

瑞浪市
介護支援専門員調査
結果報告書

令和2年5月

瑞浪市

目 次

I	調査の概要及び回答者の属性	1
1	調査の概要	1
(1)	調査目的	1
(2)	調査対象及び調査方法	1
(3)	配布数及び回収結果	1
2	本調査報告書の基本的な事項	1
(1)	数値の基本的な取り扱いについて	1
3	回答者の属性	2
(1)	勤務形態	2
(2)	経験年数	2
(3)	持っている資格	2
II	調査結果	3
1	ケアプランの作成について	3
(1)	ケアプランの作成件数	3
(2)	ケアプランに係る情報の共有をしているか	4
(3)	ケアプランで困ったことの有無	4
(4)	困ったことの内容	5
(5)	ケアプランを立てるにあたり気をつけていること	6
(6)	ケアプラン作成を断ったことの有無	6
(7)	サービスの利用を断られたことの有無	7
(8)	サービス提供を拒否されたことの有無	7
(9)	希望していないサービスを入れるよう求められたこと	8
(10)	利用者の意に反して偏ったケアプランとなったこと	8
(11)	介護保険以外のサービスを取り入れているか	9
(12)	ケアプランが利用者の自立支援につながっていると思うか	9
(13)	ケアプランが利用者の自立支援につながっていないと思う理由	9
2	業務について	10
(1)	業務にやりがいを感じているか	10
(2)	業務にやりがいを感じていない理由	10
(3)	病状や健康状態についての主治医との連絡体制	10
(4)	利用者に契約の際説明し了解を得ているか	11
(5)	利用されたサービスの確認方法	11
(6)	地域包括支援センターと連携をとっているか	12
(7)	ケアプランの見直し方法	12
(8)	介護サービスの内容と利用料金の説明は十分しているか	13
(9)	利用者から苦情を受けたことがあるか	13
(10)	利用者から受けた苦情の内容	14

(11)	利用者から受けた苦情への対処方法.....	14
(12)	供給が不足していると感じるサービス.....	15
(13)	家族の負担軽減のために必要な支援・サービス.....	16
(14)	業務として難しいこと.....	17
(15)	過去1年間における研修の受講の有無.....	17
(16)	業務を進める上で困った時の相談先.....	18
(17)	ケアプランについてのモニタリングやアセスメントの程度.....	19
(18)	アセスメントの障害と思われるもの.....	19
(19)	計画作成時の担当者会議の有無.....	20
(20)	介護サービスを利用する際の利用者の意識.....	20
(21)	介護給付・予防給付の適正化を意識しているか.....	21
(22)	介護給付・予防給付の適正化で大切なこと.....	21
(23)	介護保険制度の中で問題と感ずること.....	22
3	高齢者虐待について.....	23
(1)	高齢者虐待の事例の担当経験の有無.....	23
(2)	高齢者虐待の事例の相談先.....	23
(3)	高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組み.....	24
4	自由意見.....	25

I 調査の概要及び回答者の属性

1 調査の概要

(1) 調査目的

本調査は、「第8期瑞浪市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の策定にあたり、後の保健福祉行政に役立てるため、市内居宅介護支援事業所の介護支援専門員(ケアマネジャー)の方を対象として実施したものです。

(2) 調査対象及び調査方法

項目	内容
調査対象	介護支援専門員(ケアマネジャー)
配布数	47
抽出法	全数
調査方法	郵送法
調査時期	令和2年2月
調査地域	瑞浪市全域

(3) 配布数及び回収結果

配布数	47
有効回収数	44
有効回収率	93.6%

2 本調査報告書の基本的な事項

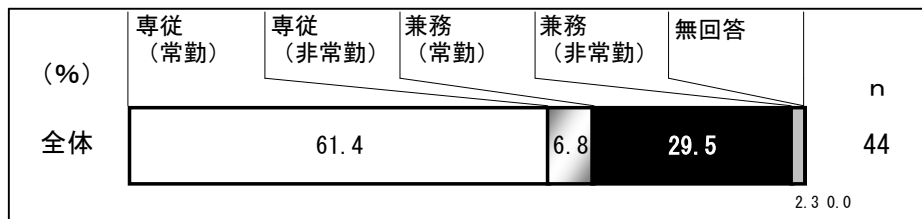
(1) 数値の基本的な取り扱いについて

- ①比率はすべて百分率(%)で表し、小数点以下2位を四捨五入して算出しています。従って、合計が100%にならない場合があります。
- ②基数となるべき実数は、“n=〇〇〇”として掲載し、各比率はnを100%として算出しています。
- ③質問の終わりに【複数回答】とある問は、1人の回答者が2つ以上の回答を出しても良い問であり、従って各回答の合計比率は100%を超えている場合があります。

3 回答者の属性

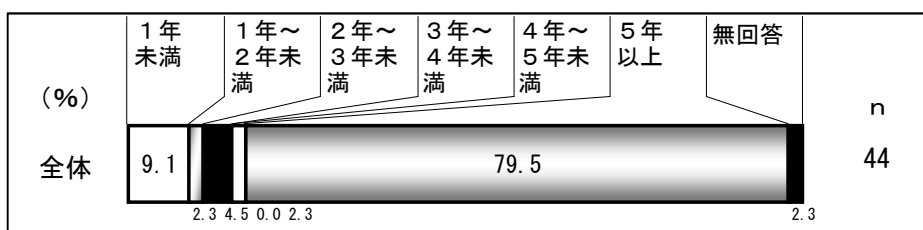
(1) 勤務形態

勤務形態は、「専従（常勤）」が61.4%、「兼務（常勤）」が29.5%、「専従（非常勤）」が6.8%、「兼務（非常勤）」が2.3%となっています。



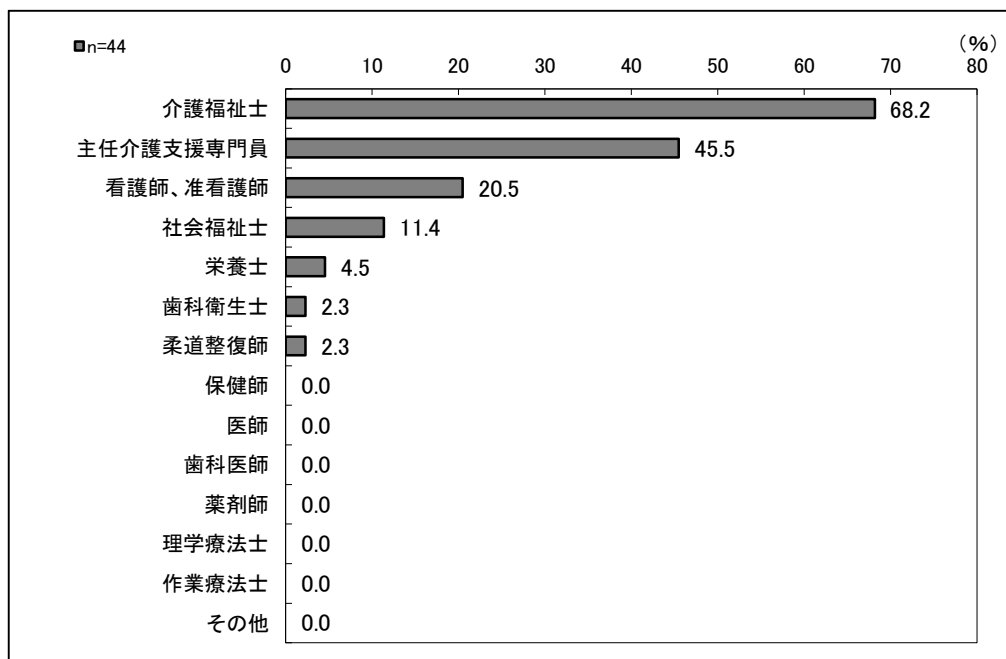
(2) 経験年数

経験年数は、「5年以上」が79.5%、「1年未満」が9.1%、「2年～3年未満」が4.5%、「1年～2年未満」が2.3%、「4年～5年未満」が2.3%となっています。



(3) 持っている資格

持っている資格は、「介護福祉士」(68.2%)、「主任介護支援専門員」(45.5%)、「看護師、准看護師」(20.5%)、「社会福祉士」(11.4%)、「栄養士」(4.5%)、「歯科衛生士」・「柔道整復師」(同率2.3%)となっています。



