第７期介護保険事業計画策定のための
サービス提供事業者アンケート調査

集計報告書

平成 29 年 10 月

諏 訪 広 域 連 合

目　次

Ⅰ　調査の概要 …… 1
Ⅰ-1. 調査の概要 …… 1
Ⅱ　調査結果 …… 2
Ⅱ-1. 事業所の概要について …… 2
問 1 運営形態 …… 2
問 2 貴事業所の利用者数の状況についてお答えください。 …… 4
問 3 事業対象者・介護度別の利用者状況についてお答えください。 …… 4
Ⅱ-2. 事業運営について …… 5
問 4 現在、貴事業所におけるサービス提供はどのような状況ですか。 …… 5
問 4-1 その理由はなんですか。 …… 5
問 5 貴事業所の経営が安定するために必要だと思うことは何ですか。 …… 6
問 6 現在、貴事業所がサービスを提供する上で、問題や課題となっていることはどのようなことですか。 …… 7
問 7 サービスの質の向上のために、どのようなことをしていますか。 …… 9
問 8 現在のスタッフの充足状況についてお答えください。 …… 10
問 8-1 不足している職種を教えてください。 …… 11
問 8-2 不足している原因は何だと考えますか。 …… 12
問 9 貴事業所では、人材マネジメント上、どのような問題を抱えていますか。 …… 13
問 10 貴事業所では、人材の育成に取り組んでいく時、どのような問題点がありますか。 14
問 11 貴事業所において、過去3年間の退職者数は何人ですか。 …… 15
問 11-1 退職の主な理由は何ですか。 …… 16
問 11-2 退職員の早期離職防止や定着促進を図るために貴事業所がとっている方策はありますか。 …… 17
問 12 若年性認知症の利用者を受け入れていますか …… 18
問 12-1 今後、受け入れる予定はありますか。 …… 18
問 13 かかりつけ医との連携や情報交換を行っていますか。 …… 19
問 14 医療職と介護職において、連携がとれていると思いますか。 …… 20
問 14-2 なぜ、とれている思いますか。 …… 20
問 14-3 なぜ、とれていないと思いますか。 …… 21
問 15 貴事業所がサービスを提供している要介護認定者等の中で高齢者虐待を受けているか、又は受けていると思われる事例がありますか。 …… 21
問 15-1 どこから虐待を発見しましたか。 …… 22
問 15-2 虐待の恐れ等を発見した際、関係機関に相談・通報しましたか。 …… 22
問 15-2-1 相談・通報先はどこでしたか。 …… 23
問 15-2-2 相談・通報しなかった理由は何ですか。 …… 24

Ⅱ-3. 今後の事業方針について…… 25
問16 貴事業者(法人等)において今後取り組みたいと考える事業は何がありますか。既存の事業も含めて次の中から該当する番号をお答えください。また、今後、何らかの事業に取り組む場合には、その時期と拠点地域をお答えください。…… 25
問 17 第6期の介護保険制度の改正の中で、貴事業所に大きな影響を与えたものは何ですか。…… 28
問 17-1 どのような影響がありましたか。…… 29
問 18 第7期の介護保険制度の改正により、貴事業所に影響が大きいものや不安なものがあればご記入ください。…… 29
問19 介護保険全般に関することや行政に関することでご意見がありましたら、自由にお書きください。…… 29

Ⅱ-4. 居宅介護支援事業者 …… 30
問 20 居宅介護サービス計画を作成するにあたって、問題があると考えているのは、どのようなことですか。…… 30
問 21 貴事業所では、ケアマネジャーの質の確保・向上を図るために、特にどのような点に重視して取り組んでいますか。…… 31
問 22 貴事業所における、利用者や家族から寄せられる苦情の内容について、次の中から多いものをお答えください。…… 32

Ⅱ-5. 短期入所サービス事業者 …… 33
問 23 短期入所ベッドの稼働率は、月平均おおよそどのくらいですか。…… 33
問 24 緊急時ショートステイは、介護者の急な病気・入院、葬儀以外ではどのような理由の方を受け入れていますか。…… 33
問 25 先月(7月)、緊急時ショートステイの利用を断ったことがありましたか。…… 34
問 25-1 断った理由は何ですか。…… 34

Ⅱ-6. 入所・居住系のサービス事業所 …… 35
問 26 どの程度の認知症高齢者まで受け入れは可能ですか。…… 35
問 27 サービス提供を死亡・転出・入院以外で中止にしたことがありますか。…… 35
問 27-1 その理由はなんですか。率直にお書きください。…… 36
問 28 地域との連携について、今後、どのような取り組みを考えていますか。…… 36

Ⅱ-7. 介護老人保健施設…… 37
問 29 利用者を受け入れるにあたって、受入条件(制限)がありますか。…… 37
問 29-1 どのような条件(制限)ですか。…… 37

Ⅱ-8. 地域密着型事業所…… 37
問 30 運営推進会議を実施するにあたって、課題等がありましたら記入してください。…… 37

Ⅱ-9. 訪問介護サービス事業所 …… 38
問 31 介護予防訪問介護が、地域支援事業（市町村事業）へ移行したことにより、貴事業所の運営に影響がありましたか。 …… 38
問 31-1 どのような影響ですか。 …… 38

Ⅱ-10. 通所介護サービス（デイサービス・デイケア）事業所 …… 39
問 32 事業所の形態についてお伺いします。 …… 39
問 33 事業対象者・要支援者のデイサービスの利用状況をお伺いします。 …… 40
問 34 事業対象者・要支援者に対して次の選択的サービスの提供を行っていますか。 …… 41
問 34-1 事業対象者・要支援者へのサービス提供状況についてお聞きします。 …… 41
問 34-2 サービス提供後の対象者の状況についてお聞きします。 …… 42
問 34-3 行っていない理由は何ですか。 …… 43
問 35 貴事業所のサービスにおいて、「宿泊」を実施していますか。 …… 43
問 35-1 利用状況等をお伺いします。 …… 43
問 36 今後のデイサービス運営にあたり、検討していることはありますか。 …… 44
問 37 施設を活用し、介護保険事業以外の有料サービス（自費利用やオプション）を実施または予定していますか。 …… 45
問 37-1 それはどのような内容ですか。また、費用は1回あたりいくら位ですか。 …… 45
問 38 介護予防通所介護が、地域支援事業（市町村事業）へ移行したことにより、貴事業所の運営に影響がありましたか。 …… 46
問 38-1 どのような影響ですか。 …… 46

Ⅲ その他記述・自由記述 …… 47
Ⅲ-1. 事業所の概要について …… 48
Ⅲ-2. 居宅介護支援事業者 …… 60
Ⅲ-3. 短期入所サービス事業者 …… 60
Ⅲ-4. 入所・住居系のサービス事業所 …… 61
Ⅲ-5. 介護老人保健施設 …… 61
Ⅲ-6. 地域密着型サービス事業所 …… 61
Ⅲ-7. 訪問介護サービス事業所 …… 62
Ⅲ-8. 通所介護サービス（デイサービス・デイケア）事業所 …… 63

Ⅰ　調査の概要

Ⅰ-１．調査の概要

１．調査の目的

本調査は、第７期介護保険事業計画の策定にあたり、介護サービスを提供されている事業所の皆様に、その実施状況及び今後の事業展開等について把握することを目的として実施しました。

２．実施概要

（１）調査対象

諏訪広域（岡谷市、諏訪市、茅野市、下諏訪町、富士見町、原村）において介護保険サービスを提供する事業所

（２）調査方法

郵送調査

（３）調査期間

平成 29 年 8 月 7 日～平成 29 年 8 月 21 日

（４）有効回収数・回収率

配布数	回収数	回収率
423 票	271 票	64.1%

３．報告書のみかた

○ 「調査結果」の図表は、原則として回答者の構成比（百分率）で表現しています。

○ 「n」は、「Number of case」の略で、構成比算出の母数を示しています。

○ 本文および図表の回答割合に関しては、すべて小数点第 2 位以下を四捨五入し、小数点第 1 位までを表記しており、単回答の場合でも表記上の数値の合計が 100%にならない場合があります。また、平成 26 年度に実施した調査（以下、前回調査という）との比較においても、表記上の数値の計算結果が合わない場合があります。

○複数回答の設問では、すべての比率の合計が 100%を超えることがあります。

○ 設問のなかには前問に答えた人のみが答える「限定設問」があり、表中の「回答者数」が全体より少なくなる場合があります。

○ 図表中の「0.0」は四捨五入の結果または回答者が皆無であることをあらわします。

○ 母数が 100 未満の場合の百分率は、統計的誤差が大きい可能性が高いので数値の取扱いには特に注意が必要となります。

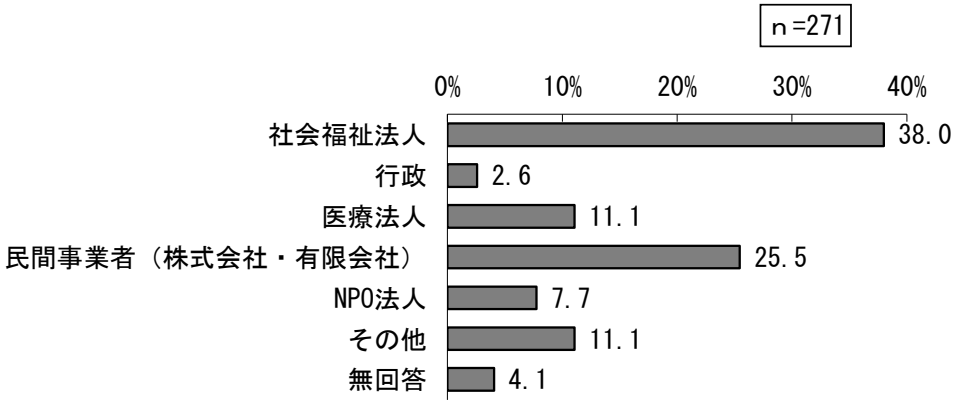
○ 選択肢の語句が長い場合、本文中及び図表中では省略した表現を用いる場合があります。

II　調査結果

II-１．事業所の概要について

問1 運営形態

「社会福祉法人」が 38.0%で最も高く、次いで「民間事業者（株式会社・有限会社）」（25.5%）、「医療法人」、「その他」（11.1%）と続いています。



（単位：%）

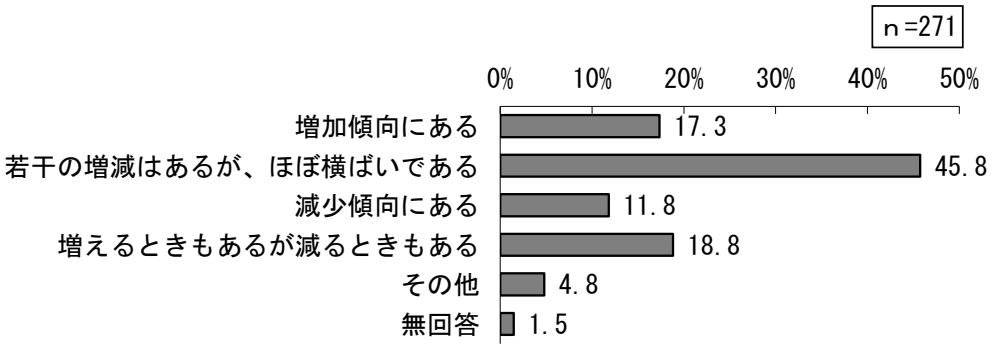
カテゴリー名	今回	前回	増減
社会福祉法人	38.0	36.6	1.4
行政	2.6	4.3	-1.7
医療法人	11.1	10.0	1.0
民間事業者（株式会社・有限会社）	25.5	27.6	-2.1
NPO法人	7.7	9.3	-1.6
その他	11.1	10.4	0.7
無回答	4.1	1.8	2.3

職員スタッフの人数について、回答の合計人数は以下の通りとなっています。

職　　種	常勤		非常勤	
	専従	兼務	専従	兼務
ヘルパー１級	12	0	11	2
ヘルパー２級	337	42	344	70
介護支援専門員	125	119	43	20
医師	17	31	21	35.2
歯科医師	0	5	4	5
看護師	190	50	130	43
准看護師	103	39	80	31
生活相談員	42	106	4	25
保健師	3	4	0	0
薬剤師	0	1	7	3
管理栄養士	29	14	2	4.5
栄養士	3	4	2	3.2
歯科衛生士	0	2	1	10
社会福祉士	40	14	7	2
介護福祉士	1057	208	285	66
作業療法士	48	25	12	11
理学療法士	90	54	14	24
言語聴覚士	18	9	7	3
管理者	39	128	0	2
その他	261	77	223	65

問2 貴事業所の利用者数の状況についてお答えください。（○は１つだけ）

「若干の増減はあるが、ほぼ横ばいである」が 45.8%で最も高く、次いで「増えるときもあるが減るときもある」（18.8%）、「増加傾向にある」（17.3%）と続いています。



（単位：%）

カテゴリー名	今回	前回	増減
増加傾向にある	17.3	16.8	0.5
若干の増減はあるが、ほぼ横ばいである	45.8	48.7	-3.0
減少傾向にある	11.8	14.3	-2.5
増えるときもあるが減るときもある	18.8	15.1	3.8
その他	4.8	3.6	1.2
無回答	1.5	1.4	0.0

問3 事業対象者・介護度別の利用者状況についてお答えください。（平成 29 年７月の状況をお答えください。）

利用者数の平均値は、以下の通りとなっています。
前回調査と比べると、要介護で人数が減少しています。

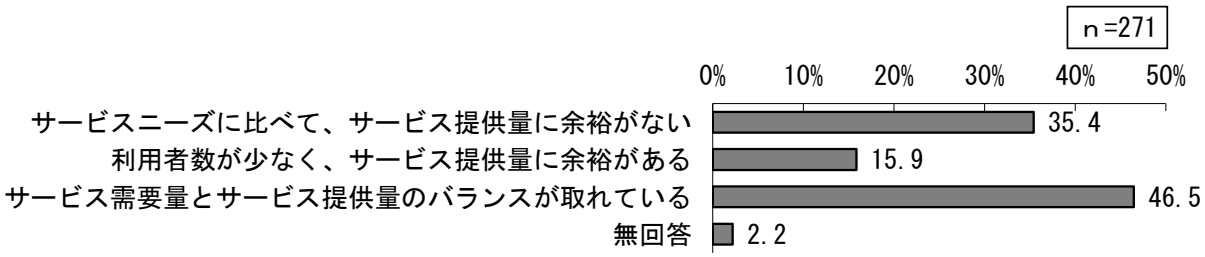
介護度区分	今回	前回
要 支 援 １	3.9人	3.7 人
要 支 援 ２	6.8人	7.9 人
要 介 護 １	17.8人	23.9 人
要 介 護 ２	16.0人	25.2 人
要 介 護 ３	15.6人	21.7 人
要 介 護 ４	16.2人	23.8 人
要 介 護 ５	15.7人	21.5 人

II-２．事業運営について

問4 現在、貴事業所におけるサービス提供はどのような状況ですか。（○は１つだけ）

「サービス需要量とサービス提供量のバランスが取れている」が 46.5%で最も高く、次いで「サービスニーズに比べて、サービス提供量に余裕がない」（35.4%）、「利用者数が少なく、サービス提供量に余裕がある」（15.9%）となっています。

前回調査と比べると、「サービスニーズに比べて、サービス提供量に余裕がない」の割合が増加し、「利用者数が少なく、サービス提供量に余裕がある」の割合が減少しています。



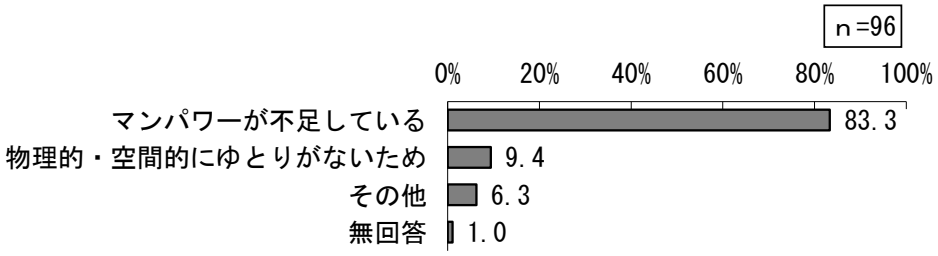
（単位：%）

カテゴリー名	今回	前回	増減
サービスニーズに比べて、サービス提供量に余裕がない	35.4	24.0	11.4
利用者数が少なく、サービス提供量に余裕がある	15.9	28.0	-12.1
サービス需要量とサービス提供量のバランスが取れている	46.5	44.4	2.1
無回答	2.2	3.6	-1.4

問４で「１　サービスニーズに比べて、サービス提供量に余裕がない」と回答した事業所におたずねします。

問 4-1　その理由はなんですか。（○は１つだけ）

「マンパワーが不足している」が 83.3%で最も高く、全体の８割以上を占めています。



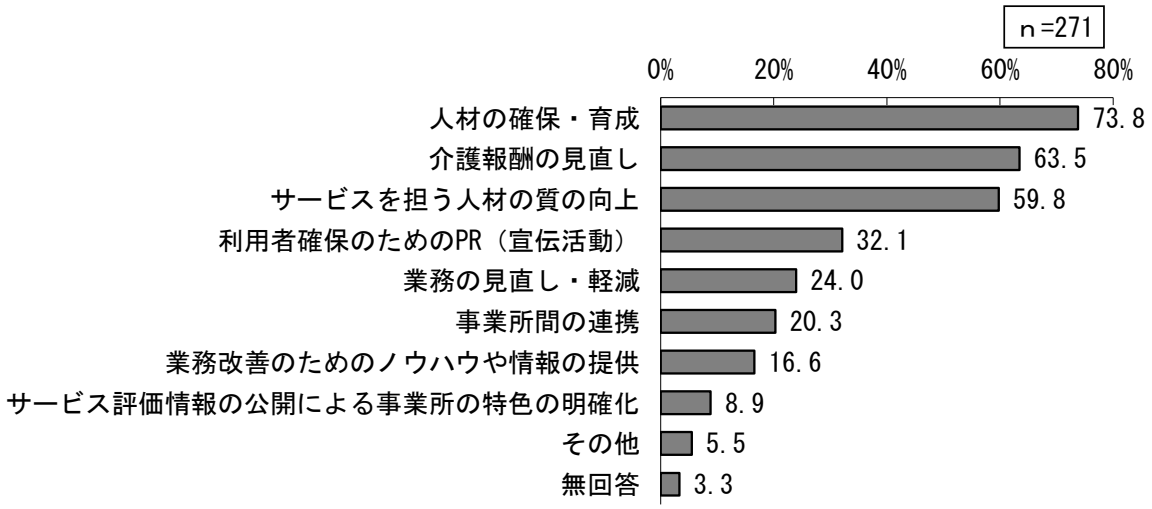
（単位：%）

カテゴリー名	今回	前回	増減
マンパワーが不足している	83.3	86.6	-3.2
物理的・空間的にゆとりがないため	9.4	9.0	0.4
その他	6.3	3.0	3.3
無回答	1.0	1.5	-0.5

