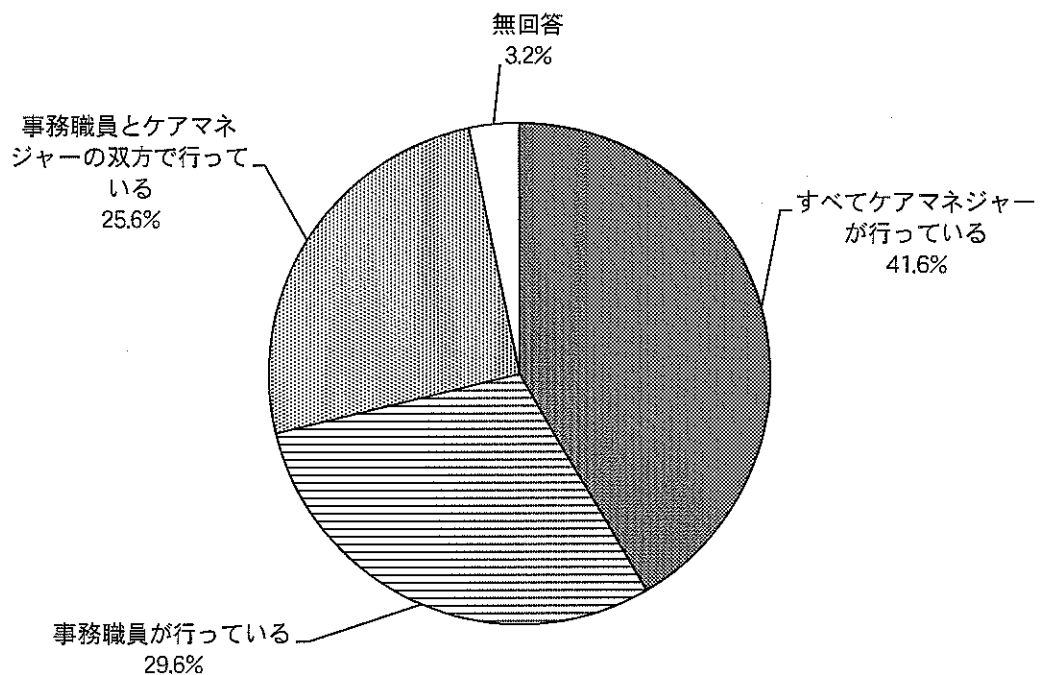
(4) 給付管理業務は、どのような方法で実施していますか。(〇は1つ)

1. すべてケアマネジャーが行っている
2. 事務職員が行っている
3. 事務職員とケアマネジャーの双方で行っている

<給付管理業務の実施方法>については、「すべてケアマネジャーが行っている」が41.6%と最も多く、次いで「事務職員が行っている」29.6%、「事務職員とケアマネジャーの双方で行っている」25.6%の順となっている。

給付管理業務の実施方法

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	すべてケアマネジャーが行っている	52	41.6
2	事務職員が行っている	37	29.6
3	事務職員とケアマネジャーの双方で行っている	32	25.6
	無回答	4	3.2
	全体(n)	125	100.0



(2) 1ヶ月間の適切な担当数

<1ヶ月間の適切な担当数>

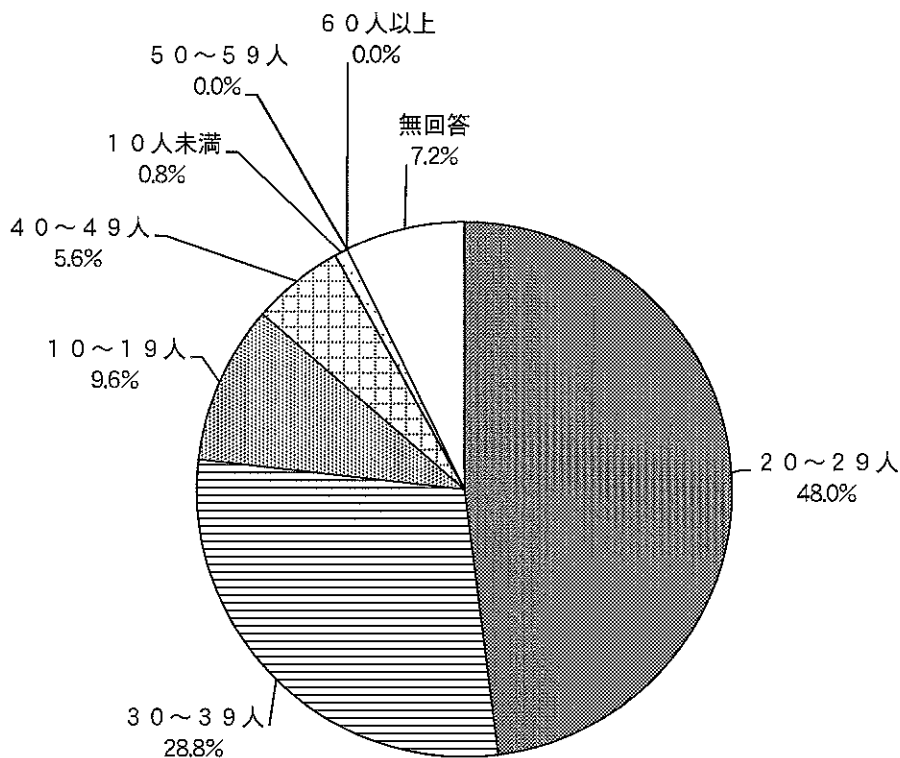
問8 在宅での利用者の状況を考えたとき、ケアマネジャー（常勤で専任）1人当たり1か月間で何人の利用者を担当するのが適切であると考えますか。（○は1つ）

- 1. 10人未満 2. 10～19人 3. 20～29人
- 4. 30～39人 5. 40～49人 6. 50～59人
- 7. 60人以上

在宅者のケアマネジメントに関し、常勤で専任のケアマネジャー1人が1ヶ月で担当するのに適切な人数について考えを聞いたところ、「20～29人」が48.0%と最も多く、次いで「30～39人」28.8%、「10～19人」9.6%、「40～49人」5.6%、「10人未満」0.8%の順となっている。

1ヶ月間の適切な担当数

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	10人未満	1	0.8
2	10～19人	12	9.6
3	20～29人	60	48.0
4	30～39人	36	28.8
5	40～49人	7	5.6
6	50～59人	0	0.0
7	60人以上	0	0.0
	無回答	9	7.2
	全体(n)	125	100.0



(3) ケアプラン作成に際しての課題分析

<課題分析(アセスメント)の方式>

問9 ケアプランの作成に際しての課題分析(アセスメント)についておたずねします。

(1) あなたは、課題分析にどのような方式を使っていますか。

(あてはまるものすべてに○)

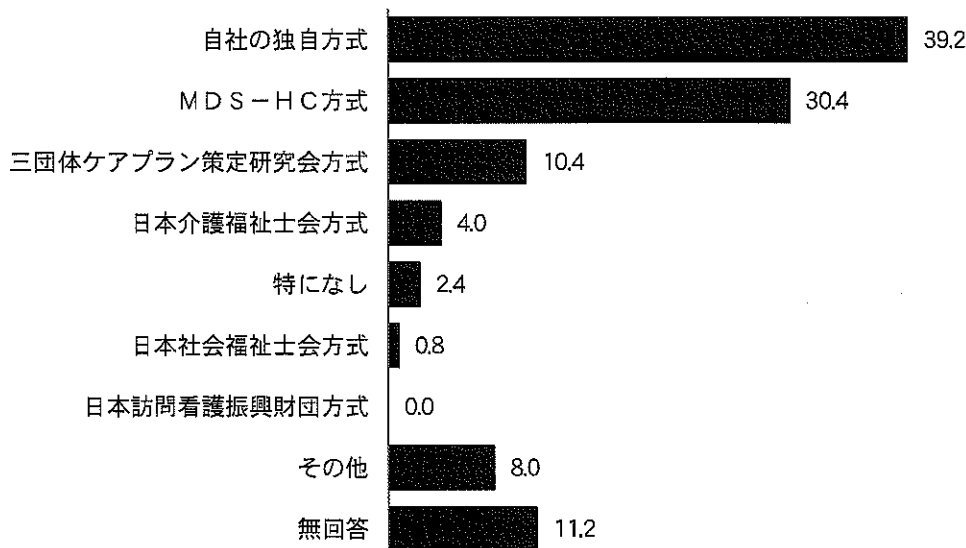
- | | |
|-----------------|--------------------|
| 1. 日本訪問看護振興財団方式 | 2. MDS-HC方式 |
| 3. 日本介護福祉士会方式 | 4. 三団体ケアプラン策定研究会方式 |
| 5. 日本社会福祉士会方式 | 6. 自社の独自方式 |
| 7. その他() | 8. 特になし |

ケアプランの作成に際しての<課題分析(アセスメント)の方法>について聞いたところ、「自社の独自方式」が39.2%と最も多く、次いで「MDS-HC方式」30.4%、「三団体ケアプラン策定研究会方式」10.4%、「日本介護福祉士会方式」4.0%の順となっている。「その他」8.0%については、全社協在宅版ケアプラン作成方法検討委員会、竹内方式、全社協在宅版、施設独自、標準課題分析項目方式、KOMIチャートシステム、ケアマネくん、包括などが挙げられた。

課題分析の方式(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	日本訪問看護振興財団方式	0	0.0
2	MDS-HC方式	38	30.4
3	日本介護福祉士会方式	5	4.0
4	三団体ケアプラン策定研究会方式	13	10.4
5	日本社会福祉士会方式	1	0.8
6	自社の独自方式	49	39.2
7	その他	10	8.0
8	特になし	3	2.4
	無回答	14	11.2
	全体(n)	125	100.0

単位：%



<課題分析で苦心している点>

(2) 課題分析をする場合、どのようなことで苦心していますか。(あてはまるものすべてに○)

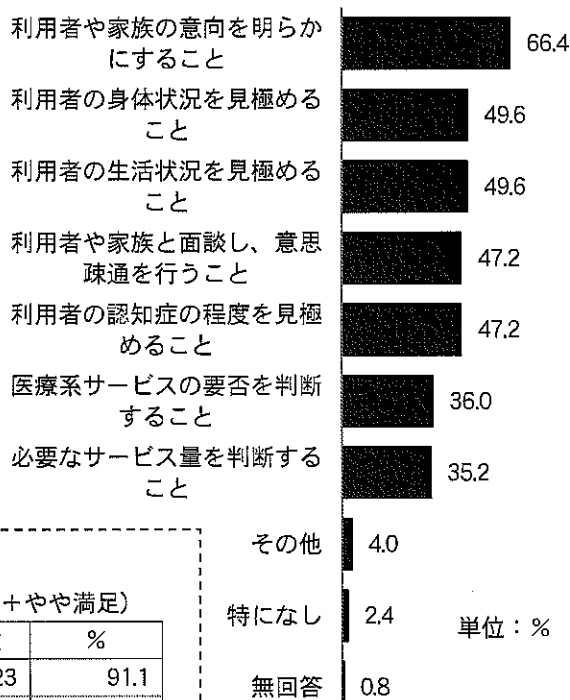
1. 利用者や家族と面談し、意思疎通を行うこと
2. 利用者や家族の意向を明らかにすること
3. 利用者の身体状況を見極めること
4. 利用者の認知症の程度を見極めること
5. 医療系サービスの要否を判断すること
6. 利用者の生活状況を見極めること
7. 必要なサービス量を判断すること
8. その他 ()
9. 特になし

<課題分析で苦心している点>としては、「利用者や家族の意向を明らかにすること」が66.4%と最も多く、次いで「利用者の身体状況を見極めること」及び「利用者の生活状況を見極めること」49.6%、「利用者や家族と面談し、意思疎通を行うこと」及び「利用者の認知症の程度を見極めること」47.2%、「医療系サービスの要否を判断すること」36.0%、「必要なサービス量を判断すること」35.2%となっている。

(要介護認定者調査における在宅サービス利用者の<担当ケアマネジャーや地域包括支援センター職員への評価>をみると、「説明の丁寧さ・適切さ」の満足度は高いが「知識や情報量」は相対的に低い。)

課題分析で苦心している点 (複数回答)

No.	カテゴリ名	回答者数	%
1	利用者や家族と面談し、意思疎通を行うこと	59	47.2
2	利用者や家族の意向を明らかにすること	83	66.4
3	利用者の身体状況を見極めること	62	49.6
4	利用者の認知症の程度を見極めること	59	47.2
5	医療系サービスの要否を判断すること	45	36.0
6	利用者の生活状況を見極めること	62	49.6
7	必要なサービス量を判断すること	44	35.2
8	その他	5	4.0
9	特になし	3	2.4
	無回答	1	0.8
	全体(n)	125	100.0



※要介護認定者調査の結果

担当ケアマネジャーや地域包括支援センター職員への評価 (満足+やや満足)

項目	回答者数	%
①説明の丁寧さ・適切さ	123	91.1
②本人・家族の希望の反映	115	85.1
③相談時間や訪問回数	120	88.8
④納得できるケアプランの策定や見直し	113	83.7
⑤サービス事業所やサービスの決め方	112	82.9
⑥サービス事業所・医師・市役所との連携	105	77.8
⑦知識や情報量	103	76.3
⑧態度やマナー	118	87.4
⑨緊急時 (急変時) やサービス変更等の対応	104	77.1
⑩総合的な満足度	117	86.6
全体(n)	135	100.0

<情報収集>

(3) 次のような情報収集をどうしていますか。(①～④について、それぞれ○は1つ)

- ①認定調査情報
- ②主治医意見書
- ③個別サービスの計画書
- ④前ケアプランや支援経過等に関する情報

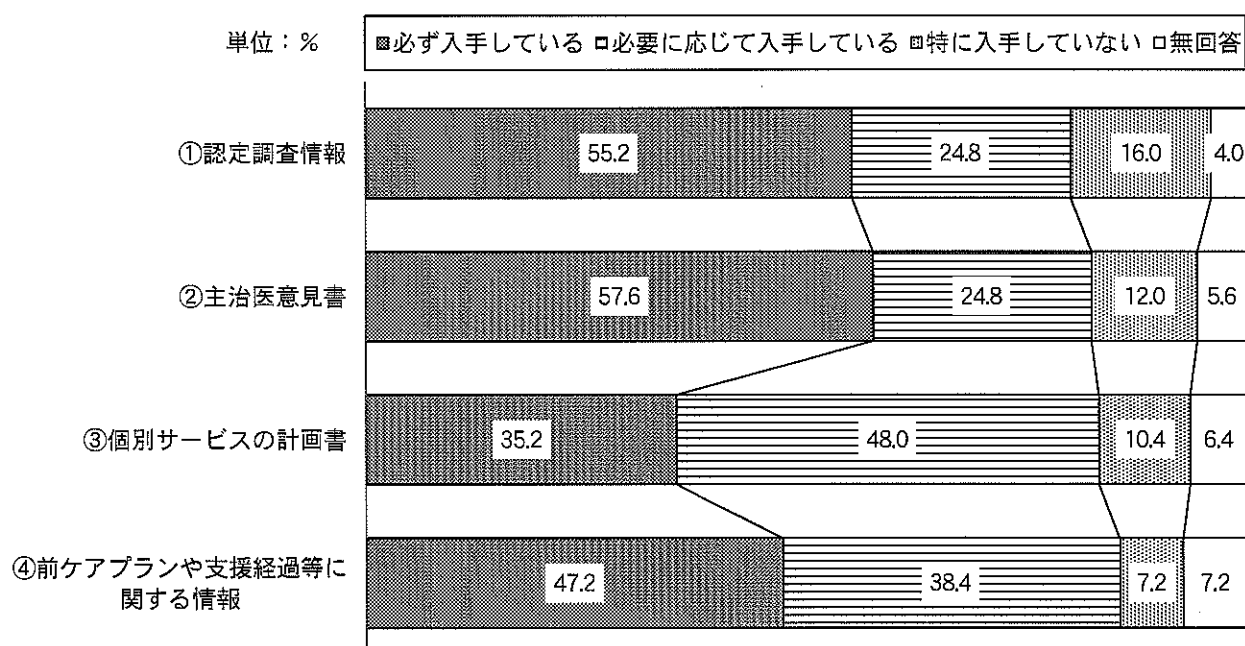
<①認定調査情報>は、「必ず入手している」が55.2%と最も多く、次いで「必要に応じて入手している」24.8%、「特に入手していない」16.0%となっている。

<②主治医意見書>は、「必ず入手している」が57.6%と最も多く、次いで「必要に応じて入手している」24.8%、「特に入手していない」12.0%となっている。

<③個別サービスの計画書>は、「必要に応じて入手している」が48.0%と最も多く、次いで「必ず入手している」35.2%、「特に入手していない」10.4%となっている。

<④前ケアプランや支援経過等に関する情報>は、「必ず入手している」が47.2%と最も多く、次いで「必要に応じて入手している」38.4%、「特に入手していない」7.2%となっている。

情報収集 (n=125)	上段：人 下段：%			
	必ず入手している	必要に応じて入手している	特に入手していない	無回答
①認定調査情報	69 55.2	31 24.8	20 16.0	5 4.0
②主治医意見書	72 57.6	31 24.8	15 12.0	7 5.6
③個別サービスの計画書	44 35.2	60 48.0	13 10.4	8 6.4
④前ケアプランや支援経過等に関する情報	59 47.2	48 38.4	9 7.2	9 7.2



(4) ケアプラン作成や利用者への説明

<ケアプラン作成に際し重視する点>

問10 ケアプランの作成や利用者への説明などについておたずねします。

(1) ケアプラン作成に際し、あなたが重視していることは何ですか。(あてはまるものすべてに○、そのうち特に重視しているものを1つ選んで◎をつけてください。)

1. 利用者本人の意向の尊重
2. 家族の意向や事情の尊重
3. 利用者本人と家族の意向の調整
4. 利用者の自立意欲の喚起
5. サービス利用日時の配分
6. サービスの適切な組み合わせ
7. 利用者の経済的負担への配慮
8. 自社の経営方針・サービス提供方針
9. 地域内で提供されているサービスや事業所の状況把握
10. サービス利用だけにこだわらない支援(本人・家族へのアドバイス等)
11. その他 ()

<ケアプラン作成に際し重視する点>については、「利用者本人の意向の尊重」が88.8%と最も多く、次いで「家族の意思や事情の尊重」76.0%、「利用者本人と家族の意向の調整」69.6%、「利用者の自立意欲の喚起」及び「利用者の経済的負担の配慮」56.0%、「サービスの適切な組み合わせ」及び「サービス利用だけにこだわらない支援」40.8%、「地域内で提供されているサービスや事業所の状況把握」27.2%、「サービス利用日時の配分」18.4%、「自社の経営方針・サービス提供方針」4.8%の順となっている。