Ⅱ 調査結果

1 ケアプランの作成について

(1) ケアプランの作成件数

問4 あなたが令和2年2月時点で担当しているケアプランの件数は何件ですか。
(それぞれ数字を記入、また要介護度ごとに内訳を記入)

- 一人あたりの平均は、介護全体では約19人、介護予防全体では約7人。

ケアプランの作成件数については、以下のとおりとなっています。

図表 ケアプランの作成件数

	全体 (人)	合計	平均	最大値	最小値
①介護：合計	44	824.0	18.7	38.0	0.0
要介護1	44	253.0	5.8	18.0	0.0
要介護2	44	231.0	5.3	13.0	0.0
要介護3	44	160.0	3.6	11.0	0.0
要介護4	44	119.0	2.7	11.0	0.0
要介護5	44	61.0	1.4	7.0	0.0
②介護予防：合計	44	292.0	6.6	25.0	0.0
要支援1	44	96.0	2.2	14.0	0.0
要支援2	44	196.0	4.5	16.0	0.0

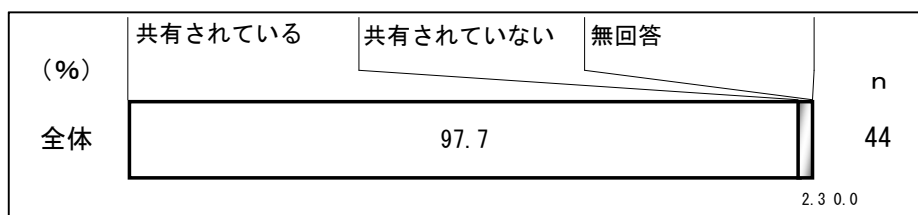
(2) ケアプランに係る情報の共有をしているか

問5 あなたが勤務する事業所内において、ケアプランに係る情報を共有していますか。

- 「共有されている」が大多数。

ケアプランに係る情報の共有をしているかについては、「共有されている」が97.7%、一方、「共有されていない」が2.3%となっています。

図表 ケアプランに係る情報の共有をしているか



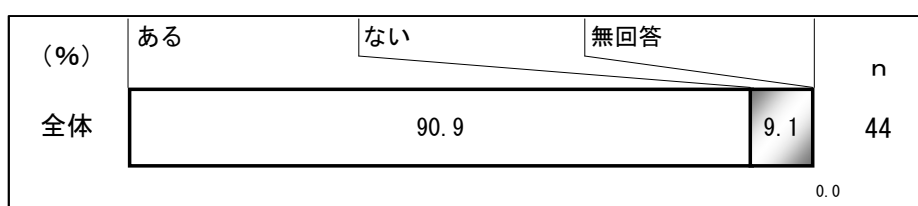
(3) ケアプランで困ったことの有無

問6 ケアプランで困ったことがありますか。

- 「ある」が約9割、一方、「ない」が約1割。

ケアプランで困ったことの有無については、「ある」が90.9%、一方、「ない」が9.1%となっています。

図表 ケアプランで困ったことの有無



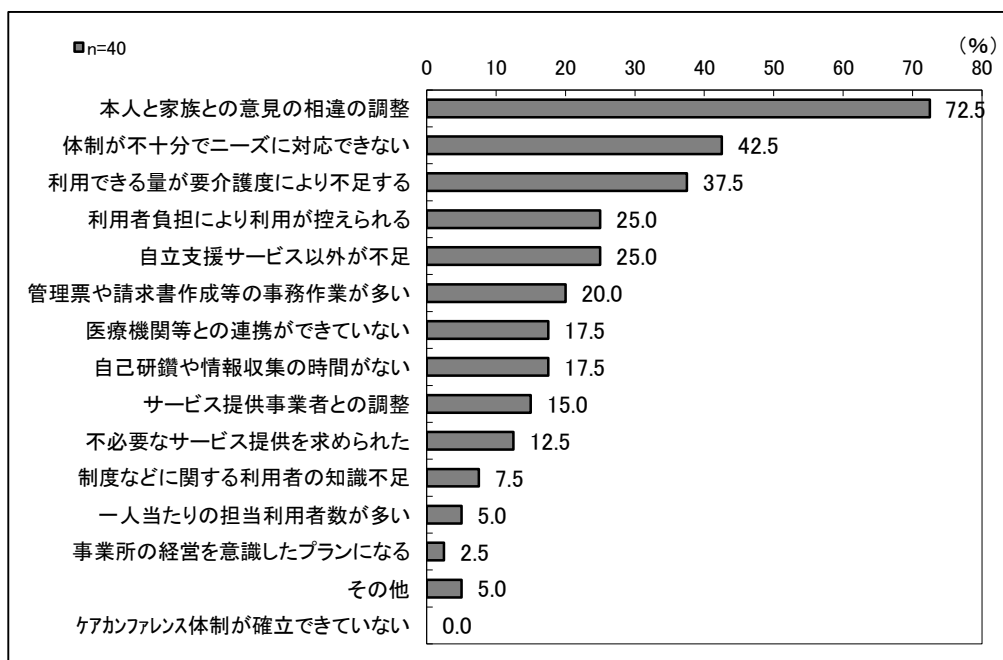
(4) 困ったことの内容

【問6で「1. ある」に○をつけた方のみ】
問6-1 困ったことの内容は何ですか。【複数回答】

- 「本人と家族との意見の相違の調整」が他を引き離して第1位。

困ったことの内容については、「本人と家族との意見の相違の調整」(72.5%)、「体制が不十分でニーズに対応できない」(42.5%)、「利用できる量が要介護度により不足する」(37.5%)、「利用者負担により利用が控えられる」・「自立支援サービス以外が不足」(同率25.0%)、「管理票や請求書作成等の事務作業が多い」(20.0%)、「医療機関等との連携ができていない」・「自己研鑽や情報収集の時間がない」(同率17.5%)、「サービス提供事業者との調整」(15.0%)、「不必要なサービス提供を求められた」(12.5%)、「制度などに関する利用者の知識不足」(7.5%)、「一人当たりの担当利用者数が多い」(5.0%)、「事業所の経営を意識したプランになる」(2.5%)の順となっています。

図表 困ったことの内容



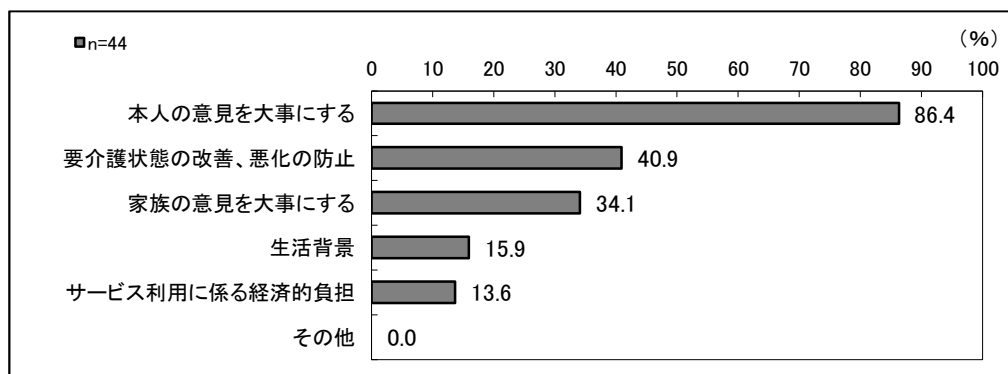
(5) ケアプランを立てるにあたり気をつけていること

問7 ケアプランを立てるにあたり、どのようなことに気をつけていますか。【複数回答】

- 「本人の意見を大事にする」が他を引き離して第1位。

ケアプランを立てるにあたり気をつけていることについては、「本人の意見を大事にする」(86.4%)、「要介護状態の改善、悪化の防止」(40.9%)、「家族の意見を大事にする」(34.1%)、「生活背景」(15.9%)、「サービス利用に係る経済的負担」(13.6%)の順となっています。