問5 貴事業所の経営が安定するために必要だと思うことは何ですか。（○はいくつでも）

「人材の確保・育成」が 73.8%で最も高く、次いで「介護報酬の見直し」（63.5%）、「サービスを担う人材の質の向上」（59.8%）と続いています。

前回調査と比べると、「介護報酬の見直し」、「人材の確保・育成」の割合が増加しています。



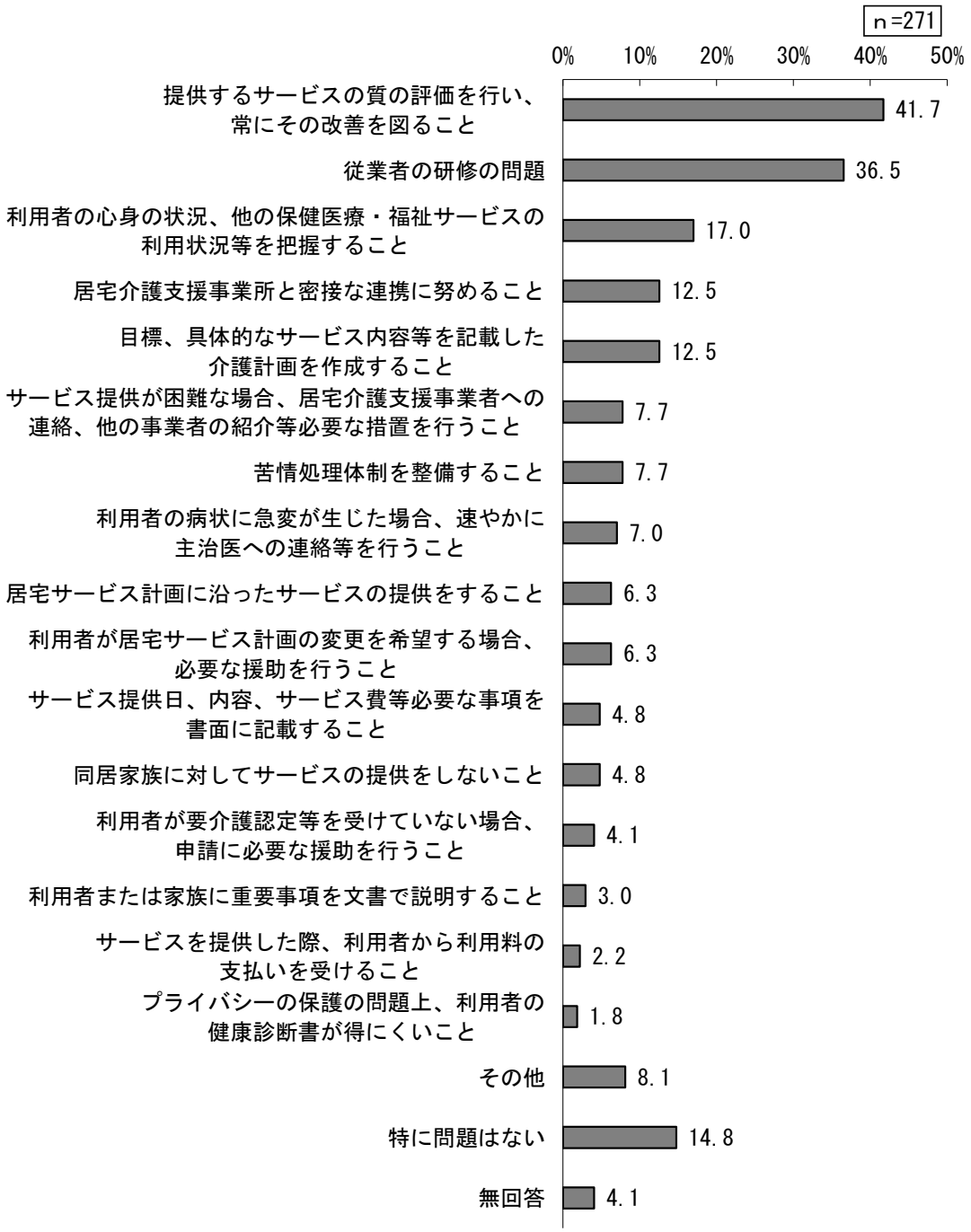
（単位：%）

カテゴリー名	今回	前回	増減
人材の確保・育成	73.8	60.6	13.2
介護報酬の見直し	63.5	48.0	15.4
サービスを担う人材の質の向上	59.8	53.4	6.4
利用者確保のためのPR（宣伝活動）	32.1	32.6	-0.5
業務の見直し・軽減	24.0	17.6	6.4
事業所間の連携	20.3	26.5	-6.2
業務改善のためのノウハウや情報の提供	16.6	12.2	4.4
サービス評価情報の公開による事業所の特色の明確化	8.9	6.8	2.0
その他	5.5	1.1	4.5
無回答	3.3	6.5	-3.1

問6 現在、貴事業所がサービスを提供する上で、問題や課題となっていることはどのようなことですか。（○はいくつでも）

「提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ること」が 41.7%で最も高く、次いで「従業者の研修の問題」（36.5%）、「利用者の心身の状況、他の保健医療・福祉サービスの利用状況等を把握すること」（17.0%）と続いています。

前回調査と比べると、「利用者の心身の状況、他の保健医療・福祉サービスの利用状況等を把握すること」の割合が特に増加しています。



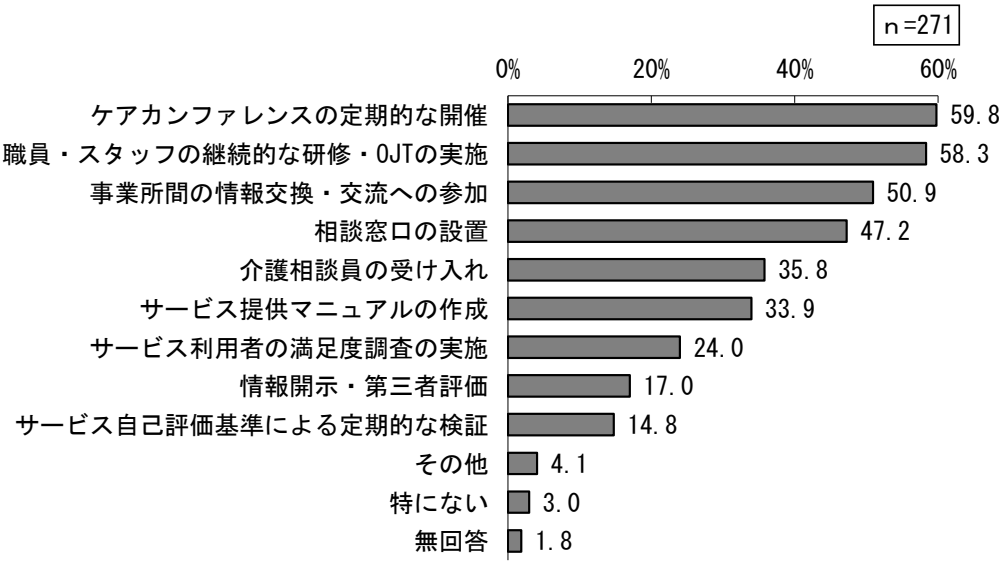
（単位：%）

カテゴリー名	今回	前回	増減
提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ること	41.7	36.2	5.5
従業者の研修の問題	36.5	32.6	3.9
利用者の心身の状況、他の保健医療・福祉サービスの利用状況等を把握すること	17.0	8.6	8.4
居宅介護支援事業所と密接な連携に努めること	12.5	9.3	3.2
目標、具体的なサービス内容等を記載した介護計画を作成すること	12.5	16.1	-3.6
サービス提供が困難な場合、必要な措置を行うこと	7.7	5.4	2.4
苦情処理体制を整備すること	7.7	5.4	2.4
利用者の病状に急変が生じた場合、速やかに主治医への連絡等を行うこと	7.0	5.0	2.0
居宅サービス計画に沿ったサービスの提供をすること	6.3	7.5	-1.3
利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合、必要な援助を行うこと	6.3	3.2	3.0
サービス提供日、内容、サービス費等必要な事項を書面に記載すること	4.8	3.6	1.2
同居家族に対してサービスの提供をしないこと	4.8	3.9	0.9
利用者が要介護認定等を受けていない場合、申請に必要な援助を行うこと	4.1	2.9	1.2
利用者または家族に重要事項を文書で説明すること	3.0	3.6	-0.6
サービスを提供した際、利用者から利用料の支払いを受けること	2.2	2.9	-0.7
プライバシーの保護の問題上、利用者の健康診断書が得にくいこと	1.8	1.8	0.1
その他	8.1	9.0	-0.8
特に問題はない	14.8	20.4	-5.7
無回答	4.1	8.2	-4.2

問7 サービスの質の向上のために、どのようなことをしていますか。（○はいくつでも）

「ケアカンファレンスの定期的な開催」が 59.8%で最も高く、次いで「職員・スタッフの継続的な研修・OJT の実施」（58.3%）、「事業所間の情報交換・交流への参加」（50.9%）と続いています。

「サービス提供マニュアルの作成」の割合が減少しています。



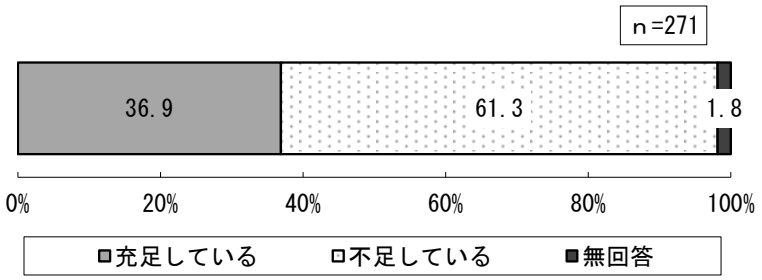
（単位：%）

カテゴリー名	今回	前回	増減
ケアカンファレンスの定期的な開催	59.8	58.8	1.0
職員・スタッフの継続的な研修・OJTの実施	58.3	63.4	-5.1
事業所間の情報交換・交流への参加	50.9	52.3	-1.4
相談窓口の設置	47.2	43.4	3.9
介護相談員の受け入れ	35.8	39.4	-3.6
サービス提供マニュアルの作成	33.9	41.6	-7.6
サービス利用者の満足度調査の実施	24.0	26.2	-2.2
情報開示・第三者評価	17.0	17.6	-0.6
サービス自己評価基準による定期的な検証	14.8	13.6	1.1
その他	4.1	1.8	2.3
特にない	3.0	3.6	-0.6
無回答	1.8	3.6	-1.7

問8 現在のスタッフの充足状況についてお答えください。　（○は１つだけ）

「充足している」が 36.9%、「不足している」が 61.3%となっています。

前回調査と比べると、「不足している」の割合が増加し、「充足している」の割合が減少しています。



（単位：%）

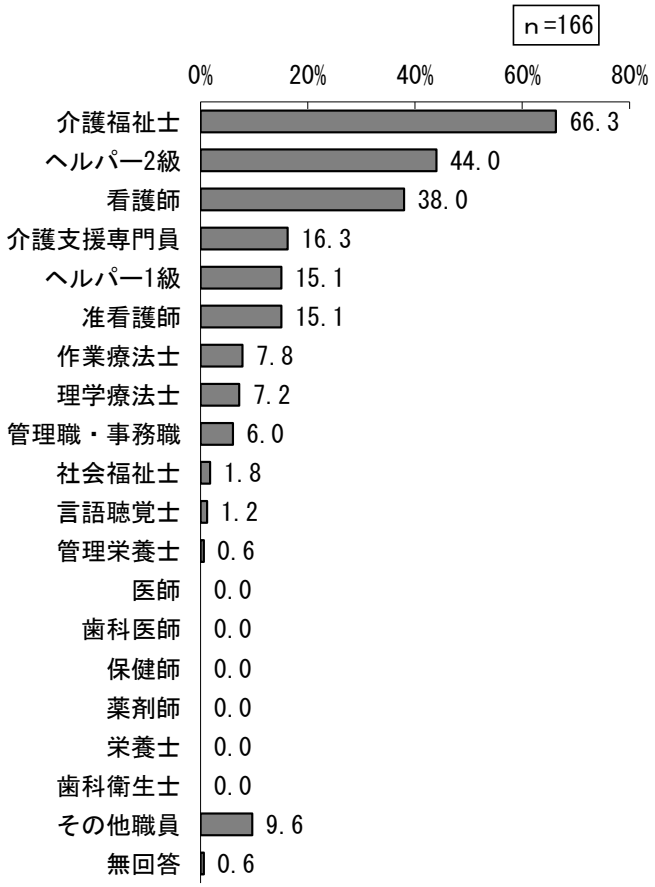
カテゴリー名	今回	前回	増減
充足している	36.9	46.2	-9.3
不足している	61.3	50.5	10.7
無回答	1.8	3.2	-1.4

問 8-1、8-2 は、問 8 で「２　不足している」と回答した事業所におたずねします。

問 8-1　不足している職種を教えてください。（○はいくつでも）

「介護福祉士」が 66.3%で最も高く、次いで「ヘルパー2 級」(44.0%)、「看護師」(38.0%)、と続いています。

前回調査と比べると、「ヘルパー1 級」の割合が比較的増加しています。

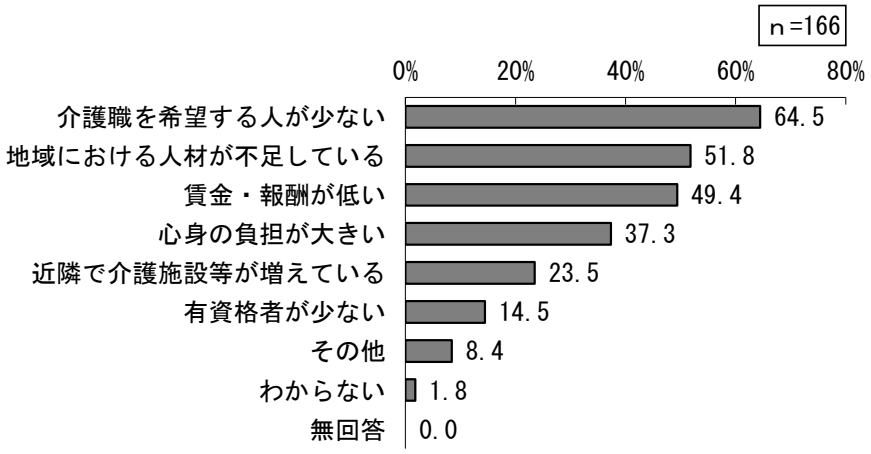


（上位 10 項目）　　（単位：%）

カテゴリー名	今回	前回	増減
介護福祉士	66.3	63.1	3.1
ヘルパー2級	44.0	48.2	-4.3
看護師	38.0	33.3	4.6
介護支援専門員	16.3	11.3	4.9
ヘルパー1級	15.1	6.4	8.7
准看護師	15.1	13.5	1.6
作業療法士	7.8	1.4	6.4
理学療法士	7.2	5.7	1.6
管理職・事務職	6.0	7.1	-1.1
社会福祉士	1.8	2.1	-0.3

問 8-2　不足している原因は何だと考えますか。（○は３つまで）

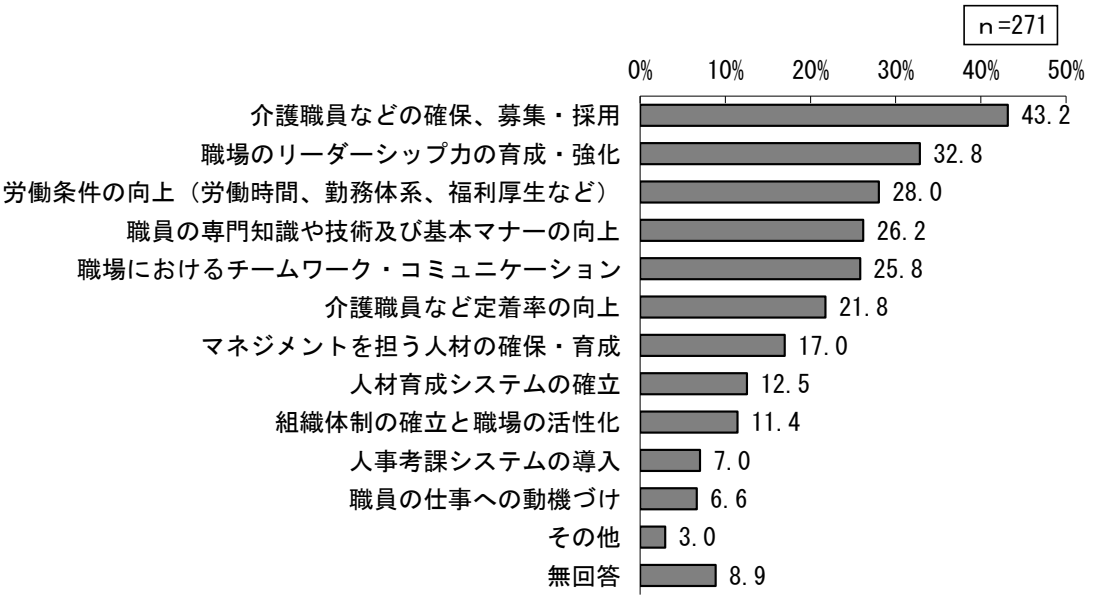
「介護職を希望する人が少ない」が 64.5%で最も高く、次いで「地域における人材が不足している」（51.8%）、「賃金・報酬が低い」（49.4%）と続いています。



問9 貴事業所では、人材マネジメント上、どのような問題を抱えていますか。（○は３つまで）

「介護職員などの確保、募集・採用」が 43.2%で最も高く、次いで「職場のリーダーシップ力の育成・強化」（32.8%）、「労働条件の向上（労働時間、勤務体系、福利厚生など）」（28.0%）と続いています。

