

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 20 年 3 月

逗 子 市

目次

アンケート調査の概要	
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	4
3 回収状況	4
4 報告書を読む際の注意点	4
サービス提供事業者調査の集計結果	
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	12
3 介護保険サービス提供業務の運営状況	18
(1)一次判定ソフトや介護報酬基準の改定について	18
(2)サービス提供に対する自己評価	19
(3)事業展開で苦慮していること	20
(4)業務に必要な情報	21
(5)関係者間の連携・連絡	22
(6)緊急事態対応マニュアル	26
(7)緊急時や苦情への対応について（自由記述）	27
(8)良好なサービス提供に向けての取り組み	29
(9)輸送サービスへの取り組み	32
4 介護保険制度の円滑な運営に向けて	33
(1)逗子市への期待	33
(2)介護保険制度全般について	35
5 意見（自由記述）	37
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	44
(1)性別・年齢	44
(2)所属先	46
(3)ケアマネジメント以外のサービス	48
(4)勤務形態	49
(5)専任・兼任の別	50
(6)制度情報等の入手先	51
2 ケアプランの作成及び給付管理業務について	52
(1)担当状況	52
(2)1か月間の適切な担当数	57
(3)ケアプラン作成に際しての課題分析	58
(4)ケアプラン作成や利用者への説明	62

(5)利用者による主体的なサービスの選択・利用について	69
(6)サービス提供者会議の実施について	70
(7)モニタリングの実施について	72
(8)日々の連絡体制について	73
(9)物品やサービスの紹介・斡旋	77
3 逗子市におけるサービス提供状況の評価	78
(1)介護保険サービス	78
4 ケアマネジメントについて	87
(1)ケアマネジメント業務の変化	87
(2)研修会や研究会	90
(3)ケアマネジメントのために必要な事項	96
5 高齢者福祉全般について	97
(1)高齢者の自立支援について	97
(2)意見（自由記述）	101

アンケート調査の概要

アンケート調査の概要

1 調査の目的

逗子市では、平成 21 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・要介護期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、葉山町】サービス情報マップに掲載されている全ての事業所（一部サービス情報マップ非掲載の事業所を追加）
 - ・ 【鎌倉市、横須賀市、横浜市金沢区】サービス情報マップに掲載されている事業所のうち、平成 19 年 4 月～8 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、葉山町】
 - 居宅：サービス情報マップに掲載されている事業所で、逗子市被保険者の担当をしているケアマネジャー
 - 施設：サービス情報マップに掲載されている施設のケアマネジャー全員
 - ・ 【鎌倉市、横須賀市、横浜市金沢区】
 - 居宅：サービス情報マップに掲載されている事業所のうち、逗子市被保険者の担当をしているケアマネジャー
 - 施設：サービス情報マップに掲載されている施設うち、逗子市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

抽出対象 : 上記の通り
抽出数 : 164 事業所 (悉皆調査)
調査票の配布・回収方法 : 郵送による配布・回収 (督促 1 回)
調査実施時期 : 平成 19 年 11 月 1 日 ~ 12 月 10 日

● 介護支援専門員 (ケアマネジャー) 調査

抽出対象 : 上記の通り
抽出数 : 90 事業所 195 名 (悉皆調査)
(【居宅】 46 事業所 (95 名) 【施設】 44 施設 (100 名))
調査票の配布・回収方法 : 郵送による配布・回収 (督促 1 回)
調査実施時期 : 平成 19 年 11 月 1 日 ~ 12 月 10 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	164 票	101 票	61.6%
介護支援専門員	195 票	102 票	52.3%

4 報告書を読む際の注意点

- 調査結果の比率は、その設問の回答者数を基数として、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。

サービス提供事業所調査の集計結果

1 事業所の概要

事業所種別

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)

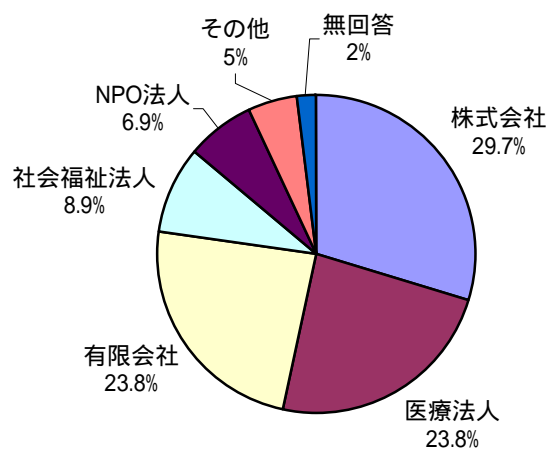
1. 社会福祉法人 2. 医療法人 3. NPO法人 4. 株式会社 5. 有限会社
6. その他 (具体的に :)

回答のあった101事業所の事業所種別については、「株式会社」29.7%、「医療法人」及び「有限会社」各23.8%、「社会福祉法人」8.9%、「NPO法人」6.9%となっている。

「その他」は5%で、そのなかには、財団法人や生協法人などがみられる。

事業所種別

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	社会福祉法人	9	8.9
2	医療法人	24	23.8
3	NPO法人	7	6.9
4	株式会社	30	29.7
5	有限会社	24	23.8
6	その他	5	5
	無回答	2	2
	全体	101	100



6.その他(括弧内は回答数)
財団法人(2)
生協法人
基準該当(個人事業)
合同会社(LLC)

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

介護給付分

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。

実績計

サービス名	逗子市内での利用実績と来年の予定					
	平成18年(8月)		平成19年(8月)		平成20年予定	
	事業所数	実績計	事業所数	実績計	事業所数	実績計
1 居宅介護支援	19	659名	25	607名	21	577名
2 訪問介護	29	15,215時間	36	12,706時間	35	13,236.5時間
3 訪問入浴介護	5	150回	6	156回	5	169回
4 訪問看護	7	898時間	7	1384.5時間	6	928時間
5 訪問リハビリテーション	4	105回	4	131回	3	93回
6 居宅療養管理指導	3	14回	3	14回	3	18回
7 通所介護	7	1,081回	9	1,213回	8	1,691回
8 通所リハビリテーション	5	662回	6	950回	7	1,094回
9 短期入所生活介護	1	50日	5	64日	5	101日
10 短期入所療養介護	3	94日	4	80日	4	96日
11 特定施設入所者生活介護	7	65名	7	62名	6	20名
12 福祉用具貸与	11	300名	10	273名	10	314名
13 認知症対応型共同生活介護	3	26名	3	31名	3	33名
14 認知症対応型通所介護	0	0回	2	167回	2	262回
15 地域密着型特定施設入所者生活介護	1	20名	1	16名	1	18名
16 特別給付(移送サービス)	1	6回	1	4回	1	4回

実施事業所1か所当たり平均

サービス名		逗子市内での利用実績と来年の予定					
		平成18年(8月)		平成19年(8月)		平成20年予定	
		事業所数	実績平均	事業所数	実績平均	事業所数	実績平均
1	居宅介護支援	19	34.7名	25	24.3名	21	27.5名
2	訪問介護	29	524.7時間	36	352.9時間	35	378.2時間
3	訪問入浴介護	5	30回	6	26回	5	33.8回
4	訪問看護	7	128.3時間	7	197.8時間	6	154.7時間
5	訪問リハビリテーション	4	26.3回	4	32.8回	3	31回
6	居宅療養管理指導	3	4.7回	3	4.7回	3	6回
7	通所介護	7	154.4回	9	134.8回	8	211.4回
8	通所リハビリテーション	5	132.4回	6	158.3回	7	156.3回
9	短期入所生活介護	1	50日	5	12.8日	5	20.2日
10	短期入所療養介護	3	31.3日	4	20日	4	24日
11	特定施設入所者生活介護	7	9.3名	7	8.9名	6	3.3名
12	福祉用具貸与	11	27.3名	10	27.3名	10	31.4名
13	認知症対応型共同生活介護	3	8.7名	3	10.3名	3	11名
14	認知症対応型通所介護	0	0回	2	83.5回	2	131回
15	地域密着型特定施設入所者生活介護	1	20名	1	16名	1	18名
16	特別給付(移送サービス)	1	6回	1	4回	1	4回

予防給付分

実績計

サービス名		逗子市内での利用実績と来年の予定					
		平成18年(8月)		平成19年(8月)		平成20年予定	
		事業所数	実績計	事業所数	実績計	事業所数	実績計
1	介護予防支援業務(受託分)	11	63名	10	73名	8	67名
2	介護予防訪問介護	17	132名	19	262名	20	239名
3	介護予防訪問入浴介護	0	0回	0	0回	0	0回
4	介護予防訪問看護	2	14時間	4	58.5時間	3	38時間
5	介護予防訪問リハビリテーション	0	0回	1	4回	1	5回
6	介護予防居宅療養管理指導	0	0回	1	2回	1	2回
7	介護予防通所介護	3	161回	4	379回	3	390回
8	介護予防通所リハビリテーション	2	47回	4	113回	3	180回
9	介護予防短期入所生活介護	0	0日	0	0日	1	5日
10	介護予防短期入所療養介護	0	0日	0	0日	1	10日
11	介護予防特定施設入所者生活介護	3	7名	4	9名	2	4名
12	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0名	0	0名	1	2名
13	介護予防認知症対応型通所介護	0	0回	0	0回	0	0回

実施事業所1か所当たり平均

サービス名		逗子市内での利用実績と来年の予定					
		平成18年(8月)		平成19年(8月)		平成20年予定	
		事業所数	実績計	事業所数	実績計	事業所数	実績計
1	介護予防支援業務(受託分)	11	5.7名	10	7.3名	8	8.4名
2	介護予防訪問介護	17	7.8名	19	13.8名	20	12名
3	介護予防訪問入浴介護	0	0回	0	0回	0	0回
4	介護予防訪問看護	2	7時間	4	14.6時間	3	12.7時間
5	介護予防訪問リハビリテーション	0	0回	1	4回	1	5回
6	介護予防居宅療養管理指導	0	0回	1	2回	1	2回
7	介護予防通所介護	3	53.7回	4	94.8回	3	130回
8	介護予防通所リハビリテーション	2	23.5回	4	28.3回	3	60回
9	介護予防短期入所生活介護	0	0日	0	0日	1	5日
10	介護予防短期入所療養介護	0	0日	0	0日	1	10日
11	介護予防特定施設入所者生活介護	3	2.3名	4	2.3名	2	2名
12	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0名	0	0名	1	2名
13	介護予防認知症対応型通所介護	0	0回	0	0回	0	0回

(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

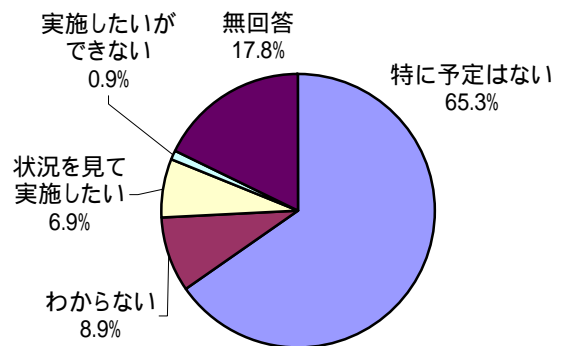
(2) 介護保険制度の改革に伴う、サービス事業の今後の展開についておたずねします。現行サービスに加え、新たにサービスを提供する予定はありますか。(は1つ)

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

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」65.3%、「わからない」8.9%となっている。このほか、「状況を見て実施したい」6.9%、「実施したいができない」0.9%である。

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	0	0
2	状況を見て実施したい	7	6.9
3	実施したいができない	1	0.9
4	特に予定はない	66	65.3
5	わからない	9	8.9
	無回答	18	17.8
	全体	101	100



問2(2)「1.~3.」の具体的な内容(自由記述)

通所介護、地域密着型夜間訪問介護

通所サービスを充実するため、「本人の状態に合わせたケア時間を選択できる内容等で考えられたら」と考え中です。

鎌倉市内医療機関の通院者を対象

予防訪問介護事業の認定を受けているので現在実施している。逗子市内より要望は現在ありません。

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、現在の実施状況、逗子市での今後の実施予定についておたずねします。

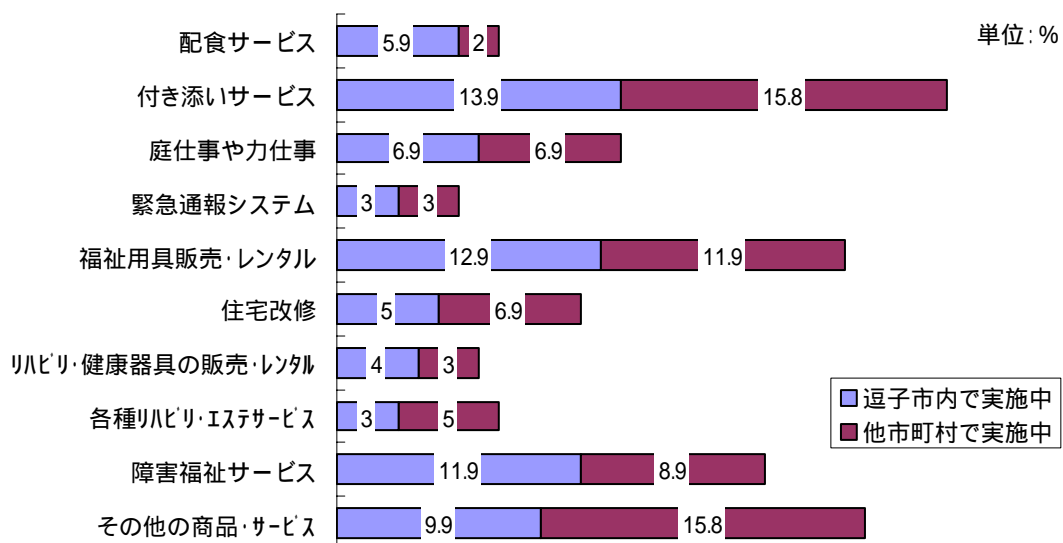
介護保険外のサービス提供 について、現在の実施状況と、逗子市での今後の実施予定を聞いたところ、次のとおりの回答状況であった。

現在の逗子市での実施状況をみると、上位の項目は、「付き添いサービス」13.9%、「福祉用具販売・レンタル」12.9%、「障害福祉サービス」11.9%である。次いで、「庭仕事や力仕事」6.9%、「配食サービス」5.9%、「住宅改修」5%などがあげられている。

現在の実施状況(複数回答)

上段:件
下段:%

サービスの区分	全体	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	101	6	2	71	22
	100.0	5.9	2	70.3	21.8
付き添いサービス	101	14	16	57	14
	100.0	13.9	15.8	56.4	13.9
庭仕事や力仕事	101	7	7	68	19
	100.0	6.9	6.9	67.3	18.8
緊急通報システム	101	3	3	72	23
	100.0	3	3	71.3	22.8
福祉用具販売・レンタル	101	13	12	64	12
	100.0	12.9	11.9	63.4	11.9
住宅改修	101	5	7	69	20
	100.0	5	6.9	68.3	19.8
リハビリ・健康器具の販売・レンタル	101	4	3	73	21
	100.0	4	3	72.3	20.8
各種リハビリ・エステサービス	101	3	5	71	22
	100.0	3	5	70.3	21.8
障害福祉サービス	101	12	9	58	22
	100.0	11.9	8.9	57.4	21.8
その他の商品・サービス	101	10	16	-	75
	100.0	9.9	15.8	-	74.3

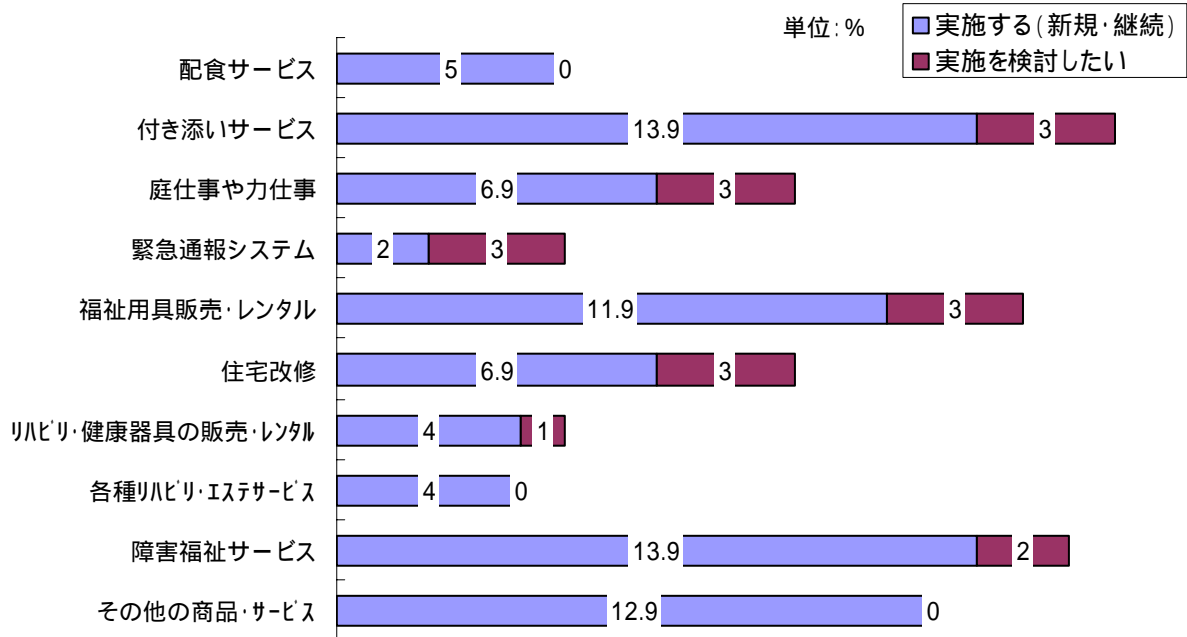


逗子市での今後の実施予定(実施する+実施を検討したい)については、「付き添いサービス」16.9%、「障害福祉サービス」15.9%、「福祉用具販売・レンタル」14.9%、「庭仕事や力仕事」及び「住宅改修」各 9.9%といった順で取り組み意向の高さが示された。

逗子市での今後の実施予定

上段:件
下段:%

サービスの区分	全体	実施する(新規・継続)	実施を検討したい	実施の予定はない	未定	無回答
配食サービス	101	5	0	58	12	26
	100.0	5	0	57.4	11.9	25.7
付き添いサービス	101	14	3	51	13	20
	100.0	13.9	3	50.5	12.9	19.8
庭仕事や力仕事	101	7	3	55	13	23
	100.0	6.9	3	54.5	12.9	22.8
緊急通報システム	101	2	3	55	15	26
	100.0	2	3	54.5	14.9	25.7
福祉用具販売・レンタル	101	12	3	55	12	19
	100.0	11.9	3	54.5	11.9	18.8
住宅改修	101	7	3	58	12	21
	100.0	6.9	3	57.4	11.9	20.8
リハビリ・健康器具の販売・レンタル	101	4	1	61	13	22
	100.0	4	1	60.4	12.9	21.8
各種リハビリ・エステサービス	101	4	0	62	12	23
	100.0	4	0	61.4	11.9	22.8
障害福祉サービス	101	14	2	49	12	24
	100.0	13.9	2	48.5	11.9	23.8
その他の商品・サービス	101	13	-	0	27	61
	100.0	12.9	-	0	26.7	60.4



サービス区分（商品名や概要）

配食サービス
民間配食サービス、コンビニエンスストアの配達
福祉給食
お弁当
しんわ配食センター（昼夜の高齢者弁当および低カロリー弁当、年中無休）

付き添いサービス
院内介助、通院の車中見守り等
一般扱いのお手伝いの援助
近所の知人
買い物、役所手続き
病院付き添いサービス
ケア・介護輸送
個人契約サービス（介護保険外サービス）
通院等乗降介助に伴う院内介助（自費）
おまかせケアコース
自費サービス
子育てサポートから介護保険認定外の高齢者をサポートするライフサポート
通院時院内付き添い

庭仕事や力仕事
生きがい事業団
草むしり
個人契約サービス（介護保険外サービス）
しんわクリーンサービス（雑役その他）
おまかせ家事コースプラス

緊急通報システム
福祉緊急通報システム、民間緊急通報システム

福祉用具販売・レンタル
特殊寝台購入（中古）、レンタル
ほとんど、レンタルのみで実施
一般レンタル
販売でほとんど取り扱っている
しんわレンタル館
本社住環境事業部で実施
紙おむつ、その他消耗品等
ベッド、車椅子他レンタル
介護用品全般及び古物商による中古介護用品の販売

住宅改修
限度額利用のため
住宅リフォーム
介護保険と同じように行う（浴室・トイレ改修、床暖房）
リフォーム等全般
住宅に関する修理等全般

リハビリ・健康器具の販売・レンタル
リハビリ器具・健康器具全般

各種リハビリ・エステサービス
訪問マッサージ
ボール投げ等を含む機能訓練
訪問美容（カット・パーマ・カラー）
保険施設リハビリ、通所リハビリ

障害福祉サービス
障害者自立支援法移動支援事業
身障者デイサービス
相談、助言
日常生活用具の販売
NPO湘南クリエイティブ障害児（者）のデイ
障害者自立支援法に基づくサービス
居室介護
逗子市移動支援
障害者自立支援法に伴う障害者居宅介護

その他の商品・サービス
ひとり暮らし訪問委託事業
介護保険に付随する保険外サービス（回答数=5）
理美容等
介護保険対象外家事支援サービス
雑貨・衣料品の展示販売
自費サービス
有料老人ホーム

地域密着型サービスの提供状況と予定

問4 新たなサービス体系として「地域密着型サービス」が導入されました。これらの中で、現在の実施状況、 逗子市での今後の実施予定についておたずねします。

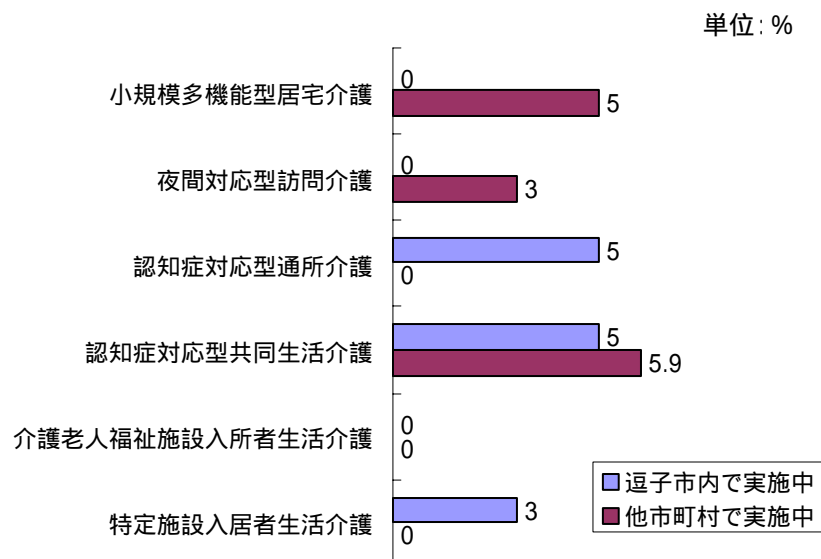
地域密着型サービスの提供 について、 現在の実施状況と、 逗子市での今後の実施予定を聞いたところ、次のとおりの回答状況であった。

現在の逗子市での実施状況をみると、「認知症対応型通所介護」及び「認知症対応型共同生活介護」各 5%、「地域密着型特定施設入居者生活介護」3%であり、ほとんどが「扱っていない」との回答であった。

現在の実施状況(複数回答)

上段:件
下段:%

サービスの区分	全体	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
小規模多機能型居宅介護	101	0	5	72	24
	100	0	5	71.3	23.8
夜間対応型訪問介護	101	0	3	74	24
	100	0	3	73.3	23.8
認知症対応型通所介護	101	5	0	74	22
	100	5	0	73.3	21.8
認知症対応型共同生活介護	101	5	6	68	22
	100	5	5.9	67.3	21.8
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	101	0	0	77	24
	100	0	0	76.2	23.8
地域密着型特定施設入居者生活介護	101	3	0	75	23
	100	3	0	74.3	22.8

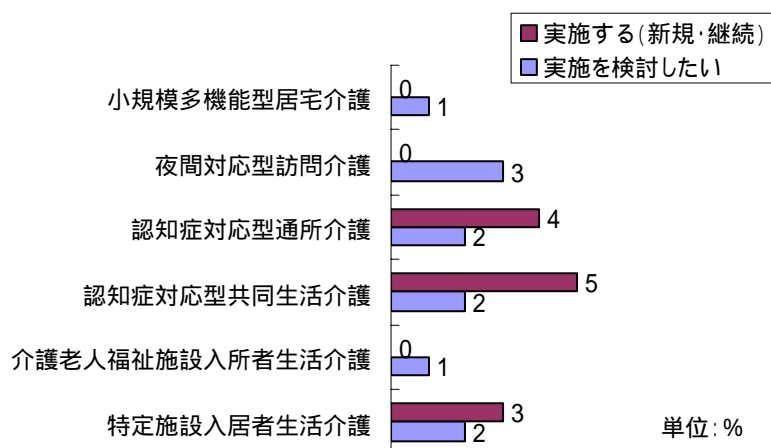


逗子市での今後の実施予定（実施する＋実施を検討したい）については、「認知症対応型通所介護」6%、「認知症対応型共同生活介護」7%、「地域密着型特定施設入居者生活介護」5%、「夜間対応型訪問介護」3%、「小規模多機能型居宅介護」及び「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」各1%であった。

逗子市での今後の実施予定

上段:件
下段:%

サービスの区分	全体	実施する(新規・継続)	実施を検討したい	実施の予定はない	未定	無回答
小規模多機能型居宅介護	101	0	1	61	12	27
	100.0	0	1	60.4	11.9	26.7
夜間対応型訪問介護	101	0	3	56	16	26
	100.0	0	3	55.4	15.8	25.7
認知症対応型通所介護	101	4	2	56	14	25
	100.0	4	2	55.4	13.9	24.8
認知症対応型共同生活介護	101	5	2	56	14	24
	100.0	5	2	55.4	13.9	23.8
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	101	0	1	58	15	27
	100.0	0	1	57.4	14.9	26.7
地域密着型特定施設入居者生活介護	101	3	2	56	15	25
	100.0	3	2	55.4	14.9	24.8



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

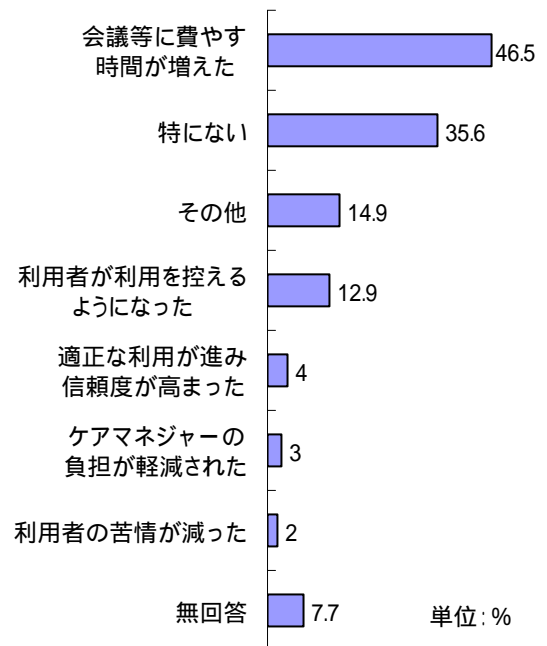
改定後の変化

問5 平成18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、「会議等に費やす時間が増えた」46.5%が最も多く、次いで「特にない」35.6%であった。このほか、「利用者が利用を控えるようになった」12.9%、「適正な利用が進み信頼度が高まった」4%、「ケアマネジャーの負担が軽減された」3%、「利用者の苦情が減った」2%などがみられる。また、「その他」14.9%のなかには、利用者の苦情が増えたことや利用者への不利益などの影響が挙げられている。

改定後の変化(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	利用者の苦情が減った	2	2
2	利用者が利用を控えるようになった	13	12.9
3	ケアマネジャーの負担が軽減された	3	3
4	会議等に費やす時間が増えた	47	46.5
5	適正な利用が進み信頼度が高まった	4	4
6	その他	15	14.9
7	特にない	36	35.6
	無回答	10	9.9
	全体	101	100



問5「6.その他」

苦情・不満が増えた
利用者の苦情がむしろ増えた。自分がしてほしいサービスが受けられないなど。
要支援の方より、サービス量が減らされたことに対する不満あり。
利用者の苦情が増えた。保険制度への理解が高齢者には難しく、納得していただけない。
日中独居の方が引きこもりになっているケースが増えている。
苦情が多くなった。
利用者の不満が増えた。
改定から1年ほどは苦情・不満が増えたが、現在は落ち着いた。
利用者や家族からの苦情が増えた。

事業所への影響
ケアマネジャー一人当りの制限があり、また集中減算率等のために、当センターでの売上が大幅に減り、経営上困難となっている。
利用者が減少した。
収入が大幅に減った。