図表 ケアプランを立てるにあたり気をつけていること



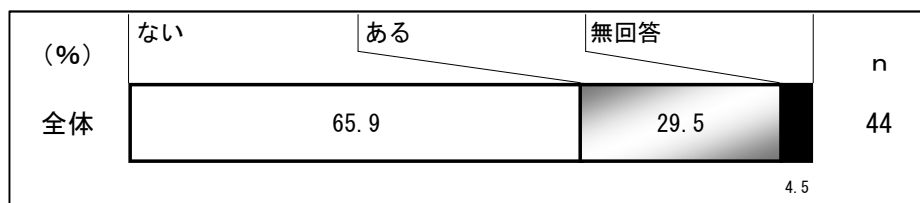
(6) ケアプラン作成を断ったことの有無

問8 ケアプランの作成を断ったことがありますか。ある場合はその理由をご記入ください。

- 「ない」が6割台半ば、一方、「ある」が約3割。

ケアプラン作成を断ったことの有無については、「ない」が65.9%、一方、「ある」が29.5%となっています。

図表 ケアプラン作成を断ったことの有無



《ケアプラン作成を断った理由》

ケアプラン作成を断った理由については以下のような回答がありました。

- ・件数がオーバーしてしまうため。
- ・利用者の人数。
- ・余裕がなく担当地域外等ケアマネ紹介。
- ・新規が続けて依頼あった為。
- ・時間がない。
- ・新規の予防は地域包括を優先させてほしい。
- ・減算になってしまうため。

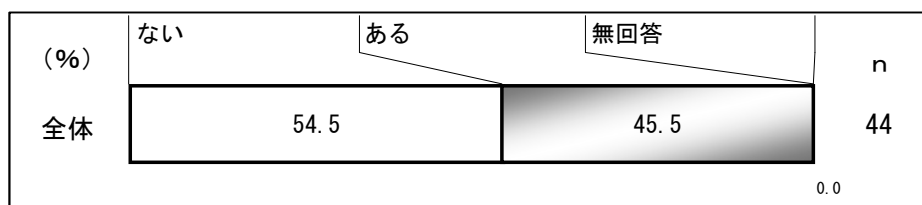
(7) サービスの利用を断られたことの有無

問9 サービス利用者からケアプランにあるサービスの利用を断られたことがありますか。

- 「ない」が5割台半ば、一方、「ある」が4割台半ば。

サービスの利用を断られたことの有無については、「ない」が54.5%、一方、「ある」が45.5%となっています。

図表 サービスの利用を断られたことの有無



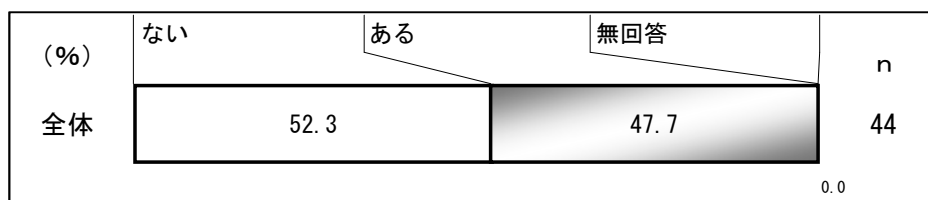
(8) サービス提供を拒否されたことの有無

問10 サービス提供事業者からサービス提供を拒否されたことがありますか。

- 「ない」が5割強、一方、「ある」が5割弱。

サービス提供を拒否されたことの有無については、「ない」が52.3%、一方、「ある」が47.7%となっています。

図表 サービス提供を拒否されたことの有無



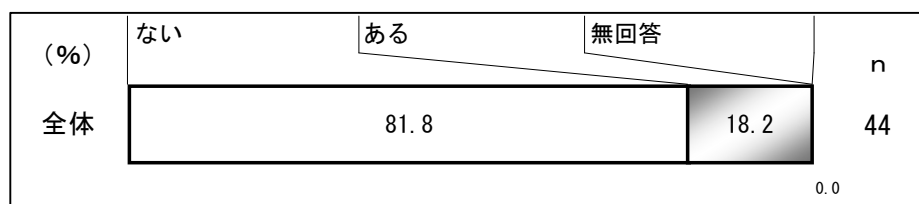
(9) 希望していないサービスを入れるよう求められたこと

問 11 サービス提供事業者から利用者が希望していないサービスをケアプランに組み入れるように求められたことがありますか。

- 「ない」が8割強、一方、「ある」が2割弱。

希望していないサービスを入れるよう求められたことがあるかについては「ない」が81.8%、一方、「ある」が18.2%となっています。

図表 希望していないサービスを入れるよう求められたこと



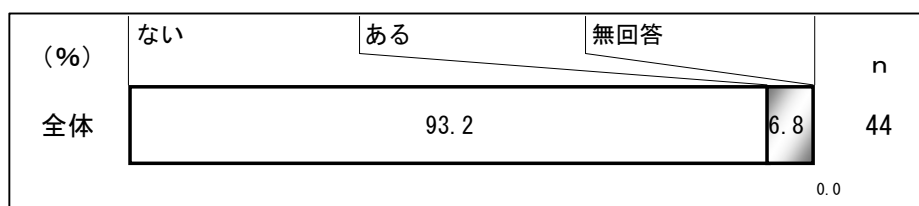
(10) 利用者の意に反して偏ったケアプランとなったこと

問 12 利用者の意に反して特定のサービスや事業者に偏ったケアプランとなってしまったことがありますか。

- 「ない」が9割強、一方、「ある」が6.8%。

利用者の意に反して偏ったケアプランとなったことがあるかについては「ない」が93.2%、一方、「ある」が6.8%となっています。

図表 利用者の意に反して偏ったケアプランとなったこと



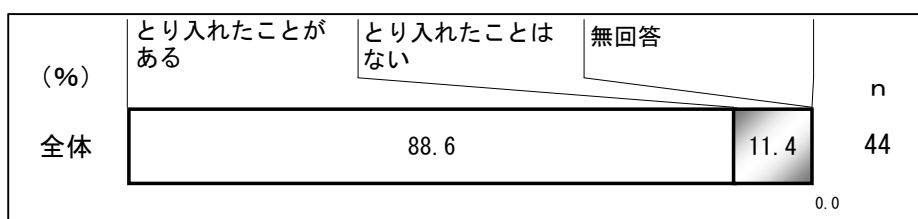
(11) 介護保険以外のサービスを取り入れているか

問 13 ケアプランに介護保険以外のサービスを取り入れていますか。令和元年11月、12月の実績でお答えください。

- 「とり入れたことがある」が9割弱、一方、「とり入れたことがない」が1割強。

介護保険以外のサービスを取り入れているかについては「とり入れたことがある」が88.6%、一方、「とり入れたことがない」が11.4%となっています。

図表 介護保険以外のサービスを取り入れているか



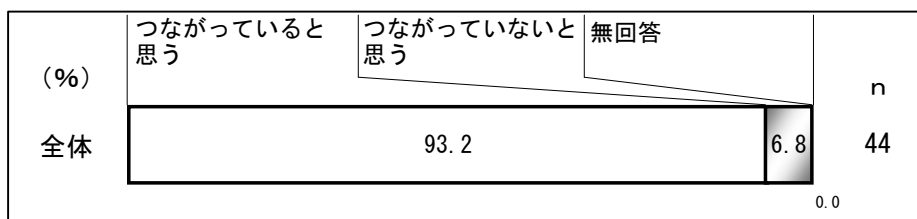
(12) ケアプランが利用者の自立支援につながっていると思うか

問 14 ケアプランが利用者の自立支援につながっていると思いますか。

- 「つながっていると思う」が9割強、一方、「つながっていないと思う」が6.8%。

ケアプランが利用者の自立支援につながっていると思うかについては「つながっていると思う」が93.2%、一方、「つながっていないと思う」が6.8%となっています。

図表 ケアプランが利用者の自立支援につながっていると思うか



(13) ケアプランが利用者の自立支援につながっていないと思う理由

ケアプランが利用者の自立支援につながっていないと思う理由については以下のような回答がありました。

- ・緩和された、多様なサービスが少ないこと。
- ・サービス利用継続していく中で利用者や家族の依存心も強くなりがち（心身の衰えもあるが…）。
- ・なかなか自立支援まではいかない現状の維持又は在宅生活の継続の方になっている。