前回調査と比べると、「労働条件の向上」、「介護職員などの確保、募集・採用」の割合が増加し、「職員の専門知識や技術、基本マナーの向上」の割合が減少しています。



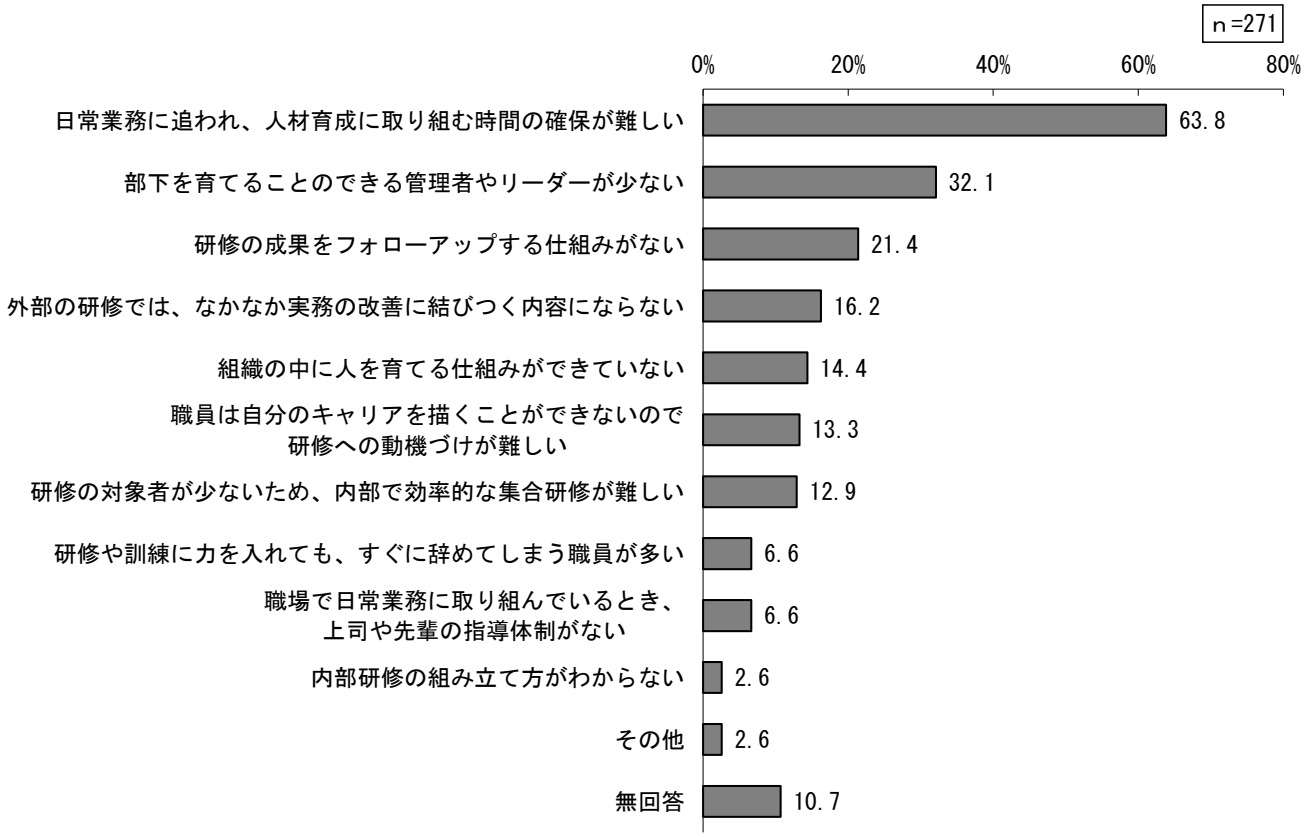
（単位：%）

カテゴリー名	今回	前回	増減
介護職員などの確保、募集・採用	43.2	35.1	8.0
職場のリーダーシップ力の育成・強化	32.8	33.0	-0.1
労働条件の向上	28.0	14.0	14.1
職員の専門知識や技術及び基本マナーの向上	26.2	46.6	-20.4
職場におけるチームワーク・コミュニケーション	25.8	25.4	0.4
介護職員など定着率の向上	21.8	16.5	5.3
マネジメントを担う人材の確保・育成	17.0	20.8	-3.8
人材育成システムの確立	12.5	14.3	-1.8
組織体制の確立と職場の活性化	11.4	11.5	0.0
人事考課システムの導入	7.0	7.5	-0.5
職員の仕事への動機づけ	6.6	14.3	-7.7
その他	3.0	1.1	1.9
無回答	8.9	11.1	-2.3

問10 貴事業所では、人材の育成に取り組んでいく時、どのような問題点がありますか。（○は３つまで）

「日常業務に追われ、人材育成に取り組む時間の確保が難しい」が 63.8%で最も高く、次いで「部下を育てることのできる管理者やリーダーが少ない」（32.1%）、「研修の成果をフォローアップする仕組みがない」（21.4%）と続いています。

前回調査と比べると、「日常業務に追われ、人材育成に取り組む時間の確保が難しい」の割合が増加しています。



（単位：%）

カテゴリー名	今回	前回	増減
日常業務に追われ、人材育成に取り組む時間の確保が難しい	63.8	55.6	8.3
部下を育てることのできる管理者やリーダーが少ない	32.1	29.0	3.1
研修の成果をフォローアップする仕組みがない	21.4	16.8	4.6
外部の研修では、なかなか実務の改善に結びつく内容にならない	16.2	10.8	5.5
組織の中に人を育てる仕組みができていない	14.4	18.6	-4.2
職員は自分のキャリアを描くことができないので研修への動機づけが難しい	13.3	12.9	0.4
研修の対象者が少ないため、内部で効率的な集合研修が難しい	12.9	12.5	0.4
研修や訓練に力を入れても、すぐに辞めてしまう職員が多い	6.6	8.6	-2.0
職場で日常業務に取り組んでいるとき、上司や先輩の指導体制がない	6.6	9.7	-3.0
内部研修の組み立て方がわからない	2.6	1.8	0.8
その他	2.6	4.7	-2.1
無回答	10.7	14.7	-4.0

問11 貴事業所において、過去３年間の退職者数は何人ですか。

平均値は、以下の通りとなっています。

【前回調査】

平成23年度	2.6 人	勤続1年未満　1.9人、同1～2年未満　1.1人
平成24年度	2.4 人	勤続1年未満　1.9人、同1～2年未満　1.2人
平成25年度	2.5 人	勤続1年未満　1.9人、同1～2年未満　1.3人

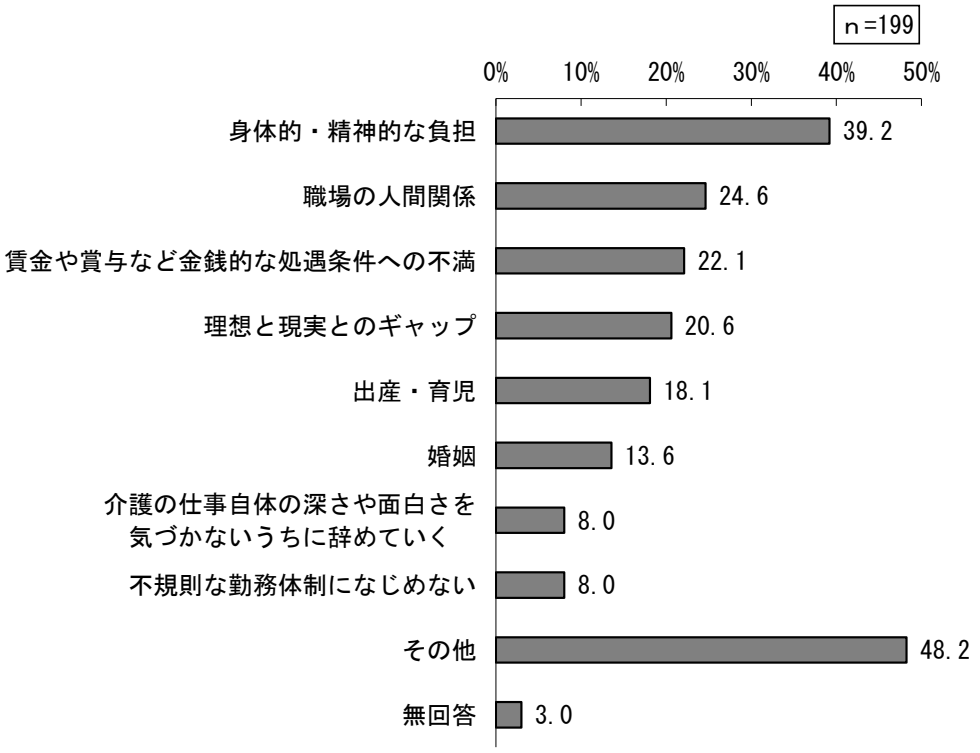
【今回調査】

平成26年度	1.9 人	勤続1年未満　1.2人、同1～2年未満　0.9人
平成27年度	2.1 人	勤続1年未満　1.4人、同1～2年未満　1.0人
平成28年度	2.0 人	勤続1年未満　1.2人、同1～2年未満　1.0人

平成 26～28 年度に退職者がいた事業所におたずねします。

問 11-1　退職の主な理由は何ですか。（○は３つまで）

「その他」が 48.2%で最も高く、次いで「身体的・精神的な負担」（39.2%）、「職場の人間関係」（24.6%）と続いています。



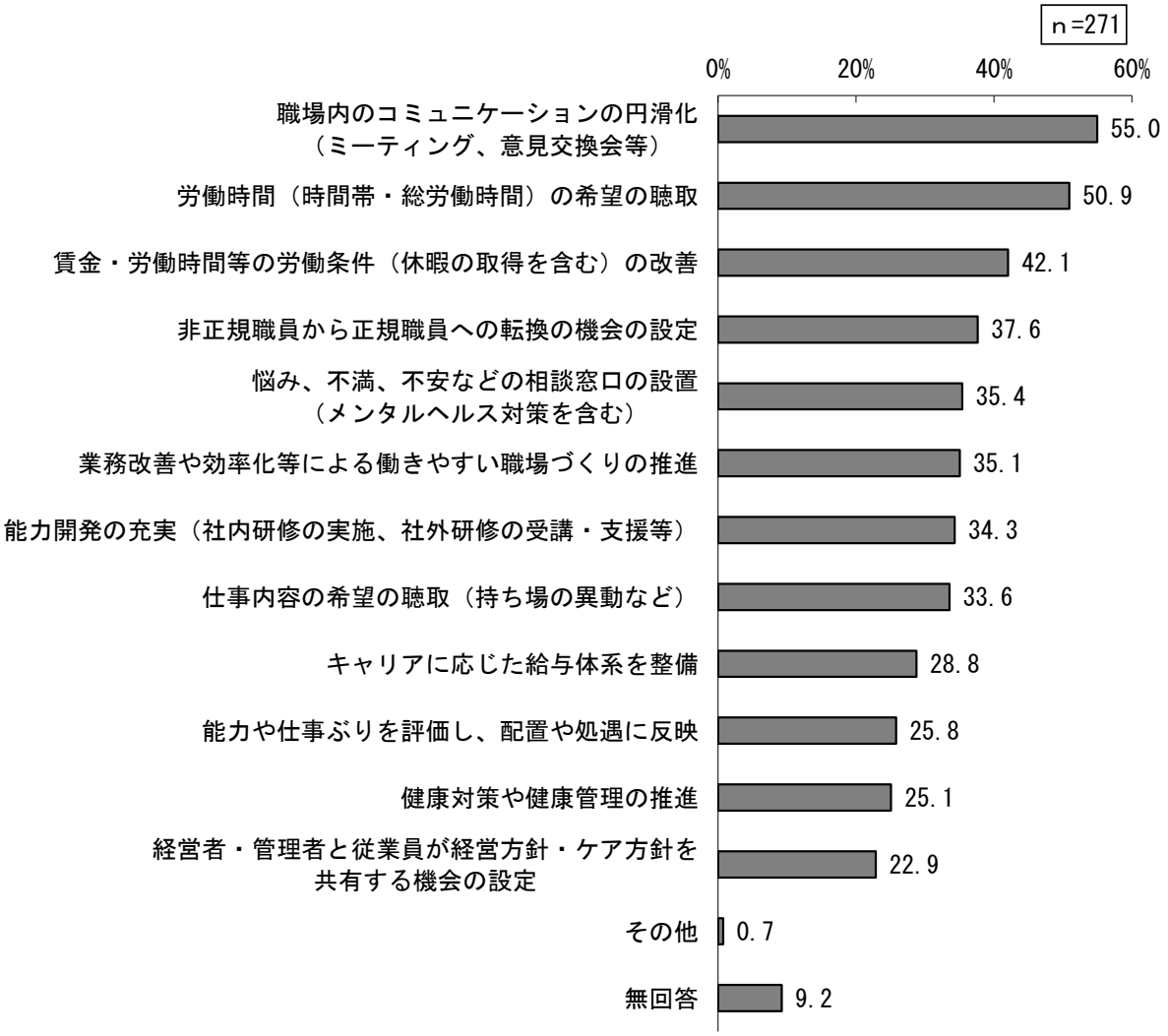
（単位：%）

カテゴリー名	今回	前回	増減
身体的・精神的な負担	39.2	35.8	3.4
職場の人間関係	24.6	26.5	-1.8
賃金や賞与など金銭的な処遇条件への不満	22.1	20.6	1.5
理想と現実とのギャップ	20.6	19.6	1.0
出産・育児	18.1	19.1	-1.0
婚姻	13.6	12.7	0.8
介護の仕事自体の深さや面白さを気づかないうちに辞めていく	8.0	14.7	-6.7
不規則な勤務体制になじめない	8.0	5.4	2.6
その他	48.2	47.1	1.2
無回答	3.0	2.5	0.6

すべての事業所におたずねします。

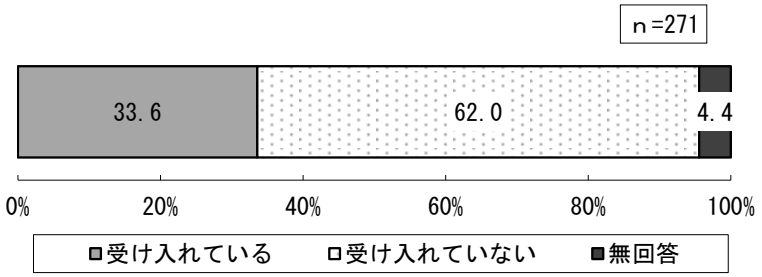
問 11-2　退職員の早期離職防止や定着促進を図るために貴事業所がとっている方策はありますか。（○はいくつでも）

「職場内のコミュニケーションの円滑化」が 55.0%で最も高く、次いで「労働時間（時間帯・総労働時間」の希望の聴取」（50.9%）、「賃金・労働時間等の労働条件（休暇の取得を含む）の改善」（42.1%）と続いています。



問12 若年性認知症の利用者を受け入れていますか。（○は１つだけ）

「受け入れている」が 33.6%、「受け入れていない」が 62.0%となっています。
前回調査と比べて「受け入れている」の割合が大きく増加しています。



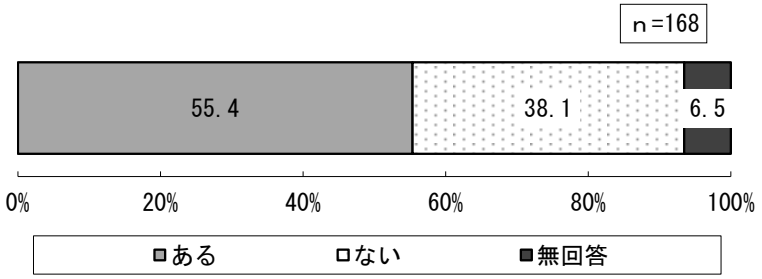
（単位：%）

カテゴリー名	今回	前回	増減
受け入れている	33.6	14.3	19.2
受け入れていない	62.0	78.9	-16.9
無回答	4.4	6.8	-2.4

問 12 で「２　受け入れていない」と回答した事業所におたずねします。

問 12-1　今後、受け入れる予定はありますか。（○は１つだけ）

現在受け入れていない事業所のうち 55.4%が、今後受け入れる予定が「ある」と回答しています。
前回調査と比べて「ない」の割合が増加しています。

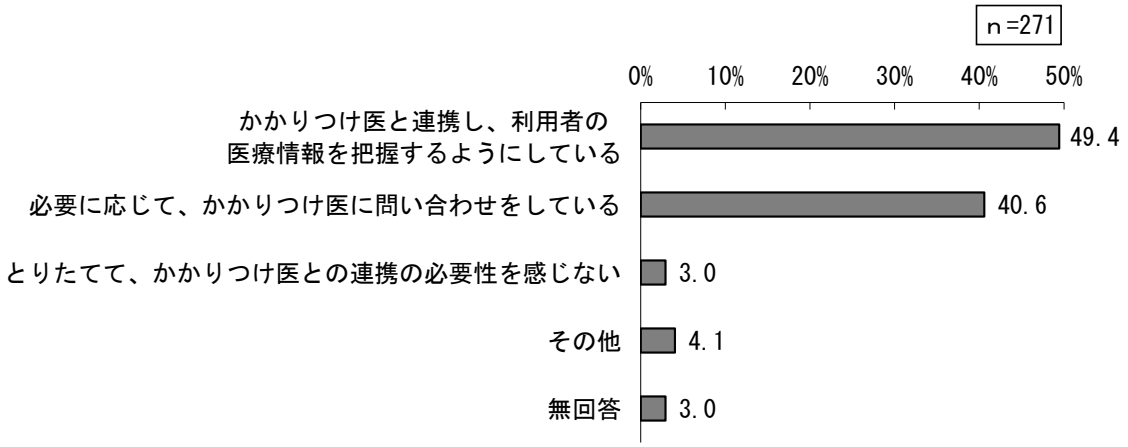


（単位：%）

カテゴリー名	今回	前回	増減
ある	55.4	57.7	-2.4
ない	38.1	29.5	8.5
無回答	6.5	12.7	-6.2

問13 かかりつけ医との連携や情報交換を行っていますか。（○は１つだけ）

「かかりつけ医と連携し、利用者の医療情報を把握するようにしている」が 49.4%で最も高く、次いで「必要に応じて、かかりつけ医に問い合わせをしている」（40.6%）、「その他」（4.1%）と続いています。

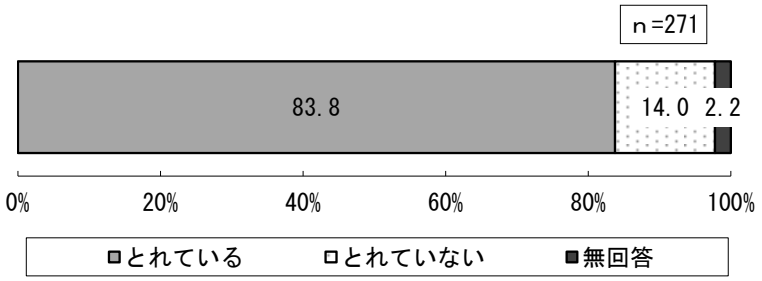


（単位：%）

カテゴリー名	今回	前回	増減
かかりつけ医と連携し、利用者の医療情報を把握するようにしている	49.4	44.8	4.6
必要に応じて、かかりつけ医に問い合わせをしている	40.6	39.8	0.8
とりたてて、かかりつけ医との連携の必要性を感じない	3.0	2.5	0.4
その他	4.1	5.7	-1.7
無回答	3.0	7.2	-4.2