利用者への影響
利用者への不利益が増えた。例えば、軽度者への用具の扱い等。
生活に不自由を感じるようになった利用者が多い。
利用者の経済的負担が増えた。利用者側からすれば、利用しにくくなったと言う。
介護保険に対する理解がされるようになった。

(2) サービス提供に対する自己評価
 利用者の希望にそうサービス提供

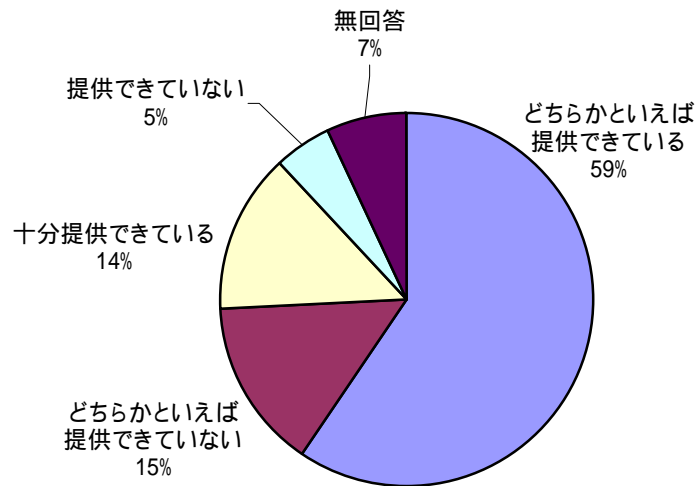
問6 全体的にサービスは利用者の希望どおりに提供されていると思いますか。(は1つ)	
1. 十分提供できている	3. どちらかといえば提供できていない
2. どちらかといえば提供できている	4. 提供できていない

サービス提供に対する評価として 利用者の希望にそうサービス提供 ができているかどうか聞いたところ、「どちらかといえば提供できている」59.4%、「十分提供できている」13.9%と、7割以上の事業所が『できている』と答えた(平成17年度前回調査では8割以上が『できている』)。

ただし、「どちらかといえば提供できていない」が14.9%であり、平成17年前回調査(5.5%)よりも10ポイントほど高い割合になっている。

利用者の希望にそうサービス提供

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	十分提供できている	14	13.9
2	どちらかといえば提供できている	60	59.4
3	どちらかといえば提供できていない	15	14.9
4	提供できていない	5	5
	無回答	7	6.9
	全体	101	100



(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

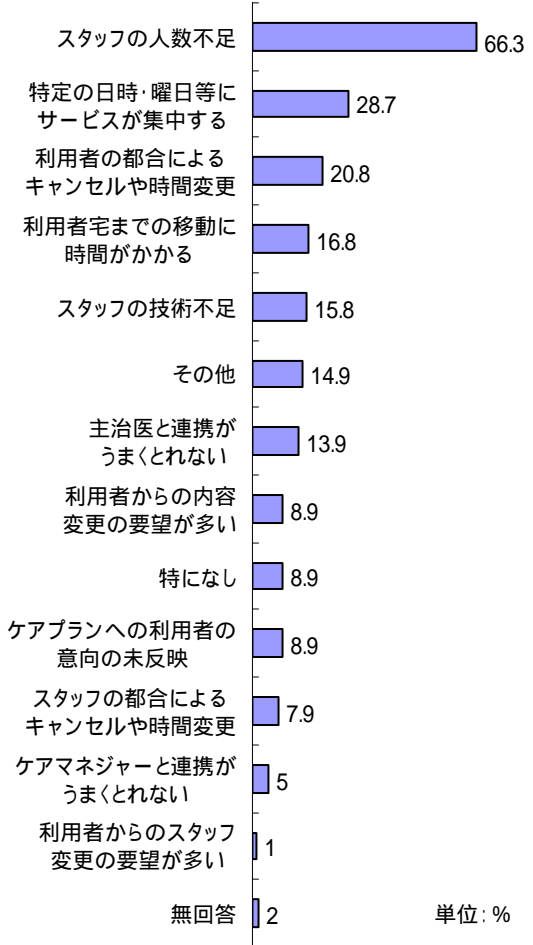
問7 事業を展開するに当たり、どのようなことに苦慮していますか。
(あてはまるものすべてに)

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	
8. 利用者からのスタッフ変更の要望が多い	
9. ケアプランに利用者の意向が反映されていない	
10. ケアマネジャーと連携がうまくとれない	11. 主治医と連携がうまくとれない
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、66.3%が「スタッフの人数不足」であり、次いで「特定の日時・曜日等にサービスが集中する」28.7%、「利用者の都合によるキャンセルや時間変更」20.8%となっている。このほか、「利用者宅までの移動に時間がかかる」16.8%、「スタッフの技術不足」15.8%、「主治医と連携がうまくとれない」13.9%、「利用者からのサービス内容変更の要望が多い」及び「ケアプランへの利用者の意向が反映されていないこと」各8.9%などがある。

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	67	66.3
2	スタッフの技術不足	16	15.8
3	スタッフの都合によるキャンセルや時間変更	8	7.9
4	利用者の都合によるキャンセルや時間変更	21	20.8
5	特定の日時・曜日等にサービスが集中する	29	28.7
6	利用者宅までの移動に時間がかかる	17	16.8
7	利用者からの内容変更の要望が多い	9	8.9
8	利用者からのスタッフ変更の要望が多い	1	1
9	ケアプランへの利用者の意向の未反映	9	8.9
10	ケアマネジャーと連携がうまくとれない	5	5
11	主治医と連携がうまくとれない	14	13.9
12	その他	15	14.9
13	特になし	9	8.9
	無回答	2	2
	全体	101	100



単位：%

(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 つけ、最も有効と思うものを1つ選び つけてください。)

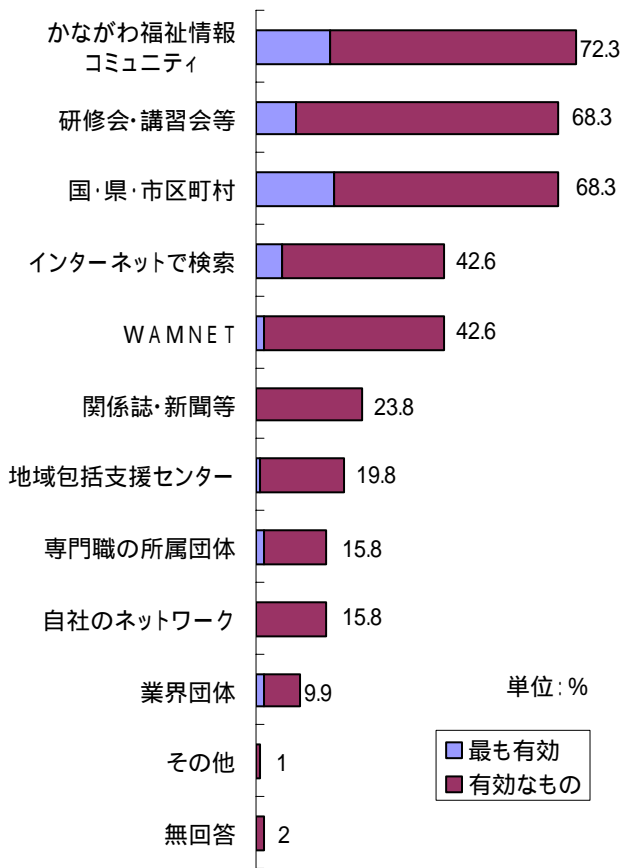
1. 国・県・市区町村	7. 専門職の所属団体
2. かながわ福祉情報コミュニティ	8. 研修会・講習会等
3. WAMNET	9. 関係誌・新聞等
4. 地域包括支援センター	10. インターネットで検索
5. 自社のネットワーク	11. その他
6. 業界団体	

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」72.3%が最も多く、次いで「国・県・市区町村」及び「研修会・講習会等」各68.3%、「WAMNET」及び「インターネットで検索」各42.6%となっている。

このほか、「関係誌・新聞等」23.8%、「地域包括支援センター」19.8%、「自社のネットワーク」及び「専門職の所属団体」各15.8%、「業界団体」9.9%などである。

情報を得るのに有効なもの(複数回答)

No	カテゴリー名	回答者数	%
1	国・県・市区町村	69	68.3
2	かながわ福祉情報コミュニティ	73	72.3
3	WAMNET	43	42.6
4	地域包括支援センター	20	19.8
5	自社のネットワーク	16	15.8
6	業界団体	10	9.9
7	専門職の所属団体	16	15.8
8	研修会・講習会等	69	68.3
9	関係誌・新聞等	24	23.8
10	インターネットで検索	43	42.6
11	その他	1	1
	無回答	2	2
	全体	101	100



最も有効なもの

No	カテゴリー名	回答者数	%
1	国・県・市区町村	18	17.8
2	かながわ福祉情報コミュニティ	17	16.8
3	WAMNET	2	2
4	地域包括支援センター	1	1
5	自社のネットワーク	0	0
6	業界団体	2	2
7	専門職の所属団体	2	2
8	研修会・講習会等	9	8.9
9	関係誌・新聞等	0	0
10	インターネットで検索	6	5.9
11	その他	0	0
	無回答	44	43.6
	全体	57	100

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

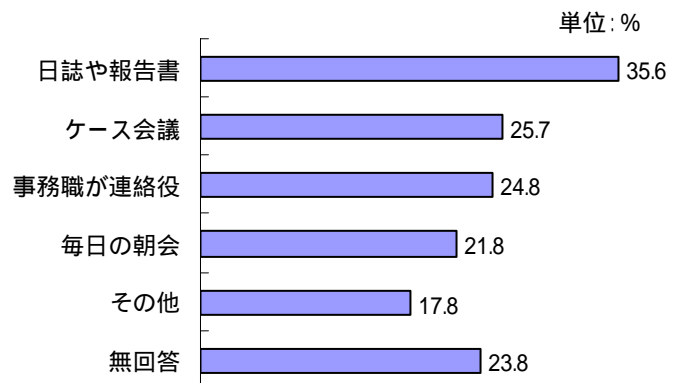
サービス提供にあたっての、関係者間の連携・連絡について、 連携・連絡の方法、 現状の評価について聞いたところ、次のとおりの回答状況であった。

《 連携・連絡の方法 》

ケアマネジャーと事務職の連絡 については、「日誌や報告書」35.6%、「ケース会議」25.7%、「事務職が連絡役」24.8%、「毎日の朝会」21.8%の順となっている。

ア．ケアマネジャーと事務職(複数回答)

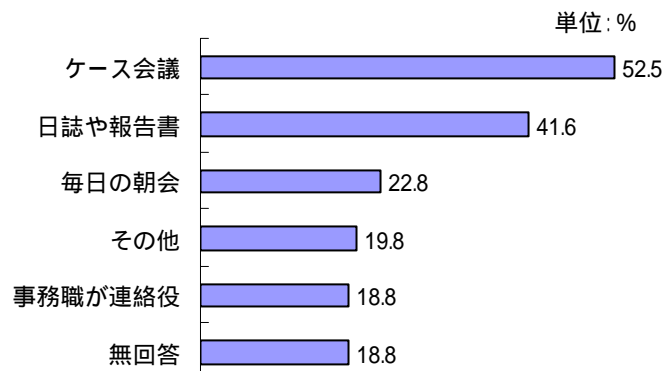
No	カテゴリー名	回答者数	%
1	毎日の朝会	22	21.8
2	日誌や報告書	36	35.6
3	事務職が連絡役	25	24.8
4	ケース会議	26	25.7
5	その他	18	17.8
	無回答	24	23.8
	全体	101	100



ケアマネジャーとサービス従事者の連絡 については、「ケース会議」52.5%、「日誌や報告書」41.6%、「毎日の朝会」22.8%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)

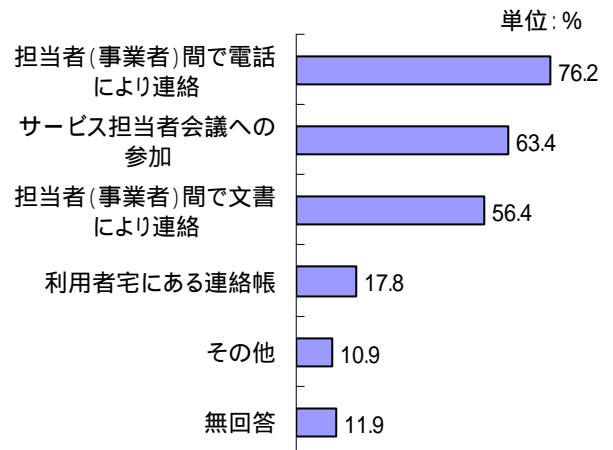
No	カテゴリー名	回答者数	%
1	毎日の朝会	23	22.8
2	日誌や報告書	42	41.6
3	事務職が連絡役	19	18.8
4	ケース会議	53	52.5
5	その他	20	19.8
	無回答	19	18.8
	全体	101	100



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」76.2%、「サービス担当者会議への参加」63.4%、「担当者(事業者)間で文書により連絡」56.4%の順となっている。

ウ. 他事業所とケアマネジャーとの連携(複数回答)

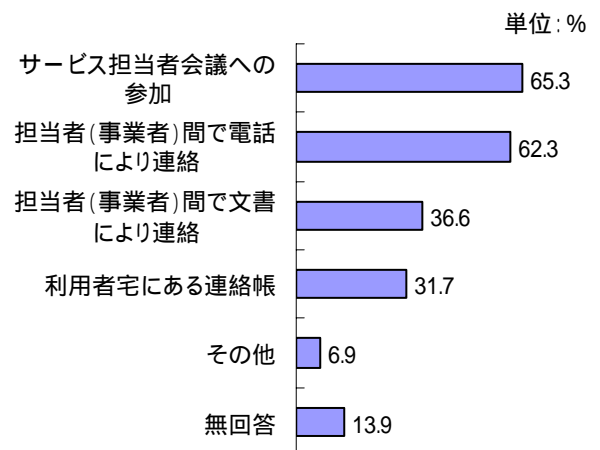
No	カテゴリー名	回答者数	%
1	サービス担当者会議への参加	64	63.4
2	利用者宅にある連絡帳	18	17.8
3	担当者(事業者)間で電話により連絡	77	76.2
4	担当者(事業者)間で文書により連絡	57	56.4
5	その他	11	10.9
	無回答	12	11.9
	全体	101	100



他事業所の従事者 との連携については、「サービス担当者会議への参加」65.3%、「担当者(事業者)間での電話により連絡」62.3%、「担当者(事業者)間で文書により連絡」36.6%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)

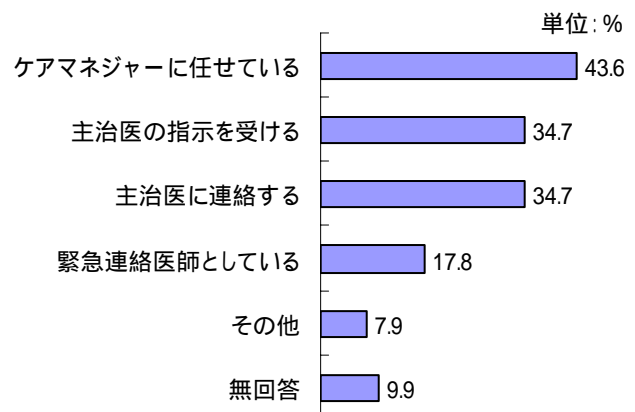
No	カテゴリー名	回答者数	%
1	サービス担当者会議への参加	66	65.3
2	利用者宅にある連絡帳	32	31.7
3	担当者(事業者)間で電話により連絡	63	62.3
4	担当者(事業者)間で文書により連絡	37	36.6
5	その他	7	6.9
	無回答	14	13.9
	全体	101	100



利用者の主治医との連携 については、「ケアマネジャーに任せている」43.6%、「主治医の指示を受けるようにしている」及び「主治医に連絡するようにしている」各 34.7%の順となっている。

オ. 利用者の主治医との連携(複数回答)

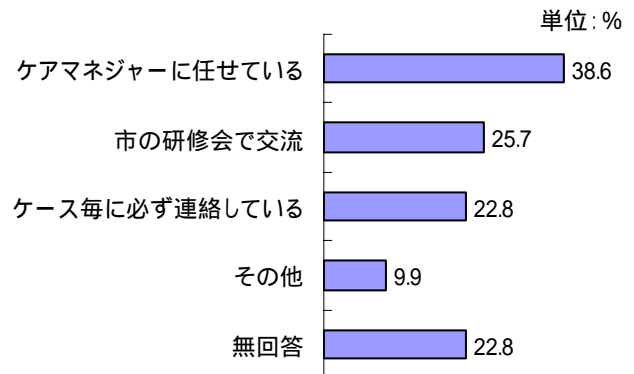
No	カテゴリー名	回答者数	%
1	主治医に連絡する	35	34.7
2	主治医の指示を受ける	35	34.7
3	ケアマネジャーに任せている	44	43.6
4	緊急連絡医師としている	18	17.8
5	その他	8	7.9
	無回答	10	9.9
	全体	101	100



逗子市での事業者間の連携 については、「ケアマネジャーに任せている」38.6%、「市の研修会で交流」25.7%、「ケース毎に必ず連絡している」22.8%の順となっている。

カ. 逗子市での事業所間の連携(複数回答)

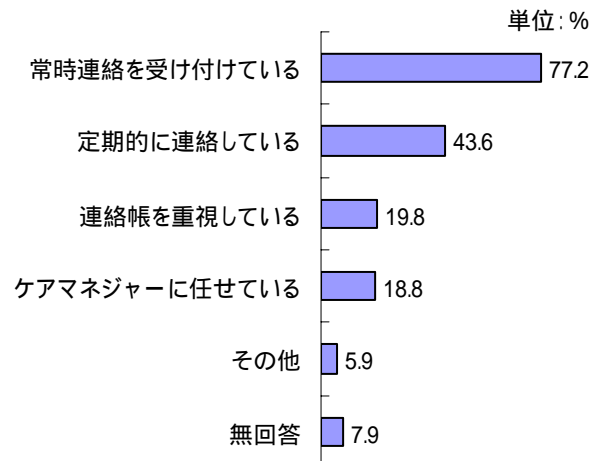
No	カテゴリー名	回答者数	%
1	市の研修会で交流	26	25.7
2	ケース毎に必ず連絡している	23	22.8
3	ケアマネジャーに任せている	39	38.6
4	その他	10	9.9
	無回答	23	22.8
	全体	101	100



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」77.2%、「定期的に連絡している」43.6%、「連絡帳を重視している」19.8%、「ケアマネジャーに任せている」18.8%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	78	77.2
2	定期的に連絡している	44	43.6
3	ケアマネジャーに任せている	19	18.8
4	連絡帳を重視している	20	19.8
5	その他	6	5.9
	無回答	8	7.9
	全体	101	100



《 連携・連絡についての現状評価》

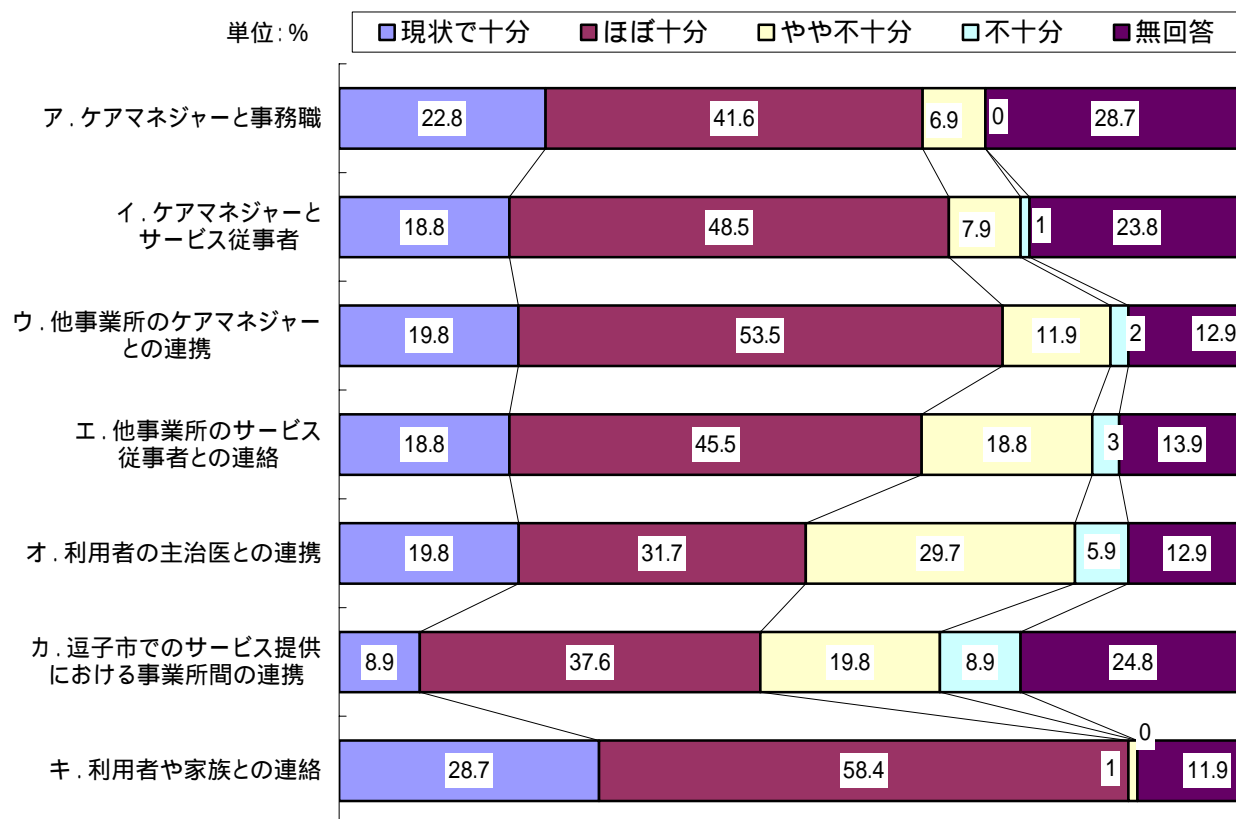
『十分』（現状で十分+ほぼ十分）をみると、「利用者や家族との連絡」87.1%が最も多く、次いで「他事業所のケアマネジャーとの連携」73.3%、「ケアマネジャーとサービス従事者」67.3%、「ケアマネジャーと事務職」64.4%、「他事業所のサービス従事者との連絡」64.3%となっている。

『不十分』の割合が比較的高いのは、「利用者の主治医との連携」、「逗子市での事業所間の連携」である。

現状の評価

上段:件
下段:%

サービスの区分	全体	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	101	23	42	7	0	29
	100	22.8	41.6	6.9	0	28.7
イ. ケアマネジャーとサービス従事者	101	19	49	8	1	24
	100	18.8	48.5	7.9	1	23.8
ウ. 他事業所のケアマネジャーとの連携	101	20	54	12	2	13
	100	19.8	53.5	11.9	2	12.9
エ. 他事業所の従事者との連絡	101	19	46	19	3	14
	100	18.8	45.5	18.8	3	13.9
オ. 利用者の主治医との連携	101	20	32	30	6	13
	100	19.8	31.7	29.7	5.9	12.9
カ. 逗子市での事業所間の連携	101	9	38	20	9	25
	100	8.9	37.6	19.8	8.9	24.8
キ. 利用者や家族との連絡	101	29	59	1	0	12
	100	28.7	58.4	1	0	11.9



(6)緊急事態対応マニュアル

緊急事態対応マニュアルの作成状況

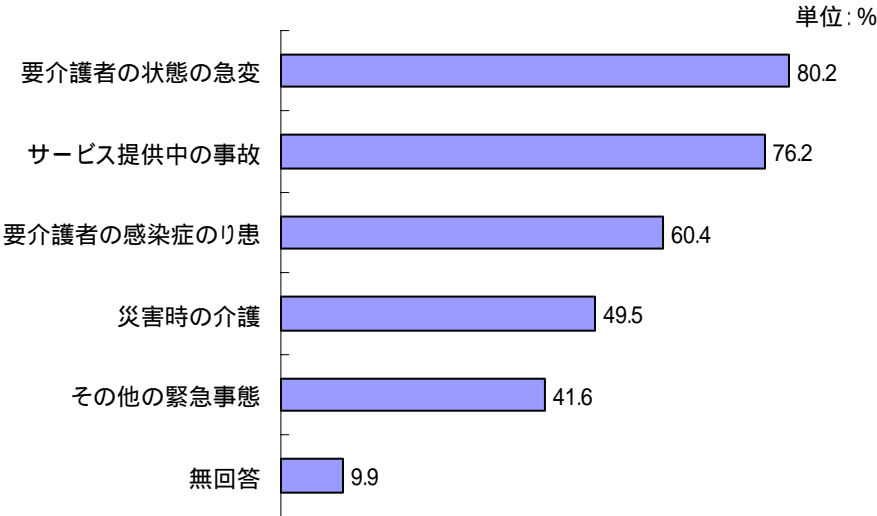
問10 要介護者が次のような緊急事態に直面したときのマニュアルを作っていますか。
 (あてはまるものすべてに)

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

緊急事態対応マニュアルの作成状況 について聞いたところ、「要介護者の状態の急変」80.2%が最も多く、次いで「サービス提供中の事故」76.2%、「要介護者の感染症のり患」60.4%である。「災害時の介護」は49.5%（平成17年前回調査では22.8%）であり、総じて、平成17年前回調査時よりも緊急事態対応マニュアルの作成づくりが進んでいるといえる。

作っている緊急事態対応マニュアル(複数回答)

No	カテゴリー名	回答者数	%
1	要介護者の状態の急変	81	80.2
2	要介護者の感染症のり患	61	60.4
3	災害時の介護	50	49.5
4	サービス提供中の事故	77	76.2
5	その他の緊急事態	42	41.6
	無回答	10	9.9
	全体	101	100



平成17年前回調査の結果
 作っている緊急事態対応マニュアル(複数回答)

No	カテゴリー名	回答者数	%
1	要介護者の状態の急変	98	67.6
2	要介護者の感染症のり患	67	46.2
3	災害時の介護	33	22.8
4	サービス提供中の事故	87	60
5	その他の緊急事態	22	15.2
	無回答	37	25.5
	全体	145	100

(7)緊急時や苦情への対応について（自由記述）

問11 緊急時や利用者の苦情への対応について、現在役に立っている機関や仕組み、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。

現在役に立っている機関や仕組み

施設内の取組み

- 緊急連絡先をあらかじめ決めてもらい、その順位に従って連絡または行動する。
- 弊社の仕組みとして、マンションに看護師が常駐していて、各人の状態が把握されており、主治医ともすぐ連絡が取れる。さらに大病院への連絡・連携もスムーズなので安心感がある。
苦情についてもフロントが媒体となり伝えてくれるので、割合、気軽に言えるようです。
- 現在の所、施設内の苦情相談担当者による対応が非常に役立っている。
- 24時間対応という型でサービスの提供。これは電話による問い合わせが大部分で、都度、連絡等の内容がほとんど（転送電話にて）。
- ケアマネジャーやサービス提供責任者が主介護者等と連絡を密にし、苦情になる前、不満等の段階で早めに対応するよう心がけている。
- 緊急時の対応 応急処置等の連絡票を常時分かる状態で作る（今後実行していく）。
- 施設において担当者により対応しているが、現在のところ他機関等に依頼するような事案もなく、特に問題はない。
- ご意見箱、社内相談窓口。クレームトラブル報告書の活用。契約書への記載（クレーム受付）。
- 利用者の緊急時対応に関しては、ほぼ徹底している。

連携など（括弧内は回答数）

- 協力医療機関との連携（2）
- ケアマネジャー、家族との連携（3）
- 逗子市役所介護保険課（3）
- 救急隊
- 第三者委員会
- 清光会逗子市地域包括支援センターが、よく対応してくれている。
- 当センター 各市町村窓口 国保連窓口
- Zケアネット、神奈川県介護福祉士会、神奈川県介護支援専門委員会
- 日常的には担当ケアマネジャーに連絡をとり、対応について検討している。
- ケアマネジャーがいないので絶対とは言えませんが、逗子市の責任において作成なされた「フローチャート」は、ご利用者が納得なさるのに大変役立ったことと思います。
- 徘徊通報
- 医師会および理学療法士会の実施する研修および研究データ

あればいいと思う仕組み

ネットワークなど

- 災害時の体制づくりはサービス事業所等を含めて検討したほうがよい。
- 緊急連絡網
- 医療関係者と気軽に連絡、相談できる仕組み（利用者の主治医が対応不可でも、困ったときに助言してくれる市職員の窓口設置など）
- 家族会。グループホームの連絡協議会。
- 定期的な文書や回覧。

窓口など

- 悪徳商法の通報窓口（警察以外）
- 利用者から他のサービスの事業の苦情がよく入る。その苦情をどのように市に伝えてよいのか分からない（悪口になってしまう？）。また、伝えても、その後の対応がどのようになったのか分からず、いまだに改善されていないことがある。
- 第3者としての立場で対応してもらえるような機関があれば良いと思います。
- ケアの相談窓口（各事業所の当番制）
専門職としてのアドバイスを行うことで「どうすれば…」といった不安に応える仕組みができたら安心な暮らしに結びついていくのではないか。
- 市町村介護支援専門相談センター、自立支援研修部