2 業務について

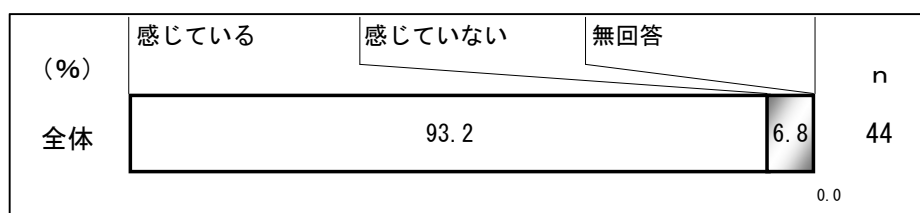
(1) 業務にやりがいを感じているか

問 15 あなたは、現在の業務にやりがいを感じていますか。

- 「感じている」が9割強、一方、「感じていない」が6.8%。

業務にやりがいを感じているかについてみると、「感じている」が93.2%、一方、「感じていない」が6.8%となっています。

図表 業務にやりがいを感じているか



(2) 業務にやりがいを感じていない理由

業務にやりがいを感じていない理由については以下のような回答がありました。

- ・業務について職場の理解がないこと。
- ・日々の業務に追われ、ただ漫然とこなしているという感じ。自分自身が自信を持って業務にあたれていないことも原因の一つ。
- ・忙しくて個々の利用者とはゆっくり話す時間がない。休みも取りづらく（有休）公私の充実を感じない。

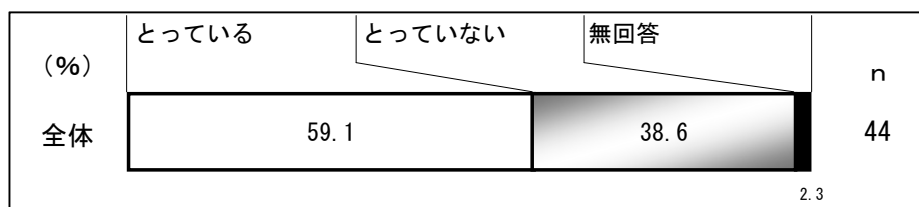
(3) 病状や健康状態についての主治医との連絡体制

問 16 利用者の病状や健康状態について主治医と連絡をとっていますか。

- 「とっている」が約6割、一方、「とっていない」が4割弱。

利用者の病状や健康状態についての主治医との連絡体制をとっているかは「とっている」が59.1%、一方、「とっていない」が38.6%となっています。

図表 病状や健康状態についての主治医との連絡体制



(4) 利用者に契約の際説明し理解を得ているか

問 17 利用者との契約の際、契約の内容について説明し、理解を得ていますか。

- 全員が了解を「得ている」。

利用者に契約の際説明し理解を得ているかについては「得ている」が100.0%となっています。

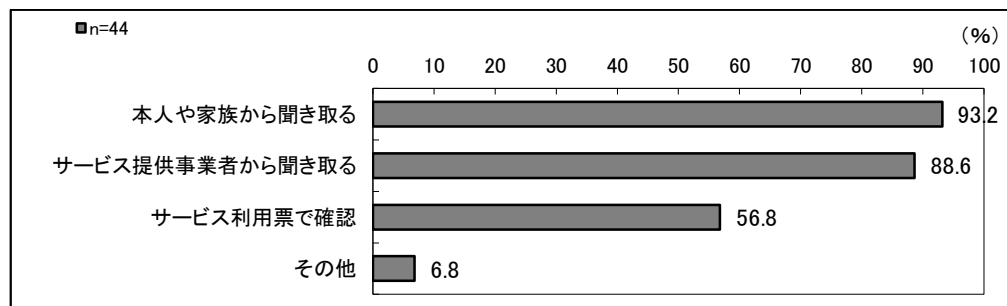
(5) 利用されたサービスの確認方法

問 18 利用されたサービスの確認はどのようにしていますか。【複数回答】

- 「本人や家族から聞き取る」及び「サービス提供事業者から聞き取る」が主な確認方法。

利用されたサービスの確認方法については、「本人や家族から聞き取る」(93.2%)、「サービス提供事業者から聞き取る」(88.6%)、「サービス利用票で確認」(56.8%)の順となっています。

図表 利用されたサービスの確認方法（全体）



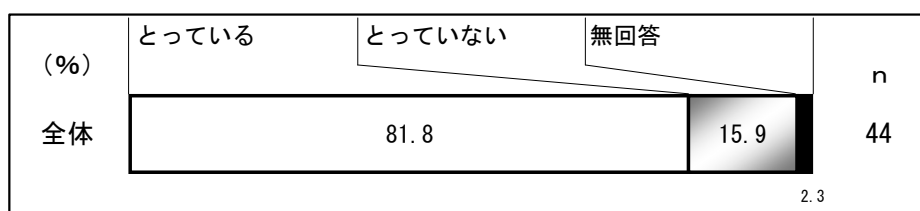
(6) 地域包括支援センターと連携をとっているか

問 19 介護サービスだけでは処遇が困難な場合、地域包括支援センターと連携をとっていますか。

- 「とっている」が8割強、一方、「とっていない」が1割台半ば。

地域包括支援センターと連携をとっているかについては「とっている」が81.8%、一方、「とっていない」が15.9%となっています。

図表 地域包括支援センターと連携をとっているか



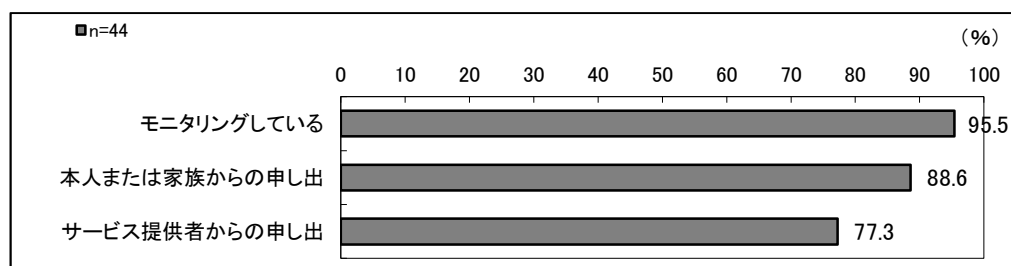
(7) ケアプランの見直し方法

問 20 利用者のケアプランの見直しはどのようにしていますか。【複数回答】

- 「モニタリングしている」が第1位、次いで、「本人または家族からの申し出」、「サービス提供者からの申し出」の順。

ケアプランの見直し方法については、「モニタリングしている」(95.5%)、「本人または家族からの申し出」(88.6%)、「サービス提供者からの申し出」(77.3%)の順となっています。