問14 医療職と介護職において、連携がとれていると思いますか。（○は１つだけ）

「とれている」が 83.8%、「とれていない」が 14.0%となっています。



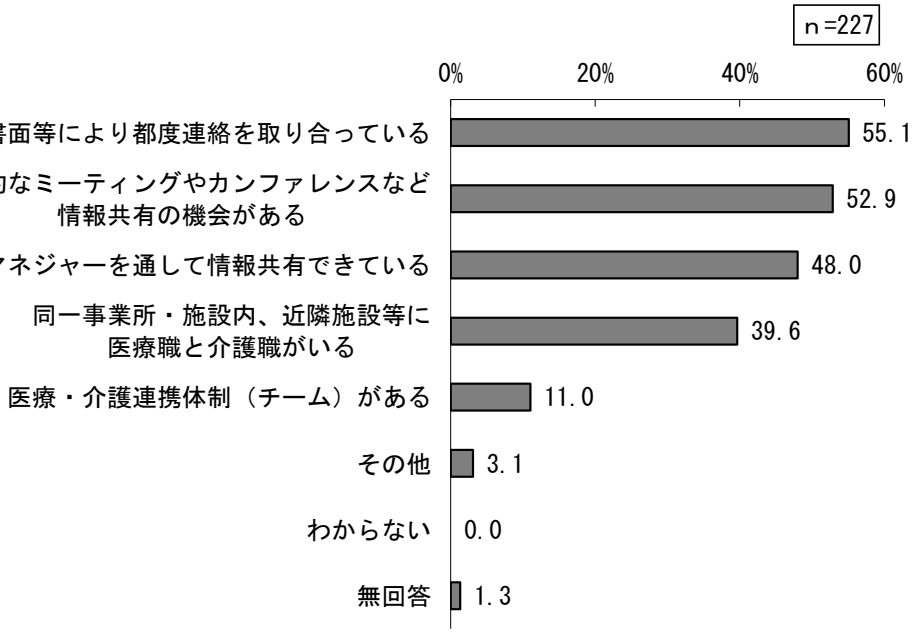
（単位：%）

カテゴリー名	今回	前回	増減
とれている	83.8	77.4	6.3
とれていない	14.0	11.5	2.6
無回答	2.2	11.1	-8.9

問 14 で「１　とれている」と回答した事業所におたずねします。

問 14-2　なぜ、とれている思いますか。（○はいくつでも）

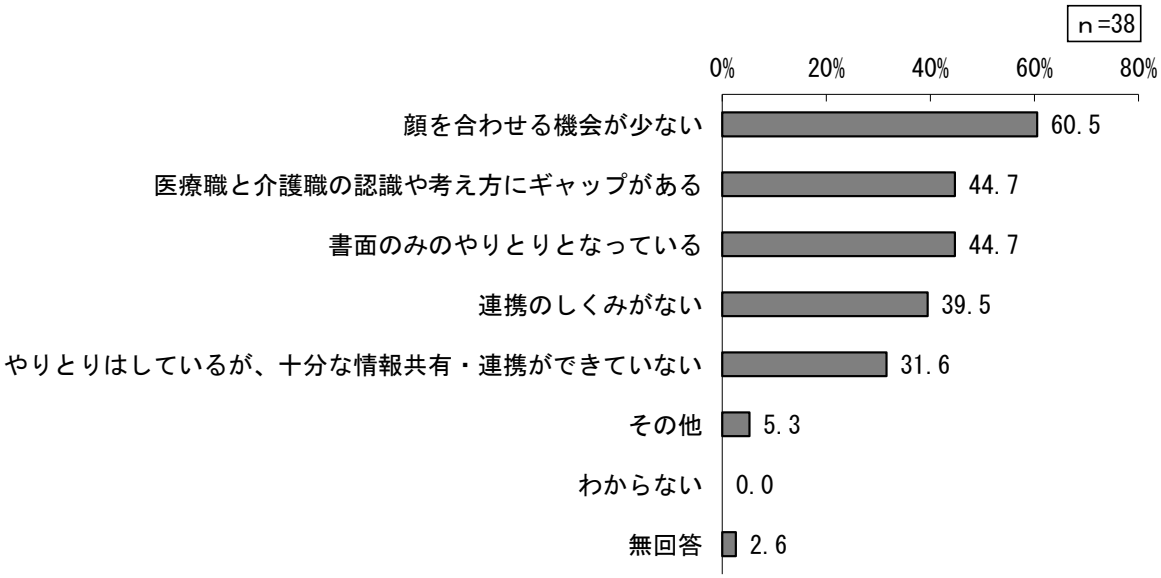
「電話や書面等により都度連絡を取り合っている」が 55.1%で最も高く、次いで「定期的なミーティングやカンファレンスなど情報共有の機会がある」（52.9%）、「ケアマネジャーを通して情報共有できている」（48.0%）と続いています。



問 14 で「２　とれている」と回答した事業所におたずねします。

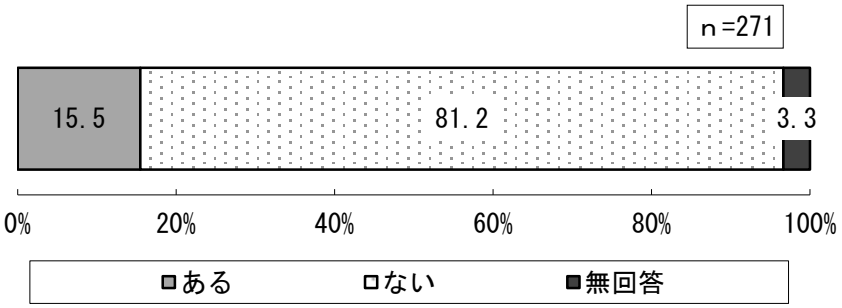
問 14-3　なぜ、とれていないと思いますか。（○はいくつでも）

「顔を合わせる機会が少ない」が 60.5%で最も高く、次いで「医療職と介護職の認識や考え方にギャップがある」、「書面のみのやりとりとなっている」（各 44.7%）とつづいています。



問15 貴事業所がサービスを提供している要介護認定者等の中で高齢者虐待を受けているか、又は受けていると思われる事例がありますか。（○は１つだけ）

「ある」が 15.5%、「ない」が 81.2%となっています。



（単位：%）

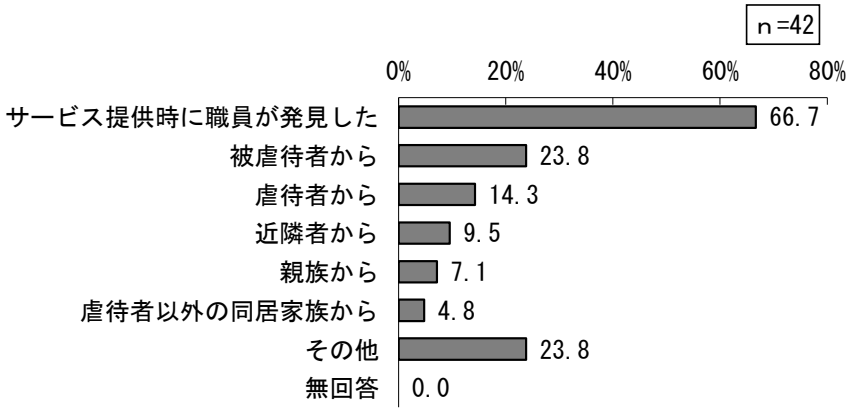
カテゴリー名	今回	前回	増減
ある	15.5	14.0	1.5
ない	81.2	78.5	2.7
無回答	3.3	7.5	-4.2

問 15-1、15-2 は、問 15 で「１　ある」と回答した事業所におたずねします。

問 15-1　どこから虐待を発見しましたか。（○はいくつでも）

「サービス提供時に職員が発見した」が 66.7%で最も高く、次いで「被虐待者から」、「その他」（各 23.8%）と続いています。

前回調査と比べると、「サービス提供時に職員が発見した」の割合が増加し、「親族から」の割合が特に減少しています。

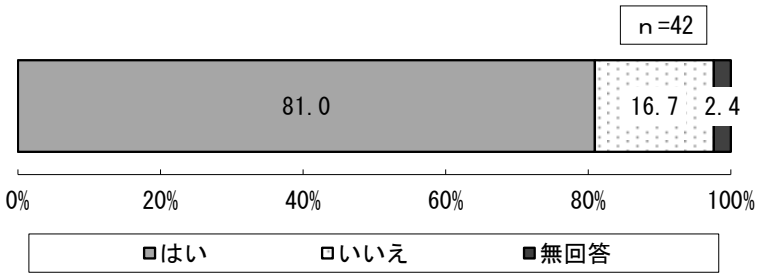


（単位：%）

カテゴリー名	今回	前回	増減
サービス提供時に職員が発見した	66.7	56.4	10.3
被虐待者から	23.8	25.6	-1.8
虐待者から	14.3	7.7	6.6
近隣者から	9.5	5.1	4.4
親族から	7.1	15.4	-8.2
虐待者以外の同居家族から	4.8	7.7	-2.9
その他	23.8	17.9	5.9
無回答	0.0	0.0	0.0

問 15-2　虐待の恐れ等を発見した際、関係機関に相談・通報しましたか。
（○は１つだけ）

「はい」が 81.0%、「いいえ」が 16.7%となっています。

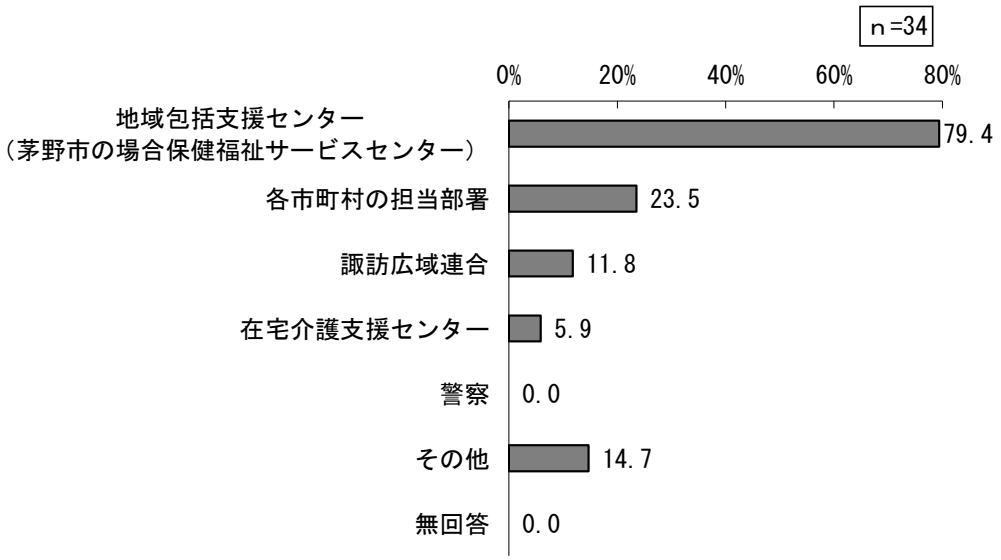


問 15-2 で「１　はい」と回答した事業所におたずねします。

問 15-2-1　相談・通報先はどこでしたか。（○はいくつでも）

「地域包括支援センター」が 79.4％で最も高く、次いで「各市町村の担当部署」（23.5％）、「その他」（14.7％）と続いています。

前回調査と比べると、「地域包括支援センター」の割合が大きく増加し、「在宅介護支援センター」の割合が減少しています。



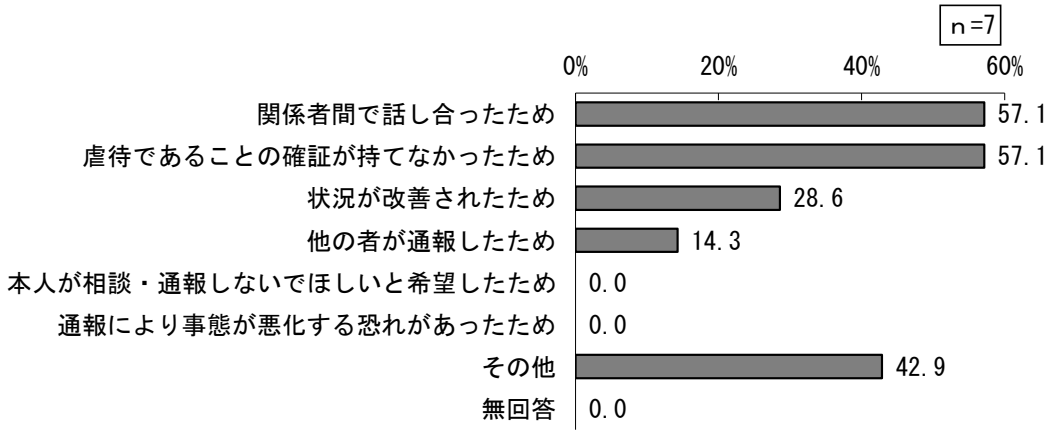
（単位：%）

カテゴリー名	今回	前回	増減
地域包括支援センター	79.4	55.0	24.4
各市町村の担当部署	23.5	30.0	-6.5
諏訪広域連合	11.8	2.5	9.3
在宅介護支援センター	5.9	22.5	-16.6
警察	0.0	-	-
その他	14.7	17.5	-2.8
無回答	0.0	2.5	-2.5

問 15-2 で「２　いいえ」と回答した事業所におたずねします。

問 15-2-2　相談・通報しなかった理由は何ですか。（○はいくつでも）

「関係者間で話し合ったため」と「虐待であることの確証が持てなかったため」がそれぞれ 57.1%となっています。



II-３．今後の事業方針について

【貴事業者（法人等）における今後の事業方針についておたずねします】

問16 貴事業者（法人等）において今後取り組みたいと考える事業は何がありますか。既存の事業も含めて次の中から該当する番号をお答えください（それぞれあてはまるものに〇）。また、今後、何らかの事業に取り組む場合には、その時期と拠点地域をお答えください。

【事業展開】

（単位：事業所）

事業名	1 既に事業を実施中	2 積極的に参入（拡大）を図りたい	3 今後の動向で事業展開を検討したい	4 事業の廃止・休止を検討している
訪問介護（総合事業未参入）	24	1	5	0
訪問介護（総合事業参入）	57	2	3	1
訪問入浴介護	13	0	0	1
訪問看護	28	1	2	1
訪問リハビリテーション	23	1	0	0
通所介護（総合事業未参入）	10	3	7	0
通所介護（総合事業参入）	44	3	6	0
地域密着型通所介護	45	0	2	0
通所リハビリテーション	43	1	2	0
短期入所生活介護	42	0	3	5
短期入所療養介護	38	0	1	1
居宅療養管理指導	12	0	1	0
福祉用具貸与	14	0	1	0
特定福祉用具販売	13	0	1	0
居宅介護支援	100	1	3	1
有料老人ホーム	29	2	1	0
ケアハウス	6	0	1	0
養護老人ホーム	6	0	1	0
サービス付き高齢者向け住宅	10	0	4	0
夜間対応型訪問介護	0	1	1	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6	0	3	0
小規模多機能型居宅介護	33	0	7	0
看護小規模多機能型居宅介護介護（複合型サービス）	0	1	5	0
認知症対応型通所介護	4	0	2	0
認知症対応型共同生活介護	39	0	4	0
介護専用型特定施設入居者生活介護（定員30人以上）	7	0	1	0
混合型特定施設入居者生活介護	5	1	1	0

事業名	1 既に事業を実施中	2 積極的に参入（拡大）を図りたい	3 今後の動向で事業展開を検討したい	4 事業の廃止・休止を検討している
介護老人福祉施設	22	0	1	0
	開始時期及び増床数　記載なし 多床室の増床予定　記載なし			
介護老人保健施設	35	0	1	0
	開始時期及び増床数　記載なし 多床室の増床予定　記載なし			
介護療養型医療施設	転換予定あり　5事業所			
地域密着型特定施設入居者生活介護（定員29人以下）	4	0	3	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護（定員29人以下）	20	0	3	0

【開始時期】

（単位：事業所）

事業名	1 平成30年度	2 平成31年度	3 平成32年度	4 それ以降
訪問介護（総合事業未参入）	2	0	0	0
訪問介護（総合事業参入）	2	1	0	0
訪問入浴介護	0	0	0	0
訪問看護	1	0	0	0
訪問リハビリテーション	0	0	0	0
通所介護（総合事業未参入）	6	1	0	0
通所介護（総合事業参入）	7	0	0	0
地域密着型通所介護	0	0	0	0
通所リハビリテーション	0	0	0	0
短期入所生活介護	0	0	0	0
短期入所療養介護	0	0	0	0
居宅療養管理指導	0	0	0	0
福祉用具貸与	0	0	0	0
特定福祉用具販売	0	0	0	0
居宅介護支援	0	2	0	1
有料老人ホーム	0	2	0	0
ケアハウス	0	0	0	0
養護老人ホーム	0	0	0	0
サービス付き高齢者向け住宅	0	1	0	2
夜間対応型訪問介護	0	1	0	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	1	0
小規模多機能型居宅介護	1	0	0	3
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	0	0	0	4

事業名	1 平成30年度	2 平成31年度	3 平成32年度	4 それ以降
認知症対応型通所介護	1	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	1	0	0	1
介護専用型特定施設入居者生活介護（定員30人以上）	0	0	0	0
混合型特定施設入居者生活介護	1	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護（定員29人以下）	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護（定員29人以下）	0	0	0	0

【拠点地域】

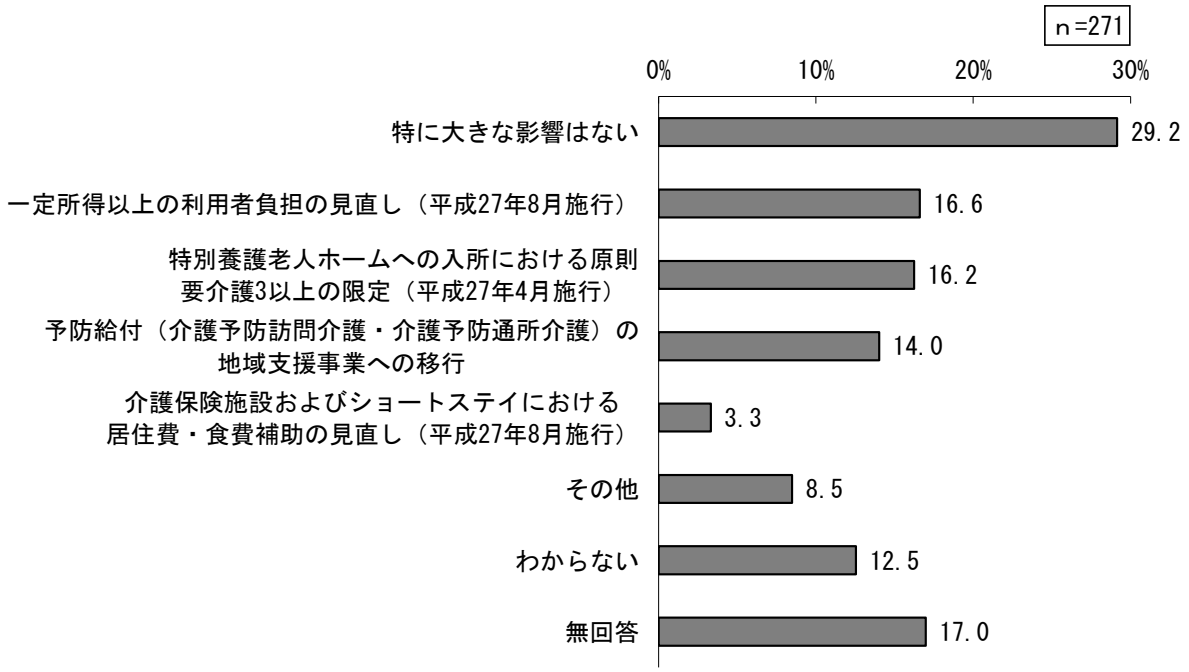
（単位：事業所）

事業名	1 岡谷市	2 諏訪市	3 茅野市	4 下諏訪町	5 富士見町	6 原村	7 未定
訪問介護（総合事業未参入）	1	1	2	0	0	0	0
訪問介護（総合事業参入）	3	1	1	0	0	0	0
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	2	1	0	0	0	0	0
訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0
通所介護（総合事業未参入）	6	0	1	0	0	0	0
通所介護（総合事業参入）	2	5	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	1	0	0	0	0	0	0
通所リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0
短期入所生活介護	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	0	0	0	0	0	0	0
特定福祉用具販売	0	0	0	0	0	0	0
居宅介護支援	0	1	1	0	0	0	0
有料老人ホーム	0	2	0	0	0	0	0
ケアハウス	0	0	0	0	0	0	0
養護老人ホーム	0	0	0	0	0	0	0
サービス付き高齢者向け住宅	1	0	1	1	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	1	0	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	0	1	0	1	0	0
小規模多機能型居宅介護	1	5	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	0	3	0	1	0	0	0
認知症対応型通所介護	1	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	1	1	0	1	0	0	0
介護専用型特定施設入居者生活介護（定員30人以上）	0	0	0	0	0	0	0