その他

- 徘徊検知システムのようなもの
- 当事者同士の調停および判定
- 利用者や家族からの苦情（事業所への）について、保険者は客観性・公平性を保って、お互いの意見を聞くことが必要。

(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 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「ひやりハット」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」89.1%、「事務所内スタッフによる研修会・講習会の開催」80.2%、「外部から講師を招き事務所内で研修会・講習会を開催」48.5%であり、研修会・講習会が大きな位置づけになっていることがわかる。

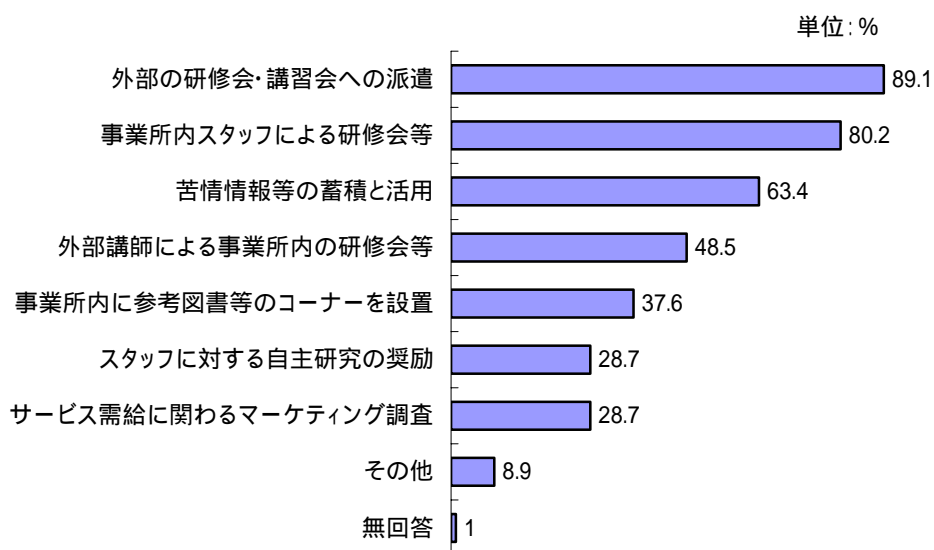
このほか、「苦情情報や「ひやりハット」情報の蓄積と活用」63.4%、「事務所内に参考図書やインターネット検索コーナーを設置」37.6%、「スタッフに対する自主研究の奨励」及び「サービス需給に関わるマーケティング調査」各 28.7%となっている。

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」で(定期的 66.7%)、その他の研修会の開催や派遣、マーケティング調査等は、不定期に実施されることが多い。

8. その他 (括弧内は回答数)
専門誌の定期購読(2)
業務を越えて情報を共有している
ご家族へのアンケート、その後検討会議
ネットワーク作り、研修会の開催
介護技術指導と文書交付
施設内委員会による定期的なサービス向上に向けた会議
担当ケースの困難事例、上手くいった事例発表会
特になし

行っている取り組み(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	90	89.1
2	外部講師による事業所内の研修会等	49	48.5
3	事業所内スタッフによる研修会等	81	80.2
4	サービス需給に関わるマーケティング調査	29	28.7
5	スタッフに対する自主研究の奨励	29	28.7
6	事業所内に参考図書等のコーナーを設置	38	37.6
7	苦情情報等の蓄積と活用	64	63.4
8	その他	9	8.9
	無回答	1	1
	全体	101	100



1. 外部の研修会等への派遣

No	カテゴリー名	回答者数	%
1	定期	18	20
2	不定期	72	80
	無回答	0	0
	全体	90	100

3. スタッフによる研修会等

No	カテゴリー名	回答者数	%
1	定期	54	66.7
2	不定期	27	33.4
	無回答	0	0
	全体	81	100

2. 外部講師による研修会等

No	カテゴリー名	回答者数	%
1	定期	13	26.5
2	不定期	36	73.5
	無回答	0	0
	全体	49	100

4. マーケティング調査

No	カテゴリー名	回答者数	%
1	定期	8	27.6
2	不定期	21	72.4
	無回答	0	0
	全体	29	100

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. 新しい横だしサービスの創設

(例えば:)

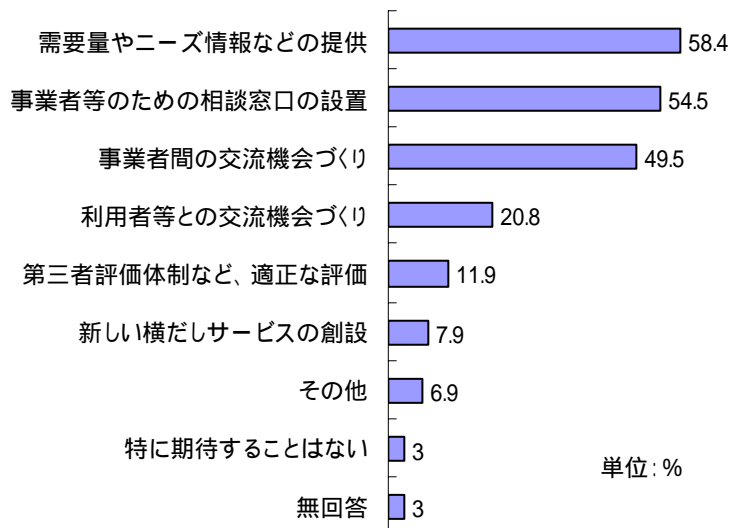
6. 第三者評価体制など、サービスの適正な評価
7. その他()
8. 特に期待することはない

逗子市で質のよ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としては、「サービス需要量や利用者ニーズ情報などの提供」58.4%、「事業者やケアマネジャーのための相談窓口の設置」54.5%、「事業者間の交流機会づくり」49.5%が上位であり、「情報提供・相談、ネットワークづくり」への期待が高いといえる。

このほか、「利用者・利用団体との交流機会づくり」20.8%、「第三者評価体制など、サービスの適正な評価」11.9%、「新しい横だしサービスの創設」7.9%などである。

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	需要量やニーズ情報などの提供	59	58.4
2	事業者間の交流機会づくり	50	49.5
3	利用者等との交流機会づくり	21	20.8
4	事業者等のための相談窓口の設置	55	54.5
5	新しい横だしサービスの創設	8	7.9
6	第三者評価体制など、適正な評価	12	11.9
7	その他	7	6.9
8	特に期待することはない	3	3
	無回答	3	3
	全体	101	100



5. 例えば:
安価な介護タクシー
外出同行サービス
治療食の配食サービス
在宅末期がん患者に対する、独自のサービス体制で心のケアを重視した内容を評価するシステムを作ってもらいたい。
重症者、医療度が高いケースの優先的ショートや移送サービス

7. その他
医師との連携
利用者数のバランスを取れた確保の支援
認定がありるまでに時間がかかりすぎる
配食サービスに対する助成
特定施設入居者生活介護に関わる規制緩和
介護保険と医療保険の壁をはずす働きかけ。訪問看護は医療保険も多く、ときに担当者会議から除外されてしまう。
要介護度の適切な評価
限度額オーバーの費用負担の拡大

(9) 輸送サービスへの取り組み

輸送サービスの提供状況と意向

問 1 3 輸送サービス（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。

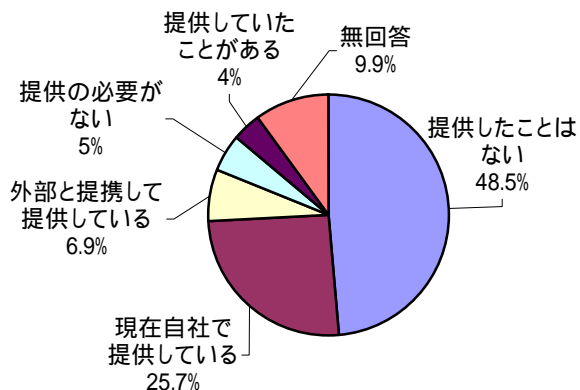
現在の実施状況 (は1つ)	今後の実施意向 (あてはまるものすべてに)
1. 現在自社で提供している	1. 今後は(も)実施したい
2. 提供していたことがある	2. 今後も(は)実施したいと思わない
3. 外部と提携して提供している	3. 外部と提携して提供していきたい
4. 提供したことはない	4. 提供実施の必要を感じるがどうしたらいいかわからない
5. 提供の必要がない	5. 何とも言えない・未定

福祉有償運送に関わる制度環境の変化に対し、輸送サービスの提供状況と意向 を聞いたところ、現在の実施状況 について、「提供したことはない」は 48.5%であるが、「現在自社で提供している」25.7%と「外部と提携して提供している」6.9%を合わせると、3割強の事業所が現在提供中である。

今後の実施意向 については、「今後は(も)実施したい」26.7%、「外部と提携して提供していきたい」9.9%で、実施意向が現状を若干上回っている。このほか、「今後も(は)実施したいと思わない」22.8%、「何とも言えない・未定」28.7%、「どうしたらいいかわからない」4%となっている。

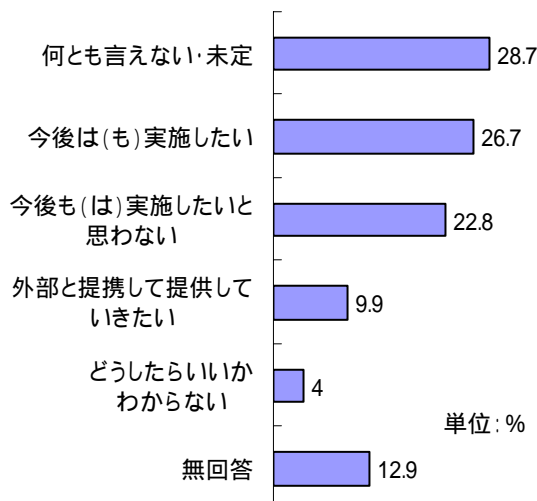
輸送サービスの実施状況

No	カテゴリー名	回答者数	%
1	現在自社で提供している	26	25.7
2	提供していたことがある	4	4
3	外部と提携して提供している	7	6.9
4	提供したことはない	49	48.5
5	提供の必要がない	5	5
	無回答	10	9.9
	全体	101	100



輸送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	27	26.7
2	今後も(は)実施したいと思わない	23	22.8
3	外部と提携して提供していきたい	10	9.9
4	どうしたらいいかわからない	4	4
5	何とも言えない・未定	29	28.7
	無回答	13	12.9
	全体	101	100



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 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)

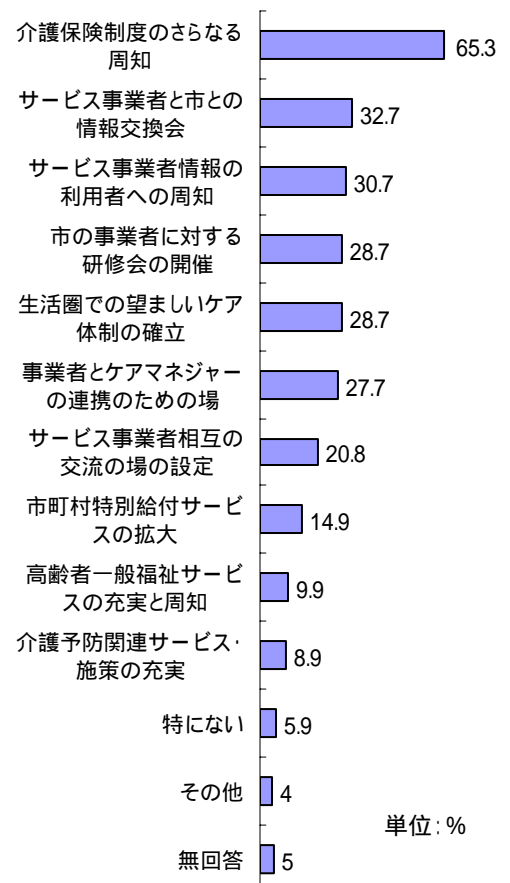
- 1 . 介護保険制度のさらなる周知 (適正利用に対する認識づくりを含む)
- 2 . 市町村特別給付 (横だし) サービスの拡大 (具体的に:)
- 3 . 高齢者及び高齢準備期にある市民への介護予防関連サービス・施策の充実 (具体的に:)
- 4 . 高齢者一般福祉サービス (生活支援等) の充実と周知 (具体的に:)
- 5 . 生活圏での望ましいケア体制の確立 (相談機能や、関係機関間の連携調整機能等)
- 6 . サービス事業者情報の利用者・家族への周知
- 7 . サービス事業者と市との情報交換会の定期的開催
- 8 . サービス事業者とケアマネジャーとの連携のための場の設定
- 9 . サービス事業者相互の交流の場の設定
- 1 0 . 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:)
- 1 1 . その他 (具体的に)
- 1 2 . 特にない

介護保険制度の円滑な運営に向け、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 (適正利用に対する認識づくりを含む)」65.3%が第 1 位に挙げられた。

そのほか、「サービス事業者と市との情報交換会の定期的開催」32.7%、「サービス事業者情報の利用者・家族への周知」30.7%、「市による事業者に対する研修会の開催」及び「生活圏での望ましいケア体制の確立」各 28.7%、「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」27.7%、「サービス事業者相互の交流の場の設定」20.8%などである。

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	66	65.3
2	市町村特別給付サービスの拡大	15	14.9
3	介護予防関連サービス・施策の充実	9	8.9
4	高齢者一般福祉サービスの充実と周知	10	9.9
5	生活圏での望ましいケア体制の確立	29	28.7
6	サービス事業者情報の利用者への周知	31	30.7
7	サービス事業者と市との情報交換会	33	32.7
8	事業者とケアマネジャーの連携のための場	28	27.7
9	サービス事業者相互の交流の場の設定	21	20.8
10	市の事業者に対する研修会の開催	29	28.7
11	その他	4	4
12	特にない	6	5.9
	無回答	5	5
	全体	101	100



自由記述の内容

2. 市町村特別給付サービスの拡大(具体的に:)
予防の日中独居の方への生活支援サービス、通院付き添いサービス
散歩介助
紙おむつ等の支給は継続してほしい
狭隘、急傾斜地の住宅からの移動。療養食の配食。
移送サービス(寝台車)
限度額オーバーの支援費の拡大
移送サービス

3. 介護予防関連サービス・施策(具体的に:)
自立の高齢者の集える居場所造り
配食に関わるサービス
ふれあいサロンの地域活動の場を増やしてほしい

4. 高齢者一般福祉サービス(具体的に:)
必要としている人が支援を受けられない状況があるように思える
介護保険適用外での自費負担分のサービスの拡充

10. 市の事業者に対する研修会の開催(具体的に:)
サービス向上についての取組み
基本から学ぶ機会を作ったほうが良い。情報はもっと出したほうが良い。
認知症への対応
認知症高齢者の実態と市の取組みについて
介護保険制度の情報提供や今後の展開など
輸送サービスの利用法(理解されていないケアマネがいる)
制度等、改変をより分かりやすく教えてほしい。
対象となる者に合わせた研修体制と、単発でない継続性のある研修を望む。また事業所間の知識・技術等の質の標準化を図る必要があると思われる。
訪問介護の事業所は株式会社からNPO法人まで範囲は広いが、福祉の事業であることを認識するための研修の実施を希望します。
身体介護のスキルアップにつながる研修や法改正があるときは具体的に分かりやすい説明、活用できる研修をやってほしい。
高齢者福祉サービス
制度に関する情報提供

11. その他
給付費アップなくして労働力確保は無理
包括支援センターが本来の機能を発揮する
認定情報のケアマネへの通知
地域格差の是正

(2)介護保険制度全般について

検討すべき課題

問 1 5 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)

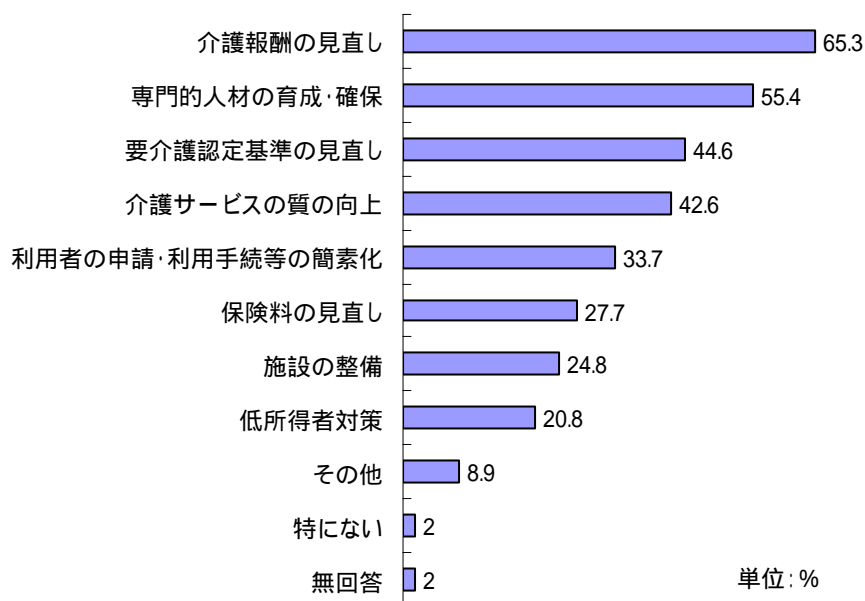
1 . 利用者の申請手続、利用手続などの簡素化	6 . 専門的人材の育成・確保
2 . 要介護認定基準の見直し	7 . 介護サービスの質の向上
3 . 保険料の見直し	8 . 介護報酬の見直し
4 . 低所得者対策	9 . その他 ()
5 . 施設の整備	1 0 . 特にない

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」65.3%が第1位、「専門的人材の育成・確保」55.4%が第2位に挙げられた。

このほか、「要介護認定基準の見直し」44.6%、「介護サービスの質の向上」42.6%、「利用者の申請手続、利用手続などの簡素化」33.7%、「保険料の見直し」27.7%、「施設の整備」24.8%、「低所得者対策」20.8%などとなっている。

検討すべき事項(複数回答)

No	カテゴリー名	回答者数	%
1	利用者の申請・利用手続等の簡素化	34	33.7
2	要介護認定基準の見直し	45	44.6
3	保険料の見直し	28	27.7
4	低所得者対策	21	20.8
5	施設の整備	25	24.8
6	専門的人材の育成・確保	56	55.4
7	介護サービスの質の向上	43	42.6
8	介護報酬の見直し	66	65.3
9	その他	9	8.9
10	特にない	2	2
	無回答	2	2
	全体	101	100



「9.その他」自由記述の内容

簡素化・効率化

- 認定の必要のない方に、あえて認定調査をする必要がないと思う。そのための費用も、すべて税金だということを、市の職員の方は認識してほしい。とりあえず申請に来た方を窓口で必要ないと思ったら、お断りするなど説明していただけると、無駄な費用がかからないと思います。
- 事務作業の煩雑なことが多すぎる。紙面でのことが多く、資源・コストを下げしてほしい。
- 1ケースに対する多大な事務作業の簡素化。

その他

- 介護度「1」以上は対象とする。また集中減算制度の廃止、ケアマネジャー1人当りの持ち数を増やす。
- 包括支援センターのあり方と業務内容。
- 認定期間の延長
- 情報公表制度の内容と調査料金の高いこと
- 専門的人材に頼らなくてもよい制度
- 自己負担率の引き上げ

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。

今後の介護保険制度の変化について
逗子市の高齢者保健福祉事業について
その他

今後の介護保険制度の変化について

人材育成・確保、報酬について

- 需要の拡大に伴い、人材不足が深刻になる。福祉関係従事者の待遇改善が必要だと思えます。介護報酬が低いことが一因であると思われるので見直しが必要だと思えます。
- 現在、幣施設でもヘルパーの確保が困難となり、現場ヘルパーにしわ寄せが行きがちであり、酷な労働環境になりつつある。介護報酬の見直しを含め、従事者にとって魅力のある職種にする必要があると感じる。
- 介護報酬改正等、人材確保がしやすい環境整備を切望しています。
- サービス提供責任者に対する報酬が必要(より良いサービスを提供するためにはサービス提供責任者の役割が不可欠)。
- 権利意識の変化により、利用者が満足できるサービス提供はだんだん困難になってくるのが明らかであるにもかかわらず、その整備が進んでいないように感じる。とくに良質な人材確保が必要であるが、介護報酬は低いままで、魅力ある業種とならず、離職率は高いレベルであることは大きな問題であると感じる。
- 人間の基本生活は生活援助によるものである。2年後の見直しでは、現在の生活援助を1時間にする動きもあると聞いている。介護保険外の自費利用が増えてくると思うが、担い手が十分にあるかどうか心配している。

事業の見通し、要望

- 介護報酬の削減が続けば、事業の基盤が崩れる危機感があります(とくに軽度要介護者の切捨てについて)。
- 保険料や利用者負担が増す状況なので、高齢者の生活不安が増している。現在の居宅介護支援費では、事業所経営が成り立っていないので、フォーマル/インフォーマルの制限でなく、加算方式での設定を希望したい。
- 介護保険は今後どんどん厳しくなっていくと予想しています。事業所側でも、さらなるスキルアップが必要です。ただ、研修などは費用がかかるので、小さな事業所にとっては負担が大きく厳しいです。また、介護保険外の支援も需要が多くなると思えます。事業と運動のバランスをとりつつ運営していくことがこれからの課題だと思っています。
- 訪問介護の介護報酬が引き下げられ、苦しい。
- 介護予防の担当件数を8~12 ケースに増やしてほしい。ケアマネジャー予防給付ではケアプラン 1/2 だが、仕事内容からして2/3 くらいにしてほしい。
- ヘルパーさんの時給を下げればとも思いますが(交通費も含め)、事業所が、訪問介護のみだと報酬が少なく、赤字となっているので、いつまで存続できるのかとなっているので、考えていただきたい。

サービスの内容、提供について

事業・利用の拡大

- 要支援2の方の状態、ADL、IADL等のばらつきが強くなっていると感じる。最近増えているのは、高齢者住宅では、ご本人・ケアマネより、内部の訪問サービスの意見が主体となってしまっていることがよくある。
- できないことが多いので、少し幅を広げてほしい。散歩はとても身体に良いので入れてほしい。
- 同居家族がいると生活支援サービスを受けることができないが、実際には別世帯であったり、同居家族が体調も悪く高齢であったりという場合でも介護保険対象者にならず、不自由な生活をしている。公平に介護保険が使われているとは思えない。
- このままの制度内容だと、ご利用者の身体・精神の低下、同居家族の負担も重くなり、介護保険、医療保険、他の利用者が多くなると思います。
- 予防給付と介護給付で受けられるサービス内容に差があり、本来お元気になられて喜ばしいことだが、「要支援になっては困る」という声が多く、サービスを提供する側として複雑な思いがします。
- 将来は身体介護のみになると聞いていますが、ほとんどの若い共働きの方々の家は掃除等していません。まして年寄りの家のことまでできず、不衛生きわまりない状態です。ダニ等も住みついて、ヘルパーにも食いつき、季節によっては方々赤く腫れていたりします。家族がいても、せめて週1回くらい予防訪問介護と同じ程度は利用させてあげてほしいと思います。反対に、予防介護の方々のご利用には「？」と思うこともあります。
- 要介護状態となっても在宅での生活を希望する人は増えており、様々な状態の人びとが訪問介護サービスを利用するようになってきているが、その状況に制度が対応しきれなくなっているのではと考える。「生活の質」を向上するためには、ニーズに対応できる幅を持つ必要があるのではと考えるが、制度はより厳しい方向にある。それも一因となるのか、従事者の減少が目立っている。マンパワーをなくして在宅は支えきれないと考える。
- 疾病により、医療保険に変更してサービス提供していますが、ケアマネジャーの知識不足から利用者説明が不十分であることが多い。また、介護保険の決められた時間内に内容をこなすことはかなり難しく、サービスが多い。また、ステーション数が少ないために1事業所当りの負担が大きい(24hを含め)。地域へ重症者を帰すことが国の目標であれば、地域ヘナースを配置できるよう検討してほしい。
- 通所リハビリテーションと通所介護サービスの中間的サービスを実施できる介護給付制度(リハビリテーション)の確立。
- 販売が指定制度となったのに、販売するにはそのつどケアマネに確認しなければいけないというのは、何のための制度か分からない。手間がかかりすぎ、ご利用者から一番保険制度での苦情が多いのは、何でもケアマネに相談か了解を得ないと何もできないし、怒られることもあるということ。こちらもお店なのに、その場で販売できないなんて、店としての意味がない。展示場じゃあるまいし、専門相談員なんていない。せっかく選定しても、いらないと言われることもあるから。

利用の制限

- 不適切なサービスを再三要求する利用者に対しては、給付の一時停止などのペナルティが必要と思う。
- 介護保険の財源が逼迫していることを市民に正確に伝え、それに伴いサービスの利用制限が生じることを分かりやすく説明することが大切。

その他

- 認定調査方法：人により評価が異なり、人により表現が異なるため、物差しの均一化をすすめる必要がある。
- ご利用者様自身で選択できるサービスの提供が必要となり、自己決定が重要視されていくと考えられます（自己尊重）。

制度の変化への意見

- 変化があるのは仕方がないが、理解がついていけない。
評価制度の必要を感じない。県に尋ねたが、インターネット利用の大多数がケアマネと聞いて、ガッカリした。
- 時代の流れに任せるしかない。
- 制度の見直しが急激すぎる。
- 制度変化のたびに事務処理など複雑化すると困る。処理時間がとれないほど忙しいときもあります。
- どのように変化していくのかわからないことが多く、先のことが見えにくいことに不安を感じます。
- 事業者の立場を考慮した改正。

逗子市の高齢者保健福祉事業について

サービスや事業の拡大など

- 配食サービス：家族はいるが、昼間は老人一人という場合、昼食配食サービスはできないということですが、認めてほしい。
- 福祉給食の見直し。治療食や介護食も、普通食と合わせて提供（選べるようにする）。民間に委託する。安否確認の方法を別にする。
- 福祉緊急通報システムの設置条件を緩和してほしい。
- 保険外サービスの充実、タクシー券の一層の普及をしていただきたいと思います。
- 高齢者福祉のワンストップサービスが必要ではないでしょうか。
横出しサービスの充実を希望します。
- 将棋やおセロなどを無料で施設へ貸してくれるサービスがあれば、高齢者に喜ばれるのではないかと思います。
- 独居の高齢者が増加する中で、在宅介護の充実と施設との融合をはかってほしいと思います。
- 高齢化率が高く、今後サービスの需要がもっと増えると思います。とくに日中独居の高齢者がとても多く、その方たちへのサービスが介護保険ではできず、逆に引きこもってしまっている状況が見受けられます。生活支援のサービスで対応していますが、利用者の金銭負担も大きく、なかなか満足に利用できていません。ある程度、市の方から補助が出れば、少し費用負担が減るので、利用者も事業所も助かると思います。
- 元気な高齢者の居場所作りへの支援。
- 地域包括支援センターも徐々に地域へ浸透しており、今後は2ヶ所の人員配置をより厚くし、機能を充実させることがよい。
- 民生委員の質と量の確保。包括支援センターのケアマネジャーの質にばらつきがある（人によって対応が違うことがある）。

認知症への対応

- 認知症の高齢者が増えつつあることを肌で感じるので、認知症の高齢者を地域で支えていくための対応や対策、サービスを充実させて、利用しやすい環境を整備してほしい。
- 認知症予防サービス等：知的レベルも高く、現役退職直後等の方々を対象に、スムーズに参加しやすい、横のつながり等も必要。合わせて、ボランティアのさらなる発展。

情報提供

- 逗子市を含め、訪問介護事業所に対するの制度説明会等を居宅（ケアマネ）だけでなく、行ってほしいです。（現在は指導が先に行われるようになりましたが、減算対象は居宅ではなく、訪問介護事業所となるので、ケアマネより周知していなければなりません）
- 業務実態に沿った定期的な研修会の機会を提供してほしい。
- 困難事例のネットワーク作り。
- 保健師の訪問相談、栄養士の訪問相談等の連携が得られる方法が知りたい。
- 障害の制度との併用などについて情報提供してほしい。

現状への評価

- よく対応されていると思います。新しい事業に対する取組みは素晴らしいと思います。
- 市民にとっては、とくに介護保険課、高齢福祉係の対応が良いとの評判です。
- サービス情報マップ一つとっても、他市と比べ大変親切に思います。
- 平成12年4月に介護保険が導入され、当事業所は基準該当サービス事業所として登録させていただきました。その際、適切なアドバイスや素早い事務処理を、貴市の担当の方にしていただきましたことは、今でも忘れられません。
- 他の市町村と比べ、適切な事業を実施していただいていますので、このまま続けていただきたい。

その他

- 輸送サービスでは、横須賀市は高台（階段、スロープ）が多く、車椅子や利用者の介助等で特別輸送サービス（2000～3500円）が給付されます。逗子市では、このような制度はあるのでしょうか。
- 逗子市の特性に合った事業展開を工夫してほしい。
- 介護サービスの業務における質の標準化を求める。
- 逗子市は神奈川県で最も高齢化が進んでいる市なので、高齢者だけの世帯や日常生活の中で不便を感じている場合などあるので、高齢者が安心・安全に生活できるようにと思います。
- 高齢者のボランティア活動が介護保険料のポイントとして認められる制度が稲城市で導入されたとか聞きます。高齢者同士の共助のしくみも大切に思えます。
- 現状が把握できていないので何とも言えません。