図表 ケアプランの見直し方法



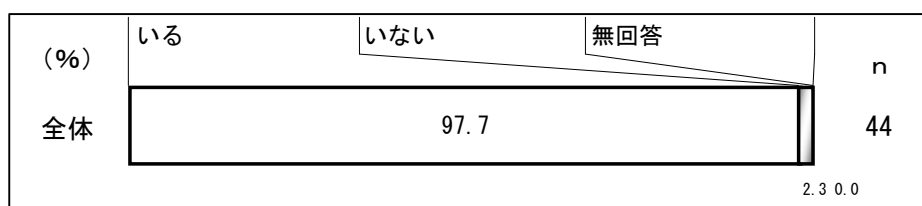
(8) 介護サービスの内容と利用料金の説明は十分しているか

問 21 利用者介護サービスの内容と利用料金の説明を十分していますか。

- 「いる」が大半を占める。

介護サービスの内容と利用料金の説明は十分しているかについては「いる」が97.7%、一方、「いない」が2.3%となっています。

図表 介護サービスの内容と利用料金の説明は十分しているか



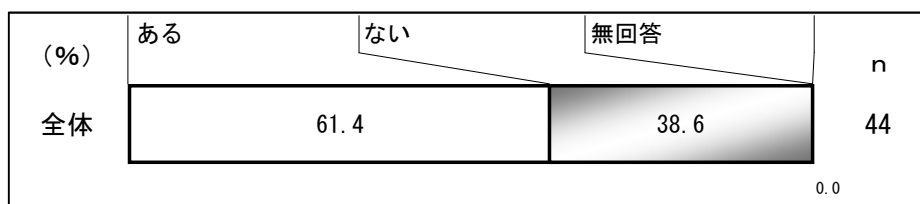
(9) 利用者から苦情を受けたことがあるか

問 22 利用者から、苦情を受けたことがありますか。

- 「ある」が6割強、一方、「ない」が4割弱。

利用者から苦情を受けたことがあるかについては「ある」が61.4%、一方、「ない」が38.6%となっています。

図表 利用者から苦情を受けたことがあるか



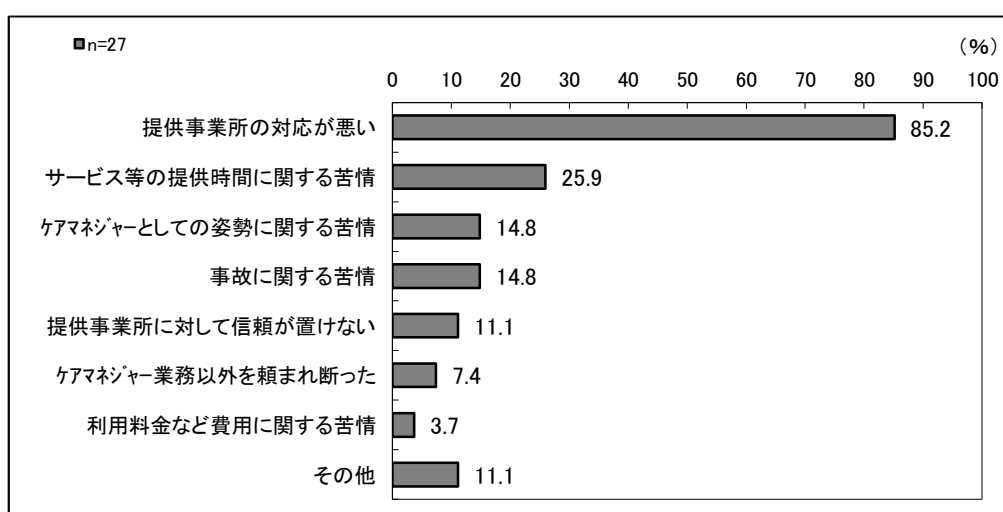
(10) 利用者から受けた苦情の内容

【問 22 で「1. ある」に○をつけた方のみ】
問 22-1 どういった苦情を受けたことがありますか。【複数回答】

- 「提供事業所の対応が悪い」が他を引き離して第 1 位。

利用者から受けた苦情の内容については、「提供事業所の対応が悪い」(85.2%)、「サービス等の提供時間に関する苦情」(25.9%)、「ケアマネジャーとしての姿勢に関する苦情」・「事故に関する苦情」(同率 14.8%)、「提供事業所に対して信頼が置けない」(11.1%)、「ケアマネジャー業務以外を頼まれ断った」(7.4%)、「利用料金など費用に関する苦情」(3.7%) の順となっています。

図表 利用者から受けた苦情の内容



(11) 利用者から受けた苦情への対処方法

利用者から受けた苦情への対処方法については以下のような回答がありました。

- ・利用者や家族から詳しく話を聞き、サービス事業所へ報告し対応した。
- ・サービス事業所に聞きとり、家族に説明、家族の勘違いだったとの事。
- ・介護人に了解を頂いた上で、サービス事業所に伝え改善を依頼した。
- ・ご家族への説明、及び、包括支援センターへの相談。
- ・利用者さんからの状況確認後、事業所との連携必要に応じてサービス担当者会議の開催を行った。
- ・事業所に苦情内容を報告、本人とも十分に話し合いの場を設けてもらった。
- ・サービス事業所に確認同行訪問しご説明や謝罪を行った。
- ・(高齢2人暮らしの方)があり、主介護者が困りきってみえたので、夜間であったが説明のため、訪問した程度で納得された。(次の日上司に報告)。
- ・サービス事業所に、実際の状況確認をして、利用者の納得のいく改善を求めた。両者が、理解できたかを確認し、サービス継続とした。
- ・本人から事情を確認、事業所に報告⇒利用中止。
- ・サービス提供事業所を変更した。

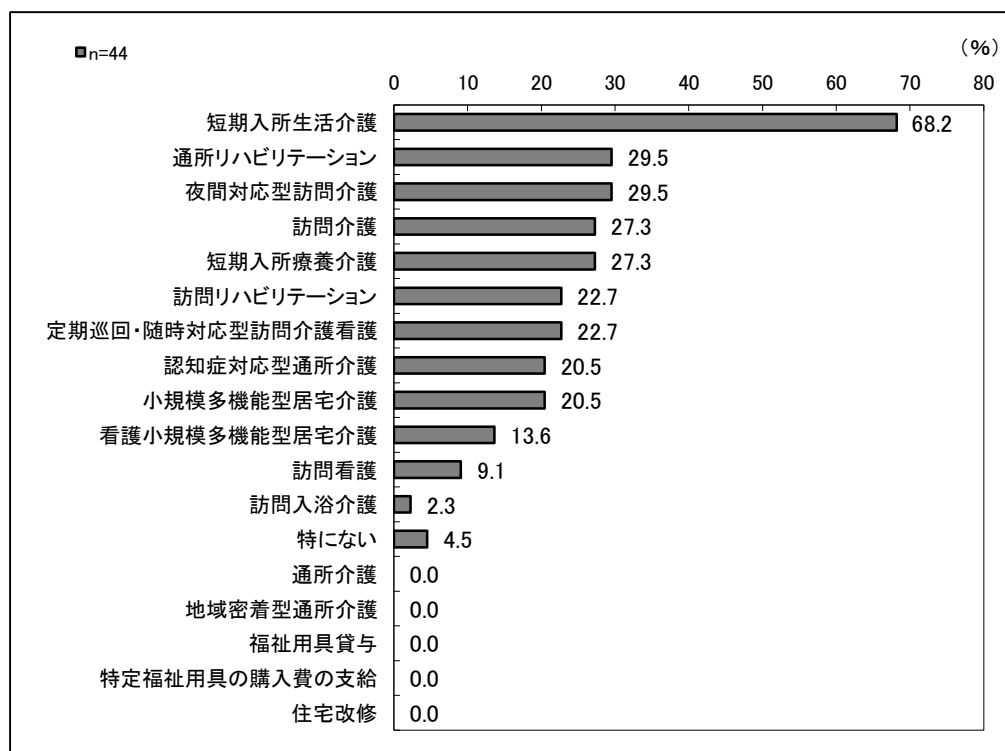
(12) 供給が不足していると感じるサービス

問 23 介護保険対象の居宅サービスの中で、供給が不足していると感じるサービスは何ですか。【複数回答】

- 「短期入所生活介護」が他を引き離して第1位。

供給が不足していると感じるサービスについては、「短期入所生活介護」(68.2%)、「通所リハビリテーション」・「夜間対応型訪問介護」(同率29.5%)、「訪問介護」・「短期入所療養介護」(同率27.3%)、「訪問リハビリテーション」・「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(22.7%)、「認知症対応型通所介護」・「小規模多機能型居宅介護」(同率20.5%)、「看護小規模多機能型居宅介護」(13.6%)、「訪問看護」(9.1%)、「訪問入浴介護」(2.3%)の順となっています。なお、「特にない」は4.5%となっています。

図表 供給が不足していると感じるサービス（全体）



(13) 家族の負担軽減のために必要な支援・サービス

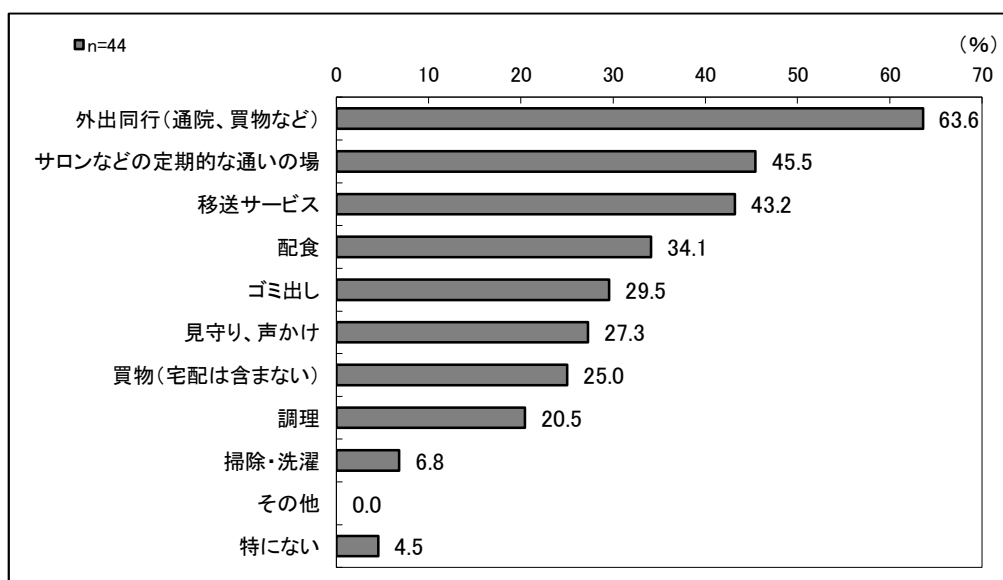
問 24 家族の介護負担を軽減するために必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）は何ですか。【複数回答】