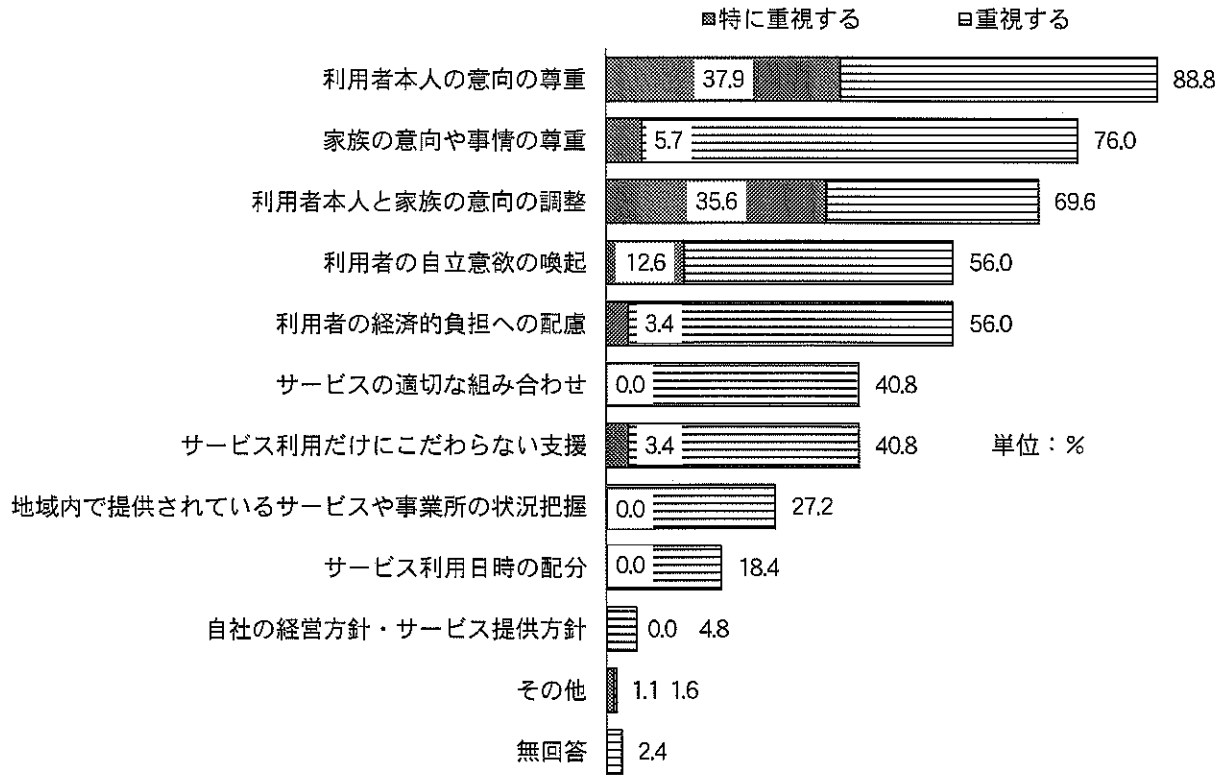
その中でも<特に重視する点>を聞いたところ、「利用者本人の意向の尊重」、「利用者本人と家族の意向の調整」、「利用者の自立意欲の喚起」、「家族の意向や事情の尊重」の順で回答が多かった。

ケアプラン作成に際し重視する点（複数回答）

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	利用者本人の意向の尊重	111	88.8
2	家族の意向や事情の尊重	95	76.0
3	利用者本人と家族の意向の調整	87	69.6
4	利用者の自立意欲の喚起	70	56.0
5	サービス利用日時の配分	23	18.4
6	サービスの適切な組み合わせ	51	40.8
7	利用者の経済的負担への配慮	70	56.0
8	自社の経営方針・サービス提供方針	6	4.8
9	地域内で提供されているサービスや事業所の状況把握	34	27.2
10	サービス利用だけにこだわらない支援	51	40.8
11	その他	2	1.6
	無回答	3	2.4
	全体(n)	125	100.0

特に重視する点

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	利用者本人の意向の尊重	33	37.9
2	家族の意向や事情の尊重	5	5.7
3	利用者本人と家族の意向の調整	31	35.6
4	利用者の自立意欲の喚起	11	12.6
5	サービス利用日時の配分	0	0.0
6	サービスの適切な組み合わせ	0	0.0
7	利用者の経済的負担への配慮	3	3.4
8	自社の経営方針・サービス提供方針	0	0.0
9	地域内で提供されているサービスや事業所の状況把握	0	0.0
10	サービス利用だけにこだわらない支援	3	3.4
11	その他	1	1.1
	全体(n)	87	100.0



<ケアプランの作成方法>

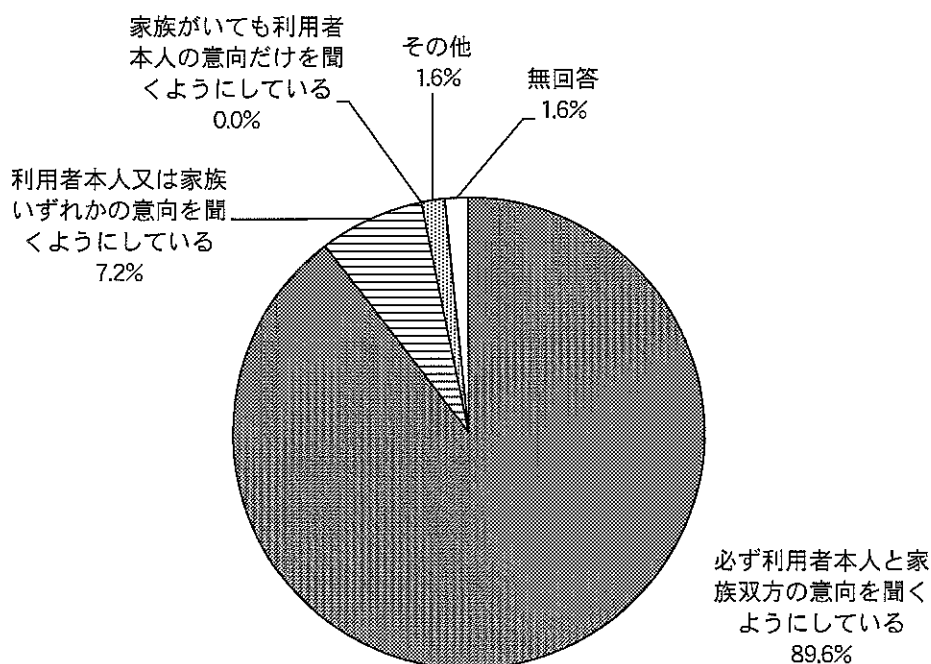
(2) あなたは、ケアプランをどのように作成するようにしていますか。
 (①~②について、それぞれ〇は1つ)

①ケアプラン作成 への利用者・ 家族の意向	1. 必ず利用者本人と家族双方の意向を聞くようにしている 2. 利用者本人又は家族いずれかの意向を聞くようにしている 3. 家族がいても利用者本人の意向だけを聞くようにしている 4. その他()
②主治医との連携	1. 主治医に必ず文書で連絡を取るようになっている 2. 主治医に必ず電話・ファックス等で連絡を取るようになっている 3. 必要に応じて主治医に文書で連絡を取るようになっている 4. 必要に応じて主治医に電話・ファックス等で連絡を取るようになっている 5. 主治医への連絡は特に取っていない

<ケアプランの作成方法>について聞いたところ、<①ケアプラン作成への利用者・家族の意向>については、「必ず利用者本人と家族双方の意向を聞くようにしている」が89.6%と最も多く、次いで「利用者本人又は家族いずれかの意向を聞くようにしている」7.2%となっている。なお、「家族がいても利用者本人の意向だけを聞くようにしている」と答えたケアマネジャーはいなかった。

①ケアプランの作成方法

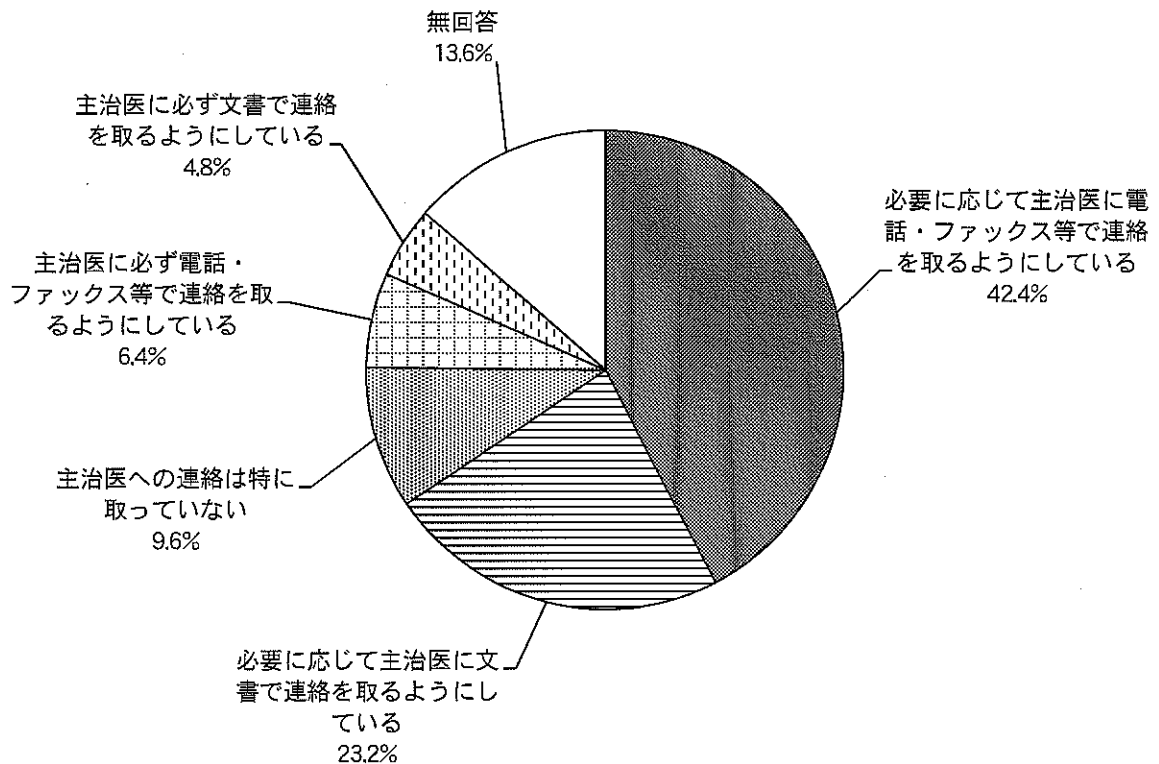
No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	必ず利用者本人と家族双方の意向を聞くようにしている	112	89.6
2	利用者本人又は家族いずれかの意向を聞くようにしている	9	7.2
3	家族がいても利用者本人の意向だけを聞くようにしている	0	0.0
4	その他	2	1.6
	無回答	2	1.6
	全体(n)	125	100.0



＜②主治医との連携＞については、「必要に応じて主治医に電話・ファックス等で連絡を取るようになっている」が42.4%と最も多く、次いで「必要に応じて主治医に文書で連絡を取るようになっている」23.2%、「主治医への連絡は特に取っていない」9.6%、「主治医に必ず電話・ファックス等で連絡を取るようになっている」6.4%、「主治医に必ず文書で連絡を取るようになっている」4.8%となっている。

②主治医との連携

No.	カテゴリ名	回答者数	%
1	主治医に必ず文書で連絡を取るようになっている	6	4.8
2	主治医に必ず電話・ファックス等で連絡を取るようになっている	8	6.4
3	必要に応じて主治医に文書で連絡を取るようになっている	29	23.2
4	必要に応じて主治医に電話・ファックス等で連絡を取るようになっている	53	42.4
5	主治医への連絡は特に取っていない	12	9.6
	無回答	17	13.6
	全体(n)	125	100.0



<ケアプラン作成に当たり困ること>

(3) ケアプラン作成に当たり、困ることはどのようなことですか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 利用者本人と家族の意向との調整
2. サービス事業者との連絡・調整
3. 主治医や他の専門職との連絡・連携
4. 家族との連絡
5. サービスや事業者の情報収集
6. 計画検討やケアプラン作成のための時間の確保
7. その他 ()
8. 特に困ることはない

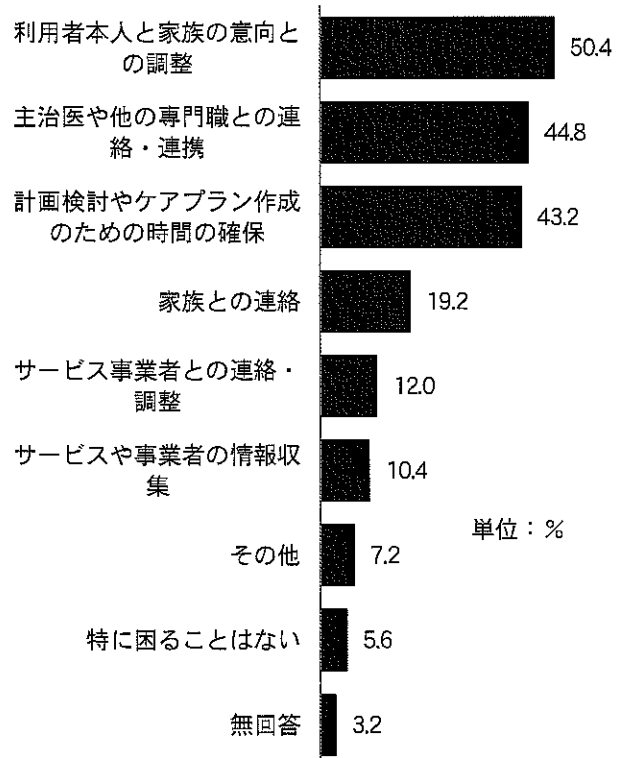
<ケアプラン作成に当たり困ること>について聞いたところ、「利用者本人と家族の意向との調整」が50.4%と最も多く、次いで「主治医や他の専門職との連絡・連携」44.8%、「計画検討やケアプラン作成のための時間の確保」43.2%、「家族との連絡」19.2%、「サービス事業者との連絡・調整」12.0%、「サービスや事業者の情報収集」10.4%となっている。また、「特に困ることはない」の回答も5.6%あった。

ケアプラン作成に当たり困ること(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	利用者本人と家族の意向との調整	63	50.4
2	サービス事業者との連絡・調整	15	12.0
3	主治医や他の専門職との連絡・連携	56	44.8
4	家族との連絡	24	19.2
5	サービスや事業者の情報収集	13	10.4
6	計画検討やケアプラン作成のための時間の確保	54	43.2
7	その他	9	7.2
8	特に困ることはない	7	5.6
	無回答	4	3.2
	全体(n)	125	100.0

[7.その他]の具体的な内容

ご本人の意向があっても、施設側が人手不足で対応不可
ケースバイケースで単純には選択できません。
介護保険に対する利用者の考え方(利用したいが契約や事業所、制度に対しての不満を持つ人がいる)
担当者との時間調整(カンファレンス)
サービス内容が適切でない。
サービスに対する依存の調整、支援の理解の喚起
短期間に病状変化等でプラン変更が続く際の調整等
本人の意向を口に出来る利用者が少ない。家族は特に意向なしという方が多い。
フォーマル及びインフォーマル等のサービス利用に至らず、ひたすら相談だけ傾聴するケース



<困った場合の相談先>

(4) ケアプラン作成で困ったとき、誰（どこ）に相談していますか。

(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-------------------------------|------------------|
| 1. 同僚のケアマネジャー | 2. 他の事業所のケアマネジャー |
| 3. 地域包括支援センター | 4. 逗子市の職員 |
| 5. 他市町村の職員 | 6. かながわ福祉サービス振興会 |
| 7. かながわ福祉情報コミュニティ（ケアマネヘルプデスク） | |
| 8. ケアマネ支援ソフト（CD等）を活用 | |
| 9. サービス担当者会議での検討 | 10. 自分で解決する |
| 11. その他（ ） | |

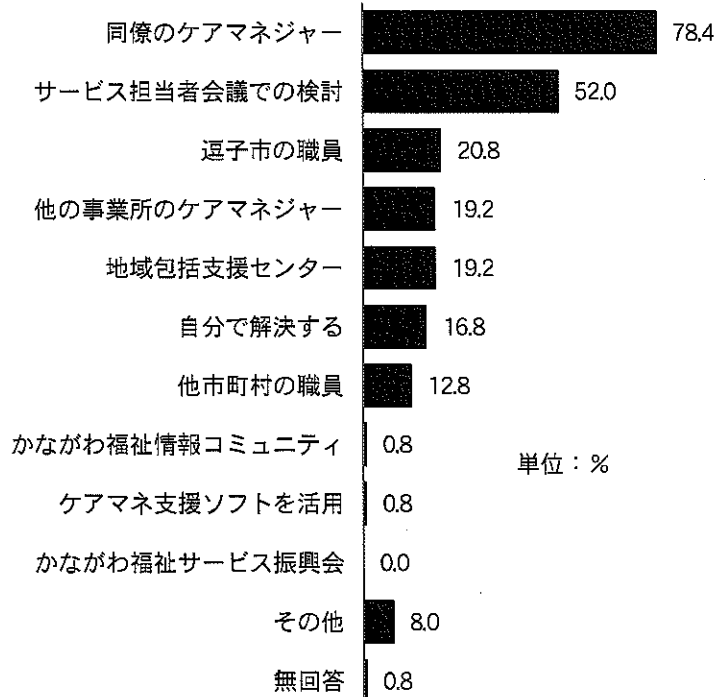
ケアプラン作成で<困った場合の相談先>としては、「同僚のケアマネジャー」が78.4%と最も多く、次いで「サービス担当者会議での検討」52.0%、「逗子市の職員」20.8%、「他の事業所のケアマネジャー」及び「地域包括支援センター」19.2%、「他市町村の職員」12.8%などの順になっている。また、「自分で解決する」の回答も16.8%であった。

困った場合の相談相手（複数回答）

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	同僚のケアマネジャー	98	78.4
2	他の事業所のケアマネジャー	24	19.2
3	地域包括支援センター	24	19.2
4	逗子市の職員	26	20.8
5	他市町村の職員	16	12.8
6	かながわ福祉サービス振興会	0	0.0
7	かながわ福祉情報コミュニティ	1	0.8
8	ケアマネ支援ソフト（CD等）を活用	1	0.8
9	サービス担当者会議での検討	65	52.0
10	自分で解決する	21	16.8
11	その他	10	8.0
	無回答	1	0.8
	全体(n)	125	100.0

[11.その他]の具体的な内容

なるべく家族・本人の意向を聞くが、本人の意向が言えない方が多い
本社の先輩ケアマネ
自ら所属する団体・自分のスーパーバイザー
専門書の利用
生活相談員
ケアマネの友人（他市町村）
インターネット
他の職員、施設内のリハ、NS、CW、管理栄養士など
本人家族との再度の話し合い



(5) 利用者による主体的なサービスの選択・利用について
 <心がけていること>

問11 利用者が主体的にサービスを選択・利用できるよう、あなたが心がけていることは何ですか。
 (あてはまるものすべてに○、そのうち特に重視しているものを1つ選んで◎をつけてください。)

