

第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画  
の策定に向けた  
介護サービス提供事業所調査  
及びケアマネジャー調査報告書

令和8年3月

甲賀市



# 目 次

I	調査の概要	1
1.	調査の目的	1
2.	調査の実施内容	1
3.	調査結果の表示について	1
II	介護サービス提供事業所調査の結果	2
1.	事業所について	2
2.	介護職員について	3
3.	職員の過不足の状況について	6
4.	今後の外国人人材の受け入れについて	11
5.	今後のサービス提供について	12
6.	事業所の課題等について	14
III	ケアマネジャー調査の結果	17
1.	ケアマネジャーについて	17
2.	事業対象者・要支援認定者のサービス利用について	19
3.	要介護認定者のサービス利用について	22
4.	介護サービス全般について	25
5.	認知症の方について	26
6.	地域密着型サービスなどについて	27
7.	権利擁護支援について	28
8.	虐待について	29
9.	関係機関・関係者との連携について	30
10.	市に対する意見・要望について	37



# I 調査の概要

## 1. 調査の目的

本調査は、令和9年度から令和11年度までを計画期間とする「甲賀市第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」の策定にあたり、介護サービス提供事業所及びケアマネジャーに対して、医療と介護・福祉の連携や人材確保、要介護者の現状と課題等を把握し、計画策定の基礎資料とするために実施したものです。

## 2. 調査の実施内容

### (1) 調査の対象と配布・回収状況

「介護サービス提供事業所調査」（略称：「事業所調査」）と「ケアマネジャー調査」の2種類の調査を実施しました。配布・回収状況は、次表のとおりです。なお、令和4年にも同様の調査を実施しています。

調査種類	対象	対象数	回収数	回収率	参考 令和4年 回収率
介護サービス提供事業所調査	市内の全介護サービス提供事業所	133事業所	121事業所 (104票)	91.0%	93.9%
ケアマネジャー調査	甲賀市の要介護認定者を担当する全ケアマネジャー	98人	84人	85.7%	84.9%

※「事業所調査」では、同一法人内の複数のサービスを1つの調査票で回答できる方式を採っており、104票の回収票を121事業所分として集計しました。

※「ケアマネジャー調査」は、市が令和7年時点で把握するケアマネジャーは98人ですが、各事業所に1票ずつ予備調査票を配布しており、対象者は98人より多い可能性があります。

### (2) 調査の実施方法

- ①調査基準日：令和7年11月30日
- ②調査方法：両調査ともに郵送による配布、Webによる回収
- ③調査期間：令和7年12月

## 3. 調査結果の表示について

- タイトルは設問の内容を簡略化して表記し、設問に応じタイトル右にSA（単数回答）、MA（複数回答）、NA（数量回答）を示しています。
- 図中のn（number of case）の値は、当該設問の有効回答者数を示しています。
- 集計は、原則として小数点第2位を四捨五入しており、数値の合計が100.0%にならない場合があります。また、回答の比率（%）は、当該設問の回答者数を基数として算出しているため、複数回答の場合は、全ての比率を合計すると100.0%を超えることがあります。
- クロス集計表の各セルの数値は、上段が実数、下段が比率（%）となっています。
- 表におけるセルの  表示は、その選択肢（無回答を除く）の第一位を示しています。

## Ⅱ 介護サービス提供事業所調査の結果

### 1. 事業所について

#### 問 1. 提供サービス

(S A)

- 令和7年の「事業所調査」では、同一法人内の複数のサービスを1つの調査票で回答できる方式を採っており、121事業所分を104事業所として集計しました。
- 提供サービスは、「通所介護」が30事業所、「居宅介護支援・介護予防支援」が19事業所、「訪問介護」が10事業所などとなっています。

提供サービス		事業所数	割合
1	訪問介護（総合事業訪問型を含む）	10	9.6%
2	訪問入浴介護（介護予防含む）	2	1.9%
3	訪問看護（介護予防含む）	8	7.7%
4	訪問リハビリテーション（介護予防含む）	3	2.9%
5	通所介護（地域密着・認知症対応型・総合事業通所型を含む） （介護予防含む）	30	28.8%
6	通所リハビリテーション（介護予防含む）	3	2.9%
7	短期入所生活介護（介護予防含む）	4	3.8%
8	短期入所療養介護（介護予防含む）	1	1.0%
9	福祉用具貸与・特定福祉用具販売（介護予防含む）	1	1.0%
10	小規模多機能型居宅介護（介護予防含む）	5	4.8%
11	看護小規模多機能型居宅介護	1	1.0%
12	特定施設入居者生活介護（地域密着を含む）（介護予防含む）	2	1.9%
13	認知症対応型共同生活介護（介護予防含む）	5	4.8%
14	介護老人福祉施設（地域密着を含む）	8	7.7%
15	介護老人保健施設	2	1.9%
16	居宅介護支援・介護予防支援	19	18.3%
	無回答	0	0.0%
	全体	104	100.0%