その他

制度について

- 介護保険制度自体が、人を人と思っていない内容とも思いますし、ヘルパーさん他、保険内で仕事を行っている方々が、福祉ボランティアの精神が強いので、運営できている現状と感じます。
- ホーム入居者は、介護度が上がっても、それなりの介護（ホームに入る報酬が増えるだけで）を受けられていない制度（経営）になっていると思います。
- 介護従事者の全体を支えるスーパーバイザーを設置するなど、利用者側の満足を図ることはもちろんですが、従事者を支える体制も整えてほしい。

事業の現状・見通し

- サービス従事者（希望者も含む）の減少によるサービスの質の低下と事故リスクの増大による事業継続の困難性を感じます。
- 当逗子営業所は輸送サービス中心ですが、19年7月に開設し、逗子・葉山の各居宅へ挨拶回りも2~3回したが、思うほど利用者が集まらない。近頃、ガソリンの高騰で車の維持が負担となり、輸送サービスの存続に危機を感じています。
- 決められた介護報酬の中で、行政側の要求は厳しくなっており、事業所の運営は大変厳しい。地域に密着した事業者は皆、奉仕の精神で頑張っていると思う。地域の介護力を落とさないためにも、行政の理解と協力を一層希望いたします。
- 認知症のデイをやらせていただいて感じることは、市内のデイサービスやショートステイには、簡単に問題があるとして利用者を断る事業者が多く、必要なサービスを受受できなくて困っている利用者がでてきているように思います。今からその事業者が対応を改善しないと、今後増えることが予想される認知症の利用者とその家族は必要なサービスが受けられず、在宅での生活が困難になっていくように思います。
- 福祉用具の販売を行っていますが、ケアマネジャーさんに商品知識がない方が多いようです。すぐにヘルパーさんを導入されていますが、やはり自立できるように福祉用具をもう少し取り入れてほしいです。
- 必要としているサービスが受けられない。そのことの苦情が多く、利用者に何度説明しても理解してもらえない。
- 要支援の担当ケアマネが包括であるにもかかわらず、困ったことや分からないことがあると、すぐに居住しているマンションのケアマネに相談に来る。
- ときに、精神疾患、小児疾患の訪問相談がありますが、体制的に無理なので断っていますが、非常に気になる。

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

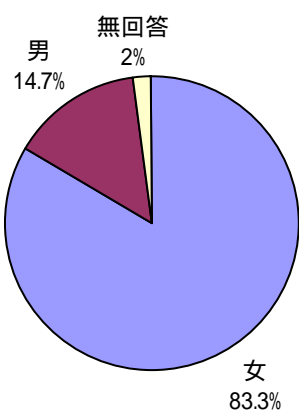
1 . 男

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83.3%、男性が14.7%と、女性が男性を大きく上回っている。

性別

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	男	15	14.7
2	女	85	83.3
	無回答	2	2
	全体	102	100



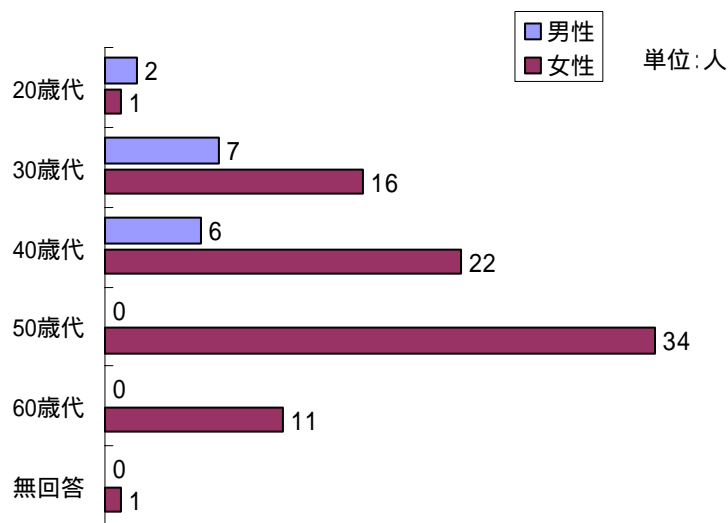
年齢

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

回答者の年齢は、「50 歳代」34.3%が最も多く、「40 歳代」27.5%、「30 歳代」22.5%と、30～50 歳代が8割強を占めている。「60 歳代」は11.8%、「20 歳代」2.9%であった。

年齢

No.	カテゴリー名	回答者数	%	男性	女性
1	20歳代	3	2.9	2(13.3)	1(1.2)
2	30歳代	23	22.5	7(46.7)	16(18.8)
3	40歳代	28	27.5	6(40)	22(25.9)
4	50歳代	35	34.3	0	34(40)
5	60歳代	12	11.8	0	11(12.9)
6	その他	0	0	0	0
	無回答	1	1	0	1(1.2)
	全体	102	100	15	85



(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。)

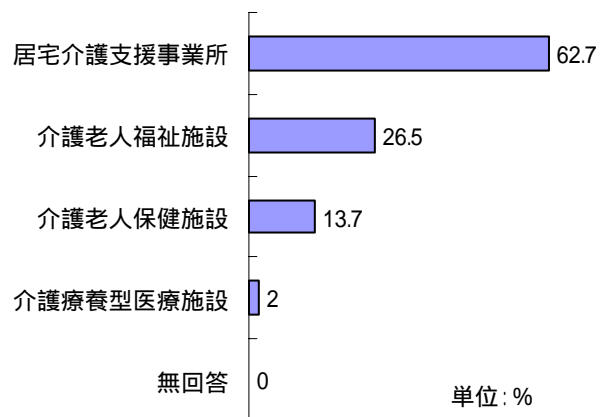
1. 居宅介護支援事業所
2. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
3. 介護老人保健施設(老人保健施設)
4. 介護療養型医療施設(療養型病床群等)

回答者の 所属先施設・機関の種別 については、62.4%が「居宅介護支援事業所」を挙げ、それに次いで「介護老人福祉施設」26.5%、「介護老人保健施設」13.7%、「介護療養型医療施設」2%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、「居宅介護支援事業所」が66.7%、「介護老人福祉施設」が33.4%であった。

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	64	62.7
2	介護老人福祉施設	27	26.5
3	介護老人保健施設	14	13.7
4	介護療養型医療施設	2	2
	無回答	0	0
	全体	102	100



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	8	66.7
2	介護老人福祉施設	4	33.4
3	介護老人保健施設	0	0
4	介護療養型医療施設	0	0
	無回答	0	0
	全体	12	100

所属先施設・機関の事業所形態

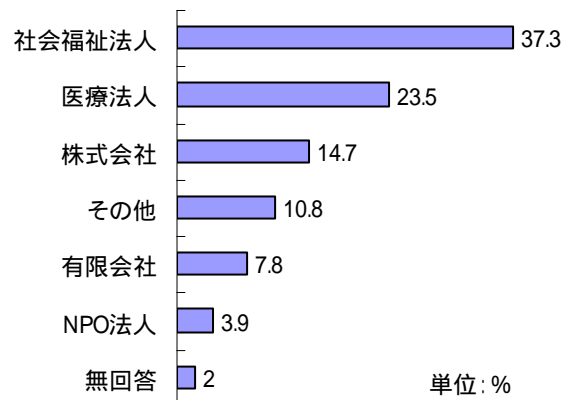
(2) 所属の施設・機関の事業所形態についておたずねします。(あてはまるものすべてに、そのうち最も関わりの深いものには をつけてください。)

1. 社会福祉法人 4. 株式会社
 2. 医療法人 5. 有限会社
 3. NPO 法人 6. その他 ()

所属先施設・機関の事業所形態 については、「社会福祉法人」37.3%が最も多く、それに次いで「医療法人」23.5%、「株式会社」14.7%、「その他」10.8%、「有限会社」7.8%、「NPO 法人」3.9%となっている。「その他」には、医療生協、生協法人、財団法人、国家公務員共済組合連合会などが挙げられた。

所属先施設・機関の事業所形態(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	社会福祉法人	38	37.3
2	医療法人	24	23.5
3	NPO法人	4	3.9
4	株式会社	15	14.7
5	有限会社	8	7.8
6	その他	11	10.8
	無回答	2	2
	全体	102	100



最も関わりの深い所

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	社会福祉法人	4	50
2	医療法人	2	25
3	NPO法人	0	0
4	株式会社	2	25
5	有限会社	0	0
6	その他	0	0
	無回答	0	0
	全体	8	100

主な所属施設・機関の種別で、事業所形態をみると、居宅介護支援事務所の事業所形態としては、「株式会社」、「社会福祉法人」が比較的多くみられる。介護老人福祉施設は、すべてが「社会福祉法人」、介護老人保健施設は9割が「医療法人」である。

上段:人
下段:%

	全体	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	
合計	102	38	24	4	15	8	11	2	
	100	37.3	23.5	3.9	14.7	7.8	10.8	2	
主な 機関 の属 種別 施設	居宅介護支援事業所	64	13	11	4	15	8	11	2
		100	20.3	17.2	6.3	23.4	12.5	17.2	3.1
	介護老人福祉施設	27	27	0	0	0	0	0	0
		100	100	0	0	0	0	0	0
	介護老人保健施設	14	1	13	0	0	0	0	0
	100	7.1	92.9	0	0	0	0	0	
介護療養型医療施設	2	0	1	0	0	0	1	0	
	100	0	50	0	0	0	50	0	

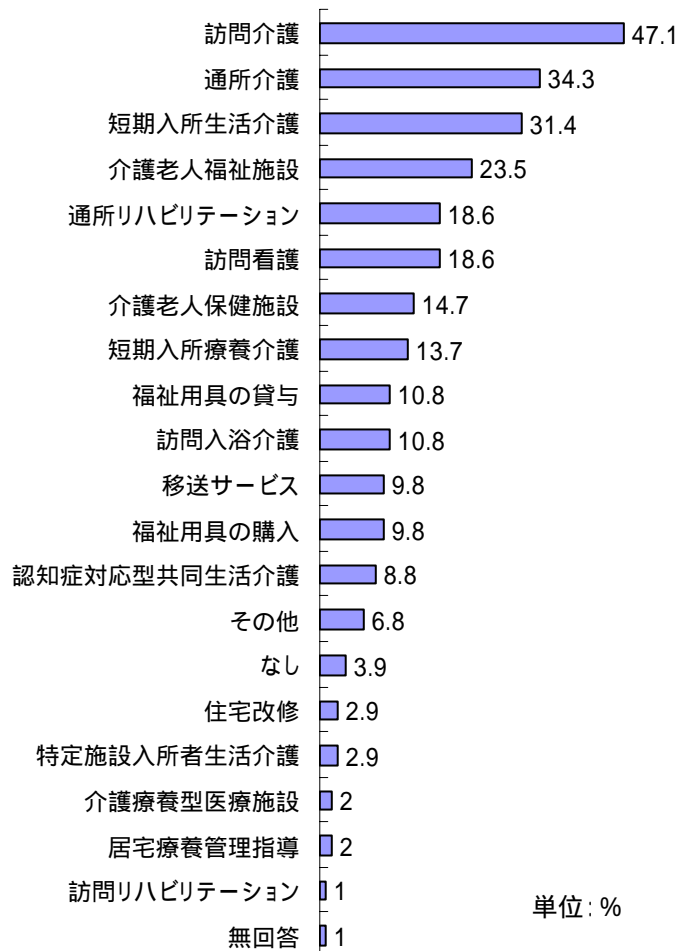
(3) ケアマネジメント以外のサービス
 ケアマネジメント以外のサービス

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	11. 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
2. 訪問入浴介護	12. 福祉用具の貸与
3. 訪問看護	13. 福祉用具の購入
4. 訪問リハビリテーション	14. 住宅改修
5. 居宅療養管理指導	15. 移送サービス
6. 通所介護	16. 介護老人福祉施設
7. 通所リハビリテーション	17. 介護老人保健施設
8. 短期入所生活介護	18. 介護療養型医療施設
9. 短期入所療養介護	19. その他()
10. 特定施設入所者生活介護	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、「訪問介護」47.1%が最も多く、次いで「通所介護」34.3%、「短期入所生活介護」31.4%、「介護老人福祉施設」23.5%、「通所リハビリテーション」及び「訪問看護」各 18.6%、「介護老人保健施設」14.7%、「短期入所療養介護」13.7%、「福祉用具の貸与」及び「訪問入浴介護」各 10.8%、「移送サービス」及び「福祉用具の購入」各 9.8%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（「なし」は3.9%）。

ケアマネジメント以外のサービス(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	訪問介護	48	47.1
2	訪問入浴介護	11	10.8
3	訪問看護	19	18.6
4	訪問リハビリテーション	1	1
5	居宅療養管理指導	2	2
6	通所介護	35	34.3
7	通所リハビリテーション	19	18.6
8	短期入所生活介護	32	31.4
9	短期入所療養介護	14	13.7
10	特定施設入所者生活介護	3	2.9
11	認知症対応型共同生活介護	9	8.8
12	福祉用具の貸与	11	10.8
13	福祉用具の購入	10	9.8
14	住宅改修	3	2.9
15	移送サービス	10	9.8
16	介護老人福祉施設	24	23.5
17	介護老人保健施設	15	14.7
18	介護療養型医療施設	2	2
19	その他	7	6.8
20	なし	4	3.9
	無回答	1	1
	全体	102	100



(4)勤務形態

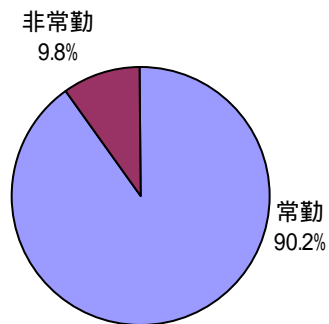
勤務形態

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、90.2%が「常勤」であり、「非常勤」は約1割の9.8%であった。

勤務形態

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	常勤	92	90.2
2	非常勤	10	9.8
	無回答	0	0
	全体	102	100



主な所属施設・機関の種別でみると、「非常勤」の割合は、居宅介護支援事業所で10.9%、介護老人福祉施設で7.4%、介護老人保健施設では7.1%であり、介護療養型医療施設では、すべて「常勤」となっている。

上段:人
下段:%

	全体	勤務形態	
		常勤	非常勤
居宅介護支援事業所	64	57	7
	100	89	10.9
介護老人福祉施設	27	25	2
	100	92.6	7.4
介護老人保健施設	14	13	1
	100	92.9	7.1
介護療養型医療施設	2	2	0
	100	100	0
合計	102	92	10
	100	90.2	9.8

(5)専任・兼任の別

専任・兼任の別

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)

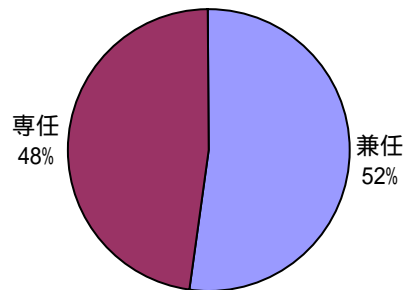
1．ケアマネジメントが主 2．他の業務が主

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%、「兼任」が 52%となっている。

「兼任」と回答した 53 人に、 主な業務 を聞いたところ、「他の業務が主」51%、「ケアマネジメントが主」48%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	49	48
2	兼任	53	52
	無回答	0	0
	全体	102	100



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	26	49.1
2	他の業務が主	27	51
	無回答	0	0
	全体	53	100

(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、介護保険制度等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)

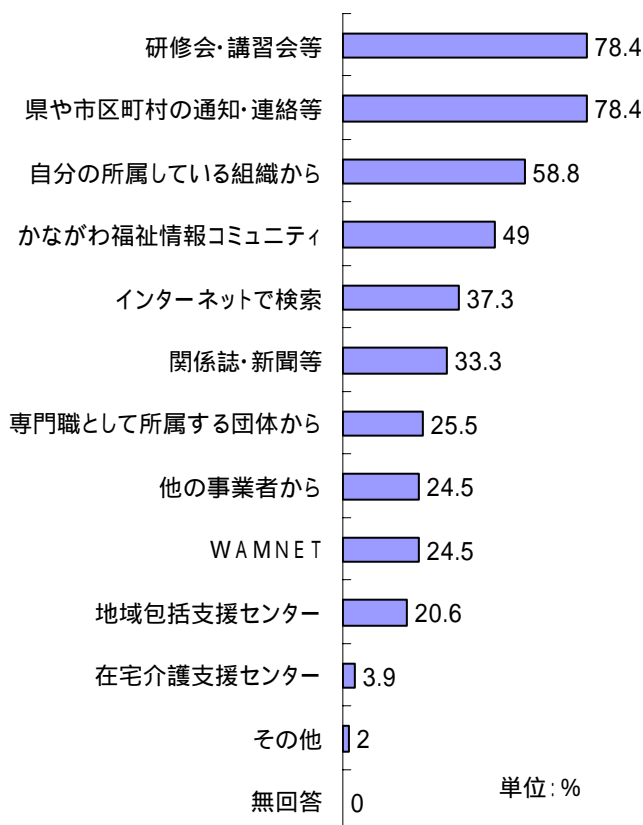
1. 県や市区町村の通知・連絡等	7. 他の事業者から
2. かながわ福祉情報コミュニティ	8. 専門職として所属する団体から
3. WAMNET	9. 研修会・講習会等
4. 地域包括支援センター	10. 関係誌・新聞等
5. 在宅介護支援センター	11. インターネットで検索
6. 自分の所属している組織から	12. その他 []

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」及び「研修会・講習会等」各78.4%が第1位に挙げられ、次いで「自分の所属している組織から」58.8%である。『行政』と『研修会』が主な情報源であることがわかる。

このほか、「かながわ福祉情報コミュニティ」49%、「インターネットで検索」37.3%、「関係誌・新聞等」33.3%、「専門職として所属する団体から」25.5%、「他の事業者から」及び「WAMNET」各24.5%、「地域包括支援センター」20.6%などとなっている。

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	80	78.4
2	かながわ福祉情報コミュニティ	50	49
3	WAMNET	25	24.5
4	地域包括支援センター	21	20.6
5	在宅介護支援センター	4	3.9
6	自分の所属している組織から	60	58.8
7	他の事業者から	25	24.5
8	専門職として所属する団体から	26	25.5
9	研修会・講習会等	80	78.4
10	関係誌・新聞等	34	33.3
11	インターネットで検索	38	37.3
12	その他	2	2
	無回答	0	0
	全体	102	100



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 4. 横須賀市 7. その他
 2. 葉山町 5. 横浜市 []
 3. 鎌倉市 6. 三浦市

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」93.1%が最も多く、次いで「横須賀市」58.8%、「葉山町」56.9%、「鎌倉市」36.3%、「横浜市」33.3%、「三浦市」18.6%である。このほか、「その他」では、「東京都内」5.9%、そして「藤沢市」、「平塚市」、「相模原市」などの回答もあった。

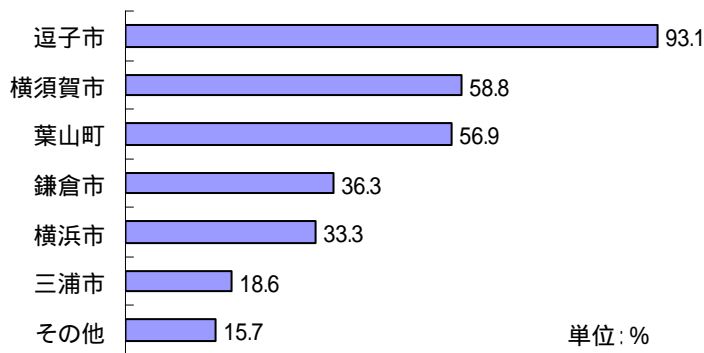
そのうち 最も件数の多い市町村 を聞いたところ、「逗子市」37.7%、「横須賀市」35.8%が上位であり、次いで「鎌倉市」13.2%、「葉山町」及び「横浜市」各 5.7%などとなっている。

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	95	93.1
2	葉山町	58	56.9
3	鎌倉市	37	36.3
4	横須賀市	60	58.8
5	横浜市	34	33.3
6	三浦市	19	18.6
7	東京都内	6	5.9
	藤沢市	2	2
	平塚市	1	1
	相模原市	1	1
	川崎市	1	1
	茅ヶ崎市	1	1
	他県	4	3.9
	無回答	0	0
	全体	102	100

最も件数の多い市町村 * 該当者 = 53人

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	逗子市	20	37.7
2	葉山町	3	5.7
3	鎌倉市	7	13.2
4	横須賀市	19	35.8
5	横浜市	3	5.7
6	三浦市	1	1.9
7	その他	0	0
	全体	53	100



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おたずねします。
(昨年8月の実績で件数をご記入ください。)

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
ケアプランの作成件数	件/月	件/月
給付管理件数	件/月	件/月

ケアプラン作成及び給付管理業務担当件数について、昨年8月の実績で聞いたところ、ケアプランの担当件数は、無回答者をのぞく97人で計2,215件(ケアマネジャー1人当たり平均22.8件)を扱っており、うち逗子市分は96人で734件(ケアマネジャー1人当たり平均7.6件)であった。

ケアプランの作成件数

No.	カテゴリー名	総数		市内	
		回答者数	%	回答者数	%
1	0件	5	4.9	18	17.6
2	1~10件	26	25.5	52	51
3	11~20件	18	17.6	13	12.7
4	21~30件	27	26.5	9	8.8
5	31~40件	10	9.8	4	3.9
6	41~50件	4	3.9	0	0
7	51~60件	2	2	0	0
8	61件以上	5	4.9	0	0
	無回答	5	4.9	6	5.9
	全体	102	100	102	100

単位:件

	合計	最低値	最高値	平均
総数	2,215	0	100	22.8
市内	734	0	35	7.6

給付管理業務担当件数は、無回答者をのぞく81人で計1,616件(ケアマネジャー1人当たり平均20件)を扱っており、うち逗子市分は80人で719件(ケアマネジャー1人当たり平均9件)であった。

給付管理業務担当件数

No.	カテゴリー名	総数		市内	
		回答者数	%	回答者数	%
1	0件	17	16.7	17	16.7
2	1~10件	10	9.8	34	33.3
3	11~20件	15	14.7	17	16.7
4	21~30件	24	23.5	9	8.8
5	31~40件	11	10.8	3	2.9
6	41~50件	0	0	0	0
7	51~60件	1	1	0	0
8	61件以上	3	2.9	0	0
	無回答	21	20.6	22	21.6
	全体	102	100	102	100

単位:件

	合計	最低値	最高値	平均
総数	1,616	0	100	20
市内	719	0	35	9

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。
(昨年8月の実績で件数をご記入ください。)

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
要介護認定申請代行件数	件/月	件/月
住宅改修理由書作成件数	件/月	件/月
福祉用具購入費支給申請代行件数	件/月	件/月
要介護認定調査の受託件数	件/月	件/月
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、昨年8月の実績で聞いたところ、要介護認定申請代行については、無回答者をのぞく77人で計202件(ケアマネジャー1人当たり平均2.6件)、うち逗子市分は76人で81件(ケアマネジャー1人当たり平均1.1件)であった。

要介護認定申請代行

No.	カテゴリー名	総数		市内	
		回答者数	%	回答者数	%
1	0件	19	18.6	40	39.2
2	1~5件	52	51	35	34.3
3	6~10件	6	5.9	1	1
4	11件以上	0	0	0	0
	無回答	25	24.5	26	25.5
	全体	102	100	102	100

単位:件

	合計	最低値	最高値	平均
総数	202	0	10	2.6
市内	81	0	8	1.1

住宅改修理由書作成代行については、無回答者をのぞく50人で計25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47人で12件(ケアマネジャー1人当たり平均0.3件)であった。

住宅改修理由書作成代行

No.	カテゴリー名	総数		市内	
		回答者数	%	回答者数	%
1	0件	29	28.4	36	35.3
2	1件	17	16.7	10	9.8
3	2件	4	3.9	1	1
4	3件	0	0	0	0
	無回答	52	51	55	53.9
	全体	102	100	102	100

単位:件

	合計	最低値	最高値	平均
総数	25	0	2	0.5
市内	12	0	2	0.3

福祉用具購入費支給申請代行 については、無回答者をのぞく 46 人で計 9 件（ケアマネジャー1 人当たり平均 0.2 件）うち逗子市分は 43 人で 3 件（ケアマネジャー1 人当たり平均 0.1 件）であった。

福祉用具購入費支給申請代行

No.	カテゴリー名	総数		市内	
		回答者数	%	回答者数	%
1	0件	41	40.2	41	40.2
2	1件	3	2.9	1	1
3	2件	0	0	1	1
4	3件	2	2	0	0
	無回答	56	54.9	59	57.8
	全体	102	100	102	100

単位:件

	合計	最低値	最高値	平均
総数	9	0	3	0.2
市内	3	0	2	0.1

要介護認定調査の受託 については、無回答者をのぞく 69 人で計 186 件（ケアマネジャー1 人当たり平均 2.7 件）うち逗子市分は 68 人で 87 件（ケアマネジャー1 人当たり平均 1.3 件）であった。

要介護認定調査の受託

No.	カテゴリー名	総数		市内	
		回答者数	%	回答者数	%
1	0件	11	10.8	28	27.5
2	1～5件	52	51	39	38.2
3	6～10件	6	5.9	1	1
4	11件以上	0	0	0	0
	無回答	33	32.4	34	33.3
	全体	102	100	102	100

単位:件

	合計	最低値	最高値	平均
総数	186	0	10	2.7
市内	87	0	6	1.3

介護予防支援業務受託 については、無回答者をのぞく 60 人で計 166 件（ケアマネジャー1 人当たり平均 2.8 件）うち逗子市分は 57 人で 92 件（ケアマネジャー1 人当たり平均 1.6 件）であった。

介護予防支援業務受託

No.	カテゴリー名	総数		市内	
		回答者数	%	回答者数	%
1	0件	22	21.6	28	27.5
2	1～5件	24	23.5	24	23.5
3	6～10件	14	13.7	5	4.9
4	11件以上	0	0	0	0
	無回答	42	41.2	45	44.1
	全体	102	100	102	100

単位:件

	合計	最低値	最高値	平均
総数	166	0	10	2.8
市内	92	0	10	1.6

給付管理業務の実施方法

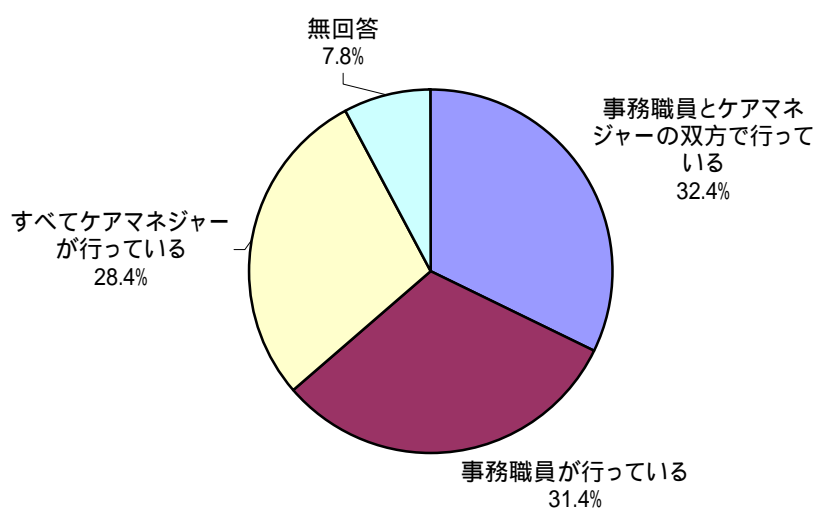
(4) 給付管理業務は、どのような方法で実施していますか。(は1つ)

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、「事務職員とケアマネジャーの双方で行っている」32.4%、「事務職員が行っている」31.4%、「すべてケアマネジャーが行っている」28.4%となっている。

給付管理業務の方法

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	29	28.4
2	事務職員が行っている	32	31.4
3	事務職員とケアマネジャーの双方で行っている	33	32.4
	無回答	8	7.8
	全体	102	100



(2)1 か月間の適切な担当数

1 か月間の適切な担当数

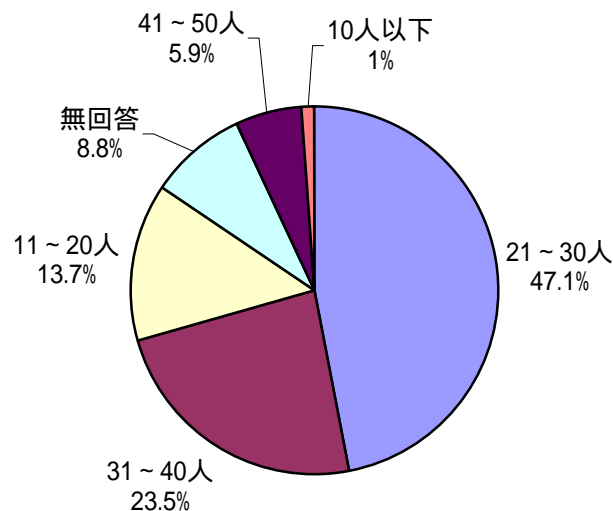
問 8 在宅での利用者の状況を考えたとき、ケアマネジャー（常勤で専任）1人当たり1か月間で何人の利用者を担当するのが適切であると考えますか。（ は1つ）		
1 . 10人以下	5 . 41～50人	9 . 81～90人
2 . 11～20人	6 . 51～60人	10 . 91～100人
3 . 21～30人	7 . 61～70人	11 . 101人以上
4 . 31～40人	8 . 71～80人	