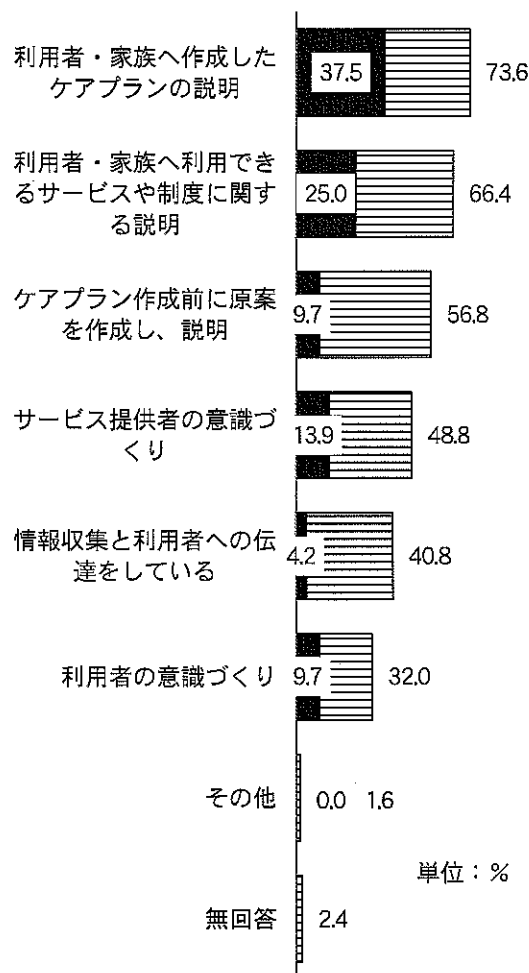
1. ケアプラン作成前に原案を作成し、説明及び同意を得ている
2. 利用者・家族へ作成したケアプランの説明をしている
3. 利用者・家族へ利用できるサービスや制度に関する説明をしている
4. 地域内の事業所やサービスに関する情報収集と利用者への伝達をしている
5. 利用者の意識づくり(自分がサービス選択の主体であること)に心がけている
6. サービス提供者の意識づくり(利用者を主体とするケアチームづくり)に心がけている
7. その他()

利用者が主体的にサービスの選択・利用できるよう<心がけていること>としては、「利用者・家族へ作成したケアプランの説明」が73.6%と最も多く、次いで「利用者・家族へ利用できるサービスや制度に関する説明」66.4%、「ケアプラン作成前に原案を作成し、説明」56.8%、「サービス提供者の意識づくり」48.8%、「情報収集と利用者への伝達をしている」40.8%、「利用者の意識づくり」32.0%の順となっている。

その中でも<特に重視する点>としては、上位は「利用者・家族へ作成したケアプランの説明」、「利用者・家族へ利用できるサービスや制度に関する説明」、「サービス提供者の意識づくり」の順であった。

心がけていること(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	ケアプラン作成前に原案を作成し、説明	71	56.8
2	利用者・家族へ作成したケアプランの説明	92	73.6
3	利用者・家族へ利用できるサービスや制度に関する説明	83	66.4
4	情報収集と利用者への伝達をしている	51	40.8
5	利用者の意識づくり	40	32.0
6	サービス提供者の意識づくり	61	48.8
7	その他	2	1.6
	無回答	3	2.4
	全体(n)	125	100.0



◎特に重視する点

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	ケアプラン作成前に原案を作成し、説明	7	9.7
2	利用者・家族へ作成したケアプランの説明	27	37.5
3	利用者・家族へ利用できるサービスや制度に関する説明	18	25.0
4	情報収集と利用者への伝達をしている	3	4.2
5	利用者の意識づくり	7	9.7
6	サービス提供者の意識づくり	10	13.9
7	その他	0	0.0
	全体(n)	72	100.0

(6) サービス担当者会議の実施について
 <主治医との連携状況>

問12 サービス担当者会議の実施についておたずねします。

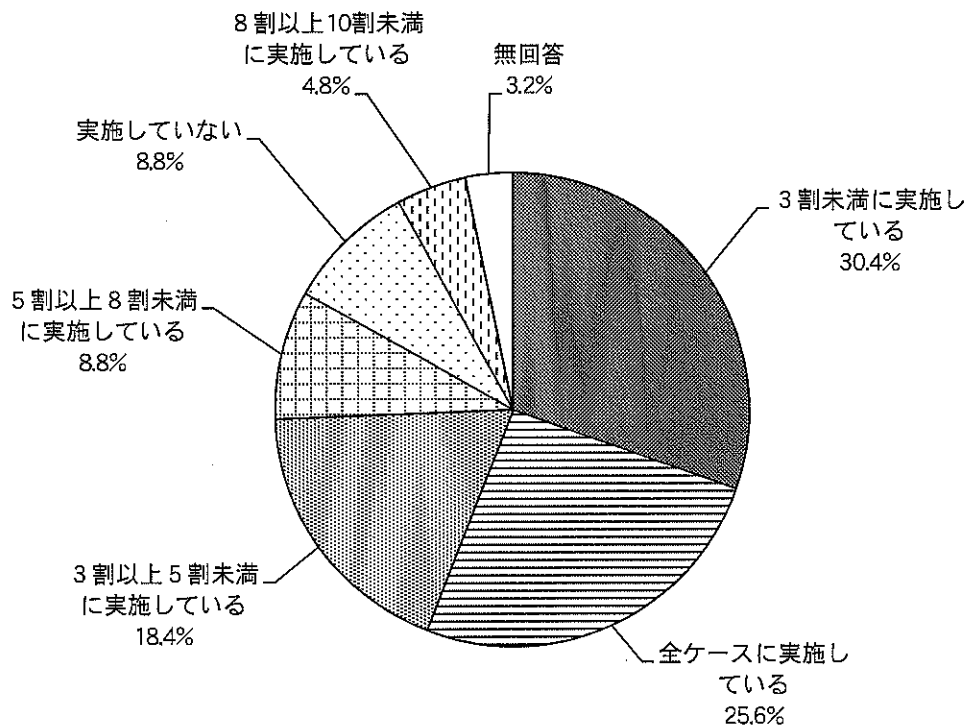
(1) 利用者の主治医と連携しているケースはどのくらいありますか。(〇は1つ)

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. 全ケースに実施している | 2. 8割以上10割未満に実施している |
| 3. 5割以上8割未満に実施している | 4. 3割以上5割未満に実施している |
| 5. 3割未満に実施している | 6. 実施していない |

利用者の<主治医との連携状況>について聞いたところ、「3割未満に実施している」が30.4%と最も多く、次いで「全ケースに実施している」25.6%、「3割以上5割未満に実施している」18.4%、「5割以上8割未満に実施している」及び「実施していない」8.8%、「8割以上10割未満に実施している」4.8%の順となっている。

主治医との連携

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	全ケースに実施している	32	25.6
2	8割以上10割未満に実施している	6	4.8
3	5割以上8割未満に実施している	11	8.8
4	3割以上5割未満に実施している	23	18.4
5	3割未満に実施している	38	30.4
6	実施していない	11	8.8
	無回答	4	3.2
	全体(n)	125	100.0



<サービス担当者会議の問題点>

(2) サービス担当者会議で特に問題となる点についておたずねします。

(○は3つまで)

1. 開催場所の確保
2. 忙しくて時間がとれないこと
3. メンバーの時間調整
4. 会議の必要性を他職種に理解してもらえないこと
5. 職種間の考え方・意見の調整
6. 会議の結果がなかなか現場で生かされないこと
7. その他 ()
8. 特にない

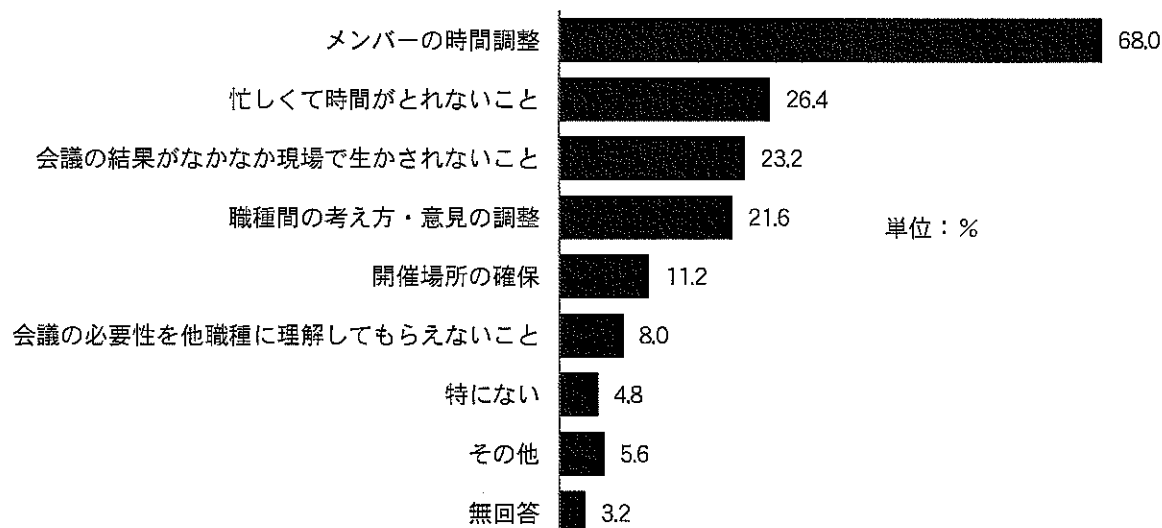
<サービス担当者会議の問題点>については、「メンバーの時間調整」が68.0%と最も多く、次いで「忙しくて時間がとれないこと」26.4%、「会議の結果がなかなか現場で生かされないこと」23.2%、「職種間の考え方・意見の調整」21.6%、「開催場所の確保」11.2%、「会議の必要性を他職種に理解してもらえないこと」8.0%の順となっている。また「特にない」の回答も5.6%あった。

サービス担当者会議の問題点（複数回答）

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	開催場所の確保	14	11.2
2	忙しくて時間がとれないこと	33	26.4
3	メンバーの時間調整	85	68.0
4	会議の必要性を他職種に理解してもらえないこと	10	8.0
5	職種間の考え方・意見の調整	27	21.6
6	会議の結果がなかなか現場で生かされないこと	29	23.2
7	その他	6	4.8
8	特にない	7	5.6
	無回答	4	3.2
	全体(n)	125	100.0

[7.その他]の具体的な内容

◇主治医について 本人・家族の理解不足、主治医の参加
◇利用者・家族 利用者、家族に必要性を理解してもらえない。同席の方が望ましいと思うので。 利用者が会議の意味や効果に対する理解が少ない。自分自身のことを話されることに少し戸惑いがある様に感じる。 本人・家族の理解不足、主治医の参加
◇その他 多数のスタッフが参加できるようにしたい 駐車スペースで悩む 照会をなかなか出してもらえない事業所がある



(7) モニタリングの実施について
 <モニタリングの際、問題となる点>

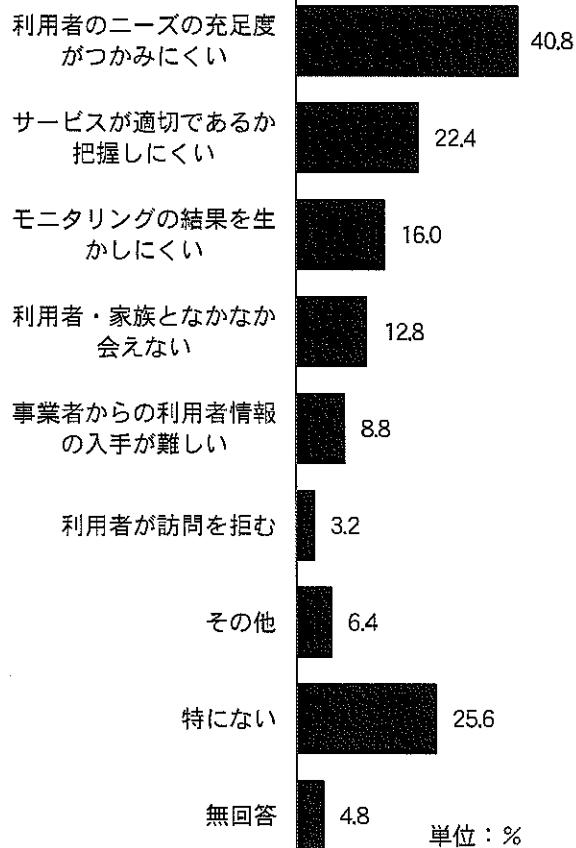
問13 モニタリング（サービスの継続的把握・評価）の実施について、問題となる点についておたずねします。（あてはまるものすべてに○）

1. 利用者・家族となかなか会えない
2. 利用者が訪問を拒む
3. サービス提供事業者が適切なサービスを行っているか把握しにくい
4. サービス提供事業者からの利用者に関する情報の入手が難しい
5. 利用者のニーズの充足度がつかみにくい
6. モニタリングの結果を生かしにくい（他の事業者の受け止め方とのずれ）
7. その他（ ）
8. 特にない

<モニタリングの際、問題となる点>については、「利用者のニーズの充足度がつかみにくい」が40.8%と最も多く、次いで「サービスが適切であるか把握しにくい」22.4%、「モニタリングの結果を生かしにくい」16.0%、「利用者・家族となかなか会えない」12.8%、「事業者からの利用者情報の入手が難しい」8.8%、「利用者が訪問を拒む」3.2%との順となっている。また「特にない」の回答も25.6%あった。

モニタリングの際の問題点（複数回答）

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	利用者・家族となかなか会えない	16	12.8
2	利用者が訪問を拒む	4	3.2
3	サービスが適切であるか把握しにくい	28	22.4
4	事業者からの利用者情報の入手が難しい	11	8.8
5	利用者のニーズの充足度がつかみにくい	51	40.8
6	モニタリングの結果を生かしにくい	20	16.0
7	その他	8	6.4
8	特にない	32	25.6
	無回答	6	4.8
	全体(n)	125	100.0



[7.その他]の問題点

帳票整理の時間がかかる事
介護者が働いていると時間を合わせるのが困難な時がある。
利用者と介助者の充足度の違い。
家族となかなか会えない
問題ということではないが、あまり変化のない利用者にとっては、毎月行うモニタリングはかえって効果がなくなる気がします。（重点を置かなくなる）
利用者→自立への促しが難しい。
本人・家族が達成度などの判断が出来ないことが多い。
施設ケアマネなので。
事務作業が多すぎる。

<緊急時への対策>

- (2) 利用者の体調変化、災害対応、業務上のアクシデントなど緊急時への対策についておたずねします。(あてはまるものすべてに○)
1. 自社に対応マニュアルがあり、時々訓練している
 2. 現場の「ヒヤリ・ハット」情報を集め、自分で工夫や注意喚起を重ねている
 3. 事務所を拠点に、緊急連絡網をつくっている
 4. 自分を中心に、緊急連絡網をつくっている
 5. 家族に緊急連絡体制づくりをすすめている
 6. その他 ()

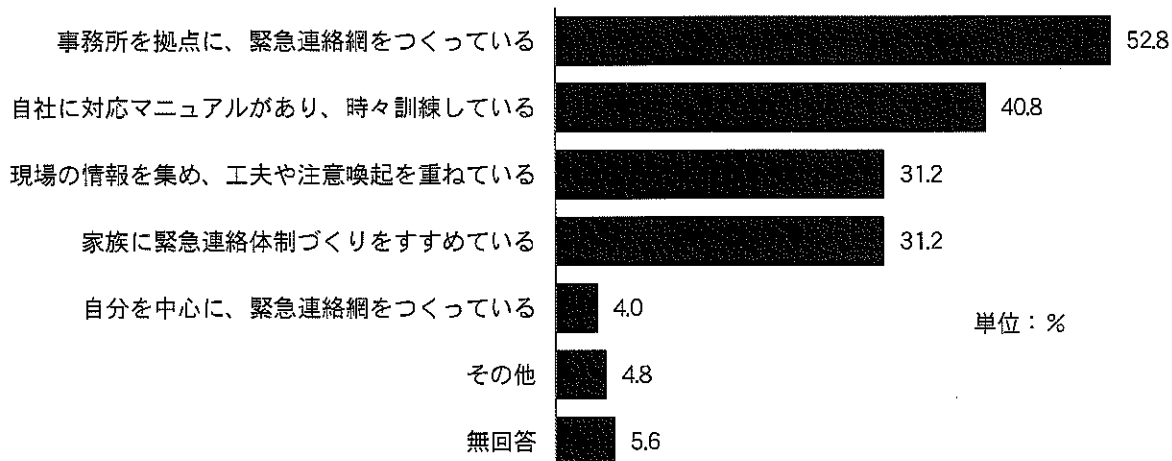
利用者の体調変化、災害対応、業務上のアクシデントなど<緊急時への対策>については、「事務所を拠点に、緊急連絡網をつくっている」が52.8%と最も多く、次いで「自社に対応マニュアルがあり、時々訓練している」40.8%、「現場の情報を集め、工夫や注意喚起を重ねている」及び「家族に緊急連絡体制づくりをすすめている」31.2%、「自分を中心に、緊急連絡網をつくっている」4.0%の順となっている。

緊急時への対策

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	自社に対応マニュアルがあり、時々訓練している	51	40.8
2	現場の情報を集め、工夫や注意喚起を重ねている	39	31.2
3	事務所を拠点に、緊急連絡網をつくっている	66	52.8
4	自分を中心に、緊急連絡網をつくっている	5	4.0
5	家族に緊急連絡体制づくりをすすめている	39	31.2
6	その他	6	4.8
	無回答	7	5.6
	全体(n)	125	100.0

[6.その他]の具体的な内容

緊急連絡先を第一から第三まで聞いて確認しておく
施設入所中の為、看護師が対応
独居が多い為、緊急連絡システムの利用
まだ行っていない
家族と緊急時の連絡先を複数聞いておく。



<地域包括センターとの連絡体制について> (自由記述)

(3) 逗子市における地域包括支援センターとの連絡体制について、今後の望ましいあり方など、あなたの現在の実感やお考えをご記入ください。(括弧内は同様の回答数)

情報提供、ネットワーク、対応のあり方

◇情報提供など

- 色々と研修等企画されているので、今後も研修や講習会を開催してほしい。(2)
- 在宅酸素使用ケースへの地域包括支援センターとしての指導、具体的な対応。停電時・災害時、本人と家族へ情報提供等。
- 地域包括支援センターと直接のやり取りは少ない。

◇連携、ネットワーク

- 社会福祉協議会等、声かけがありありがたい。地域の顔つなぎの場がもっとほしい。
- 個別ケースよりも地域全体をとらえネットワークづくりを図ってほしい。
- 地域包括支援センターとの距離感が介護者にあり、市役所に直接聞く事を望んでいるため連携しにくい。
- 地域包括支援センター内での情報共有や受け取り方について統一されていないように感じ、相談しにくい。市との連携が密なのか疑問に思うことがある。チームケアに入れにくく、予防・介護と区別しすぎている。
- 定期的なサロン、話し合いの機会もあり良いと思う。
- 地域が異なり実質難しいが、包括的ケアの観点からみれば、今後ますます地域との密着が必要となる。定期的な情報交換の場が求められると考える。
- 地域包括支援センターと施設ケアマネジャーとの接点が全くない。情報交換の場がほしい。