- 「外出同行（通院、買物など）」が第1位、「サロンなどの定期的な通いの場」、「移送サービス」の順。

家族の負担軽減のために必要な支援・サービスについては、「外出同行（通院、買物など）」（63.6%）、「サロンなどの定期的な通いの場」（45.5%）、「移送サービス」（43.2%）、「配食」（34.1%）、「ゴミ出し」（29.5%）、「見守り、声かけ」（27.3%）、「買物（宅配は含まない）」・「調理」（25.0%）、「掃除・洗濯」（6.8%）の順となっています。

なお、「特にない」は4.5%となっています。

図表 家族の負担軽減のために必要な支援・サービス



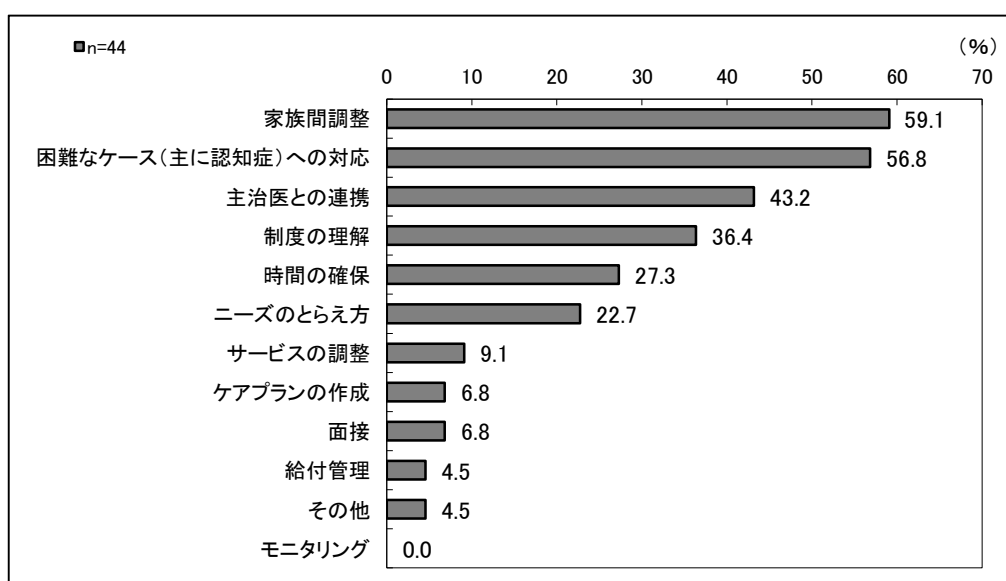
(14) 業務として難しいこと

問 25 介護支援専門員の業務として難しいことは何ですか。【複数回答】

- 「家族間調整」が第1位、次いで、「困難なケース（主に認知症）への対応」、「主治医との連携」の順。

業務として難しいことについては、「家族間調整」(59.1%)、「困難なケース（主に認知症）への対応」(56.8%)、「主治医との連携」(43.2%)、「制度の理解」(36.4%)、「時間の確保」(27.3%)、「ニーズのとらえ方」(22.7%)、「サービスの調整」(9.1%)、「ケアプランの作成」・「面接」(6.8%)、「給付管理」・「その他」(同率4.5%)の順となっています。

図表 業務として難しいこと（全体）



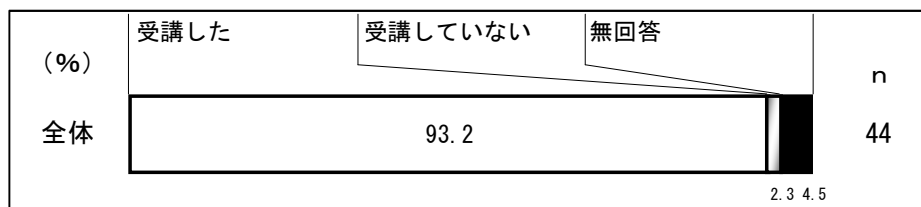
(15) 過去1年間における研修の受講の有無

問 26 過去1年間に業務に関わる研修を受講しましたか。

- 「受講した」が9割強、一方、「受講していない」が2.3%。

過去1年間における研修の受講の有無については、「受講した」が93.2%、一方、「受講していない」が2.3%となっています。

図表 過去1年間における研修の受講の有無



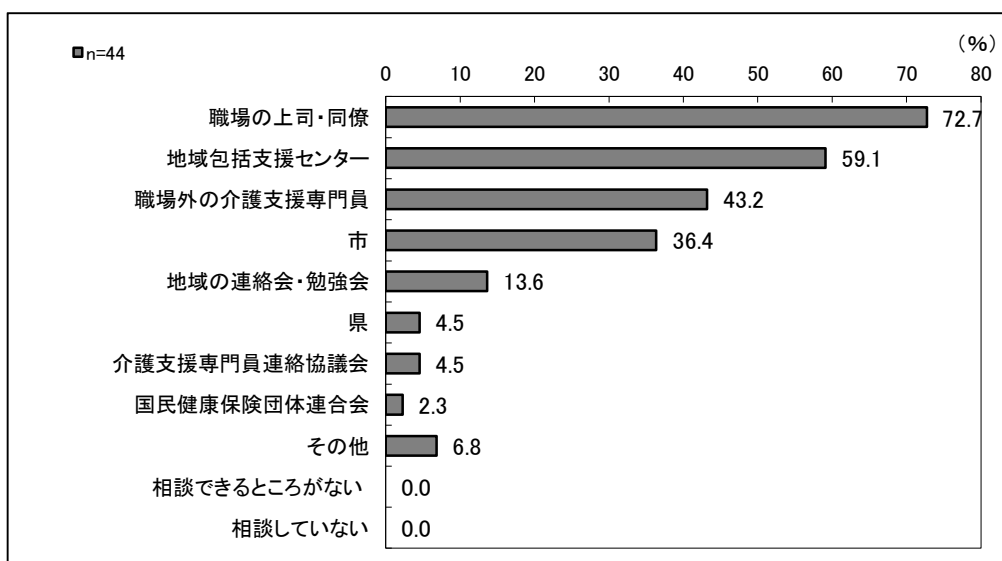
(16) 業務を進める上で困った時の相談先

問 27 あなたが業務を進める上で困った時どこに相談していますか。【複数回答】

- 「職場の上司・同僚」が第1位、次いで、「地域包括支援センター」、「職場外の介護支援専門員」の順。

業務を進める上で困った時の相談先については、「職場の上司・同僚」(72.7%)、「地域包括支援センター」(59.1%)、「職場外の介護支援専門員」(43.2%)、「市」(36.4%)、「地域の連絡会・勉強会」(13.6%)、「県」・「介護支援専門員連絡協議会」(同率4.5%)、「国民健康保険団体連合会」(2.3%)の順となっています。

図表 業務を進める上で困った時の相談先（全体）



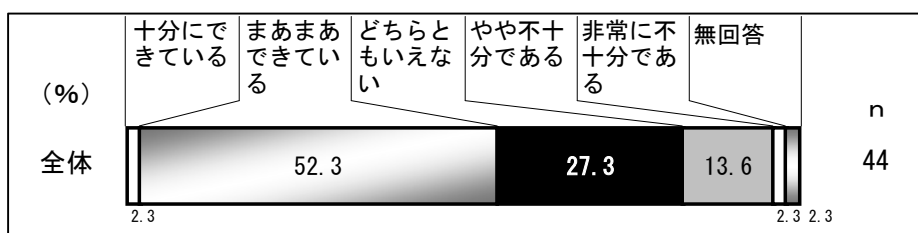
(17) ケアプランについてのモニタリングやアセスメントの程度

問 28 自分が担当するケアプラン利用について、モニタリングやアセスメントがどの程度できていると思いますか。

- “できている” が5割台半ば、一方、“不十分である” が1割台半ば。

ケアプランについてのモニタリングやアセスメントの程度については、「まあまあできている」が52.3%、「どちらともいえない」が27.3%、「やや不十分である」が13.6%、「十分にできている」が2.3%、「非常に不十分である」が2.3%となっています。