事業名	1 岡谷市	2 諏訪市	3 茅野市	4 下諏訪町	5 富士見町	6 原村	7 未定
混合型特定施設入居者生活介護	1	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護（定員29人以下）	0	0	1	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護（定員29人以下）	0	0	1	0	0	0	0

問17 第６期の介護保険制度の改正の中で、貴事業所に大きな影響を与えたものは何ですか。（○はいくつでも）

「特に大きな影響はない」が 29.2%で最も高く、次いで「一定所得以上の利用者負担の見直し（平成 27 年 8 月施行）」（16.6%）、「特別養護老人ホームへの入所における原則要介護３以上の限定（平成 27 年 4.月施行）」（16.2%）と続いています。



問 17-1　どのような影響がありましたか。

【Ⅲ　記述意見　　参照】

問18 第７期の介護保険制度の改正により、貴事業所に影響が大きいものや不安なものがあればご記入ください。

【Ⅲ　記述意見　　参照】

問19 介護保険全般に関することや行政に関することでご意見がありましたら、自由にお書きください。

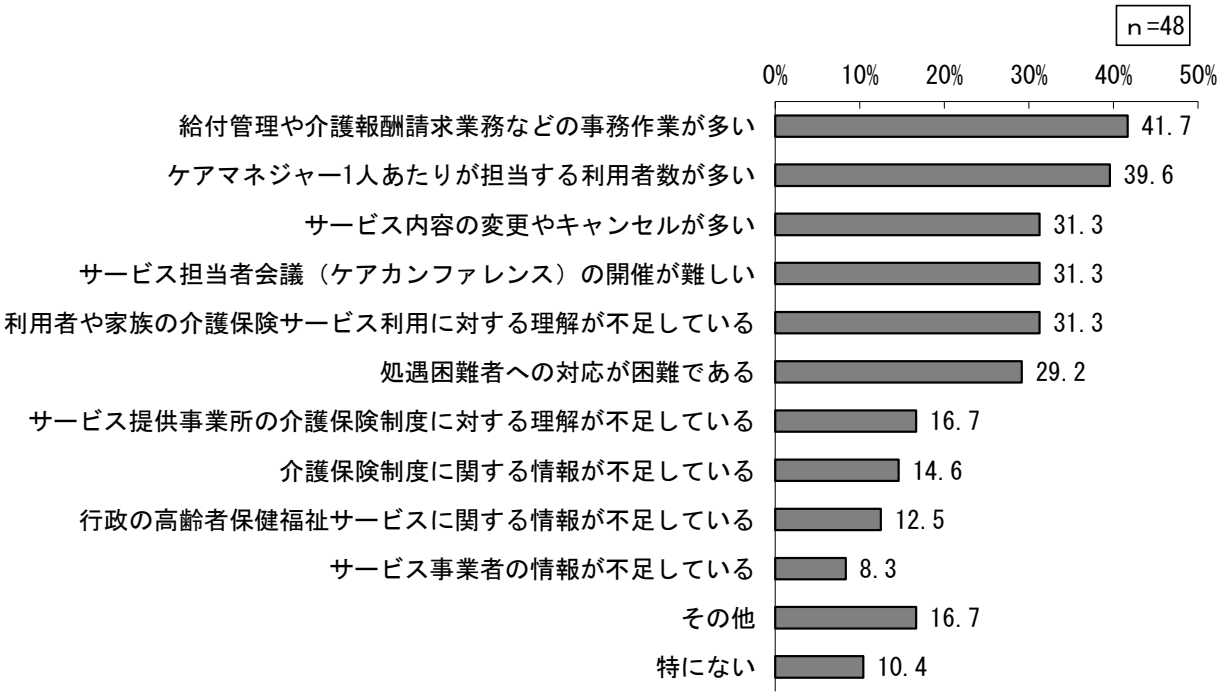
【Ⅲ　記述意見　　参照】

【事業種別】の設問

II-４．居宅介護支援事業者

問20 居宅介護サービス計画を作成するにあたって、問題があると考えているのは、どのようなことですか。（○は５つまで）

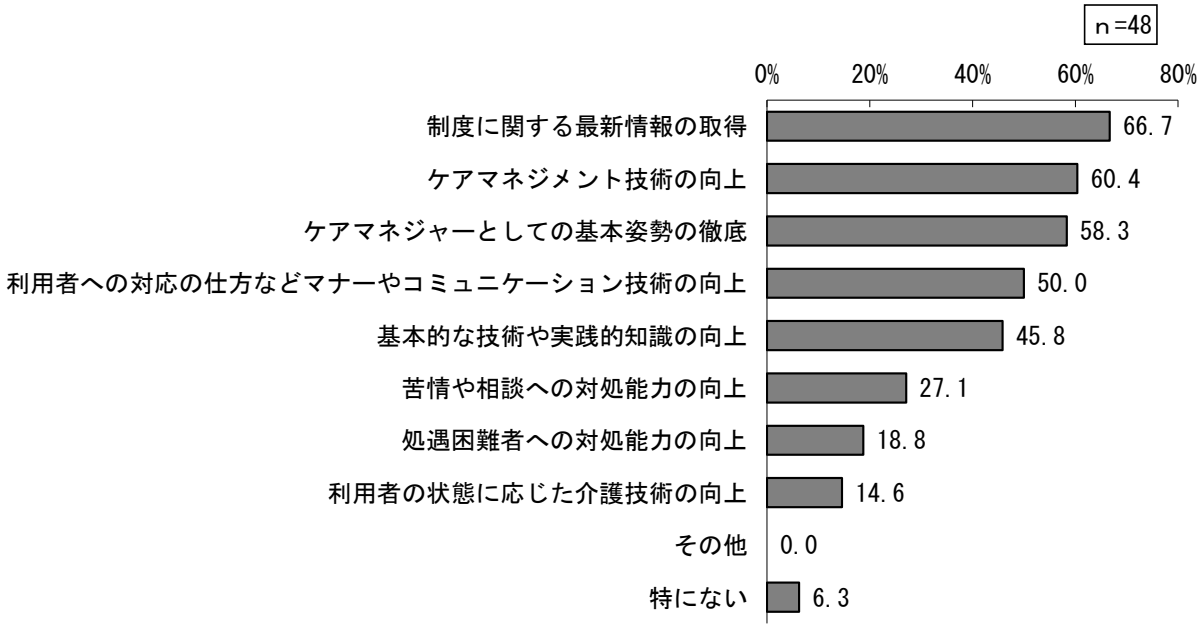
「給付管理や介護報酬請求業務などの事務作業が多い」が 41.7%で最も高く、次いで「ケアマネジャー1 人あたりが担当する利用者数が多い」（39.6%）、「サービス内容の変更やキャンセルが多い」、「サービス担当者会議（ケアカンファレンス）の開催が難しい」、「利用者や家族の介護保険サービス利用に対する理解が不足している」（各 31.3%）と続いています。



※無回答を除く割合

問21 貴事業所では、ケアマネジャーの質の確保・向上を図るために、特にどのような点に重視して取り組んでいますか。（○は５つまで）

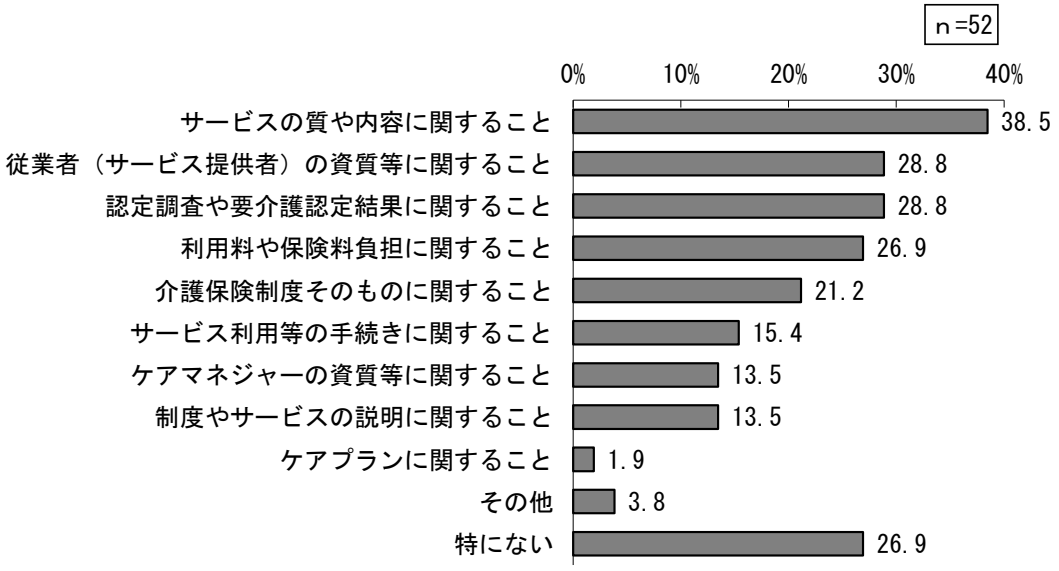
「制度に関する最新情報の取得」が 66.7%で最も高く、次いで「ケアマネジメント技術の向上」（60.4%）、「ケアマネジャーとしての基本姿勢の徹底」（58.3%）と続いています。



※無回答を除く割合

問22 貴事業所における、利用者や家族から寄せられる苦情の内容について、次の中から多いものをお答えください。（○は５つまで）

「サービスの質や内容に関すること」が 38.5%で最も高く、次いで「従事者（サービス提供者）の資質等に関すること」、「認定調査や要介護認定結果に関すること」（各 28.8%）と続いています。

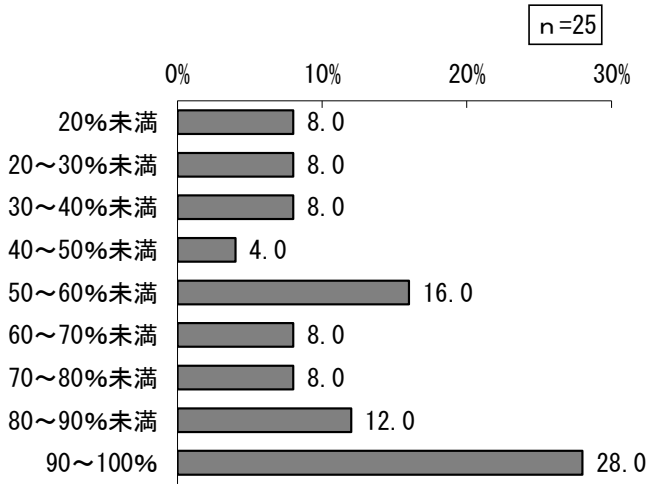


※無回答を除く割合

II-５．短期入所サービス事業者

問23 短期入所ベッドの稼働率は、月平均おおよそどのくらいですか。（○は１つだけ）

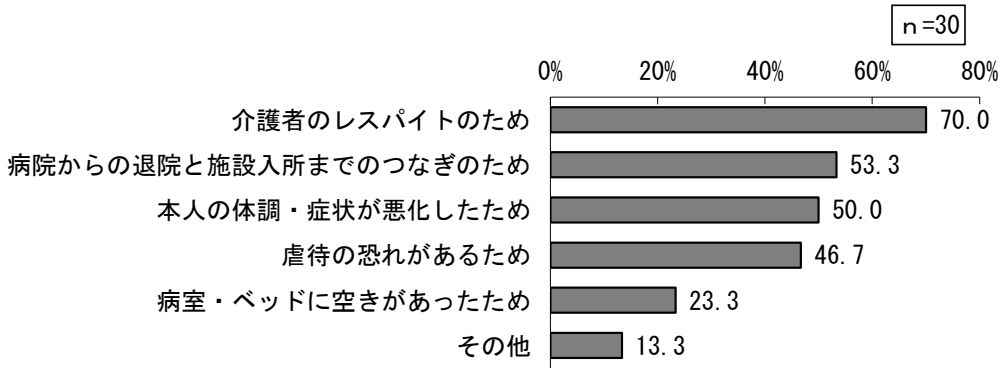
「90～100%」が 28.0%で最も高く、次いで「50～60%未満」（16.0%）、「80～90%未満」（12.0%）と続いています。



※無回答を除く割合

問24 緊急時ショートステイは、介護者の急な病気・入院、葬儀以外ではどのような理由の方を受け入れていますか。

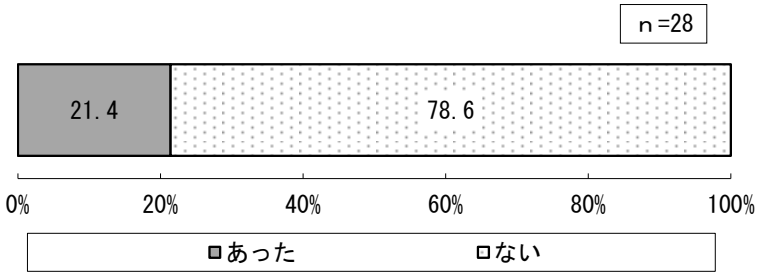
「介護者のレスパイトのため」が 70.0%で最も高く、次いで「病院からの退院と施設入所までのつなぎのため」（53.3%）、「本人の体調・症状が悪化したため」（50.0%）と続いています。



※無回答を除く割合

問25 先月（７月）、緊急時ショートステイの利用を断ったことがありましたか。（○は１つだけ）

「あった」が 21.4%、「ない」が 78.6%となっています。



※無回答を除く割合

問 25 で「１　あった」と回答した事業所におたずねします。

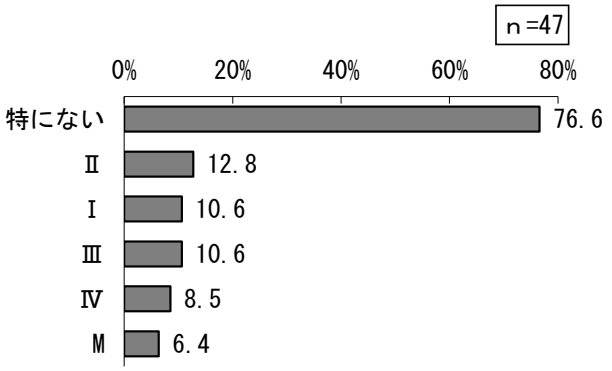
問 25-1　断った理由は何ですか。

【Ⅲ　記述意見　　参照】

II-６．入所・居住系のサービス事業所

問26 どの程度の認知症高齢者まで受け入れは可能ですか。（○はいくつでも）

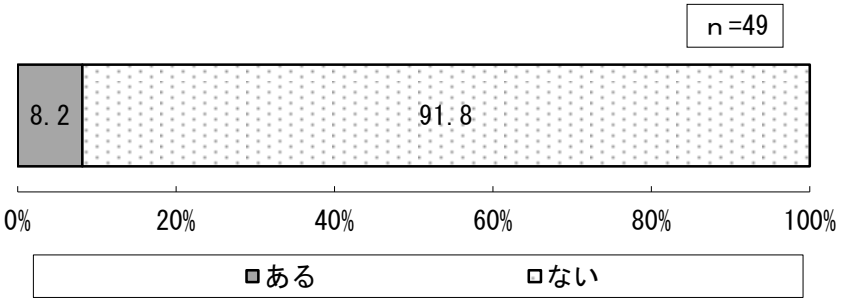
「特にない」が 76.6%で最も高く、次いで「Ⅱ」（12.8%）、「Ⅰ」、「Ⅲ」（10.6%）と続いています。



※無回答を除く割合

問27 サービス提供を死亡・転出・入院以外で中止にしたことがありますか。（○は１つだけ）

「ある」が 8.2%、「ない」が 91.8%となっています。



※無回答を除く割合

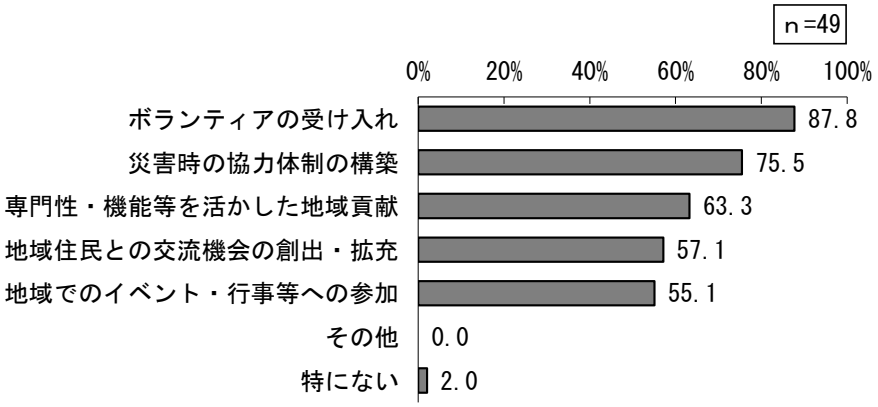
問 27 で「１　ある」と回答した事業所におたずねします。

問 27-1　その理由はなんですか。率直にお書きください。

【Ⅲ　記述意見　　参照】

問28 地域との連携について、今後、どのような取り組みを考えていますか。

「ボランティアの受け入れ」が 87.8%で最も高く、次いで「災害時の協力体制の構築」（75.5%）、「専門性・機能を活かした地域貢献」（63.3%）と続いています。