◇対応など

- 気軽に相談できるような工夫をしてほしい。(3)
- 両包括間で考え方のズレを感じるがあるので、統一してほしい。(2)
- 要介護者を抱えながら仕事をしている家族が多いため、土曜日も対応してほしい。
- 地域包括支援センターの業務（総合相談、権利擁護事業、包括的継続的ケアマネジメント）が主体的に機能しているのか疑問に思う。
- 一部の職員の中には高圧的な態度を感じる人がいる。共に手を取り合って支援していくという気持ちを持ってもらいたい。

人員配置、制度など

- 人員配置を見直し（人手不足）、連絡体制の強化をしてもらいたい。
- 両包括間で実績の報告方法が違っているので統一してほしい。
- ケアプランの作成について、介護予防訪問介護で週2回必要としているケースについては、調理は1日、掃除は1日と分けてプランを作成するように言われることがある。生活状況と家族の介護能力、病態、利用者の状況を把握した上で適切なサービスを組むことが必要だと思う。

その他

○ケアマネジャー後方支援

○利用者がいないため、逗子市の地域包括支援センターとの連絡体制が出来ていない。(2)

3 逗子市におけるサービス提供状況の評価

(1) 介護保険サービス

<在宅サービスへの評価と今後の需要見込み>

問15 逗子市における介護保険サービスについておたずねします。

(1) 逗子市における在宅サービスの量や質は、あなたからみて適切ですか。また、今後の需要をどう見込まれますか。

(①～⑩について、サービスの量・サービスの質・今後の需要見込みの各欄に○はそれぞれ1つ)

逗子市における在宅サービスの需要状況の評価については、次のような回答が得られた。

<①逗子市における在宅サービスの量>は、「十分」と「ほぼ十分」の割合の加算値でみると、「⑧(介護予防)福祉用具貸与」が54.4%と最も多く、次いで「⑥(介護予防)通所介護(デイサービス)」51.2%、「①(介護予防)訪問介護」50.4%となっており、これらは比較的高い評価を得ている。

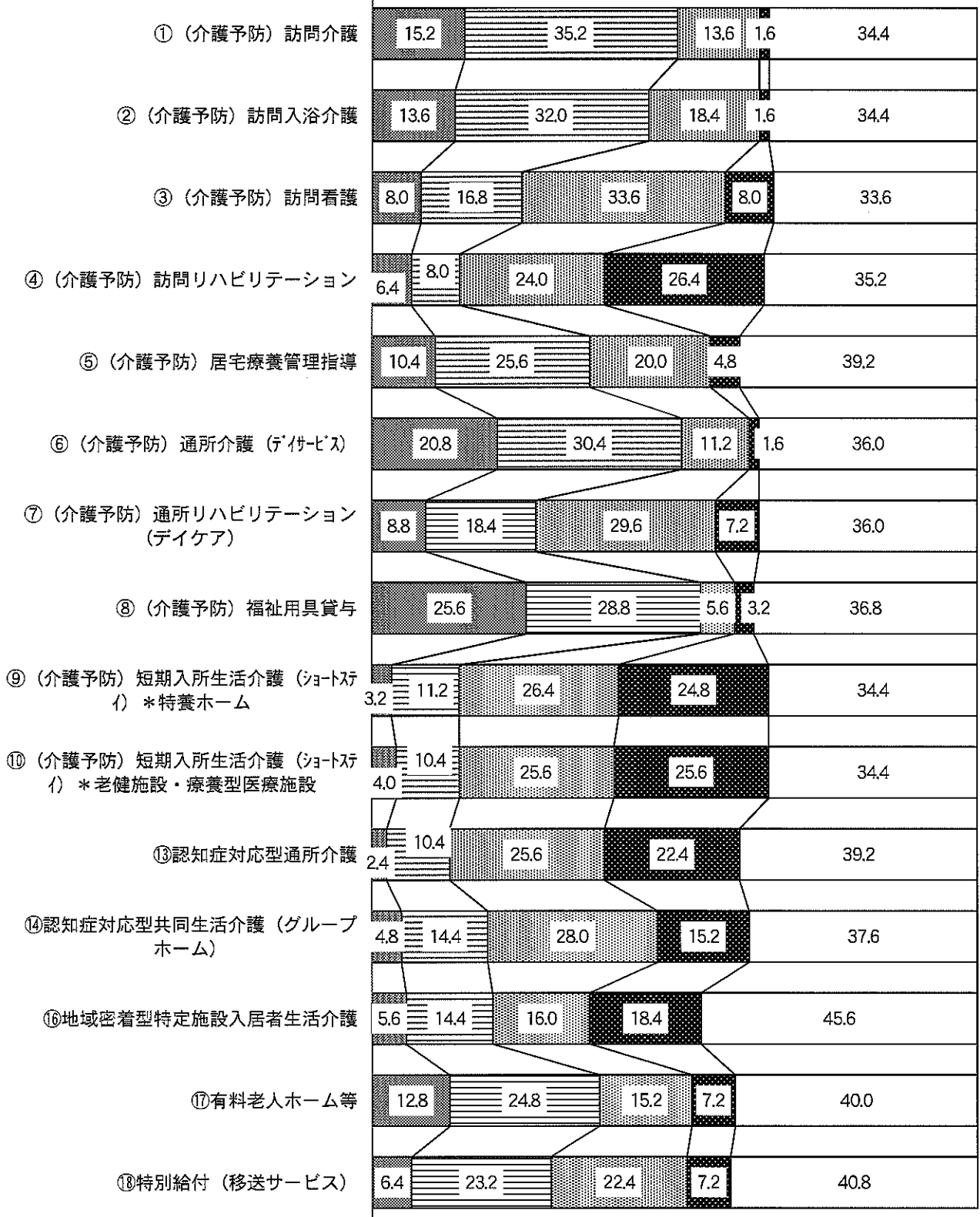
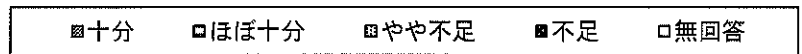
一方、「やや不足」と「不足」の割合の加算値でみると、「⑨(介護予防)短期入所生活介護(ショートステイ)*特養ホーム」および「⑩(介護予防)短期入所生活介護(ショートステイ)*老健施設・療養型医療施設」が51.2%と最も多く、次いで「④(介護予防)訪問リハビリテーション」50.4%などとなっており、半数以上の方が逗子市における在宅サービスの量が不足であると感じられているようである。

逗子市における在宅サービスの量

上段：人
下段：%

カテゴリー名	全体(n)	十分	ほぼ十分	やや不足	不足	無回答
①(介護予防)訪問介護	125 100.0	19 15.2	44 35.2	17 13.6	2 1.6	43 34.4
②(介護予防)訪問入浴介護	125 100.0	17 13.6	40 32.0	23 18.4	2 1.6	43 34.4
③(介護予防)訪問看護	125 100.0	10 8.0	21 16.8	42 33.6	10 8.0	42 33.6
④(介護予防)訪問リハビリテーション	125 100.0	8 6.4	10 8.0	30 24.0	33 26.4	44 35.2
⑤(介護予防)居宅療養管理指導	125 100.0	13 10.4	32 25.6	25 20.0	6 4.8	49 39.2
⑥(介護予防)通所介護(デイサービス)	125 100.0	26 20.8	38 30.4	14 11.2	2 1.6	45 36.0
⑦(介護予防)通所リハビリテーション(デイケア)	125 100.0	11 8.8	23 18.4	37 29.6	9 7.2	45 36.0
⑧(介護予防)福祉用具貸与	125 100.0	32 25.6	36 28.8	7 5.6	4 3.2	46 36.8
⑨(介護予防)短期入所生活介護(ショートステイ) *特養ホーム	125 100.0	4 3.2	14 11.2	33 26.4	31 24.8	43 34.4
⑩(介護予防)短期入所生活介護(ショートステイ) *老健施設・療養型医療施設	125 100.0	5 4.0	13 10.4	32 25.6	32 25.6	43 34.4
⑬認知症対応型通所介護	125 100.0	3 2.4	13 10.4	32 25.6	28 22.4	49 39.2
⑭認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	125 100.0	6 4.8	18 14.4	35 28.0	19 15.2	47 37.6
⑯地域密着型特定施設入居者生活介護	125 100.0	7 5.6	18 14.4	20 16.0	23 18.4	57 45.6
⑰有料老人ホーム等	125 100.0	16 12.8	31 24.8	19 15.2	9 7.2	50 40.0
⑱特別給付(移送サービス)	125 100.0	8 6.4	29 23.2	28 22.4	9 7.2	51 40.8

単位：%



＜②在宅サービスの質＞は、「良好」と「ほぼ良好」の割合の加算値でみると、「⑧（介護予防）福祉用具貸与」が60.0%と最も多く、次いで「⑥（介護予防）通所介護（デイサービス）」58.4%、「②（介護予防）訪問入浴介護」57.6%、「①（介護予防）訪問介護」及び「③（介護予防）訪問看護」56.0%などとなっており、これらは比較的高い評価を得ている。

一方、「あまり良くない」と「良くない」の割合の加算値でみると、「⑬認知症対応型通所介護」19.2%が最も多く、次いで「⑩（介護予防）短期入所生活介護（ショートステイ）＊老健施設・療養型医療施設」16.8%、「⑯地域密着型特定施設入居者生活介護」及び「⑭認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」14.4%などとなっている。

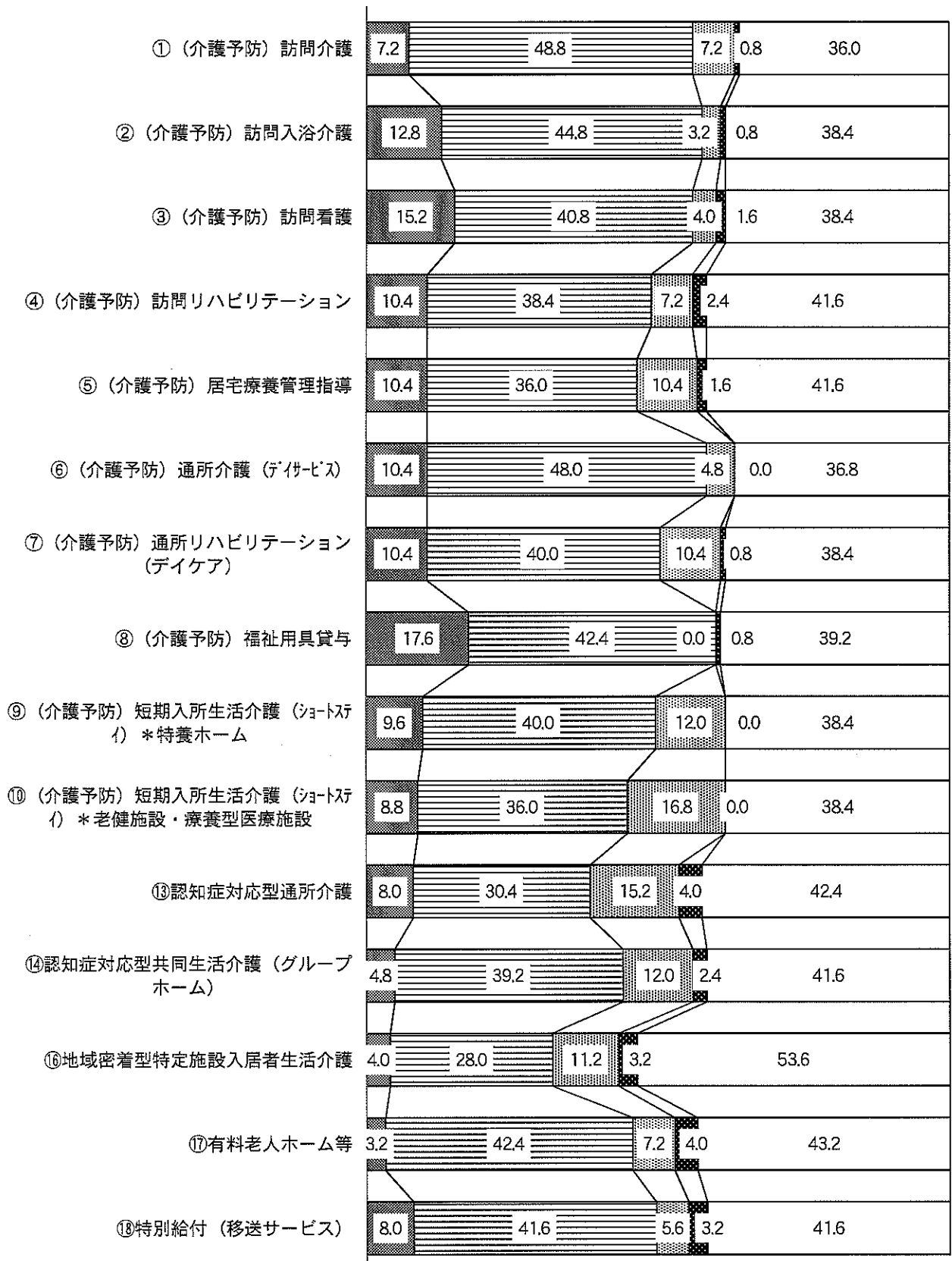
逗子市における在宅サービスの質

上段：人
下段：%

カテゴリー名	全体(n)	良好	ほぼ良好	あまり良くない	良くない	無回答
①（介護予防）訪問介護	125	9	61	9	1	45
	100.0	7.2	48.8	7.2	0.8	36.0
②（介護予防）訪問入浴介護	125	16	56	4	1	48
	100.0	12.8	44.8	3.2	0.8	38.4
③（介護予防）訪問看護	125	19	51	5	2	48
	100.0	15.2	40.8	4.0	1.6	38.4
④（介護予防）訪問リハビリテーション	125	13	48	9	3	52
	100.0	10.4	38.4	7.2	2.4	41.6
⑤（介護予防）居宅療養管理指導	125	13	45	13	2	52
	100.0	10.4	36.0	10.4	1.6	41.6
⑥（介護予防）通所介護（デイサービス）	125	13	60	6	0	46
	100.0	10.4	48.0	4.8	0.0	36.8
⑦（介護予防）通所リハビリテーション（デイケア）	125	13	50	13	1	48
	100.0	10.4	40.0	10.4	0.8	38.4
⑧（介護予防）福祉用具貸与	125	22	53	0	1	49
	100.0	17.6	42.4	0.0	0.8	39.2
⑨（介護予防）短期入所生活介護（ショートステイ） ＊特養ホーム	125	12	50	15	0	48
	100.0	9.6	40.0	12.0	0.0	38.4
⑩（介護予防）短期入所生活介護（ショートステイ） ＊老健施設・療養型医療施設	125	11	45	21	0	48
	100.0	8.8	36.0	16.8	0.0	38.4
⑬認知症対応型通所介護	125	10	38	19	5	53
	100.0	8.0	30.4	15.2	4.0	42.4
⑭認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	125	6	49	15	3	52
	100.0	4.8	39.2	12.0	2.4	41.6
⑯地域密着型特定施設入居者生活介護	125	5	35	14	4	67
	100.0	4.0	28.0	11.2	3.2	53.6
⑰有料老人ホーム等	125	4	53	9	5	54
	100.0	3.2	42.4	7.2	4.0	43.2
⑱特別給付（移送サービス）	125	10	52	7	4	52
	100.0	8.0	41.6	5.6	3.2	41.6

単位：%

■良好 □ほぼ良好 □あまり良くない ■良くない □無回答



＜③今後の需要見込み＞は、全般的に「減る」とした件数は少なく、「増えるだろう」との回答をみると、「⑨（介護予防）短期入所生活介護（ショートステイ）＊特養ホーム」と「⑩（介護予防）短期入所生活介護（ショートステイ）＊老健施設・療養型医療施設」が44.8%で最も多く、次いで「⑬認知症対応型通所介護」44.0%、「⑭認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」43.2%、「③（介護予防）訪問看護」及び「④（介護予防）訪問リハビリテーション」39.2%などとなっている。

「現状維持」との回答については、「⑧（介護予防）福祉用具貸与」が35.2%と最も多く、次いで「⑥（介護予防）通所介護（デイサービス）」33.6%、「②（介護予防）訪問入浴介護」31.2%などとなっている。