## 2. 介護職員について

### 問2-1. サービス担当の介護職員数

(NA)

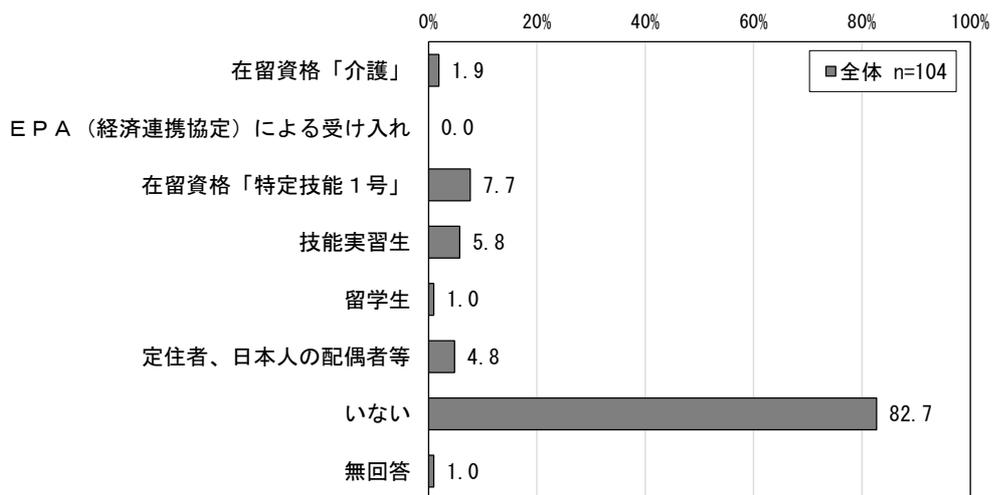
- 回答事業所の介護職員総数は1,364人で、そのうち「正規職員」は5割強、「非常勤職員」は5割弱となっています。

雇用形態	介護職員数	割合
総数（派遣・外国人含む）	1,364人	100.0%
うち正規職員	724人	53.1%
うち非常勤職員	628人	46.0%
うち派遣職員	12人	0.9%

### 問2-2. 外国人介護職員数

(NA)

- 回答事務所のうち、「いない」は8割強で、介護職員の外国人雇用は2割弱となっています。
- 総数は56人で、そのうち「在留資格『特定技能1号』」が5割で最も多くなっています。



雇用資格	外国人職員数	割合
外国人介護職員総数	56人	100.0%
うち在留資格「介護」	7人	12.5%
うちEPA（経済連携協定）による受け入れ	0人	0.0%
うち在留資格「特定技能1号」	28人	50.0%
うち技能実習生	15人	26.8%
うち留学生	1人	1.8%
うち定住者、日本人の配偶者等	5人	8.9%

問 2 - 3. 1年間の介護職員の採用者・離職者数

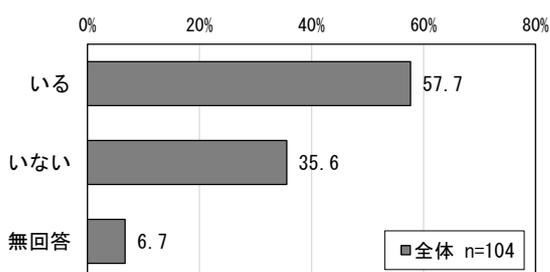
(NA)

- 令和6年12月～令和7年11月の1年間に、介護職員の採用者が「いる」事業所は60事業所で、あわせて377人、離職者が「いる」事業所は46事業所で、あわせて123人でした。
- 採用者の年齢分布は、「50～59歳」が86人で最も多く、「40～49歳」(85人)、「30～39歳」(77人)と続きます。「70～79歳」の採用者も4人あります。
- 離職者の年齢分布は、「30～39歳」が27人で最も多く、「20～29歳」と「40～49歳」が22人ずつで続いています。「20～29歳」は採用者が54人、退職者が22人となっており、離職の多い世代と言えます。
- 正規職員の採用者数・離職者数の年齢分布も同様の傾向がみられ、若い層では正規職員で採用されても高い離職の状況がみられます。