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か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、「21～30人」47.1%が最も多く、次いで「31～40人」23.5%、「11～20人」13.7%、「41～50人」5.9%、「10人以下」1%となっている。

（問 7(2) をみると、回答者の給付管理業務の実際の取り扱い件数は平均 20 件で、多くのケアマネジャーが考える適正規模に該当するが、しかし 50 件以上を担当しているケアマネジャーも見受けられる）

1か月間の適切な担当数

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	10人以下	1	1
2	11～20人	14	13.7
3	21～30人	48	47.1
4	31～40人	24	23.5
5	41～50人	6	5.9
6	51～60人	0	0
7	61～70人	0	0
8	71～80人	0	0
9	81～90人	0	0
10	91～100人	0	0
11	101人以上	0	0
	無回答	9	8.8
	全体	102	100



(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）の方法

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、主としてどのような方法で課題分析を行っていますか。(は1つ)

1. 必ず直接訪問して実施している
2. 直接訪問又は電話・ファックス等で実施している
3. 電話・ファックス等により実施している
4. 認定調査の訪問時に実施している
5. その他()
6. 実施していない

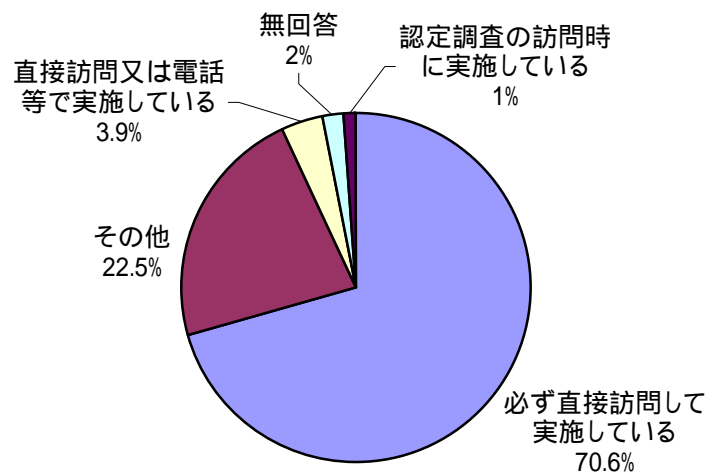
ケアプランの作成に際しての 課題分析（アセスメント）の方法 について聞いたところ、70.6%が「必ず直接訪問して実施している」と答えた。このほか、「直接訪問又は電話・ファックス等で実施している」3.9%、「認定調査の訪問時に実施している」1%などもみられる。

課題分析の方法

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	必ず直接訪問して実施している	72	70.6
2	直接訪問又は電話等で実施している	4	3.9
3	電話・ファックス等により実施している	0	0
4	認定調査の訪問時に実施している	1	1
5	その他	23	22.5
6	実施していない	0	0
	無回答	2	2
	全体	102	100

5.その他

回答	回答数
入所者なので実際に面会して実施している	10
入所者への面接、および職員・担当者からの情報	6
施設の日常生活の様子、観察等を分析	3
施設ケアプランなので	1
施設内で毎月1回の寮母会にて行う。問題がある場合は随時。	1
施設なので家族からの情報は面会時に聞き取る	1



課題分析の方式

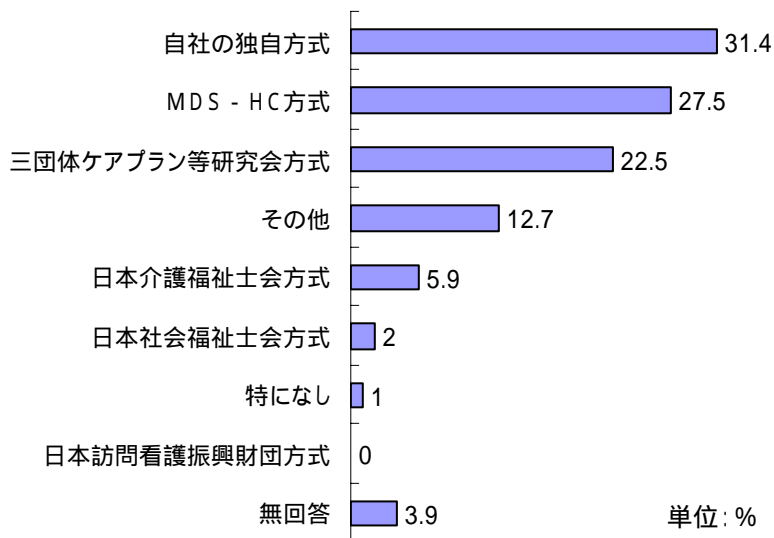
(2) あなたは、課題分析にどのような方式を使っていますか。
 (あてはまるものすべてに)

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

課題分析の方式 について聞いたところ、「自社の独自方式」31.4%が最も多く、次いで「MDS-HC方式」27.5%、「三団体ケアプラン等研究会方式」22.5%、「日本介護福祉士会方式」5.9%などとなっている。

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
2	MDS - HC方式	28	27.5
3	日本介護福祉士会方式	6	5.9
4	三団体ケアプラン等研究会方式	23	22.5
5	日本社会福祉士会方式	2	2
6	自社の独自方式	32	31.4
7	その他	13	12.7
8	特になし	1	1
	無回答	4	3.9
	全体	102	100



課題分析で苦心している点

(3) 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. 利用者や家族との面談をすること	5. 利用者の生活状況を見極めること
2. 利用者や家族の意向を明らかにすること	6. 必要なサービス量を判断すること
3. 利用者の身体状況を見極めること	7. その他()
4. 医療系サービスの要否を判断すること	8. 特になし

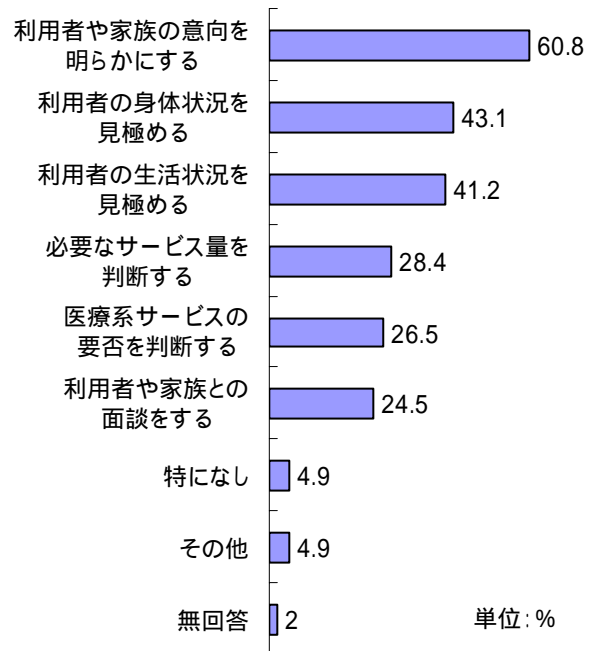
課題分析で苦心している点 としては、「利用者や家族の意向を明らかにする」60.8%が最も多く、次いで「利用者の身体状況を見極める」43.1%、「利用者の生活状況を見極める」41.2%である。

このほか、「必要なサービス量を判断する」28.4%、「医療系サービスの要否を判断する」26.5%、「利用者や家族との面談をする」24.5%などである。

(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”や“態度やマナー”に対する満足度は高いが、「事務所・医師・市役所との連携」「知識や情報量」への満足度は相対的にやや低い。)

課題分析で苦心している点(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	利用者や家族との面談をする	25	24.5
2	利用者や家族の意向を明らかにする	62	60.8
3	利用者の身体状況を見極める	44	43.1
4	医療系サービスの要否を判断する	27	26.5
5	利用者の生活状況を見極める	42	41.2
6	必要なサービス量を判断する	29	28.4
7	その他	5	4.9
8	特になし	5	4.9
	無回答	2	2
	全体	102	100



要介護認定者調査の結果
担当ケアマネジャーへの評価

単位: %

* 該当者 = 357人

項目	「満足」 (満足 + やや満足)
説明の丁寧さ・適切さ	85.7
本人・家族の希望の反映	79.8
相談時間や訪問回数	76.7
納得できるケアプランの策定や見直し	72.9
事業所やサービスの決め方	73.1
事業所・医師・市役所との連携	71.1
知識や情報量	71.7
態度やマナー	81.5
緊急時やサービス変更時の対応	70.8
総合的な満足度	80.4

情報収集

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

介護サービス調査票 は、「必要に応じて入手している」41.2%が最も多く、「必ず入手している」31.4%、「特に入手していない」21.6%である。

介護認定審査会情報 は、「必要に応じて入手している」37.2%、「特に入手していない」31.4%、「必ず入手している」23.5%の順になっている。

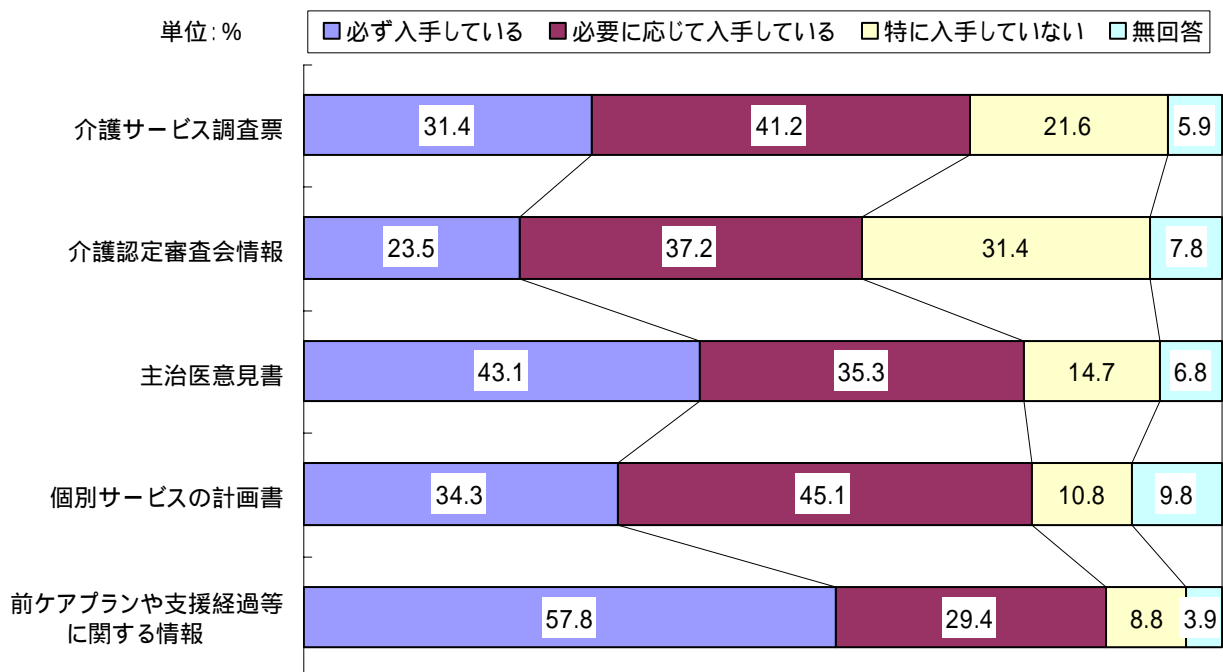
主治医意見書 は、「必ず入手している」43.1%が最も多く、次いで「必要に応じて入手している」35.3%、「特に入手していない」14.7%である。

個別サービスの計画書 は、「必要に応じて入手している」45.1%、「必ず入手している」34.3%、「特に入手していない」10.8%である。

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」57.8%が過半数を超しており、このほか「必要に応じて入手している」29.4%、「特に入手していない」8.8%である。

上段:人
下段:%

	全体	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
介護サービス調査票	102	32	42	22	6
	100	31.4	41.2	21.6	5.9
介護認定審査会情報	102	24	38	32	8
	100	23.5	37.2	31.4	7.8
主治医意見書	102	44	36	15	7
	100	43.1	35.3	14.7	6.8
個別サービスの計画書	102	35	46	11	10
	100	34.3	45.1	10.8	9.8
前ケアプランや支援経過等に関する情報	102	59	30	9	4
	100	57.8	29.4	8.8	3.9



(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. 利用者の自立支援
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」92.2%が最も多く、次いで「家族の意向や事情の尊重」77.5%、「利用者の自立支援」68.6%、「利用者本人と家族の意向の調整」67.6%が上位に挙げられている。

このほか、「利用者の経済的負担への配慮」52.9%、「サービスの適切な組み合わせ」43.1%、「サービス利用だけにこだわらない支援」40.2%、「地域内で提供されているサービスや事業所の状況把握」25.5%、「サービス利用日時の配分」23.5%などである。

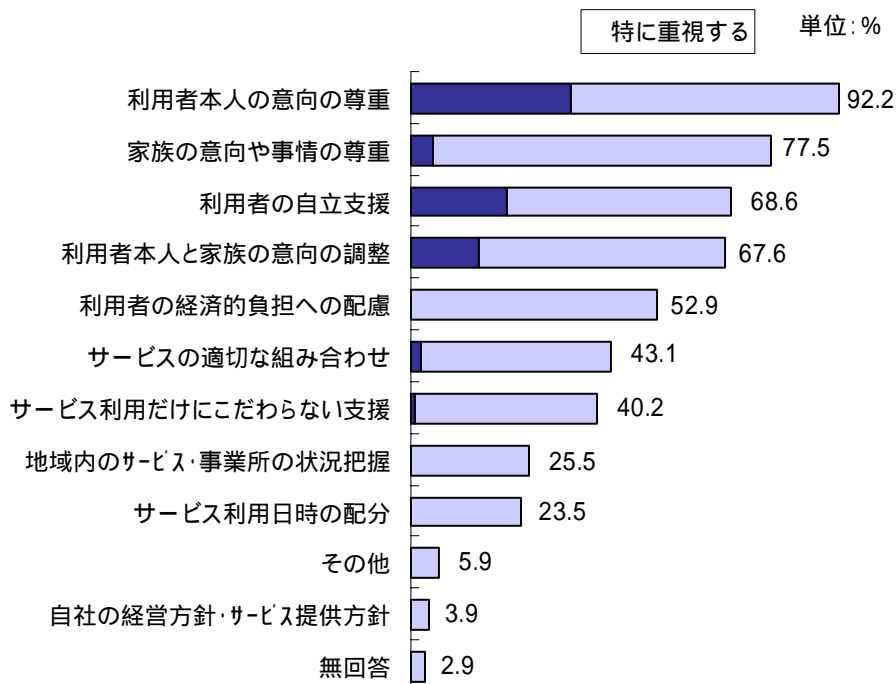
その中でも 特に重視する点 を聞いたところ、「利用者本人の意向の尊重」、「利用者の自立支援」、「利用者本人と家族の意向の調整」、「家族の意向や事情の尊重」の順で回答があった。

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	94	92.2
2	家族の意向や事情の尊重	79	77.5
3	利用者本人と家族の意向の調整	69	67.6
4	利用者の自立支援	70	68.6
5	サービス利用日時の配分	24	23.5
6	サービスの適切な組み合わせ	44	43.1
7	利用者の経済的負担への配慮	54	52.9
8	自社の経営方針・サービス提供方針	4	3.9
9	地域内のサービス・事業所の状況把握	26	25.5
10	サービス利用だけにこだわらない支援	41	40.2
11	その他	6	5.9
	無回答	3	2.9
	全体	102	100

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	35	44.3
2	家族の意向や事情の尊重	5	6.3
3	利用者本人と家族の意向の調整	15	19
4	利用者の自立支援	21	26.6
5	サービス利用日時の配分	0	0
6	サービスの適切な組み合わせ	2	2.5
7	利用者の経済的負担への配慮	0	0
8	自社の経営方針・サービス提供方針	0	0
9	地域内のサービス・事業所の状況把握	0	0
10	サービス利用だけにこだわらない支援	1	1.3
11	その他	0	0
	全体	79	100



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。

(ア～ウについて、それぞれ は1つ)

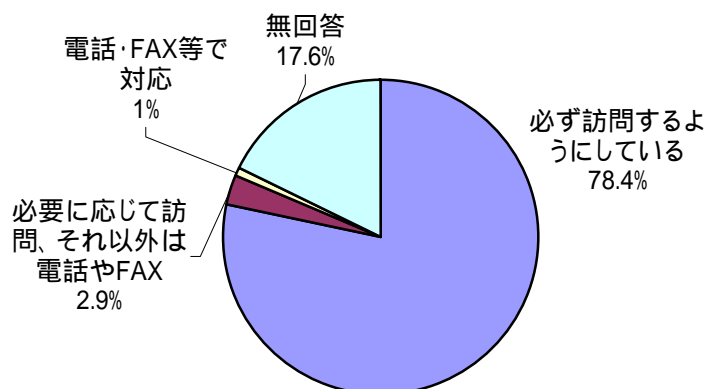
ア．訪問状況	1．必ず訪問するようにしている 2．必要に応じて訪問するが、それ以外は電話・ファックス等により説明するようにしている 3．電話・ファックス等に対応するようにしている
イ．計画作成への利用者・家族の意向	1．必ず利用者本人と家族双方の意向を聞くようにしている 2．利用者本人又は家族いずれかの意向を聞くようにしている 3．家族がいても利用者本人の意向だけを聞くようにしている 4．その他()
ウ．主治医との連携	1．主治医に必ず文書で連絡を取るようにしている 2．主治医に必ず電話・ファックス等で連絡を取るようにしている 3．必要に応じて主治医に文書で連絡を取るようにしている 4．必要に応じて主治医に電話・ファックス等で連絡を取るようにしている 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、次のような結果を得た。

訪問状況 については、「必ず訪問するようにしている」78.4%が最も多く、他には「必要に応じて訪問するが、それ以外は電話・ファックス等により説明するようにしている」が2.9%である。

ア．訪問状況

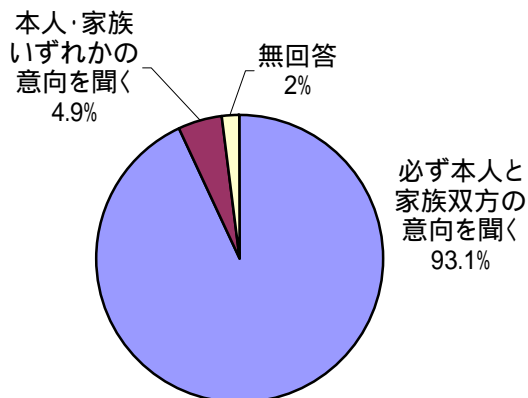
No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	必ず訪問するようにしている	80	78.4
2	必要に応じて訪問、それ以外は電話やFAX	3	2.9
3	電話・FAX等に対応	1	1
	無回答	18	17.6
	全体	102	100



計画作成への利用者・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」93.1%、「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」が4.9%である。

イ. 計画作成への利用者・家族の意向

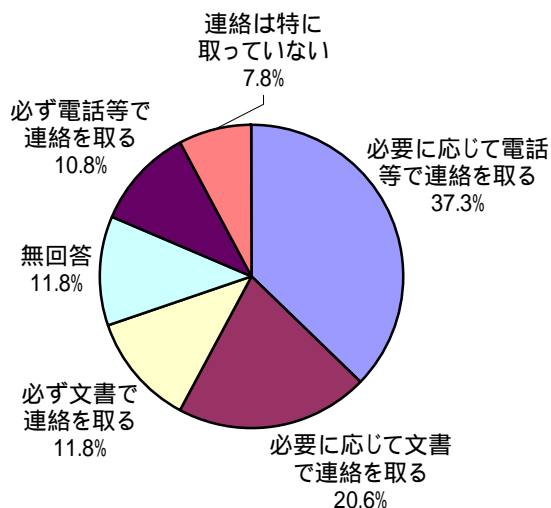
No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	必ず本人と家族双方の意向を聞く	95	93.1
2	本人・家族いずれかの意向を聞く	5	4.9
3	家族がいても本人の意向だけを聞く	0	0
4	その他	0	0
	無回答	2	2
	全体	102	100



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している」37.3%が最も多く、次いで「必要に応じて主治医に文書で連絡を取るようにしている」20.6%、「主治医に必ず文書で連絡を取るようにしている」11.8%、「主治医に必ず電話・ファックス等で連絡を取るようにしている」10.8%の順となっている。「主治医への連絡は特に取っていない」は7.8%であった。

ウ. 主治医との連携

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	必ず文書で連絡を取る	12	11.8
2	必ず電話等で連絡を取る	11	10.8
3	必要に応じて文書で連絡を取る	21	20.6
4	必要に応じて電話等で連絡を取る	38	37.3
5	連絡は特に取っていない	8	7.8
	無回答	12	11.8
	全体	102	100



計画作成に当たり困ること

(3) 計画作成に当たり、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. 計画検討や計画書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

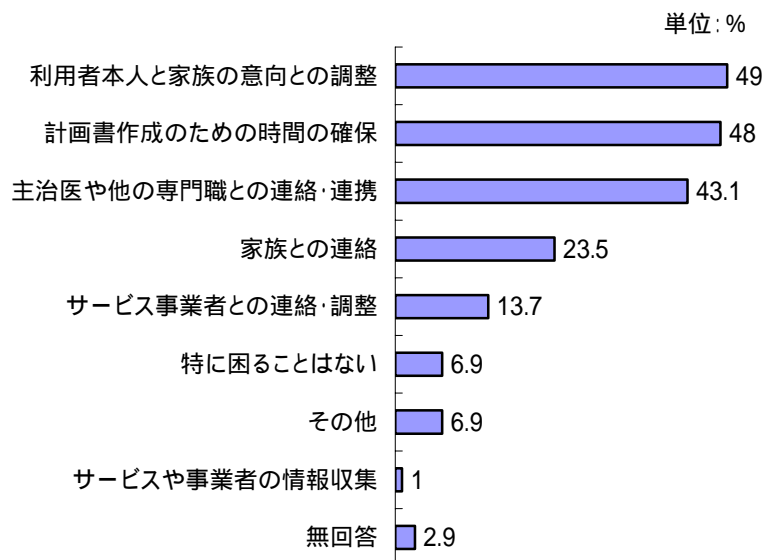
計画作成に当たり困ること について聞いたところ、「利用者本人と家族の意向との調整」49%、「計画検討や計画書作成のための時間の確保」48%、「主治医や他の専門職との連絡・連携」43.1%が上位に挙げられている。

このほか、「家族との連絡」23.5%、「サービス事業者との連絡・調整」13.7%などがみられ、「特に困ることはない」は6.9%であった。

計画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	50	49
2	サービス事業者との連絡・調整	14	13.7
3	主治医や他の専門職との連絡・連携	44	43.1
4	家族との連絡	24	23.5
5	サービスや事業者の情報収集	1	1
6	計画検討や計画書作成のための時間の確保	49	48
7	その他	7	6.9
8	特に困ることはない	7	6.9
	無回答	3	2.9
	全体	102	100

7.その他
必要であっても介護保険サービスで適用されない、かつ経済的に厳しい場合。
在宅へ帰る人の居宅との調整をする時間がない。
利用者本人が発語なく訴えができない、理解できない利用者に対しての作成。
重症者が多く、計画の見直しをする例が多い。
その他職種との連携
利用者・家族の現状への認識
サービス不足(とくに訪問リハビリ)



困った場合の相談先

(4) 計画作成で困っているとき、誰(どこ)に相談していますか。

(あてはまるものすべてに)

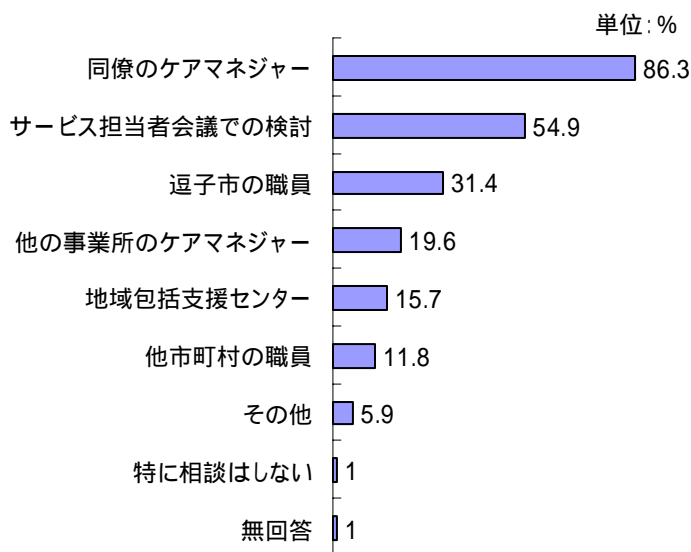
- 1. 同僚のケアマネジャー
- 2. 他の事業所のケアマネジャー
- 3. 地域包括支援センター
- 4. 逗子市の職員
- 5. 他市町村の職員
- 6. かながわ福祉サービス振興会
- 7. かながわ福祉情報コミュニティ (ケアマネヘルプデスク)
- 8. ケアマネ支援ソフト(CD等)を活用
- 9. サービス担当者会議での検討
- 10. その他()
- 11. 特に相談はしない

計画作成で 困った場合の相談先 としては、「同僚のケアマネジャー」86.3%が最も多く、次いで「サービス担当者会議での検討」54.9%、「逗子市の職員」31.4%となっている。

このほか、「他の事業所のケアマネジャー」19.6%、「地域包括支援センター」15.7%、「他市町村の職員」11.8%などがある。

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	88	86.3
2	他の事業所のケアマネジャー	20	19.6
3	地域包括支援センター	16	15.7
4	逗子市の職員	32	31.4
5	他市町村の職員	12	11.8
6	かながわ福祉サービス振興会	0	0
7	かながわ福祉情報コミュニティ	0	0
8	ケアマネ支援ソフト(CD等)を活用	0	0
9	サービス担当者会議での検討	56	54.9
10	その他	6	5.9
11	特に相談はしない	1	1
	無回答	1	1
	全体	102	100



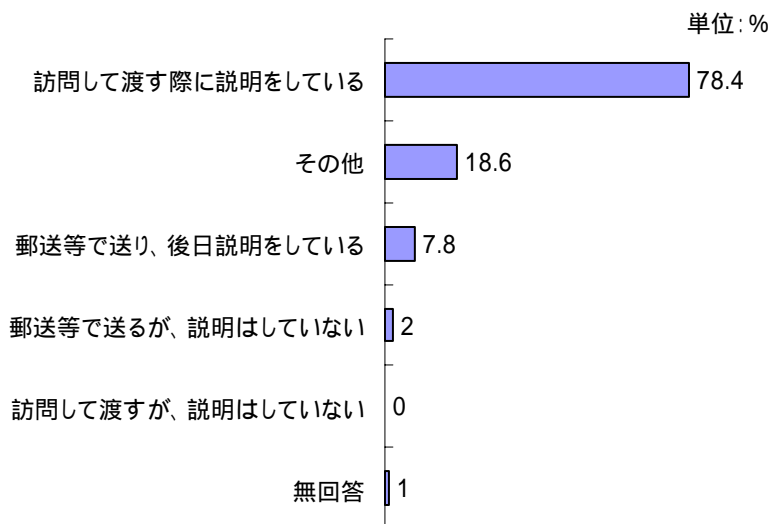
利用者・家族への説明

- (5) 計画について、利用者・家族への説明はどうしていますか。
 (あてはまるものすべてに)
1. 訪問して利用者・家族に計画書等を渡し、その時に説明をしている
 2. 訪問して利用者・家族に計画書等を渡すが、特に説明はしていない
 3. 利用者・家族に計画書等を郵送又はファックスし、後日説明をしている
 4. 利用者・家族に計画書等を郵送又はファックスするが、特に説明はしていない
 5. その他()

計画について 利用者・家族への説明 については、78.4%が「訪問して利用者・家族に計画書等を渡し、その時に説明をしている」と答えた。「利用者・家族に計画書等を郵送又はファックスし、後日説明をしている」は7.8%である。「その他」(18.6%)のなかでは、「利用者の家族には施設来所時に計画書等を渡し、説明する」(回答数 = 11)が多く、ほとんどの場合、直接説明が行われていることがわかる。

利用者・家族への説明(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	訪問して渡す際に説明をしている	80	78.4
2	訪問して渡すが、説明はしていない	0	0
3	郵送等で送り、後日説明をしている	8	7.8
4	郵送等で送るが、説明はしていない	2	2
5	その他	19	18.6
	無回答	1	1
	全体	102	100