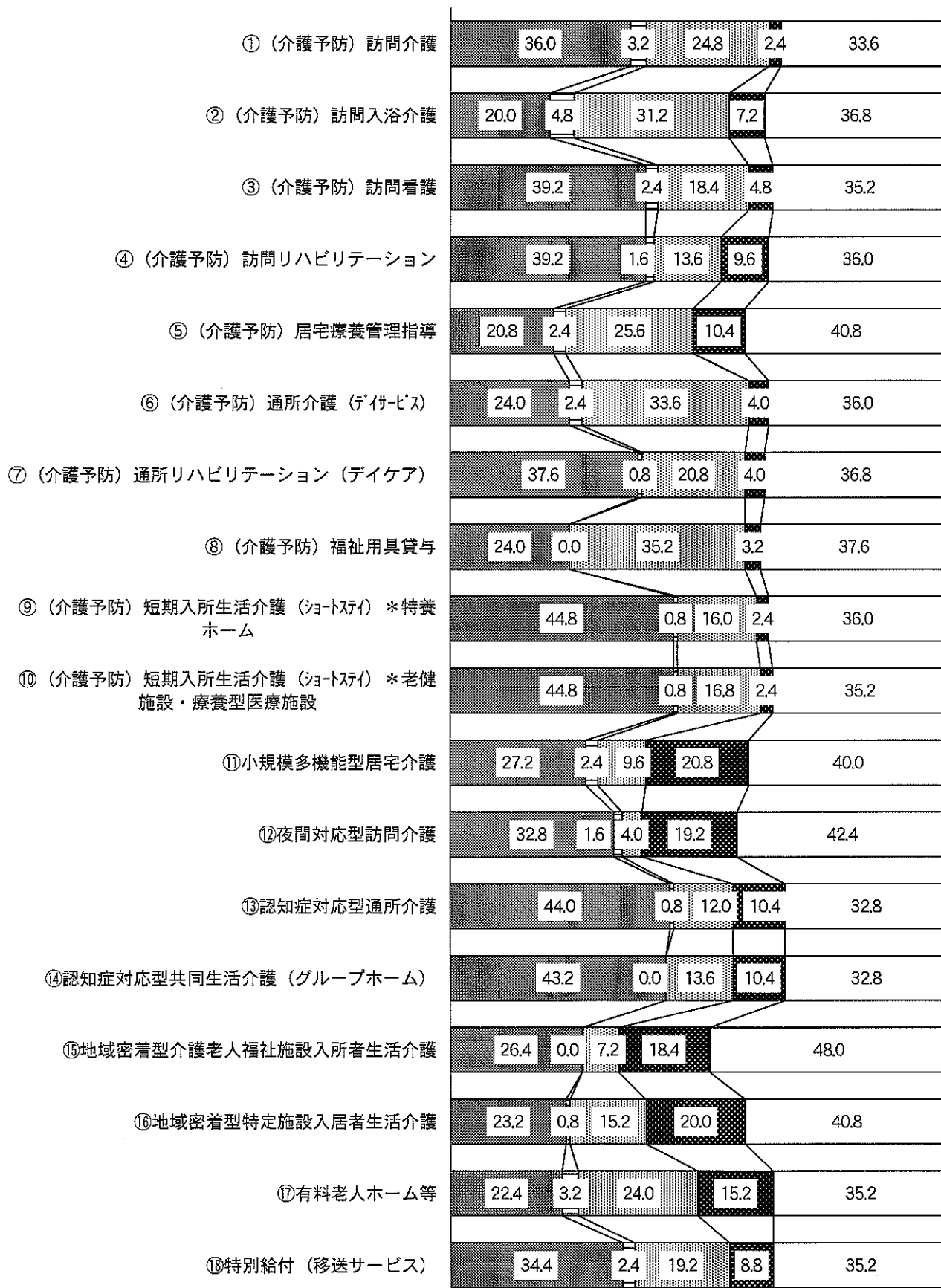
逗子市における在宅サービスの需要見込み

上段：人
下段：%

カテゴリー名	全体	増える だろう	減る だろう	現状 維持	予測で きない	無回答
①（介護予防）訪問介護	125 100.0	45 36.0	4 3.2	31 24.8	3 2.4	42 33.6
②（介護予防）訪問入浴介護	125 100.0	25 20.0	6 4.8	39 31.2	9 7.2	46 36.8
③（介護予防）訪問看護	125 100.0	49 39.2	3 2.4	23 18.4	6 4.8	44 35.2
④（介護予防）訪問リハビリテーション	125 100.0	49 39.2	2 1.6	17 13.6	12 9.6	45 36.0
⑤（介護予防）居宅療養管理指導	125 100.0	26 20.8	3 2.4	32 25.6	13 10.4	51 40.8
⑥（介護予防）通所介護（デイサービス）	125 100.0	30 24.0	3 2.4	42 33.6	5 4.0	45 36.0
⑦（介護予防）通所リハビリテーション（デイケア）	125 100.0	47 37.6	1 0.8	26 20.8	5 4.0	46 36.8
⑧（介護予防）福祉用具貸与	125 100.0	30 24.0	0 0.0	44 35.2	4 3.2	47 37.6
⑨（介護予防）短期入所生活介護（ショートステイ） ＊特養ホーム	125 100.0	56 44.8	1 0.8	20 16.0	3 2.4	45 36.0
⑩（介護予防）短期入所生活介護（ショートステイ） ＊老健施設・療養型医療施設	125 100.0	56 44.8	1 0.8	21 16.8	3 2.4	44 35.2
⑪小規模多機能型居宅介護	125 100.0	34 27.2	3 2.4	12 9.6	26 20.8	50 40.0
⑫夜間対応型訪問介護	125 100.0	41 32.8	2 1.6	5 4.0	24 19.2	53 42.4
⑬認知症対応型通所介護	125 100.0	55 44.0	1 0.8	15 12.0	13 10.4	41 32.8
⑭認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	125 100.0	54 43.2	0 0.0	17 13.6	13 10.4	41 32.8
⑮地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	125 100.0	33 26.4	0 0.0	9 7.2	23 18.4	60 48.0
⑯地域密着型特定施設入居者生活介護	125 100.0	29 23.2	1 0.8	19 15.2	25 20.0	51 40.8
⑰有料老人ホーム等	125 100.0	28 22.4	4 3.2	30 24.0	19 15.2	44 35.2
⑱特別給付（移送サービス）	125 100.0	43 34.4	3 2.4	24 19.2	11 8.8	44 35.2

単位：％

■増えるだろう □減るだろう ▨現状維持 ■予測できない □無回答



<取り組むべきサービス>

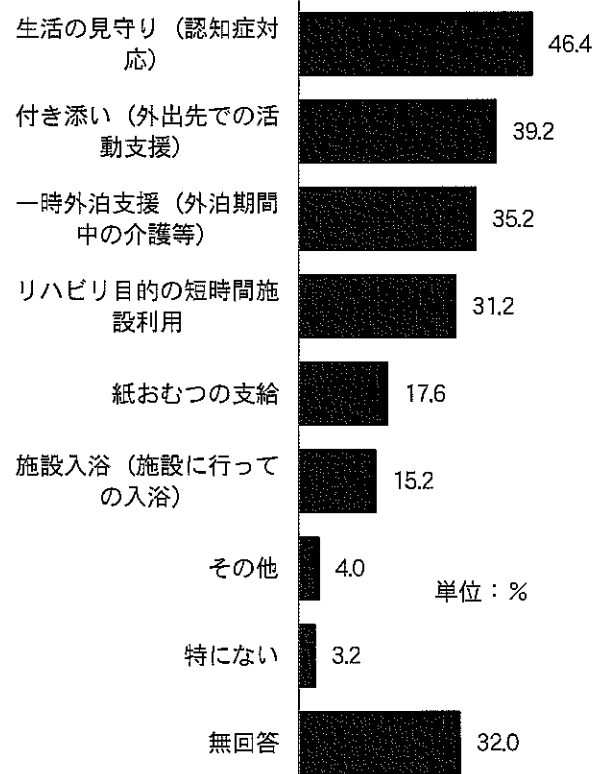
(2)(1)以外で、逗子市において介護保険サービスに取り組むべきであるとお考えのサービスを挙げてください。(あてはまるものすべてに○)

1. 一時外泊支援（外泊期間中の介護等）
2. 付き添い（外出先での活動支援）
3. 生活の見守り（認知症対応）
4. 施設入浴（施設に行つての入浴）
5. リハビリ目的の短時間施設利用
6. 紙おむつの支給
7. その他（ ）

逗子市で提供されている既存の介護保険サービス以外で<取り組むべきサービス>としては、「生活の見守り（認知症対応）」が46.4%と最も多く、次いで「付き添い（外出先での活動支援）」39.2%、「一時外泊支援（外泊期間中の介護等）」35.2%、「リハビリ目的の短時間施設利用」31.2%、「紙おむつの支給」17.9%、「施設入浴（施設に行つての入浴）」15.2%となっている。

取り組むべきサービス（複数回答）

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	一時外泊支援（外泊期間中の介護等）	44	35.2
2	付き添い（外出先での活動支援）	49	39.2
3	生活の見守り（認知症対応）	58	46.4
4	施設入浴（施設に行つての入浴）	19	15.2
5	リハビリ目的の短時間施設利用	39	31.2
6	紙おむつの支給	22	17.6
7	その他	5	4.0
8	特にない	4	3.2
	無回答	40	32.0
	全体(n)	125	100.0



[7.その他]の具体的な内容

出張(訪問) 理美容サービス
小規模のデイサービス
院内介助のボランティア
話し相手、外出支援
リハビリ目的の市プールの解放

※要介護認定者調査の結果

介護保険以外の希望サービス（複数回答）

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	付き添い（外出先での活動支援）	40	14.0
2	生活の見守り（認知症対応）	22	7.7
3	夜間の介護等	10	3.5
4	施設入浴（施設に行つての入浴）	24	8.4
5	リハビリ目的の短時間施設利用	28	9.8
6	紙おむつの支給	49	17.1
7	訪問理美容サービス	55	19.2
8	その他	13	4.5
9	特にない	78	27.3
	無回答	85	29.7
	全体(n)	286	100.0

<お気づきの点・特に問題と感ずる点など>

(3) 逗子市における(1)のサービス利用について、お気づきの点・特に問題と感ずる点などありましたら、ご自由にお書きください。

各種サービスの内容について

- リハビリメニューの充実した通所リハビリテーション事業所が少ない。
- 市のプールを一部開放し、短時間デイケアを作ったら良いと思う。
- 通所介護の短時間の利用。
- 土、日、夜間の訪問介護。
- ショートステイ（特に若年性認知症）が非常に少ない。
- 地域密着型サービス事業所の拡充が必要だと思われる。小規模多機能型居宅介護は、認知症のある利用者にとって効率的な介護が期待できる。
- 認知症や医療的ケアが必要な利用者の受け入れ、短期入所先がない。若年性認知症に対応可能なデイサービス、ショートステイの不足。
- 居宅療養管理指導について、情報提供が徹底されていないと感ずる場合がある。
- 特別給付（移送）サービスについて、利用方法が煩雑であり必要性があるのか疑問に思う。(2)

その他

- 院内介助は本来病院（医療）が担うとされながら、実際には行われていない。
- 市内に総合病院がないのは今後大きな問題になってくると思う。訪問看護や訪問リハビリテーションなどの充実を望む。
- 自費ヘルパーの支援があったら良いと思う。
- オムツの支給に介護者（家族）の申請のみを扱っているということだが、ケアマネジャーが責任を持って申請できる制度にしてほしい。ケアマネジャーに代理申請を依頼したいという声が多くある。

4 ケアマネジメントについて

(1) ケアマネジメント業務変化

<要介護度の変化>

問16 平成21年4月以降のケアマネジメント業務の変化について、あなたの実感をおたずねします。

(1) 認定の1次判定ソフトの改訂に伴い、利用者の要介護度の変化について、どう感じますか。

(①～②について、○はそれぞれ1つ)

①介護度の傾向	1. 全体的に軽く判定されるようになった 2. 全体的に重く判定されるようになった 3. 目立つ変化はない
②認知症の反映	1. 前よりもの確に反映されるようになった 2. 前より反映されにくくなった 3. 目立つ変化はない

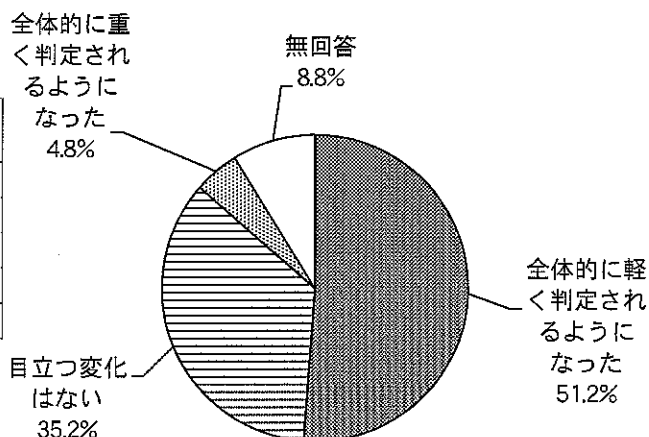
認定の1次判定ソフトの改訂に伴う、平成21年4月以降のケアマネジメント業務の変化について実感を聞いたところ、次の結果が得られた。

<①介護度の傾向>については、「全体的に軽く判定されるようになった」が51.2%と最も多く、次いで「目立つ変化はない」35.2%、「全体的に重く判定されるようになった」4.8%となっている。

平成19年度前回調査の結果（それぞれ、54.9%、2.9%、34.3%）と比較してもそれほど大きな変化はなかったようである。

①介護度の傾向

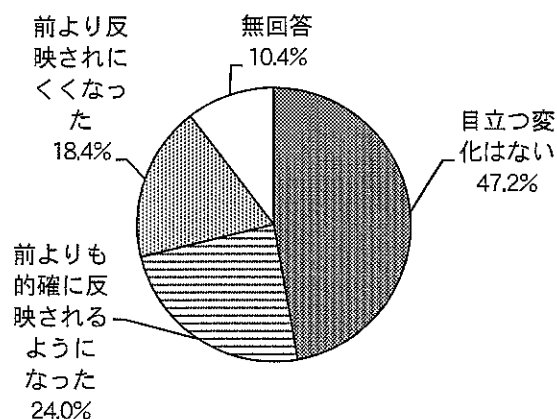
No.	カテゴリ名	回答者数	%
1	全体的に軽く判定されるようになった	64	51.2
2	全体的に重く判定されるようになった	6	4.8
3	目立つ変化はない	44	35.2
	無回答	11	8.8
	全体(n)	125	100.0



<②認知症の反映>については、「目立つ変化はない」47.2%が最も多く、次いで「前よりもの確に反映されるようになった」24.0%、「前より反映されにくくなった」18.4%となっている。

②認知症の反映

No.	カテゴリ名	回答者数	%
1	前よりもの確に反映されるようになった	30	24.0
2	前より反映されにくくなった	23	18.4
3	目立つ変化はない	59	47.2
	無回答	13	10.4
	全体(n)	125	100.0



<介護報酬基準の改定に伴う変化>

(2) 介護報酬基準の改定に伴う変化はいかがですか。(あてはまるものすべてに○)

①仕事の手間(時間・労力的負担)	1. 増えた	2. 減った	3. 変わらない
②仕事の精神的な負担	1. 増えた	2. 減った	3. 変わらない
③あなたの収入	1. 増えた	2. 減った	3. 変わらない
④適切なサービス選択の可能性	1. 向上した	2. 低下した	3. 変わらない
⑤事業者が提供するサービスの質	1. 向上した	2. 低下した	3. 変わらない
⑥利用者の費用面での負担	1. 増えた	2. 減った	3. 変わらない

<介護報酬基準の改定に伴う変化>については、「あなた(ケアマネジャー)の収入」は『変わらない』67.2%、『減った』15.2%と答えているが、「仕事の手間(時間・労力的負担)」及び「仕事の精神的な負担」は44.8%が『増えた』と答えており、『変わらない』の答えも40.0%見られる。

「適切なサービス選択の可能性」については、『変わらない』が66.4%と最も多く、次いで『増えた』12.8%、『減った』3.2%となっている。

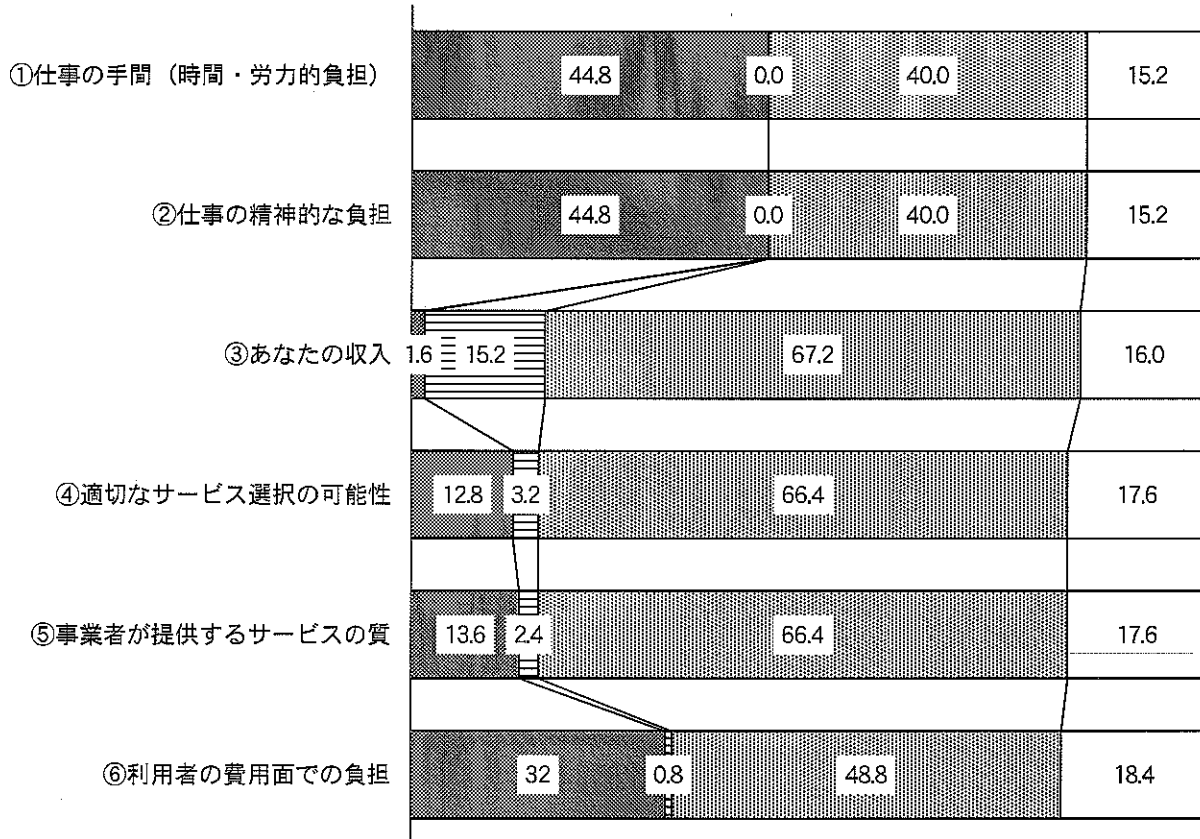
「事業者が提供するサービスの質」については、『変わらない』が66.4%と最も多く、次いで『増えた』13.6%、『減った』2.4%となっている。

「利用者の費用面での負担」については、『変わらない』が48.8%と最も多く、次いで『増えた』32.0%、『減った』0.8%となっている。

介護報酬基準の改定に伴う変化					上段：人
カテゴリー名	全体(n)	増えた	減った	変わらない	下段：%
①仕事の手間(時間・労力的負担)	125	56	0	50	19
	100.0	44.8	0.0	40.0	15.2
②仕事の精神的な負担	125	56	0	50	19
	100.0	44.8	0.0	40.0	15.2
③あなたの収入	125	2	19	84	20
	100.0	1.6	15.2	67.2	16.0
					下段：%
カテゴリー名	全体(n)	向上した	低下した	変わらない	無回答
④適切なサービス選択の可能性	125	16	4	83	22
	100.0	12.8	3.2	66.4	17.6
⑤事業者が提供するサービスの質	125	17	3	83	22
	100.0	13.6	2.4	66.4	17.6
					下段：%
カテゴリー名	全体(n)	増えた	減った	変わらない	無回答
⑥利用者の費用面での負担	125	40	1	61	23
	100.0	32.0	0.8	48.8	18.4

単位：%

■増えた、向上した □減った、低下した ▨変わらない □無回答



(2) 研修会や研究会

問 17 あなたがこれまでに参加した研修や研究会などで、特に役に立ったものがあれば、ご記入ください。

主催機関	テーマ	役に立った点
逗子市福祉部介護保険課	軽度者に対する福祉用具貸与例外給付の取り扱いについて	軽度者に対する例外給付の申請書について理解できました
	要介護認定調査について	認定調査を行うにあたって「介助の内容」「手間」の記載の仕方が分かりました。
	平成 22 年度介護支援専門員研修会、支援者の為の心のケア	好きな仕事であるが、適正でも有るのではとも思えた事が嬉しいです。もう一人のクールな自分の発見も必要だと気が付きました。
逗子市福祉部介護保険課、地域包括支援センター	平成 21 年度介護支援専門員研修会「援助者への支援とセルフケアー共感疲労の観点から」	バーンアウト対策 自己チェック等で自分を知ったこと。
	スーパーバイズ	困難事例をスーパーバイズにのっとって支援者自身の「きづき」また同職者として話し合える場を持たた事
地域包括支援センター	認知症の進行	認知症の方の薬の有効性
神奈川県	ケアマネ現任研修	集中して自分の業務を振り返ることが出来ました。
	介護予防支援従事者研修（初任者研修）	プランの作成では目からうろこでした。今迄の自分の考え方は事業部の立場が強かったように思われました。予防研修を受けさせて頂き、支援とは当たり前なのですが、利用者さまがいかにも自立に向かっている時、余計な先走った手を貸してはいけない事。又、安全、安心の中で頑張ってもらえる事等、学べました。
	介護予防支援従事者研修	プランの書き方等、自分と違う記入の仕方もあり、またあまり細部にわたってたてる必要も無い事を確認した。（ポイントをおさえる。）
	認知症の理解と家族支援スキルアップ研修	家族の形態は様々な要員を含んでいる。フォーマルな支援は探せるが、逗子市にはどのようなインフォーマルな支援があるか知りたかった。
県リハビリテーション支援センター	役に立つ住宅改修	訪問時、住宅環境に対する視点が変わり、照明等にも注意するようになり利用者に問題意識を持って頂けるような説明ができるようになった。
神奈川県介護支援専門員協会	介護支援専門員実務従事者基礎研修	同じぐらいのバブルの方々とグループワークを行い学ぶことが出来る。
	—	事例検討会講師のアドバイス、参加者の意見交換で困難事例に関する問題点が少し理解できた。
	認知症ケアの考え方と日常生活支援の技術を学ぶ	NPO 法人認知症ケア研究所理事 六角僚子先生 小規模の一般デイサービスセンターお多福の現状と職員の対応の様子は、認知症のケアにとっても必要なことであり、介護職の人にも常に利用者の立場に立った介護の提供が必要であると思った。