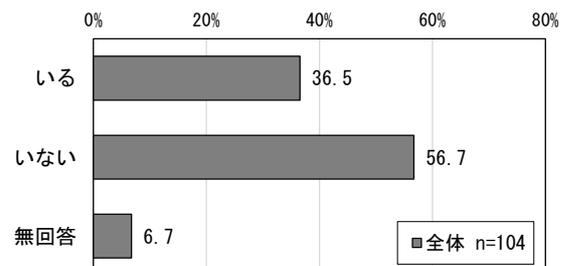
年齢	採用者数				離職者数			
	合計		うち正規職員		合計		うち正規職員	
	事業所数	人数	事業所数	人数	事業所数	人数	事業所数	人数
20歳未満	5 8.3%	8人 2.1%	2 5.3%	2人 1.2%	5 10.9%	5人 4.1%	1 3.3%	1人 2.1%
20～29歳	22 36.7%	54人 14.3%	13 34.2%	24人 14.5%	14 30.4%	22人 17.9%	10 33.3%	12人 25.5%
30～39歳	31 51.7%	77人 20.4%	18 47.4%	41人 24.8%	20 43.5%	27人 22.0%	12 40.0%	12人 25.5%
40～49歳	34 56.7%	85人 22.5%	21 55.3%	45人 27.3%	10 21.7%	22人 17.9%	8 26.7%	11人 23.4%
50～59歳	32 53.3%	86人 22.8%	20 52.6%	36人 21.8%	11 23.9%	15人 12.2%	9 30.0%	9人 19.1%
60～69歳	33 55.0%	63人 16.7%	10 26.3%	17人 0.3%	11 23.9%	14人 11.4%	2 6.7%	2人 4.3%
70～79歳	2 3.3%	4人 1.1%	0 0.0%	0人 0.0%	10 21.7%	18人 14.6%	0 0.0%	0人 0.0%
年齢不明	0 0.0%	0人 0.0%	0 0.0%	0人 0.0%	0 0.0%	0人 0.0%	0 0.0%	0人 0.0%
合計	60 100.0%	377人 100.0%	38 100.0%	165人 100.0%	46 100.0%	123人 100.0%	30 100.0%	47人 100.0%
対事業所総数割合	57.7%		36.5%		44.2%		28.8%	

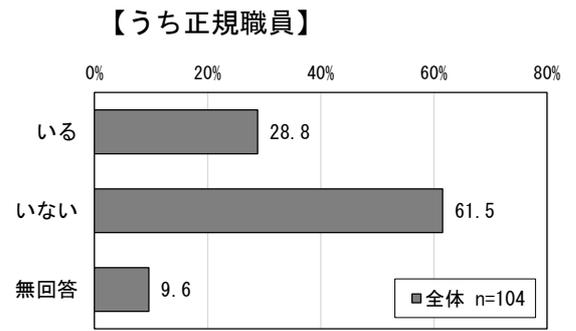
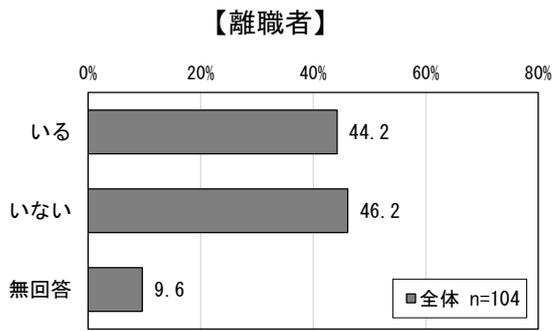
採用者のいる事業所・離職者のいる事業所