図表 ケアプランについてのモニタリングやアセスメントの程度



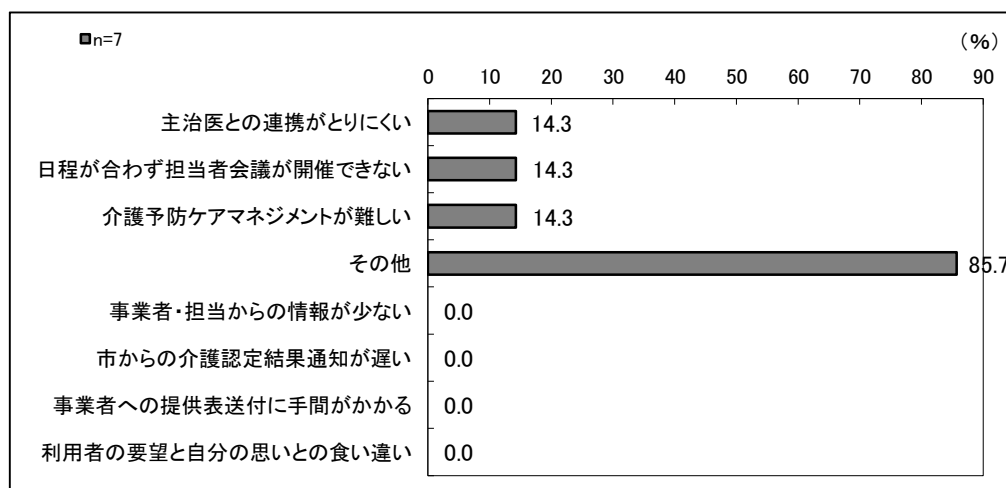
(18) アセスメントの障害と思われるもの

【問 28 で「4. やや不十分である」「5. 非常に不十分である」に○をつけた方のみ】
問 28-1 その原因及びアセスメントの障害となるとと思われるものは何ですか。【複数回答】

- 具体的には、「主治医との連携がとりにくい」・「日程が合わず担当者会議が開催できない」・「介護予防ケアマネジメントが難しい」（各1名）。

アセスメントの障害と思われるものについては、具体的には、「主治医との連携がとりにくい」・「日程が合わず担当者会議が開催できない」・「介護予防ケアマネジメントが難しい」（同率14.3%）となっています。

図表 アセスメントの障害と思われるもの



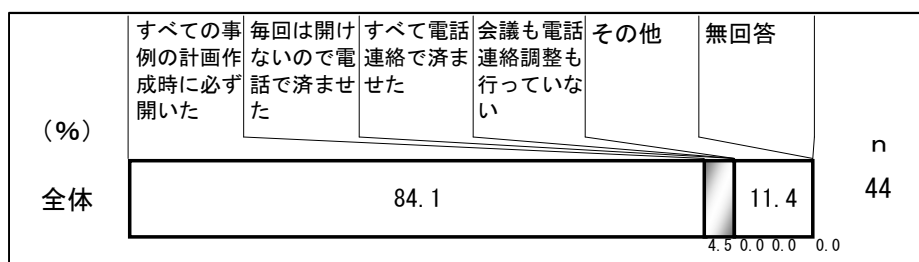
(19) 計画作成時の担当者会議の有無

問 29 介護サービス計画作成の時にサービス担当者会議を開いていますか。令和元年10月～12月の実績でお答えください。

- 「すべての事例の計画作成時に必ず開いた」が8割台半ば。

計画作成時の担当者会議の有無については、「すべての事例の計画作成時に必ず開いた」が84.1%、「毎回は開けないので電話で済ませた」が4.5%となっています。

図表 計画作成時の担当者会議の有無



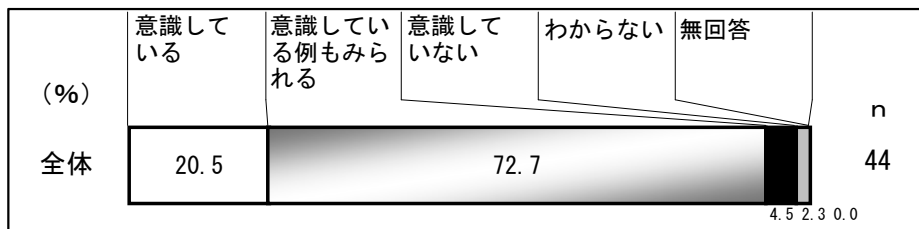
(20) 介護サービスを利用する際の利用者の意識

問 30 利用者は、要介護状態の改善や悪化防止を意識して介護サービスを利用していると思いますか。

- 「意識している例もみられる」が7割強。

介護サービスを利用する際の利用者の意識については、「意識している例もみられる」が72.7%、「意識している」が20.5%、「意識していない」が4.5%、「わからない」が2.3%となっています。

図表 介護サービスを利用する際の利用者の意識



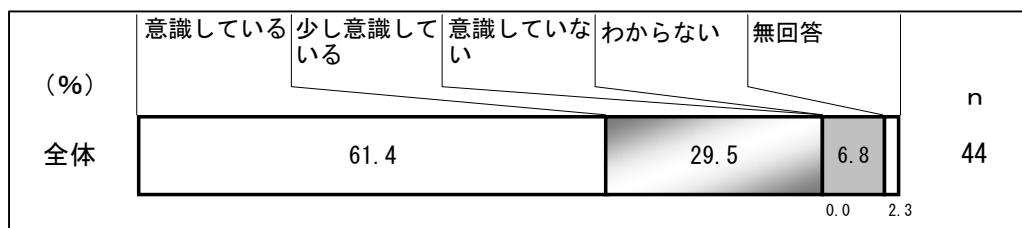
(21) 介護給付・予防給付の適正化を意識しているか

問 31 ケアプランを立てるにあたり、介護給付や介護予防給付の適正化を常に意識していますか。

- 「意識している例もみられる」が7割強。

介護給付・予防給付の適正化を意識については、「意識している」が61.4%、「少し意識している」が29.5%、「わからない」が8.6%となっています。

図表 介護給付・予防給付の適正化の意識



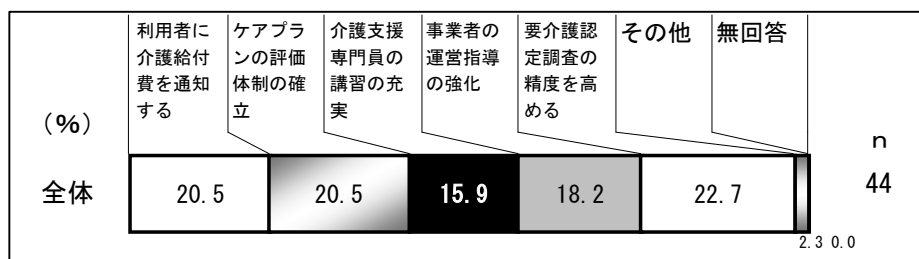
(22) 介護給付・予防給付の適正化で大切なこと

問 32 介護給付や介護予防給付の適正化に向けて、どのようなことが大切だと思いますか。

- 「要介護認定調査の精度を高める」が2割強。

介護給付・予防給付の適正化で大切なことについては、「要介護認定調査の精度を高める」が22.7%、「利用者に介護給付費を通知する」・「ケアプランの評価体制の確立」が同率で20.5%、「事業者の運営指導の強化」が18.2%、「介護支援専門員の講習の充実」が15.9%となっています。