主催機関	テーマ	役に立った点
県介護支援専門員協会	県介護支援専門員研究大会	研究発表会において、各事業所の現状を深く知る事が出来、今後も連携していけるという勇気をいただきました。
県（神奈川県介護支援専門員協会に委託）	主任ケアマネ研修のグループスーパービジョンについて	事例の検討を通して、自分に不足している視点や考え方、アセスメントの方法などを知る事が出来ることがわかった。
神奈川県高齢者福祉施設協議会	介護支援専門員等研修会	介護保険に関する情報の取得、他施設の現状がわかる、他施設のケアプランを見ることができた。
県高齢協	「施設のケアマネ業務と施設のケアプラン作成について」	ラポール藤沢、阿部氏の講師でとても充実感のある内容だった。具体的で実践に役に立った。
神奈川県社会福祉協議会	かながわ高齢者福祉研究大会	数ある研究項目、後援会の中から、自分に必要な項目をチョイスして参加できるという点でよかったですと思いました。
	サービス担当者会議実演	講師を話し方教育センターから迎え、違った角度から会議開催の準備や注意、進め方などについて講義と実演があった。話すことのプロからのアドバイスはうなずかされることが多く参考にすべき点、改善しなくてはいけない点が多くあった。
(社) かながわ福祉サービス振興会	施設のケアマネジメント	・施設ケアマネの悩み、制度的な問題点が自分と重なって思えた。・講師の施設で実施している具体例（ケアプラン含め）をわかりやすく説明された。
横須賀市居宅介護支援事業所連絡協議会	横須賀市における高齢者虐待の現状と連携について	ニュースや新聞等で見聞きはしていても自分の周囲では事例が無かったが、身近な所で起きている事に気付かされました。担当している高齢者では虐待と思えるものは無いが、より注意して接することを心がけようと感じた。
横浜市施設ケアマネ部会	記録の意義と目的について	施設での看介記録の書き方についてどうして記録が必要なのか等。
逗葉地域医療センター	ターミナルにおける介護	ターミナル期における本人はもとよりご家族に対する対応のあり方等
全国老人保健施設協会	ケアプランの評価について	自分の施設内でのモニタリング方法について、再度確認見直しを行えた。
NPO 法人全国在宅医療推進協会	【医療と介護のより良い連携とは】	通常の研修では「ケアマネから医療職へ歩み寄り」という助言ばかりだったが、介護と同じ立場に立って利用者の在宅生活を支える医療職の方が居ることを学べた。やはり、人間的にも立派で尊敬できる医師の方々だった。
Z-ケアネット	認知症の理解について	認知症の病態、治療法、ケアの方向性など再度学ぶ機会となり良かった。
	移送サービスについて考える	特別給付支援手数料について、利用者が少ない為、不勉強であったが、今後適正に利用できる。
介護支援専門員協会	終末期に際してのケアマネの立ち位置	いかに医療関係との連携を取っていくか。そのために日頃の交流が役立つか。本人家族への精神的な支援方法など。
介護連携バス研究会	在宅医療と介護連携	訪問診療医との連携がスムーズに行えるようになった。

主催機関	テーマ	役に立った点
高次脳機能障害家族の会	高次脳機能障害について	利用者の中にその障害を持った方がいらした為家族との交流にも役立った
聖テレジア病院 オープンセミナー	パーキンソン病・類緑疾患等、全般について	進行すると精神症状や予後の事、認知について家族の意識を説明する事が出来た。
聖テレジア病院 放射線科の検査	放射線の検査	知識としてスキルアップ出来た。
ふれあい鎌倉ホスピタル 外科	胃ろう造設の意義	胃ろうをする目的を忘れかけている。何でも胃ろうにする傾向が高まっているため、意義を見直す。
全国訪問ボランティアナースの会 キャンパス主催	あなたは食べられなくなったら胃ろうをつくりませんか？	胃ろうについて「どうしたらいいですか？」とたずねられることが時々あるので胃ろうをつくって良かったケース、悪かったケースを実際に聞いたこと。結論はないもののアドバイスの1つの指針ができた。
三浦半島認知症を考える会	認知症に対する治療、取り組み。	各施設、病院の医師からの現状の状況説明、対策、問題点、事例検討など。
㈱TCC	健診データの見方について	データから見た体の変化やデータでチェックするもの等のアドバイス。
—	介護保険説明	—
—	各事業（訪問介護・通所介護）などの説明	—
—	市民後見人養成講座	人権に対する考え方が少し変わった。認知症の人の生活を守る為に必要なことだと感じた。
—	対人援助技術、スーパービジョン	主マネ研修が大変良かった
—	認知症	—
—	認知症と上手に付き合う	認知症患者との関わり方。
—	脳疾患と高次脳機能障害	—

(3) ケアマネジメントのために必要な事項

<望ましいケアマネジメントに必要と思う事項>

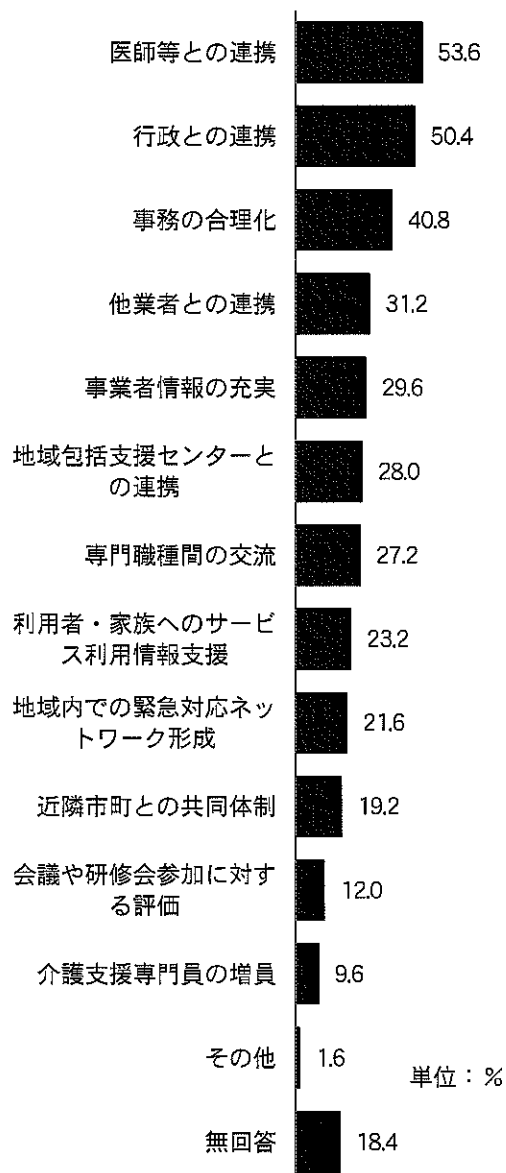
問18 逗子市の利用者への望ましいケアマネジメントのために、今必要と思われる事項についておたずねします。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. 医師等との連携 | 2. 行政との連携 |
| 3. 地域包括支援センターとの連携 | 4. 他業者との連携 |
| 5. 介護支援専門員の増員 | 6. 事務の合理化 |
| 7. 会議や研修会参加に対する評価 | 8. 専門職種間の交流 |
| 9. 事業者情報の充実 | 10. 近隣市町との共同体制 |
| 11. 地域内での緊急対応ネットワーク形成 | 12. 利用者・家族へのサービス利用情報支援 |
| 13. その他 () | |

逗子市の利用者への<望ましいケアマネジメントに必要と思われる事項>については、「医師等との連携」が53.6%と最も多く、次いで「行政との連携」50.4%、「事務の合理化」40.8%、「他業者との連携」31.2%、「事業者情報の充実」29.6%、「地域包括支援センターとの連携」28.0%、「専門職種間の交流」27.2%、「利用者・家族へのサービス利用情報支援」23.2%、「地域内での緊急対応ネットワーク形成」21.6%、「近隣市町との共同体制」19.2%、「会議や研修会参加に対する評価」12.0%、「介護支援専門員の増員」9.6%の順となっている。

望ましいケアマネジメントに必要と思う事項 (複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	医師等との連携	67	53.6
2	行政との連携	63	50.4
3	地域包括支援センターとの連携	35	28.0
4	他業者との連携	39	31.2
5	介護支援専門員の増員	12	9.6
6	事務の合理化	51	40.8
7	会議や研修会参加に対する評価	15	12.0
8	専門職種間の交流	34	27.2
9	事業者情報の充実	37	29.6
10	近隣市町との共同体制	24	19.2
11	地域内での緊急対応ネットワーク形成	27	21.6
12	利用者・家族へのサービス利用情報支援	29	23.2
13	その他	2	1.6
	無回答	23	18.4
	全体(n)	125	100.0



5 高齢者福祉全般について

(1) 高齢者の自立支援について

問 19 高齢者の自立支援に有効と思うことについてご記入ください。

(1) 逗子市の高齢者保健福祉サービスや介護支援サービスについて、有効と思うもの、工夫が必要と思うサービスについてご記入ください。

<①有効と思うサービス>

サービスの名称・内容	回答者数
福祉給食サービス ・ふれあいランチは安否の確認がされ、定着されていますが本人とお会い出来るチャンスの中で「例えば重たい日用品のみの選択肢の中から日に1点限りのルールの中で、お買物代行の様な形で届けながら訪問してくれる」元気が重たい買い物は無理だがまとめ買い届けサービスは使えない高齢者には有り難い事では？	12
紙おむつの支給 ・介護度3以上は課税状況により支給限度額が異なるとはいえ、多くの利用者にとっては有効と思う。	10
緊急短期入所生活介護	9
緊急通報システム	6
家族介護者支援事業	3
生きがいデイサービス「ふれあいサロン」	2
徘徊高齢者 SOS ネットワーク登録	2
高齢者センター（高齢者入浴	2
通所介護 通所リハビリ	2
24H 対応訪問介護	2
寝具乾燥サービス	1
徘徊探索貸与	1
ハンディキャブ	1
ふれあい収集	1
ひとり暮らし高齢者等訪問	1
高齢者センターの無料送迎バス	1
敬老祝い金	1
敬老会	1
半日のデイサービス・デイケア	1
お買物代行	1
なぎさホール等での高齢者のサークル活動の支援と、それに対しての福祉バスの巡回利用などを考え、要介護にならない為の生きるリハ等の支援を考えていくことが大切。	1
生きがいデイサービス「ふれあいサロン」認定を受けていない方のサービスの充実が認定者の増加防止につながるのではないかと考えます。	1
成年後見相談	1

<②工夫が必要と思うサービス>

サービス名	具体的な工夫点など
福祉給食サービス	夕食への対応も検討してもらいたい。(2)
	支払いが振り込み形式になっているが支払いに外出すること自体困難なケースの方が利用されていることが多く、引き落としも選択できれば。(出向かないと支払いが出来ないのは、高齢者支援とは言えない)(2)
	民間の配食とのバッティング有り。糖尿食や肝臓病食のような特別食が必要な人も増えているのでこのあたりを取り入れてほしい。
	対象者の幅を広げたほうが良い。
	担当が高齢者の生活の大変さをわかっていないような気がします。
	「普通食です！」と言い切られた事が有るが、利用する方々は普通食が難しくなる方が多い。一考が必要。支払い方法も一考を要する。
紙おむつの支給	支給品目について、もう少し利用者がメーカーを自由に選べるようにしてほしい。
	現在は65歳以上と年齢制限があるが、65歳以下で低所得者等への支給が可能ならばと考える。
福祉緊急通報システム	疾患等という制限はなくしてほしい。
緊急短期入所生活介護	ベッド数の増床
	特養も老健も手のかからない人を長期で預かる傾向にあると思います。
ハンディキャブ	知られていないサービスでは？
	乗降介助をしないで運賃のみ助成というのは、せっかく乗務員に2級を取らせても意味が無いのでは？
	利用しやすくしてほしい。
ふれあいサロン	送迎
高齢者入浴手帳	逗子に住んでいる人が鎌倉の公衆浴場に行くのは便利。
	送迎があると参加したい方は増えると思います。

◇その他

サービス名	具体的な工夫点など
訪問介護	家族同居でもフルタイムでの仕事などし、長時間不在時の生活支援。
訪問介護(私費)	若い人材が働いてくれるよう支援金など市で負担するなど。
短時間リハ	もっと(今は全然ない!!)考えるべき。
医療	在宅医と医療機関の市町村が違い非常に連携しづらい。
家族介護支援事業	介護サービスの利用方法の講習会について。
行政、社協	柔軟な対応が必要。
若年性認知症デイサービス(希望)	広いスペースで歩いても安全な工夫(回廊等)

<自立支援について：自由記述>

(2) (1)のほかに、高齢者の自立的な生活の維持に有効と思うサービスや日常生活のあり方についてお考えをご記入ください。(括弧内は同様の回答数)

交流の場・機会・相手

- 話し相手のボランティアなど介護保険で補えない面の支援が増えると良いと思う。
- 介護保険外での、気楽にお茶やお昼などを楽しめる場があれば良いと思う。

見守り、外出支援、交通手段

- 見守りが必要な認知症高齢者が継続して在宅で暮らせるように、介護者が仕事を辞めなくても良いシステムやサービスがあると良い。(2)
- 外出サポート(2)

サービス提供について

- ゴミだしの援助 (2)
- 福祉サービスの諸手続きの簡略化。サービス内容がもっとわかりやすくなれば良い。
- リスクの多い独居高齢者の火の扱いについて、IH 調理器の配給等があると良い。
- 介護予防教室を有効に利用してもらえれば良いと思う。
- 軽度者への生活援助は廃止したほうが自立度が上がると考える。
- 服薬介助（指示・見守り・確認）だけのサービスでは導入しづらい。週単位でまとめて時間数があればと思う。
- 福祉用具、特にベッド利用を使用できることで起居動作が安全になり転倒予防できる。
- 施設での入浴
- 夜間対応
- 買物代行サービス
- 訪問介護（私費）
- 通所サービス系の多様目的化

その他

- エレベーターのない集合住宅に住んでいる人がいずれ自力で歩行困難になった時にエレベーター設置や他の住まいの変更などが可能な制度を望む。
- 閉鎖的にならない支援が必要と考える。
- ボランティア活動団体の増加によるインフォーマル支援の充実。
- 意識改革（介護の主体、生きている主体がご本人であることの自覚）。
- 商工会などが中心となり、商店街の活性化を含め買物配達サービスを行う。注文は商工会に行い、各店の商品を扱う。配達は中学生等が帰宅途中に近所の高齢者の分を行う。その代わりにしおかぜカードのポイントは配達した人にあげる。地域内の顔も分かるようになると思う。(高齢者は買物が難しい)

(2) 意見（自由記述）

問20 最後に、国・県・市に対する意見など、感じていることを自由に記入してください。

報酬、仕事量、人材確保

- 施設ケアマネジャーについて、できるだけ雑用を省き、ケアマネジャー業務に専念できるようにしてほしい。
- 介護職員に対する賃金体制が低く、不安定と思われる。
- 福祉職の給与が向上することを切に願います。
- 介護業界は給料が安い。ワーカーは処遇改善金があって多少でもUPしたかもしれないが、事務職は何もない。記録資料などで事務職は仕事量が増えている。
- 毎日のように報道される福祉の人材不足について、特に第一線で頑張っているケアワーカー、ホームヘルパーの方々の雇用賃金を何とか上げられるようご検討いただきたい。
- 在宅の利用者が入院、介護老人保健施設に1ヶ月入ると介護報酬がもらえないのは残念に思う。連絡調整をくれているので、報酬がゼロは改善してほしい。
- サービスの質も量も向上していると思う。一方で無駄なサービスの掘り起こしもまだある。ケアマネジャーが独立して仕事ができる環境（経済面含め）が必要。
- 施設ケアマネジャーとして100名を担当しているが、業務が線引きできず、雑用が多く専念できない。ケアプラン作成する時間や、生活全般、状態を把握する時間が持てない。
- 業務煩雑、書くことが多い。

行政・市への意見

- 介護保険の大々的な見直しが近々行われるが、高齢者の視点や立場になって考えてほしい。
- 社会参加、筋力低下防止のためのデイサービスや体調観察のための訪問看護など。不定期に町内会館などに出向き気軽に参加できるような機会がほしい。
- 介護保険利用のための細かい規制が多すぎる。
- 今の制度では本当に困っている人が救えないと思う。
- 市も連携（主体）した法令に関することや社会資源などの研修をしてほしい。
- 用語が難しい。本人はもとより家族も理解するのが大変。もう少しわかりやすいサービス名にできないか。
- 社会全体で高齢者を支えていく目的で介護保険の制度が出来たと思うが、家族だけに負担が重くのしかかり、仕事をやめて親の面倒を見ないといけない等の話を聞く。おかしい話だと思う。
- もっと現場を知ってほしい。
- 認定期間について更新時に介護度が変わりがない場合は、2年間の有効にすれば利用者、行政、居宅介護支援事業所等、総ての負担軽減になると思う。(2)
- 認定調査の主治医意見書では何年間も同じものを写しただけのように見られるものがあるらしい。特に認知症に関しては主治医が把握してないため、利用者の日常に必要なサービスが十分に行えないことが多い。
- 認定調査の用紙に統一性があれば業務の合理化につながる。(同様の内容を何度も記入しなければならない市がある。)(2)