【採用者】

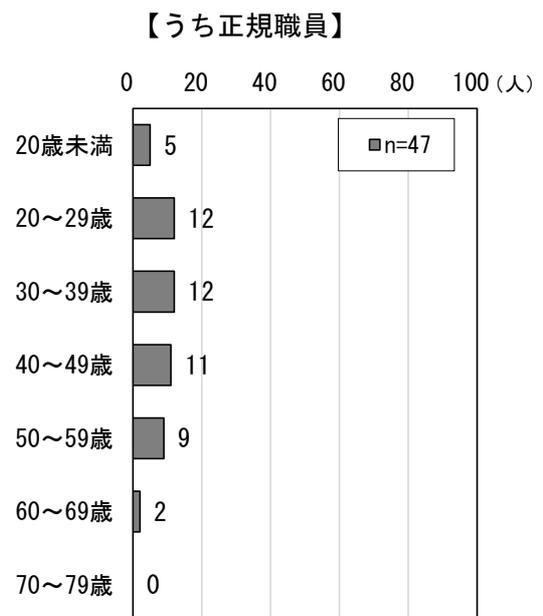
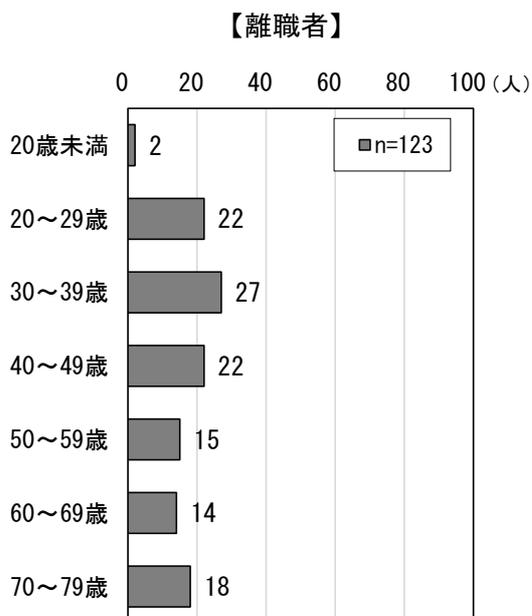
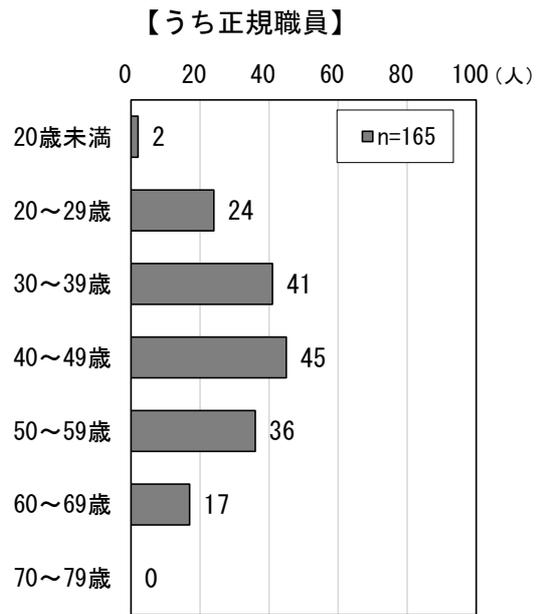
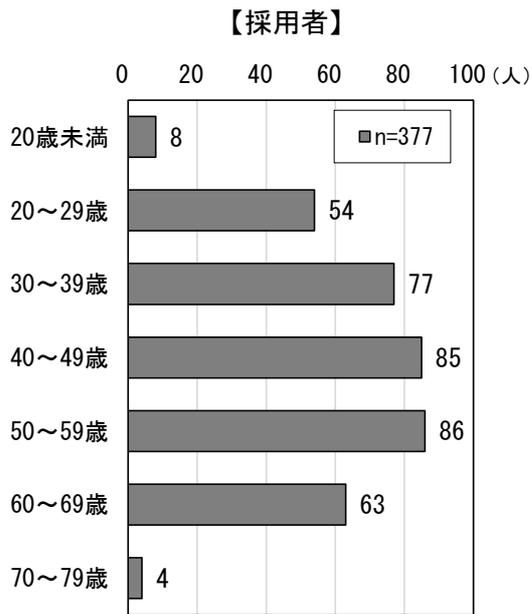