図表 介護給付や介護予防給付の適正化に対する意識



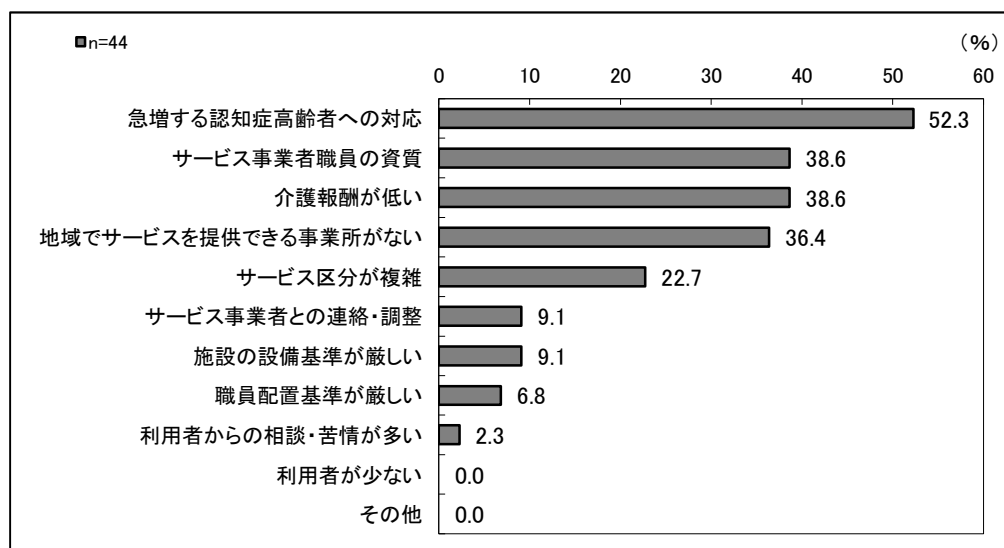
(23) 介護保険制度の中で問題と感ずること

問 33 介護保険制度の中で問題と感ずることはありますか。【複数回答】

- 「急増する認知症高齢者への対応」が第1位、次いで、「サービス事業者職員の資質」・「介護報酬が低い」（同率）、「地域でサービスを提供できる事業所がない」の順。

介護保険制度の中で問題と感ずることについては、「急増する認知症高齢者への対応」（52.3%）、「サービス事業者職員の資質」・「介護報酬が低い」（同率38.6%）、「地域でサービスを提供できる事業所がない」（36.4%）、「サービス区分が複雑」（22.7%）、「サービス事業者との連絡・調整」・「施設の設備基準が厳しい」（9.1%）、「職員配置基準が厳しい」（6.8%）、「利用者からの相談・苦情が多い」（2.3%）の順となっています。

図表 介護保険制度の中で問題と感ずること（全体）



3 高齢者虐待について

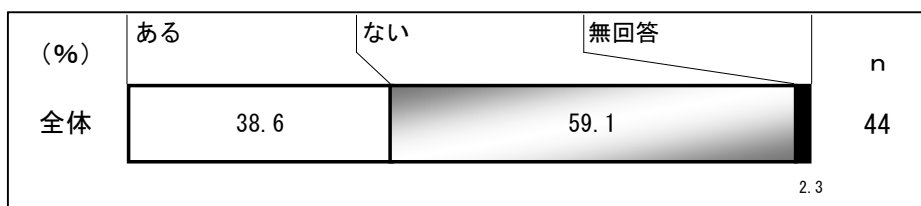
(1) 高齢者虐待の事例の担当経験の有無

問 34 家庭内における高齢者虐待の事例を経験（担当）したことがありますか。

- 「ない」が約6割、一方、「ある」が4割弱。

高齢者虐待の事例の担当経験の有無についてみると、「ない」が59.1%、一方、「ある」が38.6%となっています。

図表 高齢者虐待の事例の担当経験の有無



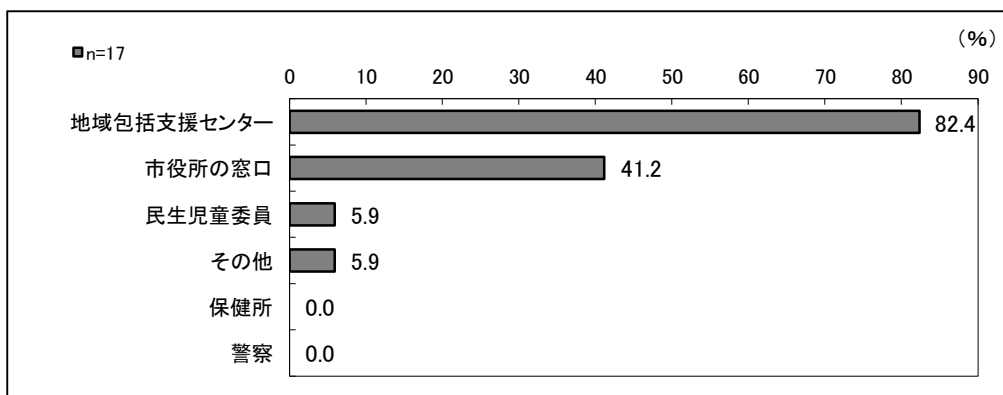
(2) 高齢者虐待の事例の相談先

【問 34-1 は、問 34 で「1. ある」に○をつけた方にうかがいます。
問 34-1 どこに相談しましたか。【複数回答】】

- 「地域包括支援センター」が他を引き離して第1位。

高齢者虐待の事例の相談先については、「地域包括支援センター」(82.4%)、「市役所の窓口」(41.2%)、「民生児童委員」(5.9%)の順となっています。

図表 高齢者虐待の事例の相談先（全体）



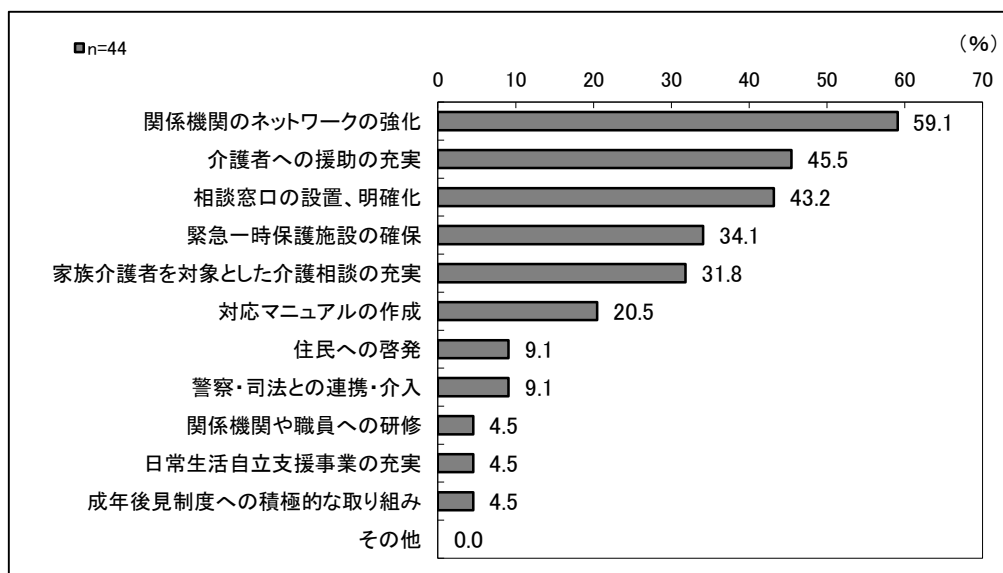
(3) 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組み

問 35 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組みはどのようなものだと思いますか。
【複数回答】

- 「関係機関のネットワークの強化」が第1位、次いで、「介護者への援助の充実」、「相談窓口の設置、明確化」の順。

高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組みについては、「関係機関のネットワークの強化」(59.1%)、「介護者への援助の充実」(45.5%)、「相談窓口の設置、明確化」(43.2%)、「緊急一時保護施設の確保」(34.1%)、「家族介護者を対象とした介護相談の充実」(31.8%)、「対応マニュアルの作成」(20.5%)、「住民への啓発」・「警察・司法との連携・介入」(同率9.1%)、「関係機関や職員への研修」・「日常生活自立支援事業の充実」・「成年後見制度への積極的な取り組み」(同率4.5%)の順となっています。

図表 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組み



4 自由意見

- ・個別ケアを重点にしているデイサービスがあると利用者の意欲や利用回数につながると思います。
- ・「ひとり暮らしはもう無理」となった時の選択肢が少ないように感じます。
- ・介護間や介護－医療の交流の場がもっとあるといいと思います。
- ・瑞浪市役所・地域包括支援センターの職員の方々は大変協力的で頼りにしています。今後も宜しくお願い致します。
- ・認定調査員によってバラバラ、統一を図って欲しい。