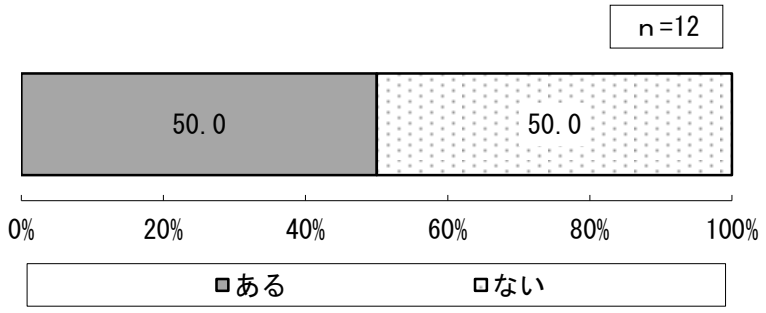


※無回答を除く割合

II-７．介護老人保健施設

問29 利用者を受け入れるにあたって、受入条件（制限）がありますか。（○は１つだけ）

「ある」と「ない」がそれぞれ 50.0%となっています。



※無回答を除く割合

問 29 で「１　ある」と回答した事業所におたずねします。

問 29-1　どのような条件（制限）ですか。

【Ⅲ　記述意見　　参照】

II-８．地域密着型事業所

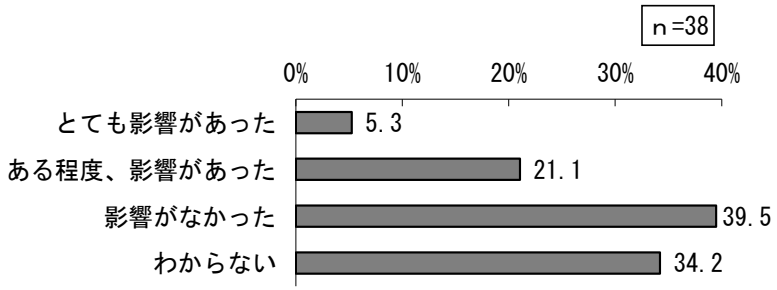
問30 運営推進会議を実施するにあたって、課題等がありましたら記入してください。

【Ⅲ　記述意見　　参照】

II-９．訪問介護サービス事業所

問31 介護予防訪問介護が、地域支援事業（市町村事業）へ移行したことにより、貴事業所の運営に影響がありましたか。（○は１つだけ）

「影響がなかった」が 39.5%で最も高く、次いで「わからない」（34.2%）、「ある程度影響があった」（21.1%）と続いています。



※無回答を除く割合

問 31 で「１」もしくは「２」と回答した事業所におたずねします。

問 31-1　どのような影響ですか。

【Ⅲ　記述意見　　参照】

II-１０．通所介護サービス（デイサービス・デイケア）事業所

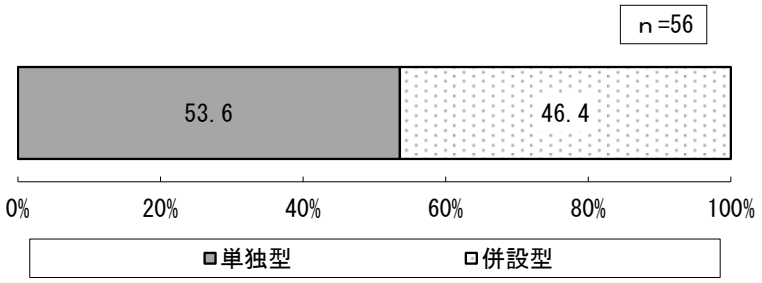
問32 事業所の形態についてお伺いします。

①定員

平均値は「23.4 人」（最大 100 人、最小 3 人）となっています。

②併設施設について

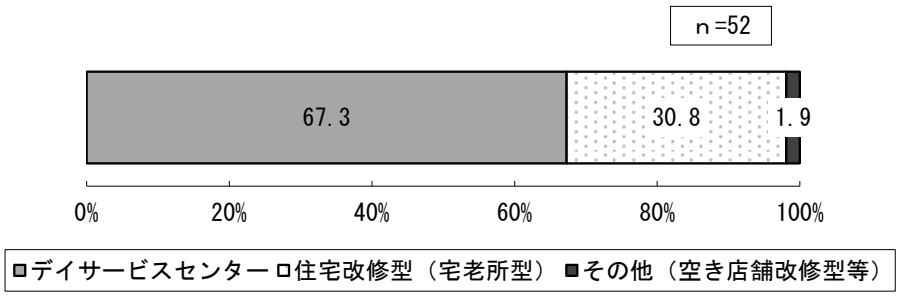
「単独型」が 53.6%、「併設型」が 46.4%となっています。



※無回答を除く割合

③デイサービスの形態

「デイサービスセンター」が 67.3%、「住宅改修型（宅老所型）」が 30.8%となっています。



※無回答を除く割合

問33 事業対象者・要支援者のデイサービスの利用状況をお伺いします。

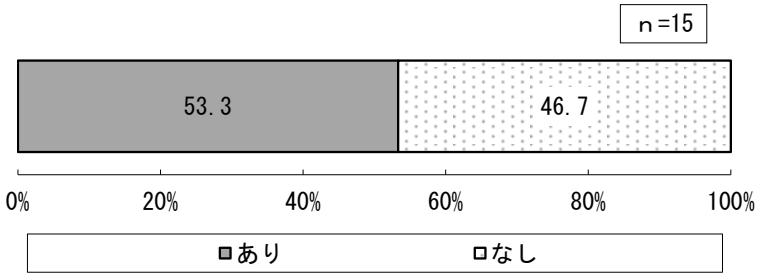
①半日型

【利用者数】

平均値は「10.6 人」（最大 83 人、最小 0 人）となっています。

【食事】

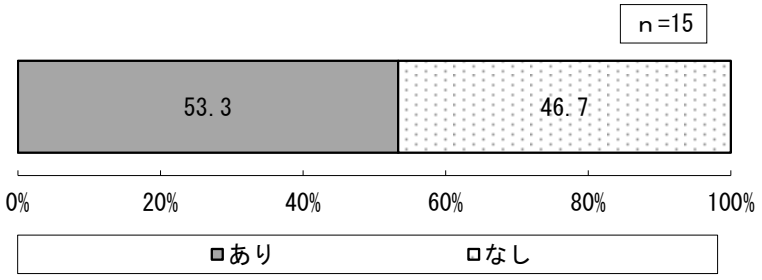
「あり」が 53.3%、「なし」が 46.7%となっています。



※無回答を除く割合

【入浴】

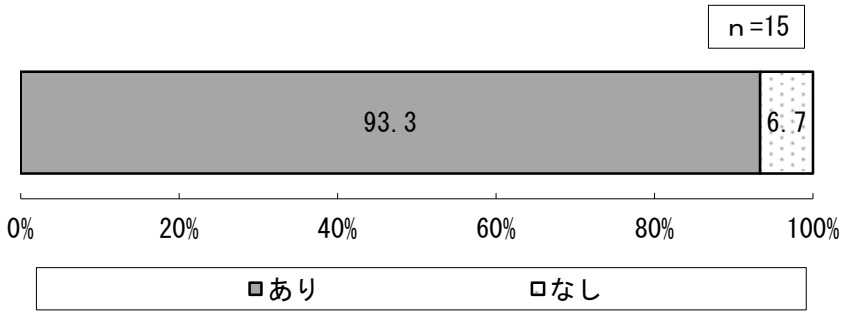
「あり」が 53.3%、「なし」が 46.7%となっています。



※無回答を除く割合

【送迎】

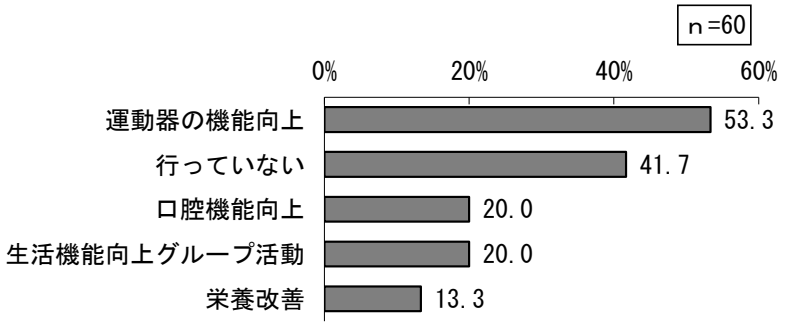
「あり」が 93.3%、「なし」が 6.7%となっています。



※無回答を除く割合

問34 事業対象者・要支援者に対して次の選択的サービスの提供を行っていますか。
（○はいくつでも）

「運動器の機能向上」が 53.3%で最も高く、次いで「行っていない」（41.7%）、「口腔機能向上」、「生活機能向上グループ活動」（各 20.0%）となっています。



問 34-1、34-2 は、問 34 で「１」～「４」と回答した事業所におたずねします。

問 34-1　事業対象者・要支援者へのサービス提供状況についてお聞きします。
（平成 29 年７月の状況をお答えください。）

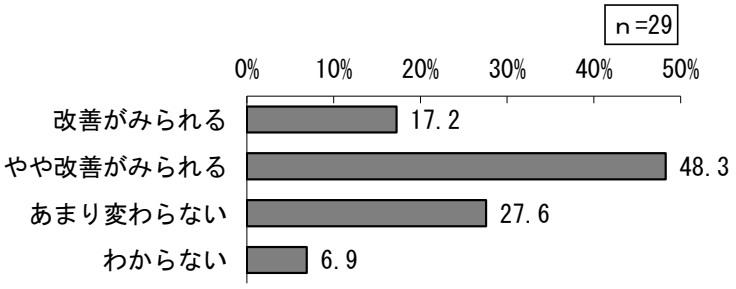
各カテゴリの平均値は以下のとおりです。

	月に１～３回	週に１回程度	週に２回程度	週に３回以上
事業対象者	0.3人	5.1人	4.5人	1.0人
要支援１	1.5人	6.7人	0.8人	0.0人
要支援２	1.0人	3.2人	8.0人	1.0人

問 34-2　サービス提供後の対象者の状況についてお聞きします。（○は１つずつ）

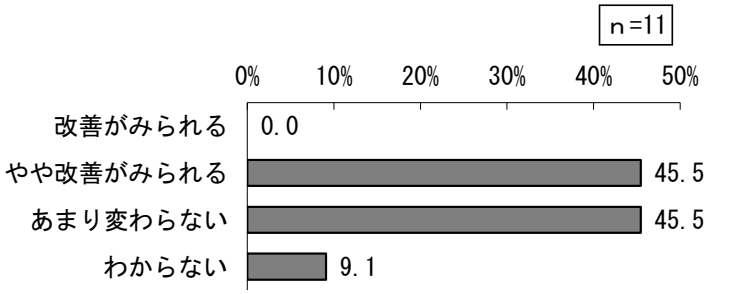
各カテゴリの回答割合は以下のとおりです。

【運動器の機能向上】



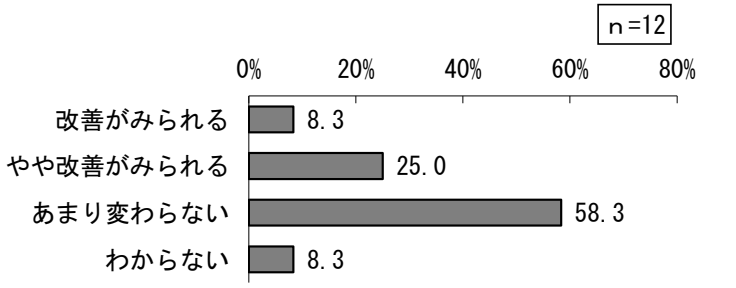
※無回答を除く割合

【栄養改善】



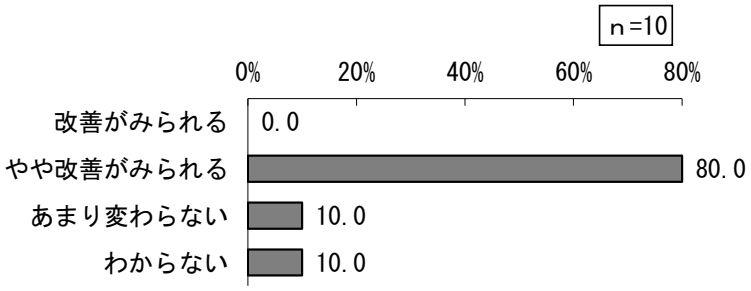
※無回答を除く割合

【口腔機能向上】



※無回答を除く割合

【生活機能向上グループ活動】



※無回答を除く割合

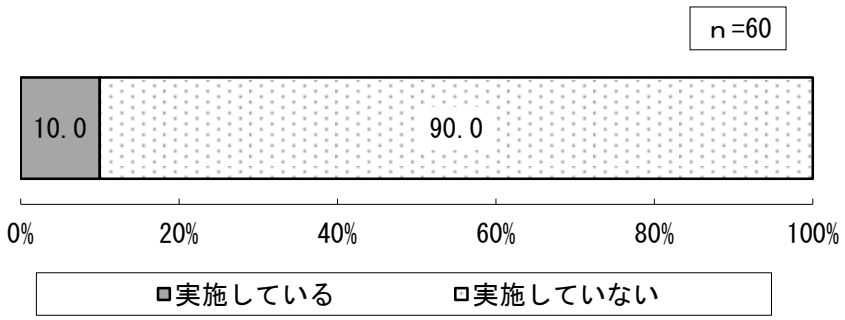
問 34 で「５　行っていない」を回答した事業所におたずねします。

問 34-3　行っていない理由は何ですか。

【Ⅲ　記述意見　　参照】

問35 貴事業所のサービスにおいて、「宿泊」を実施していますか。（○は１つだけ）

「実施している」が 10.0%、「実施していない」が 90.0%となっています。



問 35 で「１　実施している」と回答した事業所におたずねします。

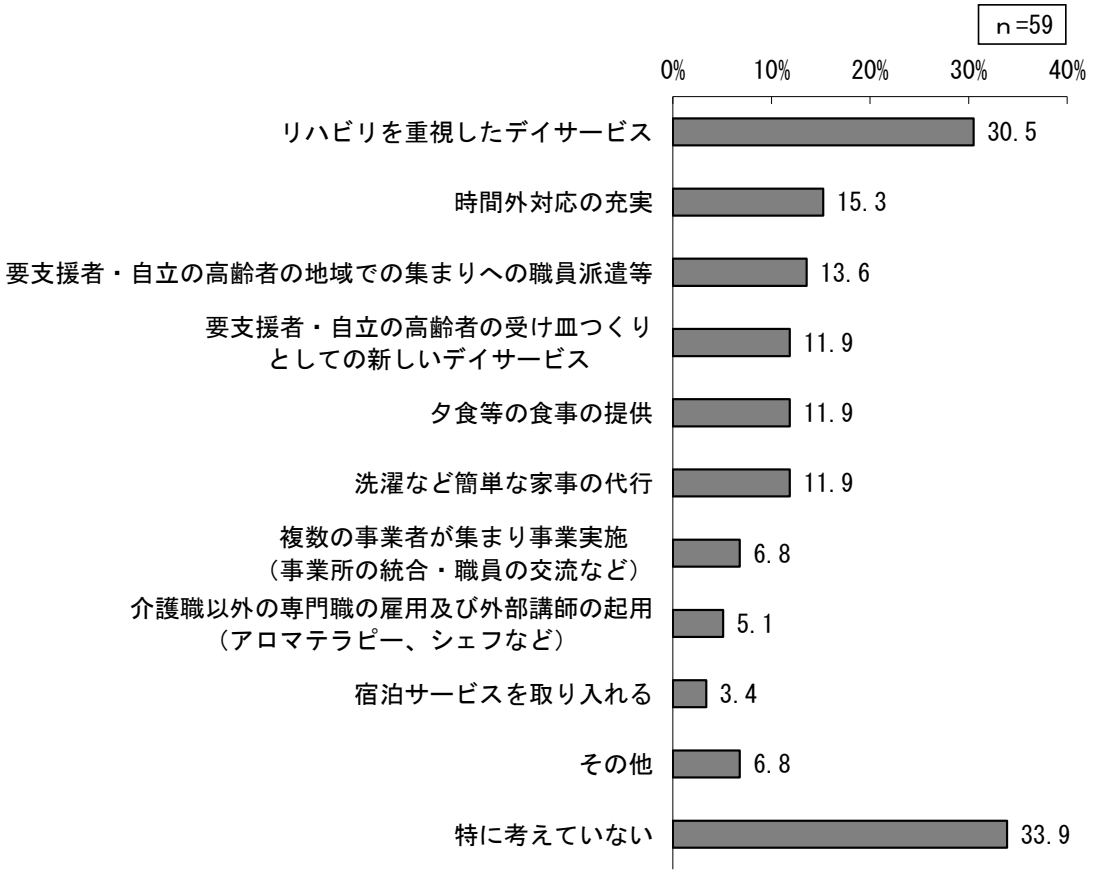
問 35-1　利用状況等をお伺いします。

各項目の回答の平均値・最大値・最小値は以下のとおりです。

	平均値	最大値	最小値
①1日あたり利用者数	0.8人	2人	0人
②月当たり利用実人数	2.2人	5人	0人
月当たり利用延べ人数	9.2人	34人	0人
③事業対象者人数	0.4人	2人	0人
要支援者人数	0人	0 人	0 人
要介護者人数	2.2人	5人	0人
④職員体制（夜間）	1人	2人	0人
⑤利用料　滞在費	3,302円	8,760円	750円
利用料　食費	1,148円	1,600円	600円
利用料　その他	1,320円	1,320 円	1,320 円

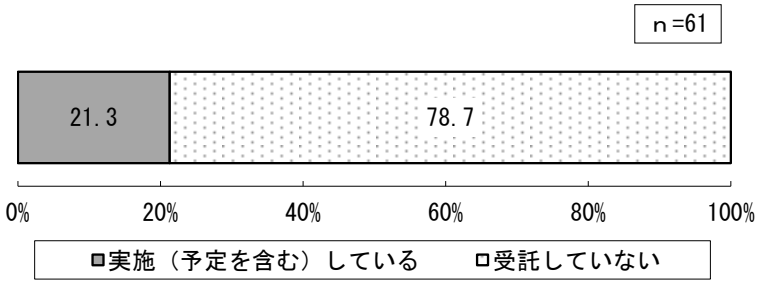
問36 今後のデイサービス運営にあたり、検討していることはありますか。（○はいくつでも）

「特に考えていない」が 33.9%で最も高く、次いで「リハビリを重視したデイサービス」（30.5%）、「時間外対応の充実」（15.3%）と続いています。



問37 施設を活用し、介護保険事業以外の有料サービス（自費利用やオプション）を実施または予定していますか。（○は１つだけ）

「実施（予定含む）している」が 21.3%、「受託していない」が 78.7%となっています。

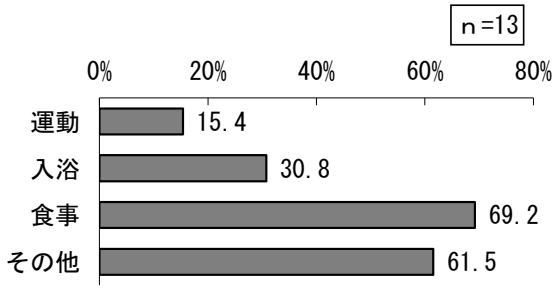


問 37 で「１　実施（予定を含む）している」と回答した事業所におたずねします。

問 37-1　それはどのような内容ですか。また、費用は１回あたりいくら位ですか。

内容では、「食事」が 69.2%で最も高く、次いで「その他」（61.5%）、「入浴」（30.8%）と続いています。

それぞれの種類の１回あたり費用の平均値、最大値、最小値は以下のとおりです。



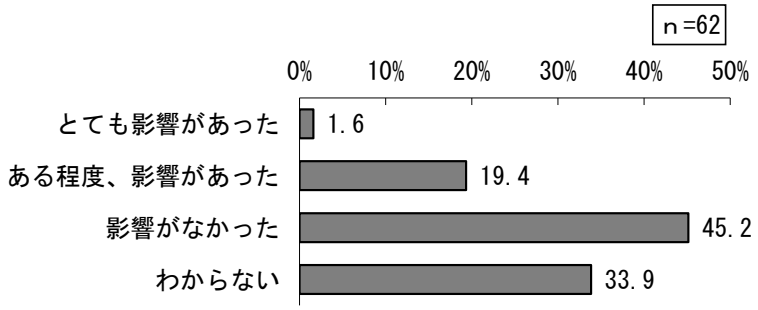
【例の記載は　Ⅲ　記述意見　　参照】

（費用）

種類	平均値	最大値	最小値
①運動	1,500 円	1,500 円	1,500 円
②入浴	691 円	1,250 円	500 円
③食事	580 円	1,250 円	298 円
④その他	1,165 円	2,500 円	200 円