(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. 利用者・家族へのケアプランの説明
2. 利用者・家族への利用できるサービスや制度に関する説明
3. 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
4. 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)
5. 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)
6. 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・家族へのケアプランの説明」75.5%、「利用者・家族への利用できるサービスや制度に関する説明」64.7%、「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」47.1%、「利用者の意識づくり」及び「サービス提供者の意識づくり」各 40.2%である。

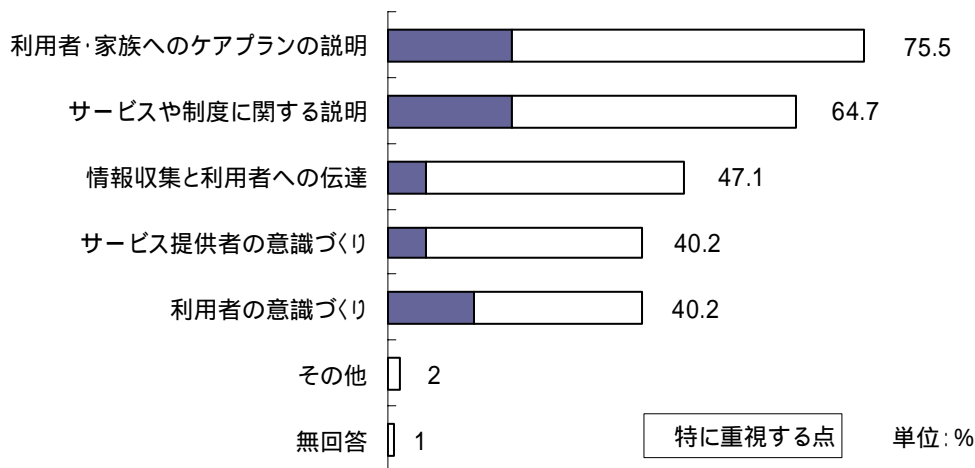
そのなかで 特に重視する点 としては、「利用者・家族へのケアプランの説明」及び「利用者・家族への利用できるサービスや制度に関する説明」各 30.3%、「利用者の意識づくり」21.2%、「地域内の事業所やサービスに関する情報収集と利用者への伝達」及び「サービス提供者の意識づくり」各 9.1%となっている。

心がけていること(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	利用者・家族へのケアプランの説明	77	75.5
2	サービスや制度に関する説明	66	64.7
3	情報収集と利用者への伝達	48	47.1
4	利用者の意識づくり	41	40.2
5	サービス提供者の意識づくり	41	40.2
6	その他	2	2
	無回答	1	1
	全体	102	100

特に重視する点

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	利用者・家族へのケアプランの説明	20	30.3
2	サービスや制度に関する説明	20	30.3
3	情報収集と利用者への伝達	6	9.1
4	利用者の意識づくり	14	21.2
5	サービス提供者の意識づくり	6	9.1
6	その他	0	0
	無回答	0	0
	全体	66	100



(6) サービス提供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。(は1つ)

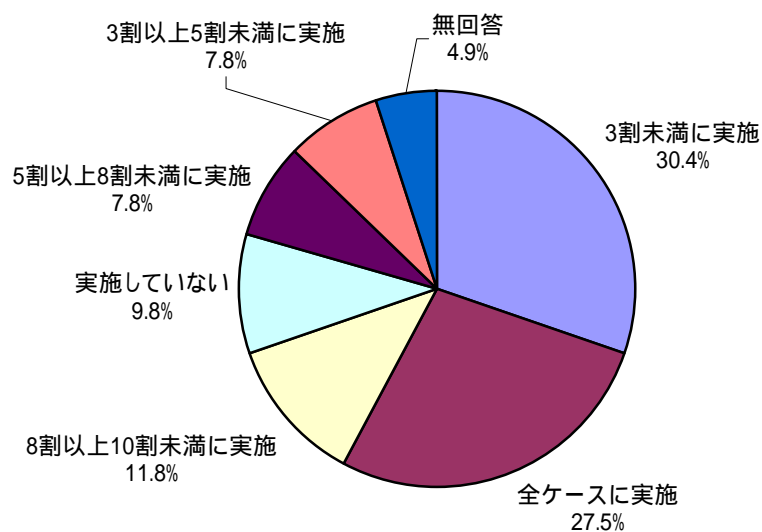
1. 全ケースに実施している
2. 8割以上10割未満に実施している
3. 5割以上8割未満に実施している
4. 3割以上5割未満に実施している
5. 3割未満に実施している
6. 実施していない

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」30.4%、「全ケースに実施している」27.5%、「8割以上10割未満に実施している」11.8%、「5割以上8割未満に実施している」及び「3割以上5割未満に実施している」各7.8%である。

「実施していない」は9.8%であり、平成17年前回調査（「実施していない」12.3%、「全ケースに実施している」9.4%）と比べると、主治医との連携が増えていることがうかがえる。

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	28	27.5
2	8割以上10割未満に実施している	12	11.8
3	5割以上8割未満に実施している	8	7.8
4	3割以上5割未満に実施している	8	7.8
5	3割未満に実施している	31	30.4
6	実施していない	10	9.8
	無回答	5	4.9
	全体	102	100



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 | 5. 職種間の考え方・意見の調整 |
| 2. 忙しくて時間がとれないこと | 6. 会議の結果がなかなか現場で生かされないこと |
| 3. メンバーの時間調整 | 7. その他 () |
| 4. 必要性を他職種に理解してもらえないこと | 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」69.6%、「忙しくて時間がとれない」40.2%で、時間確保の問題が第一に挙げられた。このほか、「会議の結果がなかなか現場で生かされないこと」20.6%、「職種間の考え方・意見の調整」17.6%、「開催場所の確保」11.8%、「必要性を他職種に理解してもらえないこと」4.9%などである。「特にない」は8.8%であった。

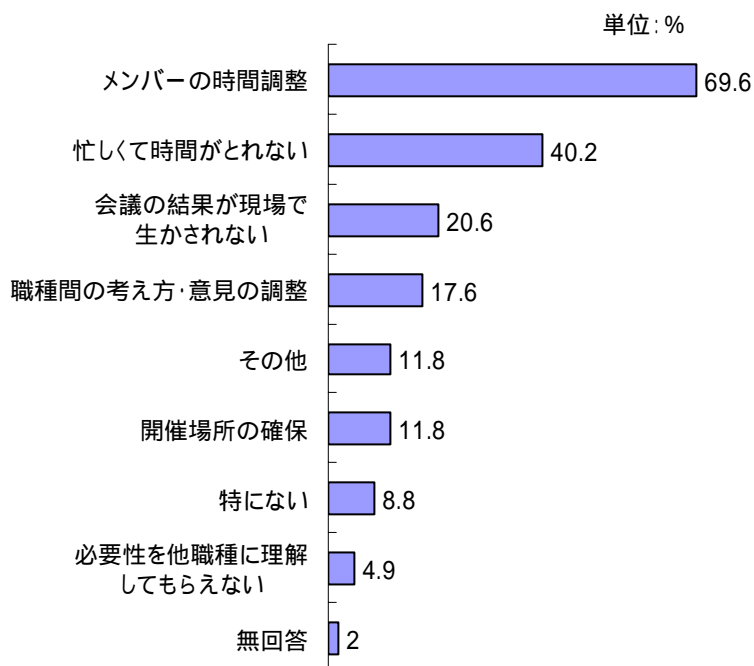
サービス担当者会議の問題点(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	開催場所の確保	12	11.8
2	忙しくて時間がとれない	41	40.2
3	メンバーの時間調整	71	69.6
4	必要性を他職種に理解してもらえない	5	4.9
5	職種間の考え方・意見の調整	18	17.6
6	会議の結果が現場で生かされない	21	20.6
7	その他	12	11.8
8	特にない	9	8.8
	無回答	2	2
	全体	102	100

7.その他 (括弧内は回答数)

主治医に関して
主治医の出席が難しい(2)
主治医との連携
主治医が拒否
主治医となかなか連絡がとれない

利用者・家族
利用者や家族に必要性を理解してもらえないことがある
家族の参加



その他
ショートステイは相談員が出席するが、現場把握ができていない。在宅サービスであっても施設職員の認識が乏しく、また忙しいを理由に計画の実行性がない。
サービスが順調で計画継続の場合、特に話し合うことはなく、報告確認のみで5分程度で終わるのに、開催しないといけないので申し訳ない。
通所サービス職員は利用者宅に集まることに消極的で施設へ本人・家族など関係者を外向かせる傾向がある。
急な対応のときは全然集まらない
現場の職員が出席できない

(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

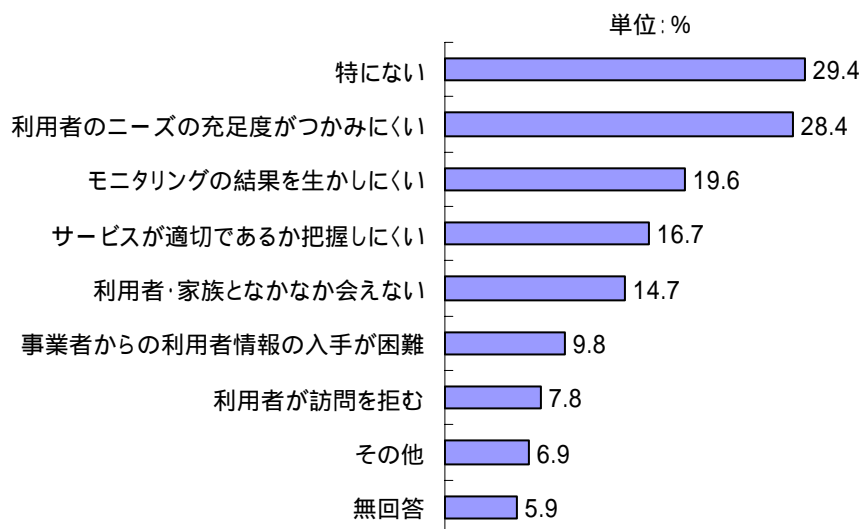
<p>問 1 3 モニタリング（サービスの継続的把握・評価）の実施について、問題となる点についておたずねします。（あてはまるものすべてに ）</p> <p>1 . 利用者・家族となかなか会えない</p> <p>2 . 利用者が訪問を拒む</p> <p>3 . サービス提供事業者が適切なサービスを行っているか把握しにくい</p> <p>4 . サービス提供事業者からの利用者に関する情報の入手が難しい</p> <p>5 . 利用者のニーズの充足度がつかみにくい</p> <p>6 . モニタリングの結果を生かしにくい（他の事業者の受け止め方）</p> <p>7 . その他（ ）</p> <p>8 . 特にない</p>

モニタリングの際、問題となる点 について聞いたところ、「特にない」29.4%が最も多いが、次いで「利用者のニーズの充足度がつかみにくい」も 28.4%である。また、「モニタリングの結果を生かしにくい」19.6%、「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」16.7%、「利用者・家族となかなか会えない」14.7%、「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」9.8%、「利用者が訪問を拒む」7.8%など、さまざまな問題点があることも示されている。

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	15	14.7
2	利用者が訪問を拒む	8	7.8
3	サービスが適切であるか把握しにくい	17	16.7
4	事業者からの利用者情報の入手が困難	10	9.8
5	利用者のニーズの充足度がつかみにくい	29	28.4
6	モニタリングの結果を生かしにくい	20	19.6
7	その他	7	6.9
8	特にない	30	29.4
	無回答	6	5.9
	全体	102	100

<p>7.その他</p> <p>サービスを提供しているケアワーカーが、あまりプランの理解がすぐれていないのでモニタリングがしにくい。</p> <p>モニタリング用紙をサービス事業所へ送付しても期日までに返送されてこない。</p> <p>施設内に習慣化されていない。</p> <p>利用者・家族にモニタリングの意義をなかなか理解してもらえない。</p>



(8)日々の連絡体制について

サービス担当者（事業者）間の連絡

問14 各ケースについての日々の連絡体制についておたずねします。

(1) サービス担当者（事業者）間の連絡は、主にどのように行っていますか。

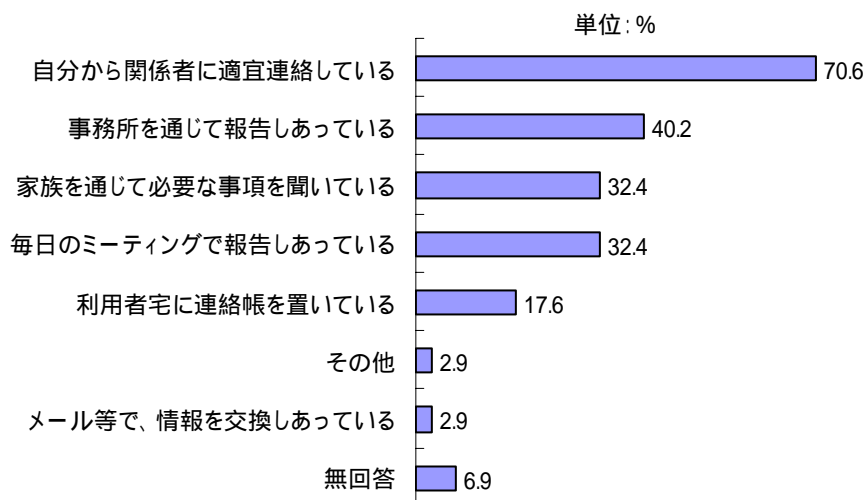
(あてはまるものすべてに)

1. 朝会など毎日のミーティングで報告しあっている
2. 事務所を通じて連絡・報告しあっている
3. 利用者宅に連絡帳を置き、職種や所属先にかかわらず記入してもらっている
4. 自分から主要な関係者に適宜連絡している
5. メールやホームページを活用し、情報を交換しあっている
6. 家族を通じて必要な事項を聞いている
7. その他()

日々の連絡体制について、サービス担当者（事業者）間の連絡方法を聞いたところ、「自分から主要な関係者に適宜連絡している」70.6%が最も多く、次いで「事務所を通じて連絡・報告しあっている」40.2%、「朝会など毎日のミーティングで報告しあっている」及び「家族を通じて必要な事項を聞いている」各32.4%、「利用者宅に連絡帳を置き、職種や所属先にかかわらず記入してもらっている」17.6%などであり、ケアマネジャーが担当者間・利用者と提供者間の連絡の軸となっていることがうかがえる。

サービス担当者間の連絡(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	毎日のミーティングで報告しあっている	33	32.4
2	事務所を通じて報告しあっている	41	40.2
3	利用者宅に連絡帳を置いている	18	17.6
4	自分から関係者に適宜連絡している	72	70.6
5	メール等で、情報を交換しあっている	3	2.9
6	家族を通じて必要な事項を聞いている	33	32.4
7	その他	3	2.9
	無回答	7	6.9
	全体	102	100



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「ひやりハット」情報を集め、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()

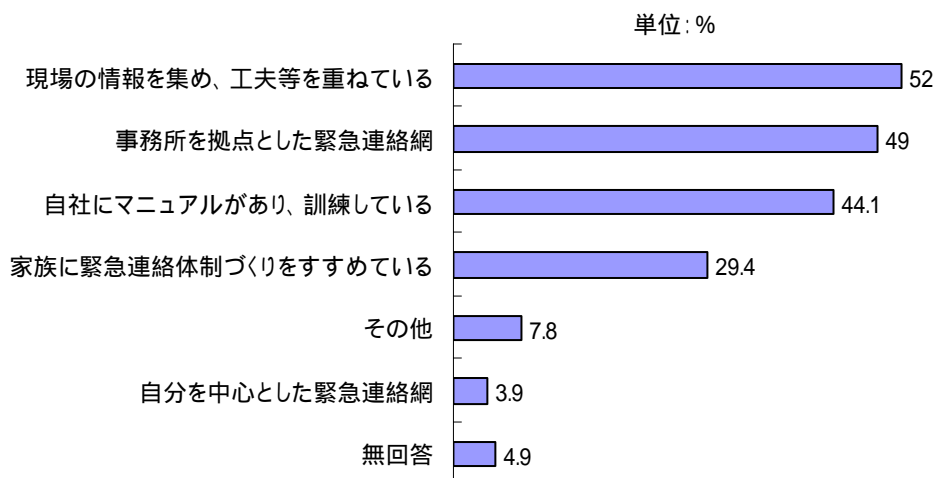
利用者の体調変化、災害対応、業務上のアクシデントなど 緊急時への対策 については、「現場の「ひやりハット」情報を集め、工夫や注意喚起を重ねている」52%、「事務所を拠点に、緊急連絡網をつくっている」49%、「自社に対応マニュアルがあり、時々訓練している」44.1%の順に回答が多かった。

このほか、「家族に緊急連絡体制づくりをすすめている」29.4%、「自分を中心に、緊急連絡網をつくっている」3.9%などがある。

緊急時への対策(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	自社にマニュアルがあり、訓練している	45	44.1
2	現場の情報を集め、工夫等を重ねている	53	52
3	事務所を拠点とした緊急連絡網	50	49
4	自分を中心とした緊急連絡網	4	3.9
5	家族に緊急連絡体制づくりをすすめている	30	29.4
6	その他	8	7.8
	無回答	5	4.9
	全体	102	100

6.その他
利用者の緊急連絡先一覧を作成している。
検討中
要援護者制度の活用
施設のため、NS主体
その利用者の状況に応じて作られている。
家族に緊急時対応について承諾を得ている。



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。

情報提供、ネットワーク、対応のあり方

情報提供など

- 現在は予防の給付管理における連絡が中心。社協包括には相談・助言を頂いており、バックアップして頂いている安心感がある。市内のサービス情報や地域のことをよく把握し、またケアマネに適切なアドバイスや助言のできる場となってほしい。
- 情報交換の場や意見集約の機会等を増やしてもらい、より良い支援のプロセスを作っていけるよう協働していきたい。
- 困難ケースの相談や、保険外のサービス情報の発信。今のところは、機能的に不十分と考えます。ケアマネ連絡会等を利用して包括支援センターと連携を強めて行ってほしい。
- 地域包括支援センター主催での情報交換、困難事例の対応方法等を行っていただけたらと希望します。

連携、ネットワーク

- 逗子市の場合、2つの地域包括支援センターは、介護予防のケアマネジメントの役割をしているというのが、現状ではないのでしょうか？
市町村と協力して、「コミュニティ・ケア・ネットワーク」を作っていたり、困難事例、他事業所のケアマネの指導的立場での助言等。現在、機能しているのでしょうか？逗子市と連絡・連携がとれているとは思えません。大きな問題ではないでしょうか。
- ケアマネの連絡会議に包括支援センターの主任ケアマネが必ず参加し、情報を共有する。幹事会にオブザーバー参加するなど、連絡体制を作る。
- 包括のスタッフが忙しく連絡してもなかなか直接会えないことが多い。連携しているとはいえない。

対応など

- ケアマネも市民も近寄りやすい場所であり、対応であってほしい。
- ケアマネと協働でケアプランを作ったり利用者とのコミュニケーション作りができていない、指導的立場で対応される職員があり、連絡体制がとれていないこともある。利用者に対する威圧感があり、介護予防は心の重圧になっている。利用者からたびたび話を聞いて悲しんでいます。
- 気軽に相談できれば一番良いと思いますが、つい構えてしまいます。
- 要支援となって包括にケアマネが移行し、訪問が3ヶ月に1度になり、そのうえ訪問時期でも、利用票が郵便受けに入っているだけで相談ができないと、介護者さんに言われました。
- 毎月の訪問・面談をすべきではないでしょうか。変化の多くある要支援者への対応の見直し。

人員配置、制度など

- まだまだ市町村によって地域包括支援センターの職員の力量に差があると思います。やり始めた事業なので、まだまだなのかなと思っています。
- 2ヶ所の地域包括支援センターが徐々に地域へ浸透してきているので、人員配置を充実させ、より機能させることが望ましい。
- 利用者が地域包括支援センターを選ぶことができないという制度上の問題が大きいと思う。

現状への評価

- 比較的連絡は取れていると思う。
- 評価時、現状報告とともにコミュニケーションをとっている。

その他

- 予防支援は全ケース、包括支援センターでやってほしい。実際に利用者と定期的に面談していない方に書面上で指導を受けても、素直に受け入れられるだけの説得力がない。
- 現在、逗子市の包括センターとの関わりがないため、特になし。
- 利用者が要支援者は包括の管轄であることをなかなか理解できず、分からないことなど、すぐそばにいるケアマネに相談に来る。

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16 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、あなたからみていかがですか。また、今後の需要をどう見込まれますか。(ア～スについて、～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。

在宅サービスの量 は、「福祉用具貸与」については『十分』53.9%(十分+ほぼ十分)である。それに次いで「訪問入浴介護」、「訪問介護」、「通所介護」への評価が比較的高い。

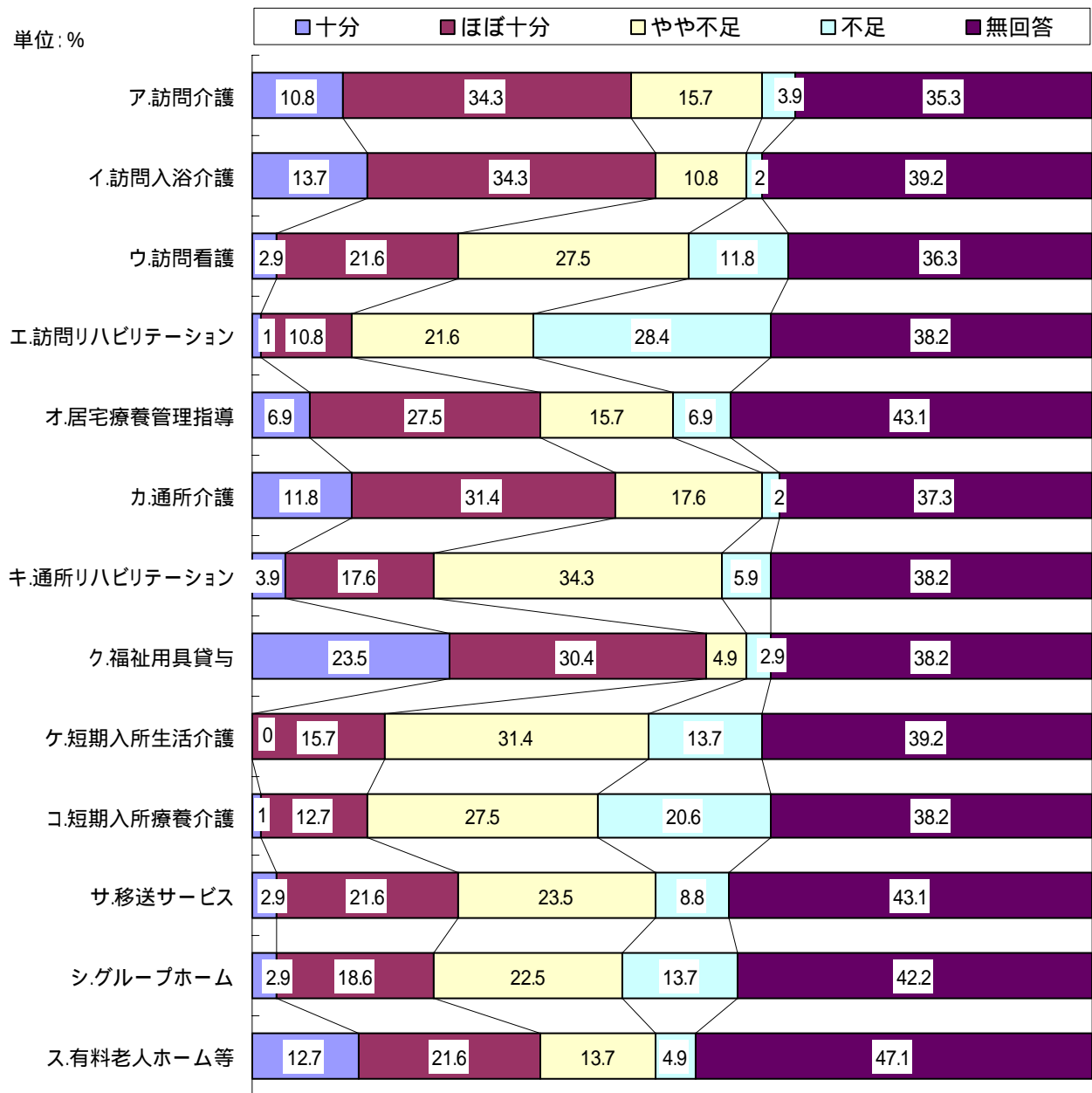
一方、「訪問リハビリテーション」、「短期入所療養介護」、「短期入所生活介護」については5割近く、「訪問看護」、「通所リハビリテーション」、「グループホーム」では4割近くが『不足』(不足+やや不足)と答えている。

逗子市における在宅サービスの量

上段:人
下段:%

サービスの種類	全体	十分	ほぼ十分	やや不足	不足	無回答
ア.訪問介護	102	11	35	16	4	36
	100	10.8	34.3	15.7	3.9	35.3
イ.訪問入浴介護	102	14	35	11	2	40
	100	13.7	34.3	10.8	2	39.2
ウ.訪問看護	102	3	22	28	12	37
	100	2.9	21.6	27.5	11.8	36.3
エ.訪問リハビリテーション	102	1	11	22	29	39
	100	1	10.8	21.6	28.4	38.2
オ.居宅療養管理指導	102	7	28	16	7	44
	100	6.9	27.5	15.7	6.9	43.1
カ.通所介護	102	12	32	18	2	38
	100	11.8	31.4	17.6	2	37.3
キ.通所リハビリテーション	102	4	18	35	6	39
	100	3.9	17.6	34.3	5.9	38.2
ク.福祉用具貸与	102	24	31	5	3	39
	100	23.5	30.4	4.9	2.9	38.2
ケ.短期入所生活介護	102	0	16	32	14	40
	100	0	15.7	31.4	13.7	39.2
コ.短期入所療養介護	102	1	13	28	21	39
	100	1	12.7	27.5	20.6	38.2
サ.移送サービス	102	3	22	24	9	44
	100	2.9	21.6	23.5	8.8	43.1
シ.グループホーム	102	3	19	23	14	43
	100	2.9	18.6	22.5	13.7	42.2
ス.有料老人ホーム等	102	13	22	14	5	48
	100	12.7	21.6	13.7	4.9	47.1

単位：%



在宅サービスの質 については、「良好」との回答は、「訪問看護」20.6%が最も多く、次いで「訪問入浴介護」15.7%、「福祉用具貸与」14.7%、「訪問リハビリテーション」及び「通所介護」各12.7%の順である。

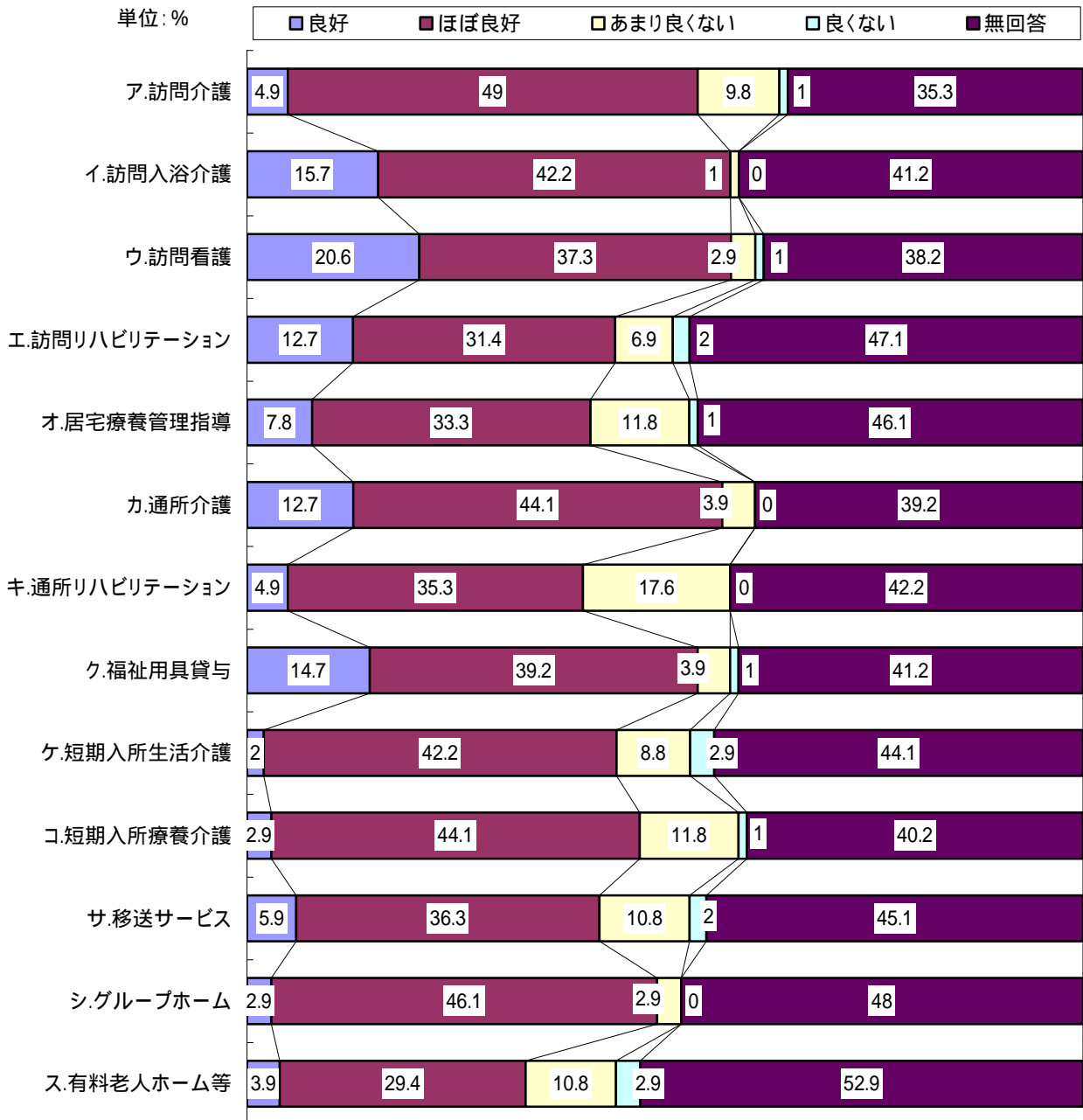
「ほぼ良好」を加えると、『良好』(良好+ほぼ良好)は、「訪問入浴介護」、「訪問看護」、「通所介護」、「福祉用具貸与」が5割以上である。また、「グループホーム」は約5割、「訪問リハビリテーション」、「居宅療養管理指導」、「通所リハビリテーション」、「短期入所生活介護」、「短期入所療養介護」、「移送サービス」では約4割が『良好』と回答している。