- 認定調査は施設ではなく、市役所の認定調査員が行ってほしい。現場の主任をしているので、なかなか時間が取れない。
- 要支援と要介護のサービスの違いを利用者に説明することが難しい。要支援と要介護を繰り返している場合など、特に利用者が納得できない。
- ケアマネジャーが各法人に所属するのではなく、保険者が各地区にケアマネセンターを設立して業務すると公平性が確立できるのではないか。
- 利用者の体調に変化が生じ、サービスが必要となった時、もう少し臨機応変に対応してほしい。
- 事務処理の中で毎月モニタリングに時間を取られる。3ヶ月に1回程度で問題ないと思うので改善を希望する。
- 介護支援専門員の書類の量について工夫してほしい。書面で全て取っておかなくてはならないのは、そんなに信用されていないのかいつも疑問に思う。
- 利用者からみたらお金がないから必要なサービスを受けることが出来ない。ケアマネジャー側からは報酬が安いので、調整に時間かかる方はあまり受けたくないと思ってしまう。
- 家族やケアマネジャーが必要と考えても利用者が介護保険での定期的なサービスを拒否するケースも多い。要支援者で自分は大丈夫と言い利用を拒んだりする。
- 月に複数回訪問し支援しなければならない支援者のケアプラン代の見直し。
- 公的な資金により運営している事業なので致し方ない面もあるが、終始指導や研修調査などに追われており、また常に監査に引っかかったら大変というびくびくした気持ちで仕事をせざるを得ない。
- 逗子市の情報公開に対する視点が明確で個人情報の取り扱いに対する説明の理解を得やすかった。
- 福祉給食は他サービスを同じ曜日に利用していても必要のあるケースがあるため、利用条件が緩和されるといいと思う。
- 評価基準が定まっていないケアマネジメントの質を問うこと自体が間違っている。まず何を持って評価するのかを明確にする必要がある。居宅介護支援費の1割負担等ほどばかげたおろかな議論はないと考える。
- 上の人は現状をわかっていないと思う。
- 本当に介護に関して考えているのか？真剣に取り組んでいるとは思えない。
- 何を訴えても何を言っても受け入れは困難と思っている。
- 利用者からあなたはどちらを向いて仕事をしているのかと聞かれたら利用者の方を向いていますと答えられますか？現場で働いている人達は一生懸命利用者の声を聞こうと努力していると思う。
- 行政は縦割りで障がい福祉担当課や生活保護担当課等他の課と横の繋がりが取れていないように思う。
- 厚労省の基本の内に「マニュアルは基本的に大切なルールで有るがその利用者にとって自立に向かったこのサービスがどうしても必要なら認める」というような考えの中で、逗子市は保険者として近い倫理を持っているように思う。とても広域な利用者のための保険者と考える。「ニーズに対し、必要な人に必要な援助やサービスなどが必要な形で提供できる」に賛同した。
- 限度額を廃止し、必要な支援量や適正度で判断できる体制及び乱用を防止する為のチェック体制。
- 独居高齢者加算の根拠に住民票の取得は見直してほしい。
- 高額所得者には応能負担にするべき。
- 情報公表のシステムの有効性が理解できない。毎年この金額はとても厳しく、このシステムにより利用者が増えた話を聞いたことがない。情報公表の訪問で取られる時間も小さな事業所には困る。

○今回のアンケートを利用者と一緒に記入する機会があったが、利用者には少し難しいと感じた。第三者評価などで行われる利用者向けアンケートぐらいが精一杯だと感じた。

サービス、施設について

○介護予防サービスは効果ないと思う。

○入所・入居施設は圧倒的に不足していると思う。

○介護保険の枠の中で全てを行うのではなく、多種多様なサービスを必要に応じて使えるようにしてほしい。施設に入所しても在宅サービスの一部が使える、施設と在宅とを定期的に使える等。

その他

○ケアマネジャーへの評価が下がっていると聞いている。私たちは毎日目いっぱい頑張っている。介護職が医療の下部組織のように扱われることが多い。医療職も利用者に対する接遇を学ぶべきではないか。

參考資料

サービス提供事業所個別調査票

介護保険制度の円滑な実施を図るためのアンケート調査のお願い

日頃から逗子市の高齢者保健福祉行政に対しまして格別のご理解・ご協力をいただき、深く感謝申し上げます。

さて、逗子市では、次期介護保険事業計画の改定を行うため、よりサービスを利用しやすい・提供しやすい環境づくりを進めるため、このたびサービス提供の現場を担う事業者の皆様に対し、サービス提供の現状や今後のご意向、逗子市に対するご意見などをお伺いするアンケート調査を実施させていただくことにしました。

皆さまからの答えは、すべてコンピューターにより統計的に処理し、本調査の目的以外に使用することは決してございません。調査結果は集計・分析の後、報告書として公開させていただきますので、ご参照いただければ幸いです。

お忙しいところ誠にお手数をおかけしますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

平成23年2月

ご記入に当たってのお願い

1. ことわりのないかぎり、平成23年2月の状況でご記入ください。
2. ご回答は、選択肢に ○ を付けていただく場合と、記述していただく場合があります。回答の仕方は、質問ごとの指定に従ってください。
 - ◆付けていただく○の数などは、質問ごとに指定してあります。
 - ◆記述していただく場合は、() の中または枠の中にご記入ください。
 - ◆数字記入欄について、流動的な場合は、おおよその平均値でご記入ください。
3. ご回答はお差し支えない範囲で結構ですが、今後の介護保険制度の円滑な遂行のために、できる限りご記入くださいますようお願いいたします。

ご記入いただいた調査票は、2月21日(月)までに、同封の返信用封筒により、逗子市福祉部介護保険課介護保険係までご返送ください(切手を貼る必要はありません)。

なお、この調査票についてご不明の点がございましたら、お手数ですが、介護保険課介護保険係までお問い合わせください。

問い合わせ先 逗子市福祉部介護保険課介護保険係

電話 046(873)1111 内線246・247・248

1 貴事業所についておたずねします

問1 貴事業所の概要について下欄にご記入ください。

事業所種別 (○は1つ)	1. 社会福祉法人 2. 医療法人 3. NPO法人 4. 株式会社 5. 有限会社 6. その他(具体的に：)		
事業所名			
記入者氏名		記入者役職名	

問2 貴事業所の介護保険サービス事業量についておたずねします。

(1) 返子市内での介護保険サービス事業の実績と来年度の予定をおたずねします。

※1 月平均の提供量をご記入ください。他市町村分との区分が容易でない場合は、概数でも結構です。

※2 平成21、22年実績は各11月の実績値、平成23年の予定は、月を特定せず、月当たりのおおよその予定(目標値)を記入し、備考欄には事業量の変化を見込む要因等をご記入ください。

※3 該当件数がない場合は空欄とせず「0(ゼロ)」と記載してください。

<介護給付分>

サービス名	返子市内での利用実績と予定			備考欄 (事業量変化の要因等)
	平成21年(11月)	平成22年(11月)	平成23年予定	
1 居宅介護支援	名	名	名	
2 訪問介護	回	回	回	
3 訪問入浴介護	回	回	回	
4 訪問看護	回	回	回	
5 訪問リハビリテーション	回	回	回	
6 居宅療養管理指導	回	回	回	
7 通所介護	回	回	回	
8 通所リハビリテーション	回	回	回	
9 短期入所生活介護	日	日	日	
10 短期入所療養介護	日	日	日	
11 特定施設入所者生活介護	名	名	名	
12 福祉用具貸与	名	名	名	
13 認知症対応型通所介護	名	名	名	
14 認知症対応型共同生活介護	回	回	回	
15 地域密着型特定施設入所者生活介護	名	名	名	
16 特別給付(移送サービス)	回	回	回	

<予防給付分>

サービス名		逗子市内での利用実績と予定			備考欄 (事業量変化の要因等)
		平成21年(11月)	平成22年(11月)	平成23年予定	
1	介護予防支援業務(受託分)	名	名	名	
2	介護予防訪問介護	名	名	名	
3	介護予防訪問入浴介護	回	回	回	
4	介護予防訪問看護	時間	時間	時間	
5	介護予防訪問リハビリテーション	回	回	回	
6	介護予防居宅療養管理指導	回	回	回	
7	介護予防通所介護	回	回	回	
8	介護予防通所リハビリテーション	回	回	回	
9	介護予防短期入所生活介護	日	日	日	
10	介護予防短期入所療養介護	日	日	日	
11	介護予防特定施設入所者生活介護	名	名	名	
12	介護予防認知症対応型通所介護	名	名	名	
13	介護予防認知症対応型共同生活介護	回	回	回	

(2) サービス事業の今後の展開についておたずねします。現行サービスに加え、新たにサービスを提供する予定はありますか。(〇は1つ)

1. 実施予定あり
2. 状況を見て実施したい
3. 実施したいができない
4. 特に予定はない
5. わからない

※「1.～3.」を選んだ方におたずねします。
差し支えない範囲でその具体的な内容をご記入ください。

問3 貴事業所が介護保険サービスの他に扱っている保健福祉関連の物品やサービス（高齢者向け以外も含む）について、①現在の実施状況②逗子市での今後の実施予定についておたずねします。

サービス区分 (実施の場合、商品名や概要をご記入)	①現在の実施状況 (あてはまるものすべてに○)	②逗子市での今後の実施予定 (それぞれ○は1つ)
配食サービス 〔 〕	1. 逗子市内で実施中 2. 他市町村で実施中 3. 扱っていない	1. 実施する(新規・継続) 2. 実施を検討したい 3. 実施の予定はない 4. 未定
付き添いサービス 〔 〕	1. 逗子市内で実施中 2. 他市町村で実施中 3. 扱っていない	1. 実施する(新規・継続) 2. 実施を検討したい 3. 実施の予定はない 4. 未定
庭仕事や力仕事 〔 〕	1. 逗子市内で実施中 2. 他市町村で実施中 3. 扱っていない	1. 実施する(新規・継続) 2. 実施を検討したい 3. 実施の予定はない 4. 未定
緊急通報システム 〔 〕	1. 逗子市内で実施中 2. 他市町村で実施中 3. 扱っていない	1. 実施する(新規・継続) 2. 実施を検討したい 3. 実施の予定はない 4. 未定
介護保険対象外の福祉用具 販売・レンタル 〔 〕	1. 逗子市内で実施中 2. 他市町村で実施中 3. 扱っていない	1. 実施する(新規・継続) 2. 実施を検討したい 3. 実施の予定はない 4. 未定
介護保険対象外の住宅改修 〔 〕	1. 逗子市内で実施中 2. 他市町村で実施中 3. 扱っていない	1. 実施する(新規・継続) 2. 実施を検討したい 3. 実施の予定はない 4. 未定
リハビリ器具・ 健康器具の販売・レンタル 〔 〕	1. 逗子市内で実施中 2. 他市町村で実施中 3. 扱っていない	1. 実施する(新規・継続) 2. 実施を検討したい 3. 実施の予定はない 4. 未定
各種リハビリ・エステサービス 〔 〕	1. 逗子市内で実施中 2. 他市町村で実施中 3. 扱っていない	1. 実施する(新規・継続) 2. 実施を検討したい 3. 実施の予定はない 4. 未定
障がい福祉サービス 〔 〕	1. 逗子市内で実施中 2. 他市町村で実施中 3. 扱っていない	1. 実施する(新規・継続) 2. 実施を検討したい 3. 実施の予定はない 4. 未定
その他の商品・サービス 〔 〕	1. 逗子市内で実施中 2. 他市町村で実施中 3. 扱っていない	1. 実施する(新規・継続) 2. 実施を検討したい 3. 実施の予定はない 4. 未定

問4 「地域密着型サービス」について。これらの中で、①現在の実施状況②逗子市での今後の実施予定についておたずねします。

サービス区分	①現在の実施状況 (あてはまるものすべてに○)	②逗子市での今後の実施予定 (それぞれ○は1つ)
小規模多機能型居宅介護	1. 他市町村で実施中 2. 扱っていない	1. 実施を検討したい 2. 実施の予定はない 3. 未定
夜間対応型訪問介護	1. 他市町村で実施中 2. 扱っていない	1. 実施を検討したい 2. 実施の予定はない 3. 未定
認知症対応型通所介護	1. 逗子市内で実施中 2. 他市町村で実施中 3. 扱っていない	1. 実施する(新規・継続) 2. 実施を検討したい 3. 実施の予定はない 4. 未定
認知症対応型共同生活介護	1. 逗子市内で実施中 2. 他市町村で実施中 3. 扱っていない	1. 実施する(新規・継続) 2. 実施を検討したい 3. 実施の予定はない 4. 未定
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	1. 他市町村で実施中 2. 扱っていない	1. 実施を検討したい 2. 実施の予定はない 3. 未定
地域密着型特定施設 入居者生活介護	1. 逗子市内で実施中 2. 他市町村で実施中 3. 扱っていない	1. 実施する(新規・継続) 2. 実施を検討したい 3. 実施の予定はない 4. 未定

問5 平成21年4月の一次判定ソフトや介護報酬基準の改定により、どんな変化がありましたか。(あてはまるものすべてに○)

1. 利用者の苦情が減った
2. 利用者がサービス利用を控えるようになった
3. ケアマネジャーの負担が軽減された
4. 書類づくりや会議などに費やす時間が増えた
5. 適正な利用が進み、サービスへの信頼度が高まった
6. その他(具体的に)
7. 特にない

問6 全体的にサービスは利用者の希望どおりに提供されていると思いますか。

(○は1つ)

- | | |
|------------------|-------------------|
| 1. 十分提供できている | 2. 不十分だが概ね提供できている |
| 3. 一部提供できないものがある | 4. 提供できていない |

問7 事業を展開するに当たり、どのようなことに苦慮していますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. スタッフの人数不足
2. スタッフの技術不足
3. スタッフの都合によるキャンセルや時間変更
4. 利用者・家族の都合によるキャンセルや時間変更
5. 特定の日時・曜日等にサービスが集中すること
6. 利用者宅までの移動に時間がかかりすぎることに
7. 利用者からのサービス内容変更の要望が多いこと
8. 利用者からのスタッフ変更の要望が多いこと
9. ケアプランに利用者の意向が反映されていないこと
10. ケアマネジャーと連携がうまくとれないこと
11. 主治医と連携がうまくとれないこと
12. その他(具体的に)
13. 特になし

問8 介護保険制度や業務に必要な情報を得るのに有効と思うものはどれですか。

(あてはまるものすべてに○をつけ、最も有効と思うものを1つ選び◎をつけてください。)

- | | |
|--------------|-------------------|
| 1. 国・県・市区町村 | 2. かながわ福祉情報コミュニティ |
| 3. WAMNET | 4. 地域包括支援センター |
| 5. 自社のネットワーク | 6. 業界団体 |
| 7. 専門職の所属団体 | 8. 研修会・講習会等 |
| 9. 関係誌・新聞等 | 10. インターネットで検索 |
| 11. その他() | |

問9 サービス提供に当たり、関係者間の連携・連絡はとれていますか。

区 分	①連携・連絡の方法 (あてはまるものすべてに○)	②現状の評価 (それぞれ○は1つ)
ア. ケアマネジャーと事務職	1.毎日の朝会 2.日誌や報告書 3.事務職が連絡役 4.ケース会議 5.その他()	1. 現状で十分 2. ほぼ十分 3. やや不十分 4. 不十分
イ. ケアマネジャーとサービス従事者	1.毎日の朝会 2.日誌や報告書 3.事務職が連絡役 4.ケース会議 5.その他()	1. 現状で十分 2. ほぼ十分 3. やや不十分 4. 不十分
ウ. 他事業所のケアマネジャーとの連携	1.サービス担当者会議への参加 2.利用者宅にある連絡帳 3.担当者(事業者)間で電話により連絡 4.担当者(事業者)間で文書により連絡 5.その他()	1. 現状で十分 2. ほぼ十分 3. やや不十分 4. 不十分
エ. 他事業所のサービス従事者との連絡	1.サービス担当者会議への参加 2.利用者宅にある連絡帳 3.担当者(事業者)間で電話により連絡 4.担当者(事業者)間で文書により連絡 5.その他()	1. 現状で十分 2. ほぼ十分 3. やや不十分 4. 不十分
オ. 利用者の主治医との連携	1.主治医に連絡するようにしている 2.主治医の指示を受けるようにしている 3.ケアマネジャーに任せている 4.緊急連絡医師としている 5.その他()	1. 現状で十分 2. ほぼ十分 3. やや不十分 4. 不十分
カ. 逗子市でのサービス提供における事業所間の連携	1.市の研修会で交流 2.ケース毎に必ず連絡している 3.ケアマネジャーに任せている 4.その他()	1. 現状で十分 2. ほぼ十分 3. やや不十分 4. 不十分
キ. 利用者や家族との連絡	1.常時連絡を受け付けている 2.定期的に連絡している 3.ケアマネジャーに任せている 4.連絡帳を重視している 5.その他()	1. 現状で十分 2. ほぼ十分 3. やや不十分 4. 不十分

問10 要介護者が次のような緊急事態に直面したときのマニュアルを作っていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 要介護者の状態の急変 2. 要介護者の感染症罹患 3. 災害時の介護
4. サービス提供中の事故 5. その他の緊急事態 ()

問 1 1 緊急時や利用者の苦情への対応について、①現在役に立っている情報提供機関や仕組み、②あればいいと思う仕組みなどについてご自由にご記入ください。

①現在役に立っている情報提供機関や仕組み

②あればいいと思う仕組み

II 市の介護保険事業との連携についておたずねします

問 1 2 サービスの質の向上、事業所の良好な経営に向けての取り組みについておたずねします。

(1) 貴事業所は次のうち、どのような取り組みをしていますか。

(あてはまるものすべてに○をつけ、1～4を選んだ場合は「ア、イ」からそれぞれ1つお選びください。)

1. 外部の研修会・講習会への派遣 → [ア. 定期 イ. 不定期]
2. 外部から講師を招き事業所内で研修会・講習会を開催 → [ア. 定期 イ. 不定期]
3. 事業所内スタッフによる研修会・講習会の開催 → [ア. 定期 イ. 不定期]
4. サービス需給に関わるマーケティング調査 → [ア. 定期 イ. 不定期]
5. スタッフに対する自主研究の奨励
6. 事業所内に参考図書やインターネット検索コーナーを設置
7. 苦情情報や「ヒヤリ・ハット」情報の蓄積と活用
8. その他（具体的に _____)

(2) 逗子市で質の良いサービスを提供していくに当たり、行政に期待することは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. サービス需要量や利用者ニーズ情報などの提供
2. 事業者間の交流機会づくり
3. 利用者・利用者団体との交流機会づくり
4. 事業者やケアマネジャーのための相談窓口の設置
5. 新しい介護保険サービスの創設
(例えば: _____)
6. 第三者評価体制など、サービスの適正な評価
7. その他 (_____)
8. 特に期待することはない

問 1 3 移動サービス（福祉有償運送を含む）への取り組みについて、これまでの提供状況と今後の提供意向についておたずねします。

①現在の実施状況 (○は1つ)	②今後の実施意向 (あてはまるものすべてに○)
1. 現在自社で提供している 2. 提供していたことがある 3. 外部と提携して提供している 4. 提供したことはない 5. 提供の必要がない	1. 今後は（も）実施したい 2. 今後も（は）実施したいと思わない 3. 外部と提携して提供していきたい 4. 提供実施の必要を感じるがどうしたらいいかわからない 5. 何とも言えない・未定