問38 介護予防通所介護が、地域支援事業（市町村事業）へ移行したことにより、貴事業所の運営に影響がありましたか。（○は１つだけ）

「影響がなかった」が 45.2%で最も高く、次いで「わからない」（33.9%）、「ある程度、影響があった」（19.4%）となっています。



問 38 で「１」もしくは「２」と回答した事業所におたずねします。

問 38-1　どのような影響ですか。

【Ⅲ　記述意見　　参照】

Ⅲ　その他記述・自由記述

※基本的には、回答をそのまま記載しておりますが、同様の意見が多数の場合は、集約してあります。その際は、回答の末尾に（同回答：〇件））と記しています。

III-１．事業所の概要について

	問 運営形態	
1	JA	（同回答:3 件）
2	一部事務組合	（同回答:2 件）
3	一般社団法人	（同回答:1 件）
4	介護補助、あんま、鍼灸師	
5	広域（原村、諏訪、茅野）組合	
6	厚生連	（同回答:2 件）
7	合同会社	
8	市町村	（同回答:1 件）
9	社会福祉協議会	

	問 1 その他	
1	運転	（同回答:1 件）
2	介護、送迎	（同回答:2 件）
3	介護員	（同回答:11 件）
4	調理員	（同回答:5 件）
5	介護職員初任者研修、福祉用具専門相談員	
6	介護福祉士、実務者研修課程修了	
7	介助員	
8	機能訓練	
9	機能訓練指導員	
10	資格なし	（同回答:1 件）
11	事務	（同回答:22 件）
12	介護補助、アロマ他	（同回答:1 件）
13	送迎	（同回答:1 件）
14	用務他	
15	柔道整復師	（同回答:3 件）
16	事務職員、用務員、初任者研修修了者	（同回答:1 件）
17	初任者研修	（同回答:3 件）
18	調理	（同回答:3 件）
19	ドライバー	（同回答:1 件）
20	福祉用具専門相談員	（同回答:1 件）
21	弁護士	
22	マッサージ師	
23	無資格	

	問 2 利用者数の状況
1	昨年まで 1 名、現在 0 名。
2	微増傾向に市場はあるが、受け入れができなくなってきている。

	問 2 利用者数の状況
3	他市町村の待機者は減っている。
4	特養で満床利用。
5	5～7 月まで介護支援専門員が退職したため、一時休止。
6	現状、満床。
7	死亡等による退去以外は、定員で推移している。
8	稼働していない。
9	若干増加している。2～3%くらい。
10	4 月からの利用なし
11	2 ユニットにて 18 床、空きの出ることもある。

	問 4-1 不足している職種
1	PT、OT
2	SS 先、ヘルパー事業所、リハビリ施設
3	介護、特に夜勤のできる職員。
4	介護支援専門員 （同回答:3 件）
5	介護員 （同回答:44 件）
6	看護職 （同回答:11 件）
7	常勤
8	介護福祉士 （同回答:1 件）
9	ケアマネ （同回答:1 件）
10	全職種
11	福祉用具専門相談員
12	ヘルパー不足
13	弁護士
14	ホームヘルパー（特にパート）
15	募集しても応募がない。

	問 4-1 具体的内容
1	定員を上回る希望あり。
2	不足していても雇用は増やせない。
3	送迎車、空間的にせまい。
4	送迎がないため。
5	記録、計画等介護保険要求事項の緩和。
6	身体介護の量が多く、他のサービス提供の余裕があまりない。
7	一年を通じ、安定的なニーズはあるが、冬場は申し込みが多く、受け入れができない。
8	マンパワー不足、物理的・空間的にゆとりがない。

	問 5 経営が安定するために必要だと思うこと
1	主に医療業務で多忙（外来患者や産業医、医師会の活動などで）それほど居宅療養管理指導を算定する患者さんは増やせない。
2	介護認定が厳しくならないこと。必要な福祉用具が使えなくなるような介護保険の改定。

問 5 経営が安定するために必要だと思うこと	
3	介護保険の要求事項緩和。
4	業務のため、効率的な業務改善。
5	記録にかかる時間が多い。
6	計画書がモニタリングなど膨大な書類作成のための残業の軽減。
7	計画書等の必要書類が多い。（同回答:1 件）
8	効率的な業務役割の徹底、過多の事務量低減。
9	サービス提供者会議見直し、記録省略。
10	支援経過等の記録、文書作成。
11	事務作業、書類作成作業の見直し、記録の簡略化等（同回答:6 件）
12	ショートステイ利用者増加により、稼働率に悪影響あり。
13	食事作り、掃除、会計処理。
14	人員の配置等業務改善。
15	診療介助等の同行など。
16	生活支援部分へのボランティアなどの導入。
17	担当者会議の業務軽減。
18	地域との連携。
19	煩雑な書類が多い。わかりやすさ、効率化、業務の統一化。
20	必要な人に必要な量のリハビリを提供する。
21	モニタリングや目標の見直し、サービス担当者会議（照会も含む）等、制約や義務が多すぎる。
22	老健における入通所訪問の業務（兼務）

	問 6 サービスを提供する上での、問題や課題
1	家族の社会性の欠如。
2	近隣での開催が少ない。
3	サービス提供事業者が契約内容以外の提供で、家族とトラブルになった。
4	サービス提供上のバランス（重度者への関わり）
5	サービス利用料の未納者の対応（5 か月分）
6	施設が広くて移動が大変。
7	事務手間が多い。書類、記録が多い。
8	ショートを利用しながらも、いざ本入所を申込みたいときに、現在の仕組みでは入所できず、不満の声も聴く。広域で検討中の案件であるが、早期に改善してほしい。
9	職員の欠員補充がうまくいかず、提供してきたサービスを縮小せざるを得ないこと。
10	職員の人材確保が出来ていないので、以前に比べ、サービス提供が薄くなっている。
11	職員不足。
12	書類作成に手間が取られる。
13	人材の確保、育成。（同回答:2 件）
14	認知症利用者への対応。
15	認定期間が過ぎて、認定が遅れて出るとき。
16	認定調査の情報や主治医意見書がないため困る。
17	病院のため、リハ内容はドクターの指示、リハビリだけの患者が多い。
18	他で開催のものへの参加はあるが、事業所内では難しい。

	問 6 サービスを提供する上での、問題や課題
19	本当に必要なサービスなのか迷うことがある。
20	マンパワー不足が慢性的である中、記録や書類作成の業務に追われると同時に、どんどん多様化する利用者や家族のニーズに追いついていくことが精いっぱいで、組織としての成長につながっていない状況である。（同回答:1 件）
21	利用者の確保。
22	利用者の家族の病状や状態の理解不足、社会性の欠如。
23	利用者の増えた時サービス内容や量は増えても、ハード面や人員人材は現状のまま。

	問 7 サービスの質の向上のためにしていること
1	医療機器、製薬メーカー等による講習会の定期的（予定を組んでという意味）開催。
2	法人事務所間での情報共有、会議、1h の事務所会議。
3	ヘルパー会での話し合い。
4	サービス内容の見直しや具体化検討。
5	事業部内及びた事業部間での異動による経験値の向上。
6	プランの回覧、定期。
7	情報共有のための定期的なミーティング。
8	サービス提供者間の情報交換
9	ヘルパー間の情報の共有。
10	自己研鑽
11	外部研修への参加。
12	ご家族、ご本人とよく話をして、ニーズを把握し、個々に合わせたサービス内容を都度見直せるように。

	問 8-1 不足している職種
1	介護員（同回答:6 件）
2	介護福祉士
3	介護福祉士実務者研修課程修了者。
4	常勤職員
5	初任者研修修了者
6	調理員（同回答:1 件）
7	福祉用具専門相談員（同回答:1 件）
8	夜勤もできる職員。

	問 8-2 不足している原因
1	学校教育の場で介護職に対する間違った認識。
2	母体の人員不良により、欠員補充ができない。独自の採用体系がない。
3	介護支援専門員の質は、本人がもともと持っているものに由来するところが大きい。プランのノウハウ以上に、対人援助の素質がないと、困難ケースにはあたれない。困難ケースは増え続けている。
4	人件費に関する会社との兼ね合い。
5	免許は持っているが、若い人は子育て中、中年以上は家族の介護をしている。
6	上の考え方。
7	雇用の問題？介護の仕事への考え方？仕事内容と報酬？

	問 8-2 不足している原因
8	ホームヘルパーが大変な仕事だと避けられている。
9	地域での評価の低下。
10	早朝、夜間の勤務ができる職員が少なく、負担がかかっている。
11	パート勤務者が多く、早朝や夕方～夜間対応がやりきれない。
12	他の業務との関連。
13	新卒者採用において、他業種への関心が高く、有能な人材ほど、介護、福祉業界に関心を持たない傾向があり、そこが問題ではないか。
14	社会全体的な課題として、介護福祉職の支え手が不足の傾向。介護の魅力を社会全体で発信していくことが必要と思う。
15	本当は全部に〇をつけたい。
16	会議、研修が多すぎる。
17	職員の年齢等の問題。
18	他の業務との関連。（同回答:1 件）

	問 10 人材の育成に取り組んでいく時の問題点
1	ストレス負荷のかかる仕事なので、メンタルヘルスマネジメントが重要で、人材育成していく上で切り離して考えていくことができない課題と捉えている。
2	スタッフの年齢等による労力的問題、体調的問題。
3	非常勤職員が多いため、夏休み、年末、ゴールデンウィーク二休みが異なる。
4	他の業務との関連。

	問 11-1 退職の主な理由
1	65 歳雇用止め。病気退職。
2	遠距離通勤。（同回答:1 件）
3	親の介護。（同回答:3 件）
4	家族の介護のため。（同回答:3 件）
5	介護（同回答:1 件）
6	引越（同回答:10 件）
7	介護事業縮小に伴うもの。（同回答:2 件）
8	家庭環境の変化
9	組織変更等
10	家庭の事情。（同回答:7 件）
11	体調不良（同回答:3 件）
12	健康上の理由（同回答:6 件）
13	身体の不調（指）
14	身体的負担。
15	病気、骨折で仕事ができなくなったため。
16	病気治療のため。
17	キャリアアップ転職
18	ケアマネとして他医院へ転職、家庭の事情（短時間、土・日休み希望）
19	経営母体の変更。

	問 11-1 退職の主な理由
20	子どもの受験期の対策のため、他介護施設への転職。
21	自己都合
22	仕事内容の理解ができなかった。
23	社会に適応が難しい。方向性の違い。
24	スキルアップのため。
25	それぞれの家庭の事情。
26	他業種への転職。（同回答:4 件）
27	他事業所への就職。
28	他にやりたいことがあるから。
29	他事業所を立ち上げたため。
30	他職種への興味。
31	他職種への変更（看護学校へ）（同回答:1 件）
32	通勤距離が長いため。
33	定年（同回答:11 件）
34	進学（同回答:2 件）
35	高齢になったため。（同回答:1 件）
36	年齢（同回答:5 件）
37	他にやりたいことがあったため（同回答:1 件）
38	配偶者の転勤。（同回答:3 件）
39	資格取得によるステップアップ。（同回答:1 件）
40	3 年一区切りで他の仕事をしてみたい。
41	法人の他施設に移った。
42	他社との副業が大変になり。
43	有期契約職員、事務能力不適（事務職）

	問 11-2 職員の早期離職防止や定着促進を図るための方策
1	常に笑顔で接する、職員同士も笑顔で。

	問 13 かかりつけ医との連携や情報交換
1	かかりつけ医の前に、ケアマネや訪看と連携をとっている。
2	居宅事業所を通じて情報を把握している。
3	ケアマネ（同回答:5 件）
4	訪看を通しての連携となっている。
5	家族を介して情報を得ている。
6	主治医は主当院の医師のため。
7	直接やりとりすることはなく、ケアマネを通して情報提供、収集を行っている。
8	必要に応じて、ケアマネジャーを通し、情報を把握している。

	問 14-2 なぜ、とれていると思うか
1	Dr.、医療職者がどちらも同じ（医療、訪問）人員のため。
2	利用の長い利用者の受診に職員も付き添う。

	問 14-2 なぜ、とれていると思うか
3	往診医師、訪問看護と定期的に情報共有できている。
4	都度、主治医に相談している。
5	医療、福祉の連携会議にて情報共有している。
6	MSW を通じ、情報共有、病院へ出向いている。
7	お互いを尊重し、コミュニケーションがとれている。

	問 14-3 なぜ、とれていないと思うか
1	返事をくれない医師がいる。
2	介護職がいない。
3	医療機関によりとても差がある。
4	CM や訪看を通すため。

	問 15-1 どこから虐待を発見しましたか。
1	回答者自身
2	ケアマネ （同回答:4 件）
3	市町村からの情報提供。
4	内部通報等
5	民生委員の方から。

	問 15-2-1 相談・通報先
1	ケアマネに返した。ケアマネから ST へ。
2	ケアマネジャーを通じ、市の担当部署へ相談。
3	医師
4	社会福祉協議会

	問 15-2-2 相談・通報しなかった理由
1	そのような場面はまだない。
2	家族のストレスを聞く機会があり、当事者も理解している。
3	事例なし。 （同回答:2 件）
4	虐待の恐れを見たことがない。
5	虐待者が自ら行政へ相談した。
6	契約時には市の担当者の支援もすでにあった。

	問 16 30 転換先
1	介護医療院 （同回答:1 件）

問 16 33【その他】記入してください
回答なし

	問 16-1 その理由
1	利用者の確保が困難。職員不足。赤字経営が続いている。

	問 16-1 その理由
2	開所当時より赤字が続いている。また、会社内全体において、職員不足のため。
3	経営的に赤字状況が継続しており、好転する見込みがない。介護職員不足。
4	経営の悪化、人員不足
5	今後「特定行為」等、急性期病院内にあるヘルパーステーションの特色を活かしていきたいので。
6	人材不足、居宅を一人で行っていることについて、限界を感じているため。
7	利用者がいないため。

	問 17 介護保険制度の改正により、影響が大きいものや不安なもの
1	加算、中重度の加算はとれたが、昨日訓練はとりづらい。看護師等の増が必要なため。
2	介護報酬単価の引き下げ （同回答:11 件）
3	介護利用料の見直し、最低賃金の UP。
4	利用時間

	問 17-1 どのような影響があったか
1	2 割負担者の理解を得ることが難しく、サービス量を減らさなければならない場合があった。
2	・利用者の重度化に伴い、医療的に厳しい。 ・在宅復帰できた利用者が少なくなって、職員のモチベーションが落ちた。
3	ご利用者の負担増による不満受け。説明。
4	ケアプランの変更が必要な方がいた。
5	サービスを減らしたり、短期入所、入所の必要性があるのに、ベッドがとれない。
6	システム入力時や日割りにするかどうかで少し大変だった。
7	リクライニング車いすの入居者がほとんどで、入浴・食事介助に時間を要することが増えた。以前と比較して車いす移乗時の転倒が増えている。
8	①単価下降、②受け入れ事業所少ない方が来られている。
9	移行後間もないので、詳しい分析はまだだが、収入減、単価源は明らか。訪問体制やその方法についてまだ変更できない。
10	医療依存度が高くなり、医療的処置が多くなり、また、在宅復帰等の在宅へ向いていた利用が少なくなり、施設内の雰囲気も変わった。 （同回答:1 件）
11	一人では買い物などできないため、客足が遠のくようになってきている。
12	一部ではあるが、家の事情で利用者負担の増額は困るとの声があった。
13	運営推進会議の開催などで、地域の人に知ってもらう機会ができなかった。
14	運営推進会議等、余分な業務の増大。
15	介護 3 の入所者が退所になり、一時的にケアマネを担当した。
16	介護度が重い方が多いため、介護度が増え、スタッフの手が多く必要となった。第 4 段階 2 割の方より、利用料が高くては入れないと断られたケースがあった。
17	介護報酬が下がり、経営的に大変になっている。
18	介護報酬が少ないのに、事務量が多く、煩雑すぎる。
19	各市町村の待機者数が大幅に減少した。
20	希望利用者の減少。 （同回答:1 件）
21	契約書等の見直し。
22	経営面での減収。 （同回答:4 件）

	問 17-1 どのような影響があったか
23	県と広域と担当部署へ提出する書類が各々あり、事務に時間がとられてしまっている。
24	現行相当とサービス A の受け入れの差の明確化。
25	更新認定で、要介護 2 になった方、なりそうな方への対応で困った。家族への説明や、退所後の生活について。
26	事業経営が困難になった。
27	事務手続き増加による残業と賃金増加。2 割負担に耐えられず利用停止。
28	事務処理が増えた。
29	時短職員が多いため、帰りの送迎に携わる職員が少なくなっている。（7～9 時間を算定している）
30	自宅以外の住まいの場が増えたことにより、ショートステイの需要が減少した。
31	手間が増えた。
32	入所希望者の限定による家族負担の増大。
33	収益の確保。（同回答：4 件）
34	収入が減った。（同回答：2 件）
35	収入源により経営圧迫しないよう、安定性の高いベッドコントロールを意識し、運営している。
36	重度の利用者の受け入れが多くなり、現場スタッフの負担（身体介護）が増えた。余暇時間の活用が難しい。
37	重度の利用者様の割合が増えている。
38	制度内容が煩雑となり、利用者理解がさらに乏しくなり、説明する側も困難となっている。
39	請求業務が煩雑になった。
40	赤字が大きくなった。（同回答：1 件）
41	総合事業に移行になり、契約してもらったり、パソコン入力がなれなかったり、時間がかかることが多い。
42	他地域から利用いただいていた方が利用できなくなった。
43	多床室特養への移行を検討。
44	対象が外れたい、行先を失う利用者が出た。利用者の自己負担が増えた。
45	対象者の減少。
46	待機利用者数の減少による入所までの空床期間の延長。
47	単価の引き下げにより、利益低下。
48	地域支援事業へ移行するにあたっての勉強会等の頻度が高く、日常事務に支障をきたした。
49	通所介護基本料金の減による収入減。
50	提出物が多くなり、事務時間が増え、負担が大きくなった。
51	特養の関係から要介護 1、2 の申し込増。（収入バランス）。利用料の負担アップにより、利用困難となるケース、不安や不満が増えた。
52	特養の入所における原則要介護 3 以上の限定＝退所。 一定所得以上の利用者負担の見直し＝負担増による退所。
53	内容がよく理解できない。
54	入居者の費用負担が増したことで、ご家族が不安に感じていた。（滞納にはつながらなかったが）
55	入所後要介護 2 に下がった場合の対応。
56	入所者のうち要介護 1･2 の方は、特養が要介護 3 以上限定となったことで、行先を失ったとの不安が高まった。相談も施設に入り、行先の変更を考えていくこととなった。（同回答：3 件）