一方、「良くない」との回答は概ね少ないが、「あまり良くない」をみると、「通所リハビリテーション」17.6%、「居宅療養管理指導」及び「短期入所療養介護」各11.8%、「移送サービス」及び「有料老人ホーム等」各10.8%などである。

逗子市における在宅サービスの質

上段:人
下段:%

サービスの種類	全体	良好	ほぼ良好	あまり良くない	良くない	無回答
ア.訪問介護	102	5	50	10	1	36
	100	4.9	49	9.8	1	35.3
イ.訪問入浴介護	102	16	43	1	0	42
	100	15.7	42.2	1	0	41.2
ウ.訪問看護	102	21	38	3	1	39
	100	20.6	37.3	2.9	1	38.2
エ.訪問リハビリテーション	102	13	32	7	2	48
	100	12.7	31.4	6.9	2	47.1
オ.居宅療養管理指導	102	8	34	12	1	47
	100	7.8	33.3	11.8	1	46.1
カ.通所介護	102	13	45	4	0	40
	100	12.7	44.1	3.9	0	39.2
キ.通所リハビリテーション	102	5	36	18	0	43
	100	4.9	35.3	17.6	0	42.2
ク.福祉用具貸与	102	15	40	4	1	42
	100	14.7	39.2	3.9	1	41.2
ケ.短期入所生活介護	102	2	43	9	3	45
	100	2	42.2	8.8	2.9	44.1
コ.短期入所療養介護	102	3	45	12	1	41
	100	2.9	44.1	11.8	1	40.2
サ.移送サービス	102	6	37	11	2	46
	100	5.9	36.3	10.8	2	45.1
シ.グループホーム	102	3	47	3	0	49
	100	2.9	46.1	2.9	0	48
ス.有料老人ホーム等	102	4	30	11	3	54
	100	3.9	29.4	10.8	2.9	52.9



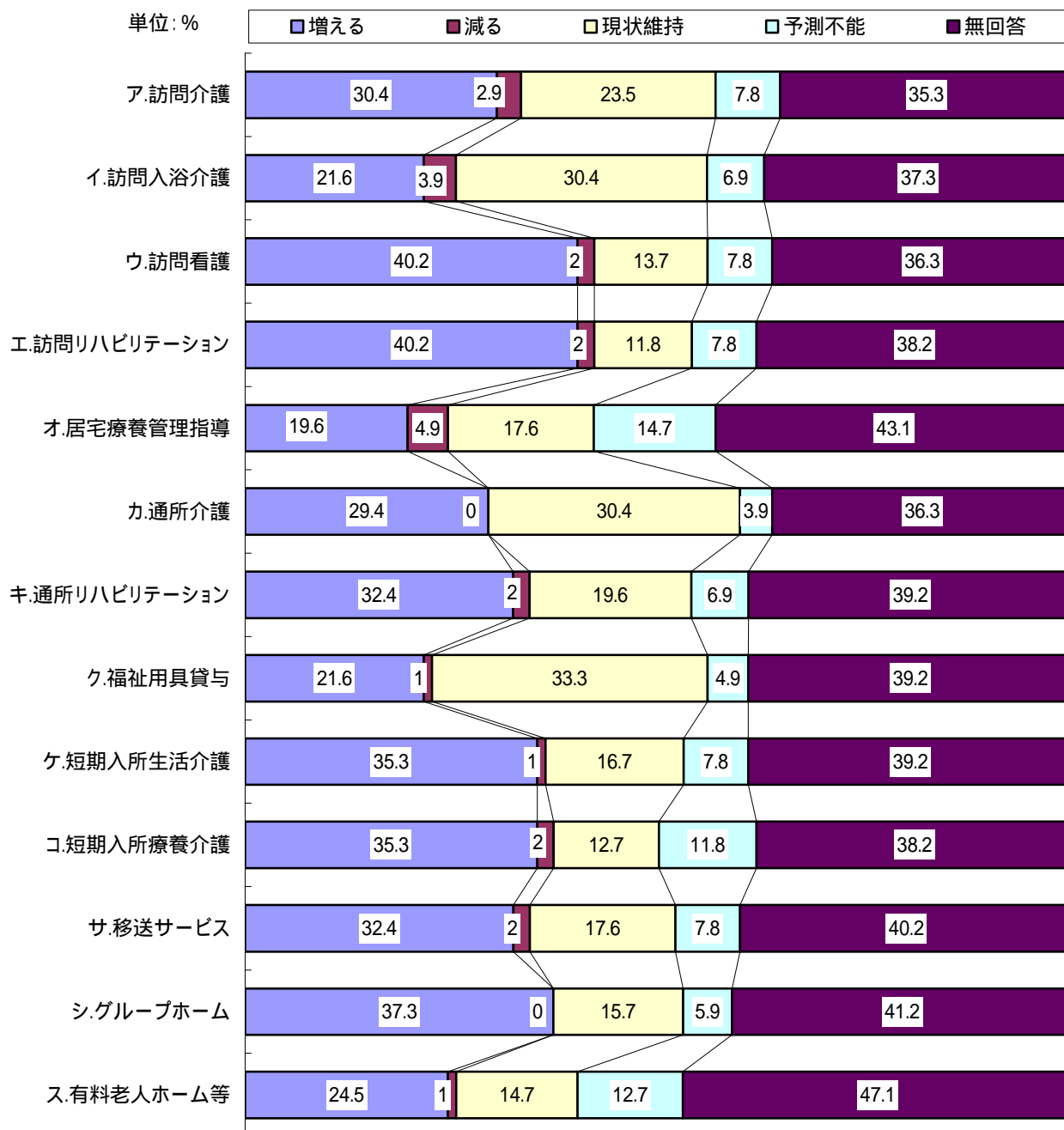
逗子市における在宅サービスの今後の需要見込みについては、「増えるだろう」との回答が、「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」、「グループホーム」で約4割、「短期入所生活介護」、「短期入所療養介護」で約35%、「訪問介護」、「通所介護」、「通所リハビリテーション」、「移送サービス」では約3割みられる。

「現状維持」との回答については、「訪問介護」、「訪問入浴介護」、「通所介護」、「福祉用具貸与」で相対的に高くなっている。

今後の需要見込み

上段:人
下段:%

サービスの種類	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
ア.訪問介護	102	31	3	24	8	36
	100	30.4	2.9	23.5	7.8	35.3
イ.訪問入浴介護	102	22	4	31	7	38
	100	21.6	3.9	30.4	6.9	37.3
ウ.訪問看護	102	41	2	14	8	37
	100	40.2	2	13.7	7.8	36.3
エ.訪問リハビリテーション	102	41	2	12	8	39
	100	40.2	2	11.8	7.8	38.2
オ.居宅療養管理指導	102	20	5	18	15	44
	100	19.6	4.9	17.6	14.7	43.1
カ.通所介護	102	30	0	31	4	37
	100	29.4	0	30.4	3.9	36.3
キ.通所リハビリテーション	102	33	2	20	7	40
	100	32.4	2	19.6	6.9	39.2
ク.福祉用具貸与	102	22	1	34	5	40
	100	21.6	1	33.3	4.9	39.2
ケ.短期入所生活介護	102	36	1	17	8	40
	100	35.3	1	16.7	7.8	39.2
コ.短期入所療養介護	102	36	2	13	12	39
	100	35.3	2	12.7	11.8	38.2
サ.移送サービス	102	33	2	18	8	41
	100	32.4	2	17.6	7.8	40.2
シ.グループホーム	102	38	0	16	6	42
	100	37.3	0	15.7	5.9	41.2
ス.有料老人ホーム等	102	25	1	15	13	48
	100	24.5	1	14.7	12.7	47.1



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)

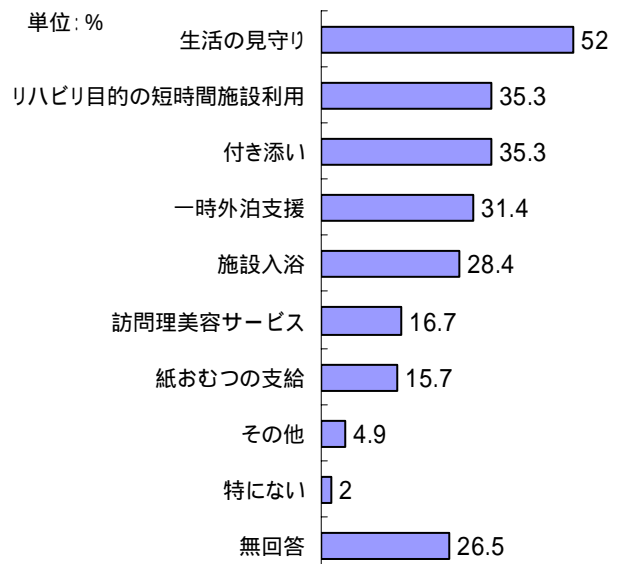
- | | |
|----------------------|--------------|
| 1. 一時外泊支援(外泊期間中の介護等) | 6. 紙おむつの支給 |
| 2. 付き添い(外出先での活動支援) | 7. 訪問理美容サービス |
| 3. 生活の見守り(認知症対応) | 8. その他() |
| 4. 施設入浴(施設に行つての入浴) | 9. 特にない |
| 5. リハビリ目的の短時間施設利用 | |

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)」52%、「リハビリ目的の短時間施設利用」及び「付き添い(外出先での活動支援)」各 35.3%が上位に挙げられている。次いで、「一時外泊支援(外泊期間中の介護等)」31.4%、「施設入浴(施設に行つての入浴)」28.4%も少なくない。

要介護認定者調査と比べると、ケアマネジャーが利用者の回答以上に、生活の見守り、付き添い、一時外泊支援、リハビリ等のサービスの充実が必要であると考えていることがわかる。

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)	32	31.4
2	付き添い(外出先での活動支援)	36	35.3
3	生活の見守り(認知症対応)	53	52
4	施設入浴(施設に行つての入浴)	29	28.4
5	リハビリ目的の短時間施設利用	36	35.3
6	紙おむつの支給	16	15.7
7	訪問理美容サービス	17	16.7
8	その他	5	4.9
9	特にない	2	2
	無回答	27	26.5
	全体	102	100



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)

* 該当者 = 357人

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	一時外泊支援(夜間の介護等)	56	15.7
2	付き添い(外出先での活動支援)	55	15.4
3	生活の見守り(認知症対応)	22	6.2
4	施設入浴(施設に行つての入浴)	27	7.6
5	リハビリ目的の短時間施設利用	54	15.1
6	紙おむつの支給	71	19.9
7	訪問理美容サービス	58	16.2
8	その他	13	3.6
9	特にない	74	20.7
	無回答	100	28
	全体	357	100

逗子市におけるサービス利用について（自由記述）

（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・特に問題とを感じ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

- 就労家族の精神的・肉体的負担軽減のために夜間の預かり制度があったら、在宅生活を継続できるケースがあります。
- 「生活の見守り」に関して：認知症で昼間独居の場合、訪問介護での対応制限があり、介護度による単位・利用料の問題も含め、新たな対応があると良いと思う。
- ハンディキャブ：現状では全く介助を行ってもらえず、介護者も高齢者が多いため困っている。多少の費用負担が発生してもよいので、介助（ベッド～車椅子、ストレッチャー）も行ってもらいたい。
- 介護予防になり福祉用具の貸与ができなくなり、自己負担で貸与を受けなければならない利用者が増えて、経済的負担が大きい。ベッド利用は生活の自立支援です。
- 訪問介護サービスの利用に関し、介護保険で算定できないが（同居家族あり）必要である場合（実際に困っている）。
- 特別給付について、要介護3以上の被保険者全てに案内が送付されているが、実際の該当者がほとんどいない。
- 重度認知症の方が徘徊しないように見守るケアは大切（家族不在のとき）。ただの留守番だけでなく立派なケアだと思います（認知症介護の質が高ければなお有効です）。

ショートステイについて

- ショートステイの予約がとりにくい。とくに老健はほとんどとれない。そのため市外を利用することも多い。
- 緊急ショートを受け入れ。
- ショートステイの力量が不足（介護困難な認知症の人の受け入れ先がない）。
- ショートの申し込みについて、事業所によって2ヶ月前だったり3ヶ月前・6ヶ月前のところがあり、統一してほしい。
- 医療度が高いケースがますます在宅へ帰って生活するニーズが高まってきているものの、介護者対象となるショート先の不足と療養先の不足があり、今後の不安を感じる。

リハビリテーションについて

- リハビリが医療できなくなり、介護にシフトしていることもあり、特に質量ともに足りません。
- リハビリ目的の短時間施設利用：とくに若年層に関して、現状のデイケアやデイの1日の単位プログラムに対する嫌悪が強いため、リハビリも含め、目的別のデイやデイケアがあると良いと思う。
- 訪問リハビリは、サービス情報マップには記載されているが、実際には稼動していない事業所が多い。
- デイケアのリハビリの質が低い。内容（質量とも）がニーズに依っていない。
- 訪問リハビリを提供する事業所が少なく、選択の余地がない。
- リハビリはしたいけれど1日は長いという方は、リハビリ目的に短時間のケアが好まれると思います。とくに男性に多いように思います。

事業所、施設、ベッドの不足

- 老健施設に入所希望しても、ベッドが空いてなく入れない。
- 事業所の少なさ。
- 胃ろう、インシュリンなどの利用者の受け入れ可能な施設がほとんどない（デイサービス、デイケア、ショート）。
- 現在、グループホームの数があまりにも少なく、利用施設の選択肢に入れにくい。また、グループホームでのショートステイが使えるようになると良いと思われる。大規模施設ではなく、小規模のグループホームのようなところの方が馴染みやすい人も多いのではと思う。
- デイサービスがとても良い施設もあれば、狭い空間に対応以上の人数を受け、身動きがとりづらかったり、サービス内容不足な施設がある。

その他

- 訪問介護のヘルパーさん（パートさん）は、職業意識の低い方が多い。ただの作業ではないこと、本来の目的や計画を行うための努力などの理解が難しい。難しい利用者を安易に避ける。教育育成の必要性を感じる。
- 他市での業務中心のため、逗子市におけるサービス事業所の質等が分からず、サービス導入時に選定面での迷いが生じることがあります。

4 ケアマネジメントについて

(1)ケアマネジメント業務の変化

要介護度の変化

問17 平成18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。

(~ について、 はそれぞれ1つ)

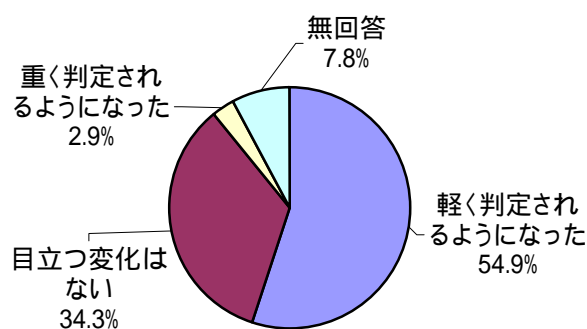
介護度の傾向	1. 全体的に軽く判定されるようになった 2. 全体的に重く判定されるようになった 3. 目立つ変化はない
認知症の反映	1. 前よりもの確に反映されるようになった 2. 前より反映されにくくなった 3. 目立つ変化はない

認定の1次判定ソフトの改訂に伴う、平成18年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。

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」54.9%が最も多く、平成17年前回調査(31.1%)より約20ポイント増えている。他には「目立つ変化はない」34.3%、「全体として重く判定されるようになった」2.9%であった。

介護度の傾向

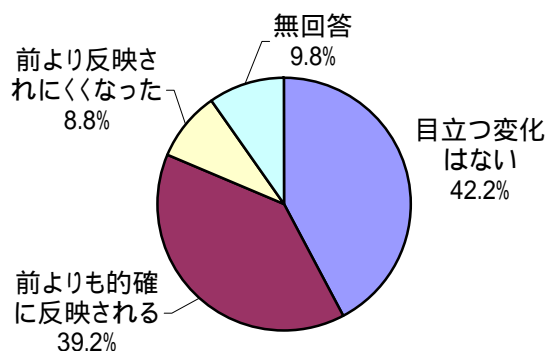
No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	軽く判定されるようになった	56	54.9
2	重く判定されるようになった	3	2.9
3	目立つ変化はない	35	34.3
	無回答	8	7.8
	全体	102	100



認知症の反映 については、「目立つ変化はない」42.2%、「前よりもの確に反映されるようになった」39.2%であり、「前より反映されにくくなった」は8.8%であった。

認知症の反映

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	前よりもの確に反映される	40	39.2
2	前より反映されにくくなった	9	8.8
3	目立つ変化はない	43	42.2
	無回答	10	9.8
	全体	102	100



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)

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
仕事の精神的な負担	1. 増えた	2. 減った	3. 変わらない
あなたの収入	1. 増えた	2. 減った	3. 変わらない
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
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
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66.7%が『変わらない』、19.6%が『減った』と答えながら、「仕事の手間」と「仕事の精神的な負担」は7割が『増えた』と答えている。

「適切なサービス選択の可能性」は、『変わらない』53.9%、『低下した』21.6%であり、「事業者が提供するサービスの質」では、『変わらない』が6割以上、『向上した』は1割を下回っている。

「利用者の費用面での負担」は、『変わらない』が約3割、『増えた』が約5割、『減った』は2.9%であった。

介護報酬基準の改定に伴う変化

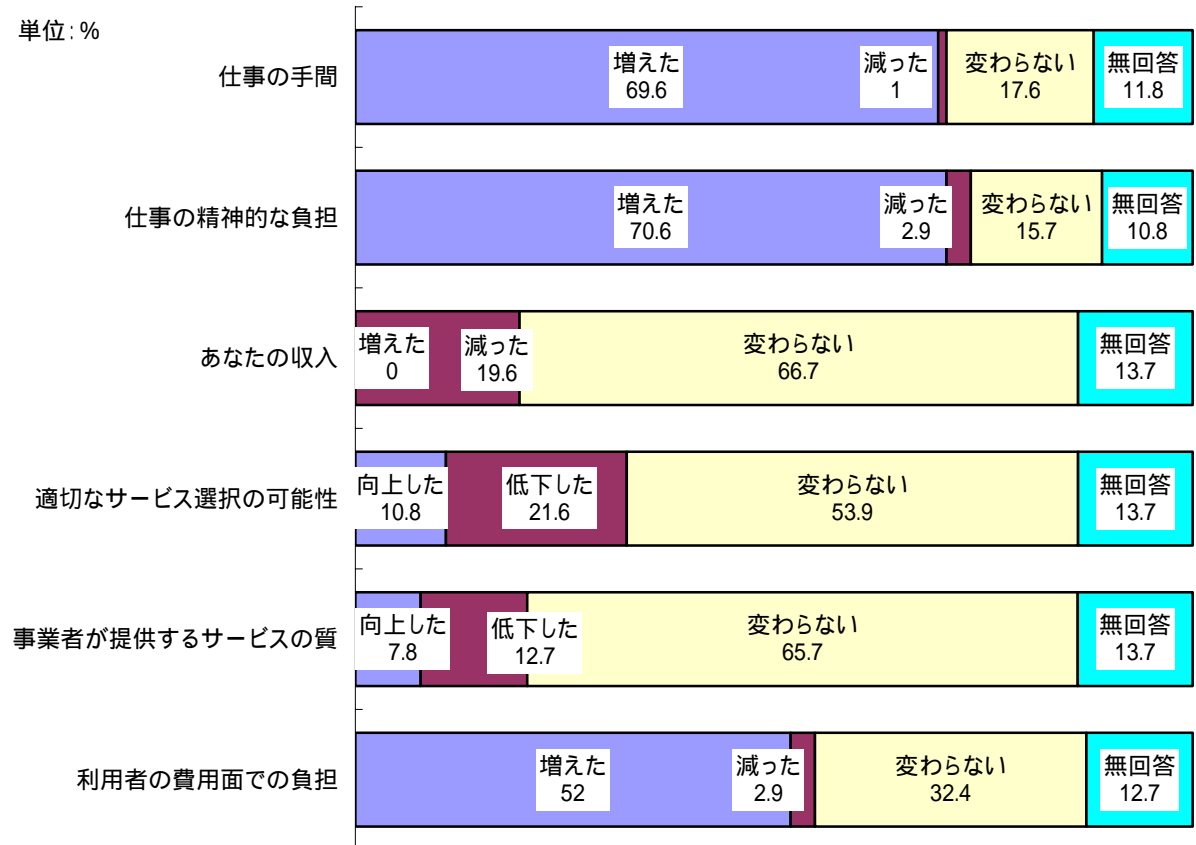
上段:人
下段:%

サービスの種類	全体	増えた	減った	変わらない	無回答
仕事の手間	102	71	1	18	12
	100	69.6	1	17.6	11.8
仕事の精神的な負担	102	72	3	16	11
	100	70.6	2.9	15.7	10.8
あなたの収入	102	0	20	68	14
	100	0	19.6	66.7	13.7

サービスの種類	全体	向上した	低下した	変わらない	無回答
適切なサービス選択の可能性	102	11	22	55	14
	100	10.8	21.6	53.9	13.7
事業者が提供するサービスの質	102	8	13	67	14
	100	7.8	12.7	65.7	13.7

サービスの種類	全体	増えた	減った	変わらない	無回答
利用者の費用面での負担	102	53	3	33	13
	100	52	2.9	32.4	12.7

単位：%



(2)研修会や研究会
役に立ったもの

問18 研修や研究会などについておたずねします。

(1) 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
逗子市社会福祉協議会	認知症高齢者を理解する	認可されている薬(アリセプト)の話を知ることができ、とても役立った。
鎌倉保健所	認知症対応	
保健所	アルコール依存症について	
かまくら地域介護支援機構	医療と福祉のネットワーク会議	医師とのディスカッションで医師が介護保険をどれだけ理解しているか、連携についてどうしたらよいか分かった。
横須賀市医師会	パーキンソン病について	医療の専門的視点から利用者の自立支援と日常生活の組み立て方を検討できるようになった。
横須賀市	新任ケアマネジャー研修	制度の最新情報や地域資源の説明
	コミュニケーション技術スキルアップ研修会	「クレームを信頼に変える対応のポイント」講師の話が実に具体的で印象に残った。
	介護予防支援業務研修会	介護予防プランの注意点、配慮すべき点について詳しく説明を聞くことができた。意見交換の場があった。
横須賀市長寿社会課	認定調査員研修	認定調査に関して細かく指導して、今とても役立っている。
県	介護保険集団研修	改正など。各事業所種別の説明が役立つ。
県主催(委託事業)	現任研修	現状の確認と発展
神奈川県社協	介護支援専門員研修	ケアマネ業務について、改めて勉強する機会が持てた。
神奈川県ケアマネ更新研修		
かながわ福祉サービス運営適正化委員会	苦情解決事業研修会(基礎実践)	人事に関すること(サービスの質の向上のためには人を確保し育てることが重要。また組織のビジョンも大切。)
神奈川県老人保健施設協会	施設ケアマネ研修会	在宅に向けてのケアプラン作成
	在宅につなげる施設ケアプラン	在宅ケアマネとの連携のヒント 他施設のケアプラン
生活リハビリクラブ葉山	認知症の診断と介護	対応の仕方、ケアの方法
三浦半島認知症を考える会		脳の病気の部位による症状の勉強会
	早期発見と治療・ケア	
全国医師会	若年性認知症について	脳のどの部位に障害があるのか、その方に合った治療・ケア

ケアマネクラブ	医療とケアマネの連携	双方の共通課題や双方からの意見等を取り入れ、フェイスシートの共通様式を作成。活用させていただいている。
Zケアネット	それぞれの時点での重要テーマ	情報として得ることができています。
	後期高齢者医療制度について	介護や療養は在宅でという視点の受け入れ方
	後期高齢者医療制度について	最新の情報を得ることができた。
	在宅歯科診療について	口腔ケアの大切さが分かった。
	認知症、精神疾患に関すること	服薬の大切さと、知らなかった精神面が分かった。
	医療保険制度の改正に関して	医療保険制度改正(20年4月より)の説明
	医療関係者からの話	仕事上、医療の知識が必要になることが多く、高齢者に多い病気について勉強できたことが良かった。
	後期高齢者医療制度について	制度変更の要点が理解できた。
	認知症について	
	パーキンソン病の理解について	
NPO 法人あい介護ネットワーク	認知症高齢者の理解と対応	利用者の生活支援・対応のあり方に大変役立っている。本人が自分らしく生きていくための快い支援を学ぶ。
社会福祉法人南海福祉事業会	介護福祉現場のリスクマネジメント	リスクは常に存在する、潜在的リスクをあぶりだすことの大切さ、リスクは連続で発生する、常に事故情報・ヒヤリハット情報を収集して対応すること。
共済病院	転倒	転倒のリスク・立位・リハビリ
施設内研修(月1回程度)	医療、栄養、介護全般の知識	
介護労働安定センター	食事介助、口腔衛生について	普通に食べることができる/できないことについて考えさせられた。
日本レクリエーション協会	ケアピクス	楽しく転倒防止体操ができる。
セントケア神奈川(株)	対人援助のためのスーパービジョン	グループで討論することにより気づかされることが多い。
生活クラブ運動グループ	介護保険をめぐる現状と課題について	現在の状況が、日々、日常のワークに追われ、なかなか見たり聞いたりする時間が取れないなか、まとめて客観的に説明していただき、問題点等がよく見えてきた。
インフォーマル会議	コミュニケーション技術向上術	まず自分を知ることが一番にくるとのことだが、それがとても難しいと感じた。これから常に心にとめていきたいと思いました。
生活クラブ生協	福祉事業におけるリスクマネジメントの基本的考え方	事業所のリーダーとしての自覚。常に透明性の高い情報を提供し、緊急対応・苦情対応にあたる。

ケアマネジメント適正化委員会への参加状況

(2) 逗子市が主催する「ケアマネジメント適正化委員会」についておたずねします。

参加したことはありますか。(は1つ)

- | | |
|-----------------|--------------|
| 1. 自分が参加したことがある | 3. 参加したことはない |
| 2. 同僚が参加したことがある | 4. 知らなかった |

【「1. 2.」とお答えの方におたずねします。】

「ケアマネジメント適正化委員会」は役に立ちましたか。(は1つ)

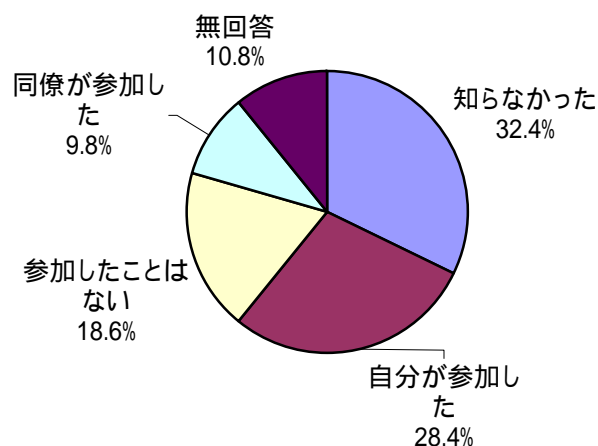
- | | |
|------------|----------------|
| 1. 十分役に立った | 3. あまり役に立たなかった |
| 2. 少し役に立った | 4. その他() |

逗子市が主催する ケアマネジメント適正化委員会への参加状況 について聞いたところ、32.4%が「知らなかった」と答えた。「自分が参加したことがある」は28.4%、「同僚が参加したことがある」9.8%を含めると、直接・間接的な参加経験は約4割となっている。「参加したことはない」は18.6%であった。