問 1 4 介護保険制度を円滑に運営していくためには、市としてどのような措置が必要であると思いますか。（あてはまるものすべてに○）

1. 介護保険制度のさらなる周知（適正利用に対する認識づくりを含む）
2. 市町村特別給付サービスの拡大
（具体的に： _____ ）
3. 高齢者及び高齢準備期にある市民への介護予防関連サービス・施策の充実
（具体的に： _____ ）
4. 高齢者一般福祉サービス（生活支援等）の充実と周知
（具体的に： _____ ）
5. 生活圏での望ましいケア体制の確立（相談機能や、関係機関間の連携調整機能等）
6. サービス事業者情報の利用者・家族への周知
7. サービス事業者と市との情報交換会の定期的開催
8. サービス事業者とケアマネジャーとの連携のための場の設定
9. サービス事業者相互の交流の場の設定
10. 市による事業者に対する研修会の開催
（研修の内容を具体的に： _____ ）
11. その他（具体的に _____ ）
12. 特にない

問 15 介護保険制度全般について、検討すべき事項についてお答えください。
(あてはまるものすべてに○)

1. 利用者の申請手続、利用手続などの簡素化
2. 要介護認定基準の見直し
3. 保険料の見直し
4. 低所得者対策
5. 施設の整備
6. 専門的人材の育成・確保
7. 介護サービスの質の向上
8. 介護報酬の見直し
9. 公的資金のさらなる投下
10. 特にない
11. その他 ()

問 16 その他ご意見やご要望などお気づきのことがありましたらお聞かせください。

ご協力誠にありがとうございました。

* 調査票は三つ折りにして、同封の返信用封筒に入れて、ご返送ください（切手を貼る必要はありません）。

===== 三つ折り =====

* ページの下をここまで折って、三つ折りにしてください。

* ホチキスの針には、十分にお気をつけください。

介護支援専門員（ケアマネジャー）個別調査票

介護保険制度の円滑な実施を図るためのアンケート調査のお願い

日頃から逗子市の高齢者保健福祉行政に対しまして格別のご理解・ご協力をいただき、深く感謝申し上げます。

さて、逗子市では、次期介護保険事業計画の改定を行うに当たり、よりサービスを利用しやすい・提供しやすい環境づくりを進めるため、このたび逗子市域でケアマネジメントの現場を担う介護支援専門員（以下「ケアマネジャー」といいます。）の皆様から、居宅(施設)サービス計画（以下「ケアプラン」といいます。）の作成などについて、ご意見をお聞かせいただくアンケート調査を実施させていただくこととしました。

皆さまからのお答えは、すべてコンピューターにより統計的に処理し、本調査の目的以外に使用することは決してございません。調査結果は集計・分析の後、報告書として公開させていただきますので、ご参照いただければ幸いです。

お忙しいところ誠にお手数をおかけしますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

また、本調査により、ケアマネジャーの皆様が個々に抱える問題点等について、忌たんのないご意見等をいただきたいと思いますと考えておりますので、誠に恐縮ではございますが、ケアマネジャーご本人が個別に封をして返送していただきますよう、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

平成23年2月

ご記入に当たってのお願い

1. この調査票は、必ずケアマネジャーご本人がお答えください。
2. ご回答は、ことわりのないかぎり、平成23年2月の状況でご記入ください。
3. ご回答は、選択肢に ○ を付けていただく場合と、記述していただく場合があります。回答の仕方は、質問ごとの指定に従ってください。
 - ◆付けていただく○の数などは、質問ごとに指定してあります。
 - ◆記述していただく場合は、() の中または枠の中にご記入ください。
 - ◆数字記入欄について、流動的な場合は、おおよその平均値でご記入ください。
4. 答えたくない設問は、無記入のまま結構ですが、今後の介護保険制度の円滑な遂行のために、できる限りご記入をお願いします。

ご記入いただいた調査票は、2月21日(月)までに、同封の返信用封筒により、逗子市福祉部介護保険課介護保険係までご返送ください(切手を貼る必要はありません)。

なお、この調査票についてご不明の点がございましたら、お手数ですが、介護保険課介護保険係までお問い合わせください。

問い合わせ先 逗子市福祉部介護保険課介護保険係

電話 046(873)1111 内線267・268

問5 ケアマネジメント業務は、専任ですか。(○は1つ)

1. 専任

2. 兼任

◎あなたの主な業務は何ですか。(○は1つ)

1. ケアマネジメントが主

2. 他の業務が主

問6 あなたは、介護保険法の改正や同法による制度に関する情報をどのようにして入手していますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 県や市区町村の通知・連絡等

2. かながわ福祉情報コミュニティ

3. WAMNET

4. 地域包括支援センター

5. 在宅介護支援センター

6. 自分の所属している組織から

7. 他の事業者から

8. 専門職として所属する団体から

9. 研修会・講習会等

10. 関係誌・新聞等

11. インターネットで検索

12. その他 ()

II ケアプランの作成及び給付管理業務についておたずねします

問7 ケアプラン作成及び給付管理業務の担当状況についておたずねします。

(1) あなたが、現在受け持っている依頼主の居住地(市町村名)をおたずねします。(あてはまるものすべてに○、そのうち最も件数の多い市町村には◎をつけてください。)

1. 逗子市

2. 葉山町

3. 鎌倉市

4. 横須賀市

5. 横浜市

6. 三浦市

7. その他 ()

(2) あなたの1か月当たりのケアプランの作成件数及び給付管理業務担当件数をおたずねします。(平成22年11月の実績で件数をご記入ください。)

※ 該当件数がない場合は空欄とせず「0 (ゼロ)」と記載してください。

項目	あなたの扱い件数 (総数)	うち逗子市の被保 険者の扱い件数
①ケアプランの作成件数	件/月	件/月
②給付管理件数	件/月	件/月

(3) あなたが実施した次の業務の件数をおたずねします。

(平成22年11月の実績で件数をご記入ください。)

※ 該当件数がない場合は空欄とせず「0 (ゼロ)」と記載してください。

項目	あなたの扱い件数 (総数)	うち逗子市の被保 険者の扱い件数
①要介護認定申請代行件数	件/月	件/月
②住宅改修理由書作成件数	件/月	件/月
③福祉用具購入費支給申請代行件数	件/月	件/月
④要介護認定調査の受託件数	件/月	件/月
⑤介護予防支援業務受託件数	件/月	件/月

(4) 給付管理業務は、どのような方法で実施していますか。(○は1つ)

1. すべてケアマネジャーが行っている
2. 事務職員が行っている
3. 事務職員とケアマネジャーの双方で行っている

問8 在宅での利用者の状況を考えたとき、ケアマネジャー(常勤で専任)1人当たり1か月間で何人の利用者を担当するのが適切であると考えますか。(○は1つ)

1. 10人未満
2. 10~19人
3. 20~29人
4. 30~39人
5. 40~49人
6. 50~59人
7. 60人以上

問9 ケアプランの作成に際しての課題分析(アセスメント)についておたずねします。

(1) あなたは、課題分析にどのような方式を使っていますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 日本訪問看護振興財団方式
2. MDS-HC方式
3. 日本介護福祉士会方式
4. 三団体ケアプラン策定研究会方式
5. 日本社会福祉士会方式
6. 自社の独自方式
7. その他()
8. 特になし

(2) 課題分析をする場合、どのようなことで苦心していますか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 利用者や家族と面談し、意思疎通を行うこと
2. 利用者や家族の意向を明らかにすること
3. 利用者の身体状況を見極めること
4. 利用者の認知症の程度を見極めること
5. 医療系サービスの要否を判断すること
6. 利用者の生活状況を見極めること
7. 必要なサービス量を判断すること
8. その他()
9. 特になし

(3) 次のような情報収集をどうしていますか。(①~④について、それぞれ○は1つ)

	必ず入手している	必要に応じて入手している	特に入手していない
①認定調査情報	1	2	3
②主治医意見書	1	2	3
③個別サービスの計画書	1	2	3
④ケアマネジャーや利用事業者に変更があった場合、前ケアプランや支援経過等に関する情報	1	2	3

問10 ケアプランの作成や利用者への説明などについておたずねします。

(1) ケアプラン作成に際し、あなたが重視していることは何ですか。(あてはまるものすべてに○、そのうち特に重視しているものを1つ選んで◎をつけてください。)

1. 利用者本人の意向の尊重
2. 家族の意向や事情の尊重
3. 利用者本人と家族の意向の調整
4. 利用者の自立意欲の喚起
5. サービス利用日時の配分
6. サービスの適切な組み合わせ
7. 利用者の経済的負担への配慮
8. 自社の経営方針・サービス提供方針
9. 地域内で提供されているサービスや事業所の状況把握
10. サービス利用だけにこだわらない支援(本人・家族へのアドバイス等)
11. その他()

(2) あなたは、ケアプランをどのように作成するようにしていますか。

(①～②について、それぞれ○は1つ)

①ケアプラン作成への利用者・家族の意向	1. 必ず利用者本人と家族双方の意向を聞くようにしている 2. 利用者本人又は家族いずれかの意向を聞くようにしている 3. 家族がいても利用者本人の意向だけを聞くようにしている 4. その他()
②主治医との連携	1. 主治医に必ず文書で連絡を取るようになっている 2. 主治医に必ず電話・ファックス等で連絡を取るようになっている 3. 必要に応じて主治医に文書で連絡を取るようになっている 4. 必要に応じて主治医に電話・ファックス等で連絡を取るようになっている 5. 主治医への連絡は特に取っていない

(3) ケアプラン作成に当たり、困ることはどのようなことですか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 利用者本人と家族の意向との調整
2. サービス事業者との連絡・調整
3. 主治医や他の専門職との連絡・連携
4. 家族との連絡
5. サービスや事業者の情報収集
6. 計画検討やケアプラン作成のための時間の確保
7. その他()
8. 特に困ることはない

(4) ケアプラン作成で困ったとき、誰（どこ）に相談していますか。
(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------|
| 1. 同僚のケアマネジャー | 2. 他の事業所のケアマネジャー |
| 3. 地域包括支援センター | 4. 逗子市の職員 |
| 5. 他市町村の職員 | 6. かながわ福祉サービス振興会 |
| 7. かながわ福祉情報コミュニティ
(ケアマネヘルプデスク) | 8. ケアマネ支援ソフト (CD 等)
を活用 |
| 9. サービス担当者会議での検討 | 10. 自分で解決する |
| 11. その他 () | |

問 1 1 利用者が主体的にサービスを選択・利用できるよう、あなたが心がけていることとは何ですか。(あてはまるものすべてに○、そのうち特に重視しているものを1つ選んで◎をつけてください。)

1. ケアプラン作成前に原案を作成し、説明及び同意を得ている
2. 利用者・家族へ作成したケアプランの説明をしている
3. 利用者・家族へ利用できるサービスや制度に関する説明をしている
4. 地域内の事業所やサービスに関する情報収集と利用者への伝達をしている
5. 利用者の意識づくり(自分がサービス選択の主体であること)に心がけている
6. サービス提供者の意識づくり(利用者を主体とするケアチームづくり)に心がけている
7. その他 ()

問 1 2 サービス担当者会議の実施についておたずねします。

(1) 利用者の主治医と連携しているケースはどのくらいありますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. 全ケースに実施している | 2. 8割以上10割未満に実施している |
| 3. 5割以上8割未満に実施している | 4. 3割以上5割未満に実施している |
| 5. 3割未満に実施している | 6. 実施していない |

(2) サービス担当者会議で特に問題となる点についておたずねします。

(○は3つまで)

1. 開催場所の確保
2. 忙しくて時間がとれないこと
3. メンバーの時間調整
4. 会議の必要性を他職種に理解してもらえないこと
5. 職種間の考え方・意見の調整
6. 会議の結果がなかなか現場で生かされないこと
7. その他 ()
8. 特にない

Ⅲ 提供サービスについておたずねします

問15 逗子市における介護保険サービスについておたずねします。

(1) 逗子市における在宅サービスの量や質は、あなたからみて適切ですか。また、今後の需要をどう見込まれますか。

(①～⑩について、サービスの量・サービスの質・今後の需要見込みの各欄に○はそれぞれ1つ)

サービスの種類	サービスの量	サービスの質	今後の需要見込み
① (介護予防) 訪問介護	1. 十分 2. ほぼ十分 3. やや不足 4. 不足	1. 良好 2. ほぼ良好 3. あまり良くない 4. 良くない	1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない
② (介護予防) 訪問入浴介護	1. 十分 2. ほぼ十分 3. やや不足 4. 不足	1. 良好 2. ほぼ良好 3. あまり良くない 4. 良くない	1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない
③ (介護予防) 訪問看護	1. 十分 2. ほぼ十分 3. やや不足 4. 不足	1. 良好 2. ほぼ良好 3. あまり良くない 4. 良くない	1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない
④ (介護予防) 訪問リハビリテーション	1. 十分 2. ほぼ十分 3. やや不足 4. 不足	1. 良好 2. ほぼ良好 3. あまり良くない 4. 良くない	1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない
⑤ (介護予防) 居宅療養管理指導	1. 十分 2. ほぼ十分 3. やや不足 4. 不足	1. 良好 2. ほぼ良好 3. あまり良くない 4. 良くない	1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない
⑥ (介護予防) 通所介護 (デイサービス)	1. 十分 2. ほぼ十分 3. やや不足 4. 不足	1. 良好 2. ほぼ良好 3. あまり良くない 4. 良くない	1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない
⑦ (介護予防) 通所リハビリテーション (デイケア)	1. 十分 2. ほぼ十分 3. やや不足 4. 不足	1. 良好 2. ほぼ良好 3. あまり良くない 4. 良くない	1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない
⑧ (介護予防) 福祉用具貸与	1. 十分 2. ほぼ十分 3. やや不足 4. 不足	1. 良好 2. ほぼ良好 3. あまり良くない 4. 良くない	1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない
⑨ (介護予防) 短期入所生活介護 (ショートステイ) *特養ホーム	1. 十分 2. ほぼ十分 3. やや不足 4. 不足	1. 良好 2. ほぼ良好 3. あまり良くない 4. 良くない	1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない
⑩ (介護予防) 短期入所療養介護 (ショートステイ) *老健施設・療養型医療施設	1. 十分 2. ほぼ十分 3. やや不足 4. 不足	1. 良好 2. ほぼ良好 3. あまり良くない 4. 良くない	1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない

サービスの種類		サービスの量	サービスの質	今後の需要見込み
⑪	小規模多機能型 居宅介護			1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない
⑫	夜間対応型 訪問介護			1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない
⑬	認知症対応型 通所介護	1. 十分 2. ほぼ十分 3. やや不足 4. 不足	1. 良好 2. ほぼ良好 3. あまり良くない 4. 良くない	1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない
⑭	認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	1. 十分 2. ほぼ十分 3. やや不足 4. 不足	1. 良好 2. ほぼ良好 3. あまり良くない 4. 良くない	1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない
⑮	地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護			1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない
⑯	地域密着型 特定施設入居者 生活介護	1. 十分 2. ほぼ十分 3. やや不足 4. 不足	1. 良好 2. ほぼ良好 3. あまり良くない 4. 良くない	1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない
⑰	有料老人ホーム等	1. 十分 2. ほぼ十分 3. やや不足 4. 不足	1. 良好 2. ほぼ良好 3. あまり良くない 4. 良くない	1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない
⑱	特別給付 (移送サービス)	1. 十分 2. ほぼ十分 3. やや不足 4. 不足	1. 良好 2. ほぼ良好 3. あまり良くない 4. 良くない	1. 増えるだろう 2. 減るだろう 3. 現状維持 4. 予測できない

(2) (1)以外で、逗子市において介護保険サービスに取り込むべきであるとお考えのサービスを挙げてください。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 一時外泊支援 (外泊期間中の介護等) | 2. 付き添い (外出先での活動支援) |
| 3. 生活の見守り (認知症対応) | 4. 施設入浴 (施設に行つての入浴) |
| 5. リハビリ目的の短時間施設利用 | 6. 紙おむつの支給 |
| 7. その他 () | 8. 特になし |

(3) 逗子市における(1)のサービス利用について、お気づきの点・特に問題と感ずる点などありましたら、ご自由にお書きください。

Ⅳ ケアマネジメントについておたずねします

問16 平成21年4月以降のケアマネジメント業務の変化について、あなたの実感を
おたずねします。

(1) 認定の1次判定ソフトの改訂に伴い、利用者の要介護度の変化について、どう
感じますか。(①～②について、○はそれぞれ1つ)

①介護度の傾向	1. 全体的に軽く判定されるようになった 2. 全体的に重く判定されるようになった 3. 目立つ変化はない
②認知症の反映	1. 前よりも的確に反映されるようになった 2. 前より反映されにくくなった 3. 目立つ変化はない

(2) 介護報酬基準の改定に伴う変化はいかがですか。(あてはまるものすべてに○)

①仕事の手間(時間・労力的負担)	1. 増えた	2. 減った	3. 変わらない
②仕事の精神的な負担	1. 増えた	2. 減った	3. 変わらない
③あなたの収入	1. 増えた	2. 減った	3. 変わらない
④適切なサービス選択の可能性	1. 向上した	2. 低下した	3. 変わらない
⑤事業者が提供するサービスの質	1. 向上した	2. 低下した	3. 変わらない
⑥利用者の費用面での負担	1. 増えた	2. 減った	3. 変わらない

問17 あなたがこれまでに参加した研修や研究会などで、特に役に立ったものがあれば、ご記入ください。

主催機関	
テーマ	
役に立った点	

主催機関	
テーマ	
役に立った点	

問18 逗子市の利用者への望ましいケアマネジメントのために、今必要と思われる事項についておたずねします。(あてはまるものすべてに○)

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1. 医師等との連携 | 2. 行政との連携 |
| 3. 地域包括支援センターとの連携 | 4. 他業者との連携 |
| 5. 介護支援専門員の増員 | 6. 事務の合理化 |
| 7. 会議や研修会参加に対する評価 | 8. 専門職種間の交流 |
| 9. 事業者情報の充実 | 10. 近隣市町との共同体制 |
| 11. 地域内での緊急対応ネットワーク形成 | 12. 利用者・家族へのサービス利用情報支援 |
| 13. その他 () | |

V 高齢者福祉全般についておたずねします

問19 高齢者の自立支援に有効と思うことについてご記入ください。

(1) 逗子市の高齢者保健福祉サービスや介護支援サービスについて、有効と思うもの、工夫が必要と思うサービスについてご記入ください。

※別紙「逗子市高齢者福祉サービス一覧」参照

①有効と思うサービス

--

②工夫が必要と思うサービス

サービス名	具体的な工夫点など

(2) (1)のほかに、高齢者の自立的な生活の維持に有効と思うサービスや日常生活のあり方についてお考えをご記入ください。

--

問20 最後に、国・県・市に対する意見など、感じていることを自由に記入してください。

--

ご協力誠にありがとうございました。

*調査票は三つ折りにして、同封の返信用封筒に入れて、ご返送ください(切手を貼る必要はありません)。

===== 三つ折り =====

*ページの下をここまで折って、三つ折りにしてください。

*ホチキスの針には、十分にお気をつけください。

逗子市介護保険事業計画策定

サービス提供事業所調査・介護支援専門員(ケアマネジャー)調査

結果報告書

2011年(平成23年)3月

発行 逗子市福祉部介護保険課

〒249-8686 逗子市逗子5丁目2番16号

電話 046-873-1111

FAX 046-873-4520