	問 17-1 どのような影響があったか
57	必要と思われる訪問時間や回数が入れなかった。
58	負担が増えたため、サービスを削る方が出てきた。（同回答:3 件）
59	保健収入減→事業収益の悪化。
60	問 17 の 2 については、介 1～2 の方で入所施設に入所できない方がデイサービスを利用するようになった 29 年 4 月あたりから。そのほか保険料減＝収入減。
61	予防給付の仕方がややこしい。
62	予防給付対象の利用者数が減っている。重度の利用者は、特養利用につながっている。
63	要介護 2 までの人の特養入所が難しい。独居で介護 2 までの方が老人ホームに入るようになり、老人ホームは介護力が少ないので混乱している。施設設備が介護を想定していない。
64	要介護 3 以下の特養申請ができないため、家族の精神的負担の増大。
65	利用回数の調整。
66	利用者、家族への説明、事業理解。
67	利用者が負担を感じることあり。サービスの必要性があっても、利用を躊躇する。
68	利用者の受け入れを検討してしまう。（報酬面で）
69	利用者負担が多くなったので、老人保健施や特別養護老人ホームへ入所する方が多くなった。
70	利用者様の負担が多くなってしまった。
71	利用者様の利用状況。
72	利用者様への説明、ソフトの更新が必要になった。入所者の介護度が更新され、入所の可否が検討されることがあった。
73	利用制限。（同回答:4 件）
74	利用料金のアップによる不満。
75	料金設定の説明時に理解いただくのに時間がかかってしまう（値上げに文句を言われてしまう。）料金は上がったのに、サービス内容は変わらないのか等もあり。

	問 18 制度改正により、影響が大きいものや不安なもの
1	1 番は介護報酬の改定による経営面での不安。処遇改善が増えても、会社全体の経営が安定しなければ、次第に体力が落ちていくこととなり、増加する税金のことを考えると、今後が心配になる。（同回答:1 件）
2	人員基準の変更。
3	介護報酬がさらに減ることで、事業所運営が厳しくなる。（同回答:31 件）
4	介護報酬について。デイサービスにおけるデイリハ（短時間）との関係。
5	療養型との関係。
6	介護保険自己負担額の割合が上がること。（同回答:1 件）
7	利用者負担 3 割への変更。
8	利用者様の利用者負担が最大 3 割になるのではないかということ。
9	負担割合見直し（3 割負担）による利用減と、総合事業の給付費減額。
10	改正による事務量の増。
11	改正の内容が明確でないため、情報がほしい。（同回答:1 件）
12	機能訓練指導員（PT-OT-ST)の人材不足。
13	具体的に検討しきれていないので、回答が難しいが、介護報酬に関わるものについては、影響が大きいと思われる。

	問 18 制度改正により、影響が大きいものや不安なもの
14	経営的な問題。
15	計画費の一部、個人負担による請求業務。
16	サービス事業所が増えると利用者やスタッフが確保できるのか不安。 （同回答:2 件）
17	在宅系介護サービス費のさらなる縮小化が懸念される。
18	さらに報酬単価の引き下げがある場合の対応策として、ベッド稼働を低下させないようなベッドコントロールが必要になるのではないか。
19	市町村ごと介護認定の抑制が評価されることで、事業所を利用されている方の平均要介護度が下がり、介護報酬の減収が想定される。
20	市町村への事業の移行があるが、市町村の受け皿、職員体制が違うので、諏訪はどうなるのかわからない。
21	集中減算、訪問介護のサービス分類。
22	収入の激減や介護スタッフの不足などが不安である。
23	詳細不明。
24	自立支援、介護予防、重度化防止の推進が打ち出されているが、入居している者の重度化をいかにして防止していくかが気になる。（現行の配置基準では）
25	自立支援につながる対応ができていない。ケアマネの考え方も、変わらないとつらい。
26	総合事業対象者への今後のサービス内容やサービス提供。
27	総合事業の報酬改定。
28	通所介護基本料金のさらなる点数減。
29	通所リハビリテーションの単価が下がるのではないか心配。
30	特養で看取りケアに力を注いできたが、今後医療依存度の高い利用者が増してくるようならば、看護師の勤務体制等見直す必要があるかと考える。介護報酬の動向。
31	特養として地域への貢献。
32	要支援 1、2、要介護 1、2 の介護報酬が減額した時、経営状態の悪化が考えられる。
33	利用者負担の見直しにより、サービスの利用を差し控えるのではないかと思う。
34	老健への在宅復帰の規制が強まっていく方向は、中間施設である老健としては当然かとは思うが、様々な要因で退所が困難な入所者にとって、また施設運営にとって大きな不安である。 （同回答:2 件）

	問 19 介護保険全般や行政に関する意見
1	・介護職員不足が言われている中で、財源となる介護報酬のアップをしていただきたい。併せて、サービス種類別、地域区分別 1 単位の単価区分の 8 区分を 2 区分にして、その他単価の 10 円を引き上げていただきたい。また、人員基準欠如による減算 100 分の 70 を数年かけて撤廃していただきたい。 ・現行制度の広域による特養入退所事務が施設ごとに変わることによって、特養の存続を危惧している。諏訪広域内の実特養待機者は何名なのか。諏訪圏域以外（山梨県や塩尻市）からの入所は反対。
2	・介護保険の認定（更新）に時間がかかり、月遅れ請求になる場合があるが、なるべく期間内に認定が出るようにしてほしい。（医師の意見書が何か月も届かないため、認定されないと言われるが、改善策を考えてほしい。） ・独居高齢者に郵送で介護保険証やお知らせを送りつけても、理解できずそのままになっている方や、封も開けていない方が見られる。独居者には人が届け説明できればありがたい。 ・介護保険証を利用者に送り、居宅介護支援事業者や包括支援センターを入れるためにまた市に戻

	問 19 介護保険全般や行政に関する意見
	し、再度送られてくるシステムは何とか改善できないものか。無駄が多いと思う。
3	グループホームへ入居の待機者がいないから増床しないということであったが、「空きがないか」との問い合わせは多い。待てないため、老健や有料へ行っている方が大勢いると思われる。
4	サービス事業所を増やすことは、慎重にできると良いと思う。（同回答:2 件）
5	スタッフの確保が難しい。夏の間の利用の方のご希望はあっても、対応が難しい。
6	スタッフの確保と離職を少なくするために、どのようにすればよいか。
7	以前は月～土まで、地域密着型デイを行っていたが、H29 年 5 月～は、火・木・土のみのデイとなっている。（職員数不足のため）
8	何かあれば都度電話している。
9	介護度認定の公平感へのギモン。給付費抑制のため、思われる低い方への介護度認定変更＝実情とのサービスギャップ。
10	介護保険に関する行政の対応に関しては、親切丁寧でとても満足している。全般に見ると、書類関係の事務作業が多く、大変に感じる。
11	介護保険制度の改正、改定の情報開示をもっと早くしてもらいたい。
12	介護保険利用中に他のサービス（例：訪問マッサージ、訪問歯科、往診等）利用可能なサービスを認めてほしい。（自費でも良いので）医療費との兼ね合いもあると思うが。
13	介護報酬の引き上げを期待したい。
14	介護利用料をこれからも減らす考えがあるなら、事業所は収入が減少することになり、職員の賃金向上が難しくなる。また、最低賃金を長野県でも今後 25 円 UP するとか、経団連で最賃 1,500 円にするとか、職員にはいいことだが、事業所として、収入である利用料の増加がなければ、事業自体難しくなると思う。
15	各事業所において人員が不足している。宅老所同士が法人の枠から出て、協力し合える方法が必要。
16	各自治体で介護保険に対する考え方や特徴的な取り組みは異なるので、一般市民のためになることは「広域で足並みをそろえるために」と抑制せず、どんどん先進的な取り組みを各自治体が行えるよう、考えなおしていただきたい。
17	経済的に入所できず、24 時間の見守りの必要な利用者増。
18	広域全体で「人材確保」を考えていった方がよいと思う。
19	今後ともよろしくお願いします。（同回答:2 件）
20	財政問題による制度の煩雑化を解消して、もっと利用者にとっても事業者にとっても使いやすい制度にしてほしい。
21	主治医意見書の認知症高齢者の日常生活自立度でⅢa 以上の方が認知症加算の対象になるが、スタッフの認識とかなり異なることがあるため、どうにかならないかと思う。
22	総合事業（通所型サービス A）に参入しようと検討中ではなるが、事業対象者の数があまりにも少なすぎて（要支援の認定時に事業対象者となる人がいない）、事業として成り立たない。
23	地域全体で包括ケアの構築に向けた風土が育つことを願う。
24	地域包括支援センター（中部、東部、西部、北部）のどこに相談をしても、相談に乗ってほしい。
25	地域包括支援センターが本来の業務、使命を果たせるように、人員の増加または地域への委託等の処置を講じてほしい。（業務が進まないことを陣不足を理由としているので）地域包括の業務は重要かつ（今後の社会において）最優先と思う。地域包括で働く方々が力を発揮できる（集中して仕事ができる）環境をつくってほしい。地域の事業所は困っている。
26	認定結果を早くしてほしい。3 か月待ったケースもある。

	問 19 介護保険全般や行政に関する意見
27	病院への通院や買い物など、運転できない方への支援が必要かなと思う。

III-２．居宅介護支援事業者

	問 20 居宅介護サービス計画作成にあたり、問題があると考えていること
1	介護予防に対して、認定遅れで対応が困る。
2	ケース記録に関して手間がかかりすぎる。
3	書類が多すぎる。
4	前述もしているが、モニタリング、見通し等、義務が多すぎる。介護支援経過記録が充実していれば大丈夫である。短期目標等。
5	問題ケースで拒否されることがある。

問 21 ケアマネの質の確保・向上を図るため取り組んでいること
回答なし

	問 22 利用者や家族から寄せられる苦情の内容
1	申請書類やアンケート調査の記入が難しい。
2	担当ケアマネ変更（他事業所へ）の依頼が 1 件あった。本人等から理由は確認できていないが、もしかしたら等事業所のケアマネに対し、言いたくても言えなかった不満があった可能性がある。

III-３．短期入所サービス事業者

	問 24 緊急時ショートステイの受け入れ理由
1	基本的には断らず、すべてお受けさせていただいている。（広域内外問わず）
2	事例はない。
3	病院からの退院後、在宅生活へ戻るため、独居

	問 25-1 断った理由は何ですか。
1	部屋が空いていない。（空床利用のため）　（同回答：3 件）
2	利用人数を制限しているため。
3	胃ろうの方で、24 時間対応の看護体制が取れなかったため。

III-４．入所・住居系のサービス事業所

	問 27-1 その理由はなんですか。
1	他利用者に対する暴言、職員に対する暴言、特に夜勤者につきまとい、暴言を言ったり、顔つきも険しくなり、利用者、介護員に恐怖を与えてしまい、対応できなくなったため、医師、行政、家族と話し合いを持ち、本人が一番望んでいる方向で決着した。
2	認知のため、施設内での徘徊がすごかったため。
3	精神科医療が必要となり、共同生活が困難となったため。
4	ご家族の希望。（特養への住み替え、自宅への住み替え）

問 28 地域との連携について、考えている今後の取り組み
回答なし

III-５．介護老人保健施設

	問 29-1 どのような条件（制限）か
1	高度な医療管理を必要とするケース。病状が著しく安定していない状態のケース。
2	在宅酸素が必要なかた。病気の状態が安定していない方。（同回答：1 件）
3	経鼻経管栄養
4	①状態が不安定な方。②24 時間持続点滴が必要な方。③人工呼吸器を使用している方（自発呼吸のある方は除く）。④吸引が頻回な方。
5	医療依存度の高い方（吸引が頻回、鼻腔経管、離床が不可、点滴）

III-６．地域密着型サービス事業所

	問 30 施設運営会議の実施にあたる課題など
1	1 年に 2 回は負担が大きい。区長や民生委員にお願いしているが、役員交替などがほとんどなく、いつも同じ方になってしまうので、1 年に 1 回でいいと思う。
2	・ご家族様の参加が難しい。 ・会議の内容、進め方等、また手さぐりでどのようにしていったらよいのかわからない部分も多い。
3	ご利用者の家族様の積極的参加が望めず、選出が難しいこと。
4	ご家族の参加が少なく、来ていただけるようにすることが課題。
5	どのように地域の方に会議を通して参加して頂くことができるか課題である。
6	もっと幅広い職制の方々に参加して頂き、多角的な視点からの意見をいただきたい。
7	サービス提供時間や、運営上の都合により、開催時間が 16:30 以降になってしまう。出席者の選定や日程の調整。

	問 30 施設運営会議の実施にあたる課題など
8	サテライト事業所と合同で開催のため、日程の調整。会議の時間が長くなってしまう傾向があり、メンバーへの負担が大きくなっているのではないか。
9	家族の出席率、近くの住民の方の参加が少ないので、オープンにしていくため、参加者を増やしたい。
10	会議メンバーの固定化、議題のマンネリ化。
11	皆様にとてもご協力いただき、お陰様でスムーズに行えている。ただ、規定回数を実施するにあたり、日常業務の中での準備や調整は厳しいところもある。
12	休日（日曜）は、行政、事業所が休み、平日は地域の方お勤めの都合で、出席できないと開催日に苦慮する。
13	区等の参加がない。
14	広域内の他事業所の動向や運営の工夫等をもって交流できると良い。
15	今までは報告が多い会議であったので、委員の方により事業所を理解していただくために、体験も取り入れたい。
16	参加してくださる皆様にご協力をいただき、おかげ様でスムーズに行えている。ただ、規定回数を実施するにあたり、日常業務の中でも準備や調整が厳しいところもある。 （同回答：1 件）
17	参加者の日程の調整。検討する内容。
18	参加人数の確保。
19	資料を作るのに時間がかかったが、資料を商業化したことで解決した。
20	事業所評価の内容が盛りだくさんで、時間の多くを使う。運営状況等の報告に工夫が必要。
21	事故ヒヤリばかり目を向けられ、活動内容や地域の方々との交流の場を増やす話し合いができない。
22	推進委員に快くなってくださる。資料作成の事務時間が増え、負担が大きくなった割に、まだ会議を活用できていない。効果が出ていない。
23	多職種や地域の方々が集まってくださるが、他事業所と同時に行うので、小規模の内容が伝えにくい。
24	地域に開かれた会議になると良い。行政の方々にもう少し実情を知ってほしい。（現場を見てもらいたい。）
25	地域の多くの人の意見を聞きながら、運営等の参考にしたいが、場所の確保ができない。
26	年 4 回実施しているが、サービス評価で時間がほとんど使われるため、地域住民や家族が会議に出づらい。また、参加者と話をする時間が少ない。
27	毎回同じような内容になってしまう。（変化が少ない。） （同回答：1 件）
28	地域の方の参加が少ない。

III-７．訪問介護サービス事業所

	問 31-1 どのような影響か
1	「現行相当サービス」なので、影響はなかったといえばなかったが、今後、総合事業がたとえ「現行相当サービス」でも、給付額が変わったり等制度の安定さに不安が残る。
2	一時的に利用低下、少しずつ増えてきている。
3	介護報酬が少ないのに、事務量が多く、煩雑すぎる。

	問 31-1 どのような影響か
4	売上が下がった。
5	減収になった。
6	単価の減。（同回答:1 件）
7	報酬が下がっていくこと。
8	利用料金の減収。

III-８．通所介護サービス（デイサービス・デイケア）事業所

	問 32 併設施設等
1	グループホーム（同回答:2 件）
2	ケアハウス
3	居宅支援（同回答:1 件）
4	短期入所（ショートステイ）（同回答:2 件）
5	特定施設（同回答:1 件）
6	特養（同回答:4 件）
7	病院（同回答:2 件）
8	訪問介護（同回答:2 件）
9	有料老人ホーム
10	老健（同回答:6 件）

	問 34-3 行っていない理由
1	PT、ST、OT がいない。看護師の人員不足。全体的にプログラムを実施するには、厳しい人員、体制であるため。
2	ケアプランに計画がないこと。問 34 のサービスを実施している施設はほかにあるので、希望者はそちらを利用している。
3	加算がとれない。
4	該当利用者の方（要支援）の生活そのものをトータル的に支えたいという考えでやっており、（訪問、夕食づくり、HP 受診の援助等）、特別なプログラムに特化して行っている状況ではない。（同回答:1 件）
5	現在おひとりのため、他の利用者様と同様な一日の流れで行っている。
6	時間的にも、人員的にも余裕がない。
7	職員体制が整わないため。
8	人員不足（同回答:2 件）
9	体制が整っていない。
10	対象利用者なし。
11	定員 18 名なので、要介護者様と一緒にすごしていただいている。職員も通常業務で精いっぱいなので、無理。
12	日々のサービスの中で行っているのみ。具体的に計画して提供していないから。
13	認知症対応型通所のため。認知症対応のサービスを行っている。

	問 34-3 行っていない理由
14	必要な職種がいない。書類作成が困難。
15	要支援 2 の方が 1 名利用。1～4 の特化したプログラムではなく、1～4 のそれぞれを総合的に（生活を見ながら）支援することを行っている。（生活そのものの支援、買い物や受診付き添い等も）

	問 35-1 ⑤利用料）その他
1	光熱費・管理費

	問 36 今後のデイサービス運営にあたり、検討していること
1	公表宅老所にあたっての「宅幼老所ステップアップ研修」に参加している。（同回答：2 件）
2	新しいニーズの。

	問 37-1-1 運 動）例
1	スポット体操

	問 37-1-2 入 浴）例
1	骨折等により自宅で困難な方。
2	風呂のみ。
3	支援の方の介護保険外の利用。

	問 37-1-3 食 事）例
1	入浴+昼食の要望により
2	風呂+食事
3	夕食お持ち帰り（同回答：2 件）
4	自立（生きがい）介護保険外の利用。
5	弁当屋

	問 37-1-4 その他）例
1	運動、入浴
2	自費デイサービス
3	洗濯（同回答：1 件）
4	床屋
5	有償介護サービス（同回答：2 件）
6	利用以外の利用（振替をのぞく）。予定週 1 以外でもう一回利用で週 2 にするなど。

	問 38-1 どのような影響か
1	売上に関しては大きな影響はなかったが、移行に伴う事務作業に時間を取られてしまうことはあった。
2	介護報酬単位の大幅減、通所型サービス A に参画予定だが、事業対象者がいない。
3	基準緩和型デイの普及を進めたい。
4	書類、請求システムの変更。
5	制度の理解が薄く、請求業務に混乱あり。
6	他市町村の利用者が利用できなくなった。また、更新の際、利用できなくなるのではという不安を抱か

	問 38-1 どのような影響か
	せてしまった。
7	要支援の利用者減。（同回答:2 件）
8	予防と総合事業の混在により、事務が大変。
9	利用希望者が減っている。
10	利用者が少し増えたが、経営的には厳しい。
11	利用人員の増加。