自分又は同僚が「参加したことがある」と答えた39人に対して、 ケアマネジメント適正化委員会の効果 について聞いたところ、約7割が「役に立った」(十分役に立った41%、少し役に立った33.3%)と答えた。「あまり役に立たなかった」は17.9%であった。

参加状況

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	自分が参加した	29	28.4
2	同僚が参加した	10	9.8
3	参加したことはない	19	18.6
4	知らなかった	33	32.4
	無回答	11	10.8
	全体	102	100



適正化委員会の効果

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	十分役に立った	16	41
2	少し役に立った	13	33.3
3	あまり役に立たなかった	7	17.9
4	その他	2	5.1
	無回答	1	2.6
	全体	39	100

ケアマネジメント適正化委員会に、自分が参加した人で、今後も「参加したい」という意向が、比較的高くなっている。また、知らなかった人で、「内容や結果は知りたい」という回答が多くなっている。

上段:人
下段:%

		全体	適正化委員会への意向(複数回答)					
			今後は(も)是非参加したい	開催日時が都合に合えば参加したい	今後は(も)参加する予定はない	内容や結果は知りたい	その他	無回答
合計		102	6	21	11	40	3	30
		100	5.9	20.6	10.8	39.2	2.9	29.4
ケア 適 正 化 委 員 会	自分が参加した	29	3	9	7	5	1	7
		100	10.3	31	24.1	17.2	3.4	24.1
	同僚が参加した	10	0	3	3	4	1	0
		100	0	30	30	40	10	0
	参加したことはない	19	1	4	0	10	0	6
100		5.3	21.1	0	52.6	0	31.6	
知らなかった	33	2	5	1	21	1	6	
	100	6.1	15.2	3	63.6	3	18.2	

適正化委員会の内容について(自由記述)

内容についての意見

- 計画書の書面のみで、適正か否かを判断するのは難しいと思う。
- 現場を見ていない方から客観的な意見を出していただけることは、それなりに勉強としては意味があるとは思いますが、利用者のプランに反映するには至らないと思います。
- 提出する資料だけでは図れない日ごろの利用者や介護者とのやり取りがあるのに、サービスの種類や量が適正か否かという議論だけで終わることに、後味の悪さを強く感じた。
- 目的が不明確と感じます。質の向上のため(ケアマネのため?)なのか、給付の適正のためなのか(法令厳守の確認のため?)。
- 個別に訓練されて良いと思うが、委員さんが多く、とても緊張してしまう。
- 「ケアマネジメント適正化委員会」で、どんなことをしているのか等、情報が現場へ浸透していないと思います。
- 密室内でケアプランを判定されているような印象が強い。適正化を図るのであれば、もう少し多くのCMが共有できるような方法に変える方が良いのではないかと思う。
- あることは知っていましたが、日程は分かりませんでした。また誰でも見学できるのかということも分かりませんでした。情報が少ないと思います。
- 参加すれば、プラン作成やケアマネジメントについて参考になるが、雰囲気は裁判されているようで、もう少し何とかならないものではないでしょうか。

希望する研修内容

(3) これから仕事を進めるうえで、希望する研修内容についておたずねします。

(あてはまるものすべてに)

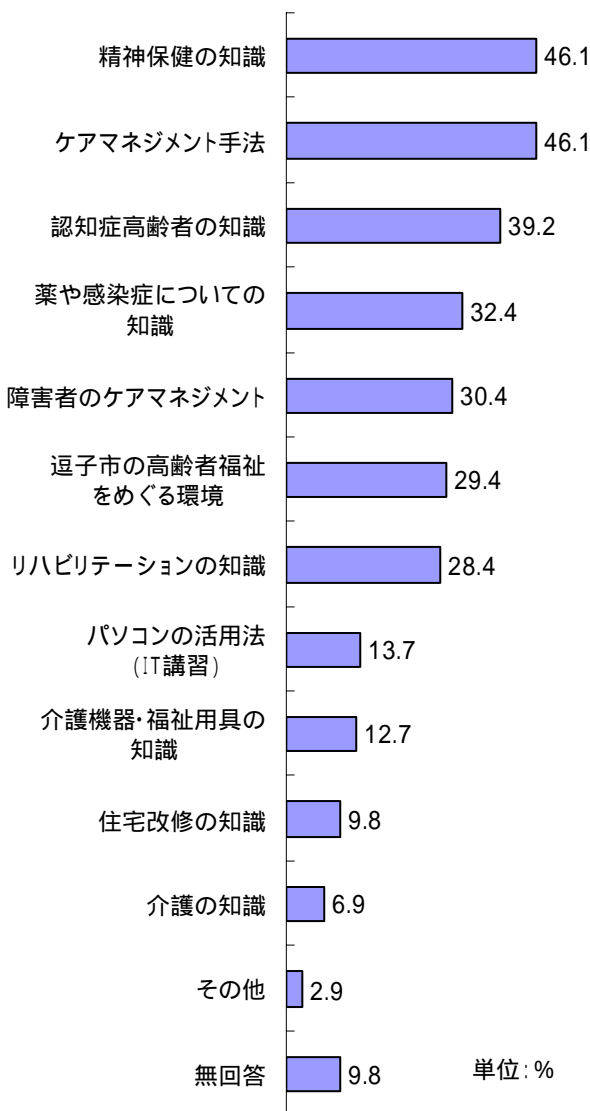
- | | |
|-----------------|---------------------|
| 1. 住宅改修の知識 | 7. 障害者のケアマネジメント |
| 2. 介護機器・福祉用具の知識 | 8. 介護の知識 |
| 3. ケアマネジメント手法 | 9. 薬や感染症についての知識 |
| 4. 認知症高齢者の知識 | 10. パソコンの活用法 (IT講習) |
| 5. リハビリテーションの知識 | 11. 逗子市の高齢者福祉をめぐる環境 |
| 6. 精神保健の知識 | 12. その他 () |

これから仕事を進めるうえで 希望する研修内容 について聞いたところ、「ケアマネジメント手法」及び「精神保健の知識」各 46.1%、「認知症高齢者の知識」39.2%が上位に挙げられた。

このほか、「薬や感染症についての知識」32.4%、「障害者のケアマネジメント」30.4%、「逗子市の高齢者福祉をめぐる環境」29.4%、「リハビリテーションの知識」28.4%、「パソコンの活用法 (IT講習)」13.7%、「介護機器・福祉用具の知識」12.7%、「住宅改修の知識」9.8%などである。

希望する研修内容(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	住宅改修の知識	10	9.8
2	介護機器・福祉用具の知識	13	12.7
3	ケアマネジメント手法	47	46.1
4	認知症高齢者の知識	40	39.2
5	リハビリテーションの知識	29	28.4
6	精神保健の知識	47	46.1
7	障害者のケアマネジメント	31	30.4
8	介護の知識	7	6.9
9	薬や感染症についての知識	33	32.4
10	パソコンの活用法(IT講習)	14	13.7
11	逗子市の高齢者福祉をめぐる環境	30	29.4
12	その他	3	2.9
	無回答	10	9.8
	全体	102	100



(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 1 9 返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)

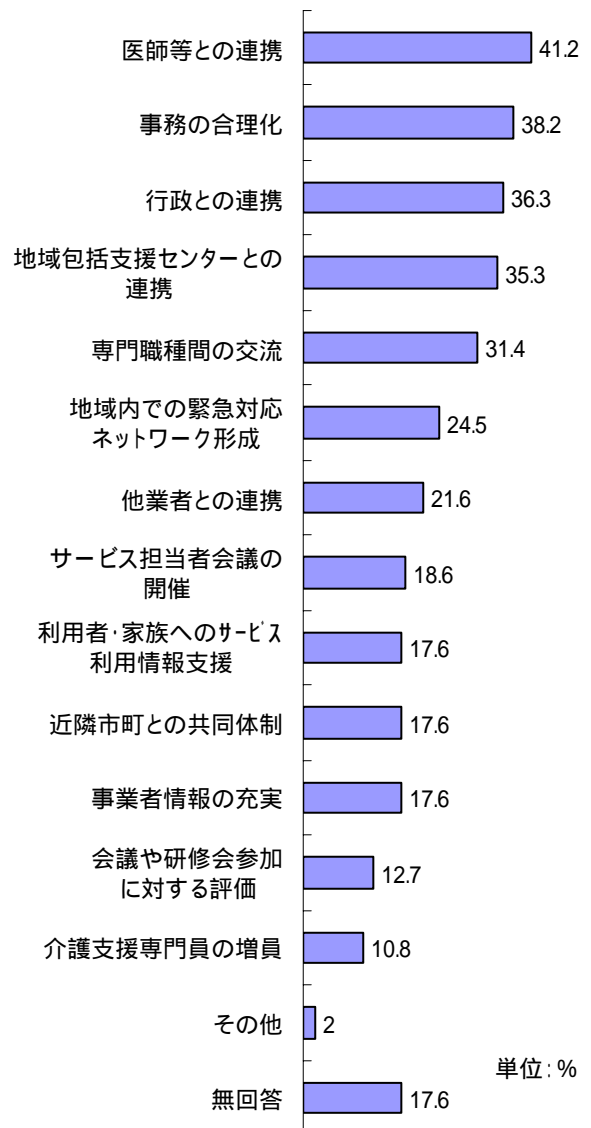
1 . 医師等との連携	8 . 会議や研修会参加に対する評価
2 . 行政との連携	9 . 専門職種間の交流
3 . 地域包括支援センターとの連携	1 0 . 事業者情報の充実
4 . 他業者との連携	1 1 . 近隣市町との共同体制
5 . サービス担当者会議の開催	1 2 . 地域内での緊急対応ネットワーク形成
6 . 介護支援専門員の増員	1 3 . 利用者・家族へのサービス利用情報支援
7 . 事務の合理化	1 4 . その他 ()

返子市の利用者への 望ましいケアマネジメントに必要と思う事項 については、「医師等との連携」41.2%、「事務の合理化」38.2%、「行政との連携」36.3%、「地域包括センターとの連携」35.3%、「専門職種間の交流」31.4%が上位に挙げられた。

このほか、「地域内での緊急対応ネットワーク形成」24.5%、「他業者との連携」21.6%、「サービス担当者会議の開催」18.6%、「利用者・家族へのサービス利用情報支援」・「近隣市町との共同体制」・「事業者情報の充実」各 17.6%などとなっている。

ケアマネジメントのために必要な事項(複数回答)

No.	カテゴリー名	回答者数	%
1	医師等との連携	42	41.2
2	行政との連携	37	36.3
3	地域包括支援センターとの連携	36	35.3
4	他業者との連携	22	21.6
5	サービス担当者会議の開催	19	18.6
6	介護支援専門員の増員	11	10.8
7	事務の合理化	39	38.2
8	会議や研修会参加に対する評価	13	12.7
9	専門職種間の交流	32	31.4
10	事業者情報の充実	18	17.6
11	近隣市町との共同体制	18	17.6
12	地域内での緊急対応ネットワーク形成	25	24.5
13	利用者・家族へのサービス利用情報支援	18	17.6
14	その他	2	2
	無回答	18	17.6
	全体	102	100



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20 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。

有効と思うサービス

サービスの名称・内容	回答数
福祉給食サービス ・ 独居の高齢者にとってはとても助かっていると思う。	13
紙おむつの支給	8
ふれあいサロン ・ 予防の意味合いと、介護保険の利用に否定的な高齢者に有効。 ・ 生活訓練の内容に利用者は大変参加しやすいと喜ばれています。	6
緊急通報システム	6
緊急短期入所生活介護（緊急ショートステイ）	5
徘徊高齢者 SOS ネットワーク登録	4
家族介護者支援事業	3
筋力アップ教室	2
訪問理美容出張費助成 ・ 疾病があり外出することが困難な方への訪問理美容出張は、老老介護者にとっては、とても喜ばれていると思います。家族が同居されていても、なかなか連れて行ってもらえない等あり。	2
寝具乾燥サービス	1
健康診査	1
食生活改善教室	1
徘徊探索器貸与	1
ハンディキャブ	1
ふれあい収集	1
独居や高齢者世帯（2世帯も含む）に対するサービスの拡充。	1
ご本人がご自身のために生きているという自覚を促す生涯研修の場	1
小地区単位での集い等で、近隣のつながりを強化すること。	1
訪問介護（保険外サービス）の必要性の高い方に対する援助があってほしい	1

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	本当に必要な方への見直し。
	日中独居であれば家族の状況を勘案して利用できることが望ましい。
	安否確認と健康維持のための食事確保を切り離して考えてほしい。
	高齢者が楽しみにできるような味の工夫をしてほしい。
	安否確認は別にして、食の確保を中心に、民間に委託する。治療食・介護食など選べるようにする。
紙おむつ支給	要介護2まで範囲を広げてほしい。
	配送の方法に工夫が必要。
緊急通報システム	現在の機器に変わり、理解できていない利用者もいる。また緊急時のボタンが以前のように赤くないため、どのボタンを押すのか理解しにくいようです。緊急のボタンは赤く大きくしていただけたらと思います。
	誤作動が起こりやすく、身体から離れてしまう利用者が多い。
緊急短期入所生活介護	緊急に備えた通常の定期健康診断を義務づけてほしい。
	緊急時に対応できるベッド不足。
家族介護者リフレッシュ事業	家族会など、日常的に相談や疲労を分かち合える下地があると良いと思う。
地域包括支援センター	具体的な活動の告知。
ハンディキャブ	付き添いの家族が高齢のときくらいは、搬送スタッフも見ているだけでなく手を貸すよう指導してほしい。
通所リハビリテーション	通所介護とまったく同じようなので、筋力向上とかの内容を多く取り入れてほしいと思います。
筋力アップ教室	地区に出向き指導。出前サービスの面を出し、必要な方を指導する。
移送サービス	
訪問理美容出張費助成	利用条件の緩和。
公衆浴場利用券	バスで行かなければならない立地で、冬は風邪をひくなどで利用させない。身近なデイサービスなどで利用できるとよい(要支援で十分利用できない方など)。
健康教室等	もっと市民に対して周知徹底する必要がある。
徘徊高齢者探索器	確認(位置)できる所が、タクシー会社のパソコンのみと聞いている。もっと身近な所でも、すぐに確認ができるシステムになればと思う。

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。

交流の場・機会・相手

- 孤独感があっても人の中へ入っていけない人も多い。傾聴ボラをサービスに組み入れてもらえるとありがたい。
- やはり高齢者は「家で暮らしたい」の気持ち。そのためには地域との密接な連携が大切。デイサービスはとても良いと思う。デイサービスで顔なじみの方と会って活気付くことになる。
- 加齢や疾病のために楽しみが持ちにくくなっています。高齢者センターだけでなく、他の楽しめる施設が必要。気持ちが老いないための高齢者の行き場が増えると良いと思います。
- お隣さんお茶飲み会。民生委員の参加で、公民館等の利用で、高齢者を外出に誘い出すことも良いのではないのでしょうか。自分から出て行かれない人を誘い込む必要があると思います。
- 自宅にこもりがちな利用者に対し、お茶飲み友だちの存在は大きいと常に感じています。ですから、ヘルパーによる会話の時間もサービスに含めてほしいと思います。また、外出の機会が増え、楽しいと感じる機会を作っていただきたい。
- 閉じこもりの予防を行うこと。
- ふれあいサロン

日中独居に対して

- 日中独居の方がたくさんいらっしゃいます。このような方へ、日中、訪問介護を入れられれば、安心して安全な生活が確保できるように思います。
- ほとんど日中独居（同居者は夜間のみ在宅、出張が多い）で、デイ等の利用は拒否が強く、在宅希望での訪問介護の利用（保険を使つてのもの）。ほんの少しの手伝いさえあれば、在宅が安全に可能な方は多い。金銭的に自費は無理。

見守り、外出支援、交通手段

- 認知症（とくに昼間独居）、単身の寝たきり等の対象者のサービス利用の空白を埋める見守りのサービスがあったらいいと思う。
- 外出援助ができるサービスがあれば、通所サービス以外で個別に自立支援ができる。
- 社会参加ができるよう、ミニバス路線の充実。マリーナ、高齢者センター、図書館・文化ホールを結ぶ。
- 加齢とともに下肢筋力低下し、外出に不安を抱えている高齢者は、とくに大きな支障がない場合、介護保険でのサービス利用が難しい。少しの見守りがあれば、日用品の買い物、銀行での用足し等、自立できる。
- 車やバスなど交通手段。

サービス提供について

- 同居家族がいる場合も、それぞれのケースを理解し、サービスを提供することで軽介護者で経過できるのではないのでしょうか。
- 高齢者がサービスを受けるという受身の姿勢ではなく、ボランティアなどでサービスを提供する側にまわって、生きがいやる気を出して仲間作りをして孤独にならないようなシステム。

その他

- 夜間のサービス（とくに訪問介護）
- 成年後見人制度
- 急坂や階段などへの手すり設置
- 薬局の薬配達サービス
- 家族の協力

(2)意見（自由記述）

問2 1 最後に、国・県・市が行うことに対する意見など、自由に思うことを記入してください。

(1)今後の介護保険制度の変化について

(2)その他

(1)今後の介護保険制度の変化について

制度に関する意見・不満：利用者への配慮

- 同居・独居を加味しない、その人本来の人生を支援する内容を希望。
- 朝早くから夜遅くまで家族が不在の日中独居でも、家族と同居と見なされ、生活援助に制限があるが、家族の関わりが厚く、1人での時間が短くても独居というだけで生活援助が認められる。制度の矛盾と不公平さを感じる。
- 同居家族のいる場合の生活支援について、必要最低限のサービスであっても利用しづらい。当初は家族の負担軽減のためのサービスであったはず。
- 利用する方々が納得するような改正を行ってほしい。
- 介護は社会で看るという方向性がすっかりなくなり、家族が看るのが当たり前の風潮に戻ってしまった。働く世代が介護を担う場合のサービスを検討してもらいたい。
現実に必要なことと、形式上必要なことと混在している。無駄を省き、本当に要介護者とその家族に必要なことを見極めるのは、それを見つめ、ともにいるケアマネだと思う。
- 在宅が中心と考えているのならば、介護保険制度がもっと本人や家族が地域に住み続けることができるように、サービスが必要です。施設からいきなり在宅では難しいと思います。
- 自立支援というもっともらしい言葉で高齢者からサービスを受ける権利を奪っている。その人にとって一番必要なサービスを受けられるような支援ができる体制作りが大切。
- 予算からどのようなサービスを提供できるか決めるのではなく、本当に公平に考えて、何のサービスが利用できたら自立できるか考えていく必要があると思います。そのためには、もっとたくさん関係者で必要なサービスを見極めていく必要があると思います。
- 平成12年スタートより8年が過ぎても、相変わらず「行政機関丸投げ」の体質は変わっておらず、現場のしんどさばかりが目立ちます。「高齢になっても地域で安心して暮らせる街づくり」には何が必要か考えてほしいです。
- 負担限度額認定証の対象者について。長く働いた方には対象とされないことはおかしいとも思います。ユニットケアでは金額が違いすぎます。
- 病院より医療の必要な人たちが退院させられ、医療系のサービスの充実を考慮してほしい。

制度に関する意見・不満：ケアマネジャーの視点から

- 組織の一員としてのケアマネジャー業務は、やはり組織の利益も考えなくてはならない。100%利用者本位といかないこともある。無駄なサービスの掘り起こしにつながらなくもない、といえる。ケアマネジャーが独立していられる制度が必要なのではないかと思う。
- 運営減算や特定事業所集中減算など、ケアマネジャーへの不信感に根ざした改定に傷ついています。余計な事務が増え、疲労感も増えます。いっそケアマネは全員、包括センターにして、民間のケアマネは、もとの職種に戻れば介護医療現場の人手不足も解消するのでは？
- 現場の意見がより反映された制度になってほしい。

- 介護報酬全体の見直しが必要と思います。「仕事」として見たとき、他業種との差が大きい（低賃金）
- 介護保険はたいぶ定着してきたとはいえ、まだまだよく分からないことがたくさんあると思う（現場で働く職員にとっても）
- 認定調査が調査員よっての偏りがなくなること、またケアマネの地位が向上することにより、サービスのレベルは上がると思います（ケアマネの仕事のレベルアップにもつながる）
- 介護職員等の人的確保と資質の向上、介護報酬の引き上げ、介護認定の要介護1の基準の見直し、地域包括支援センターは利用者が事業所を選択できるようにするべき。
- 利用者負担が増え、介護報酬が下がり、職員の負担も大きく、人材難につながっていることを、自助努力ではどうにもならないことを我が身と考えて法改正してほしいです。
- 介護者（職員）の賃金が安いことで、生活ができないこともあり、職員の確保が難しいと思う。労働条件もあまり良くない。人の命をあずかるにしては、努力が認められない。
- 「訪問介護は身体介護とそれに伴う家事援助に限定される。保険料の負担が重い税金で賄う割合が高くなる。サービス従事者はさらなる専門性が求められる」と思います。
- 今後、ますます高齢者の生活不安が大きくなることに対して、安心できる対応策が出されていないこと。介護報酬があまりにも低いにもかかわらず、仕事量が多く、また細かく、アンバランスである。
- 利用者本位の体制になるよう、帳票整理の簡易化が必要と考えます。
- 18年4月の改正により、利用者の不満が大きい。
CMの帳票整理の量も増え、負担増。医師との連携においては面談料も払っている状況。本当に、じっくりプラン作成できない状況。今のままでは、この先不安なことが多い。もう一度、制度見直しが必要です。

要介護度認定などについて

- 要介護認定調査の方法の見直しを検討してほしい。
- 施設として利用者の自立に向けて取り組んでも、介護度が下がることにより介護報酬が下がってしまう。
- 要介護者が要支援1と2に変更になり、これまで介護保険で対応できていたものが自費となり、経済的負担は大きいと考えています。事業所も仕事が減少し、今後の見通しが立ちません。
- 「要支援1、2」「要介護1、2」はなくし、要介護3から介護保険サービス対象者を引き上げるべき。

保険料・利用料について

- これから大量の制度利用者（団塊の世代）が見込まれるなかで、時代に合ったサービス内容（デイサービスなど）へと対応していくことが必要ではないでしょうか。格差社会にも負担金などで配慮が必要かもしれません。
- 今後高齢者が増えることで、保険料や利用料（負担を2割になど）の値上げが予測されるが、40歳以上の全ての国民が保険料を払う制度であることを考え合わせると、負担が重いために利用を控える人が出てくることは許せません。
- 「自立支援」などという言葉で美化せず、財源が厳しいことを正直に国民や被保険者に説明し、新予防給付でお茶を濁さず、保険料を上げるか要介護認定基準を厳しくせざるをえないことを、きち

んと説明すべき。

- 施設入所者については、同じサービスをして、介護度により支払うお金が違うのが変です。
- 利用者や家族の収入に応じて負担割合を1~3割程度に上げる必要があると思う。
- 現在の1割負担を2割3割にすれば、少しは利用者や家族も使わなければ損だという感覚がなくなり、必要な人が利用できる状況になるのではないか。低所得者には救済措置を考慮すればよいのでは。
- 支給限度額も軽度(1~2)の人は、もう少し下げるべき。必要以上にサービスを利用したがる人が多い。
- 医療・介護保険料の支払いも高齢者にとっては、かなりの負担となっている。サービスを使わず頑張って生活している方もいられる。必要と思われるサービスを利用せず、保険料を払うのみの方もいるので、バランスをとる意味でも、サービス利用を1割~2割に引き上げて良いと思います。必要とされるサービスの見直しもできるのでは、と思います。

その他：制度のあり方について

- 権利擁護の確立、ケアプランの充実。
- 障害の制度との統合をすすめる。
- 医療保険、自立支援法などとの兼ね合い。
金銭的負担感と不安が増している。
- 社会保障費の抑制による事業所の収益悪化が懸念される。制度の変化は緩やかに実施してほしいと考える。

その他

職場の現状：報酬、仕事量、人材確保

- モニタリング・サービス担当者会議の規制がどんどん細くなり、その部分に手間をとられている現状のなか、ある程度、ケアマネに自由裁量を与えてもらい、動けるようになるといいと思う。
- 介護（ヘルパーや介護福祉士）の労働のきつさと報酬が合わない。ケアマネの業務内容が専任でないとやれない中身になってきている。その割には報酬が低い。人件費がペイできないが、業務内容から言えば、担当件数は増やせない。大きな矛盾です。
- 身を粉にして働いている職員たちを見ていて、不正な報酬を受けている事業所のニュースを見るたび情けなくなります。競争原理が裏目に出ている。もっとサービス内容そのものの競争であってほしいです。
- 福祉職全般の給料が低いと感じます。
報酬アップを給料に反映してほしいと思います。
- 書類が多い（同じようなことが書いてある）。利用者家族より印鑑等をもらう書類が多くて、説明される側は、ただ押ししているだけで、詳細は把握していないのではと思います。
- 最近、介護従事者の人員確保が、ますます困難となっているので、このままの状態が続くと施設等の運営自体が立ち行かなくなるような気がしています。

- 介護報酬が上がらないと職員の人手不足が進み、介護の質は低下する一方。このままでは、サービスの提供ができなくなる施設や事業者も出てくるのではないかと。
アンケートの質問内容が居宅ケアマネを対象としたものばかり。施設のケアマネの意見を、もっと反映できるアンケートにしてほしい。
- ケアマネの仕事をはじめるとき、利用者と家族を守ることを考えていました。しかし最近、家族を守るというサービスは、デイサービスとデイケアの利用だけです。また、私の利用者が、通院乗降介助時に転倒し、頭部打撲で亡くなりました。これまで必ずヘルパーと運転手に対応し、事故を防いできたのに、ヘルパー資格のある運転手 1 人ではどうにも防ぎようがなかった。要介護 2 で歩行状態も悪かったけど、以前のような身体介護でサービスを受けていれば、このような事故はおこらなかったのにと悔しく思っています。
いろいろ制約があり、この仕事が本当に嫌になっています。現場で働いているヘルパーさんたちの今後の生活など、いったい国は何を考えているのか。経営者だけでなく、ヘルパーの基本給を上げるなど、検討してもらいたいと考えます。

行政・市への意見

- 他の市のサービスを知ることが、なかなか仕事に追われて難しいです。特別な市のやり方をしているのならば、それを教えてほしいと思います。そうでないならば、地域の利用者のみしかできないと思います。新人のケアマネには、他の市町村のやり方も分かるようになるには時間がかかります。
- 地域包括支援センターが徐々に地域へ浸透してきたので、2 か所の人員配置をより厚くし、より機動力のある機関としての充実を図ってほしい。
- 包括支援センターの業務内容が利用者に見えていない。総合的相談支援センターの役割はあまり理解されていないように思われます。何をしてくれるのかという声が多く聞かれます。
- 独居またはご家族が疾病がある方のサポート方法について（市の動きについて）もう少し明確になると、ケアマネは前向きに対処できるものと思います。ケアマネは問題ケースと呼び、受けることが難しいと思っています。
- 介護している家族の支援を考えてほしい。社協が行っている家族の日帰り旅行も、年 2 回から 1 回になったと聞きます（予算の関係で）。介護者のリフレッシュを支援してこそ、当事者が地域で在宅生活を送っていただけるのではないかと思います。
- 市民が相談に向いたとき、カウンター越しのやり取りになっているが、高齢者の方が多いと思われるので、椅子に腰かけて話ができるスペースがあってもいいのではと思っている。
- 認定調査員（市）によって、判定が軽く出てくるように感じる。担当ケアマネジャーのように、日常生活の変化を常に把握しているのではないと思う。公平性の観点からも、市の調査が入ることは良いと思っているが、一回の面談だけでは聞き取れないこと・内容も多くあると思います。担当ケアマネとの連携等、考えていけたら良いのではないのでしょうか。
- 緊急な問題が発生したとき（介護者の事故・入院等）独居が不可能な要介護者に対する一時的な受け入れ先（ショート等）を確保してほしい。（横浜市のように）
- 介護保険制度を知っていても、手続き等その他で一步踏み切れない方が多いので、もう少し細かく家庭に訪問などして見守ってほしい。

サービス、施設について

- 夜間（とくに深夜）サービスの充実
小規模多機能施設が必要
- ヘルパーの人材不足・技量不足で、サービス提供時に困ることがあります。ヘルパーの登録制の良し悪しも考えていただきたいし、質の向上のためや人材確保の面で、根本的なところで何か間違っているのではないかと思います。
- 後見人の普及が浸透しておらず（金銭的にも利用を拒否する人が多い）、介護者不在の人の対応をケアマネに依存される。
- 大型収容施設の利用者数は多すぎる。1フロア 20～25 人程度でまとめてほしい。
老健入所中でも本人・家族の希望や必要があれば、個人的に受診できるシステムにすること。

その他

- ケアマネの仕事をしていく人間に過度のサービスはないか、なくしていく意欲・意識がより求められる時代になってくるのではないのでしょうか。
- 利用者には介護保険制度改正のたびに説明もし、同意をいただいておりますが、「同居者がいるのにヘルパーを使っている、使わなきゃ損だと友人が言う、私はデイサービスでリハビリしか使っていないのに…」と言う人がいる。「その方の日常生活の必要性」を説明しても（その都度）、他の人と比較してしまう人がいる。（逗子市ではないが）

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

2008年(平成20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