【うち正規職員】





## 採用者・離職者の年齢分布



### 3. 職員の過不足の状況について

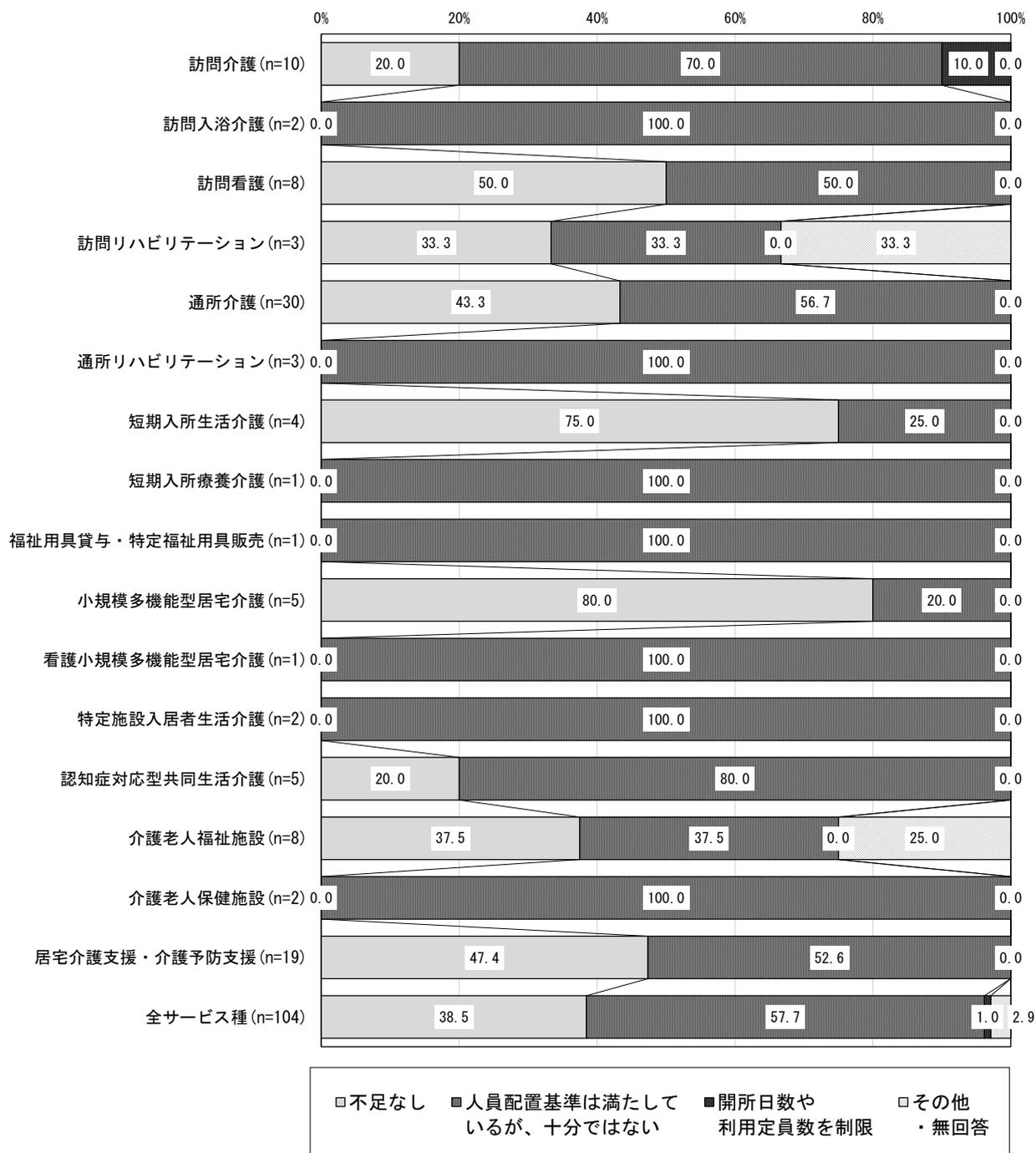
#### 問3. サービス別の職員の過不足の状況

(SA)

- 104事業所のうち、「人員配置基準は満たしているが、十分ではない」が60事業所と過半を占めます。また、「人員配置基準を満たしていないため、開所日数や利用定員数を制限している」が【訪問介護】で1件みられます。

件数	人員配置基準以上の職員を余裕をもった運営をしている	人員配置基準の職員を雇用しており、不足を感じない	人員配置基準は満たしているが、十分ではない	人員配置基準を満たしていないため、開所日数や利用定員数を制限している	その他	無回答	合計
訪問介護	0	2	7	1	0	0	10
訪問入浴介護	0	0	2	0	0	0	2
訪問看護	2	2	4	0	0	0	8
訪問リハビリテーション	0	1	1	0	1	0	3
通所介護	3	10	17	0	0	0	30
通所リハビリテーション	0	0	3	0	0	0	3
短期入所生活介護	1	2	1	0	0	0	4
短期入所療養介護	0	0	1	0	0	0	1
福祉用具貸与・特定福祉用具販売	0	0	1	0	0	0	1
小規模多機能型居宅介護	1	3	1	0	0	0	5
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	1	0	0	0	1
特定施設入居者生活介護	0	0	2	0	0	0	2
認知症対応型共同生活介護	0	1	4	0	0	0	5
介護老人福祉施設	3	0	3	0	0	2	8
介護老人保健施設	0	0	2	0	0	0	2
居宅介護支援・介護予防支援	1	8	10	0	0	0	19
全サービス種	11	29	60	1	1	2	104

- サービス種ごとの割合は、「人員配置基準以上の職員を雇用し、余裕をもった運営をしている」と「人員配置基準の職員を雇用しており、不足を感じていない」をあわせた『不足なし』は小規模多機能型居宅介護など一部のサービスで高い割合となっていますが、多くのサービス種で「人員配置基準は満たしているが、十分ではない」の割合が高くなっています。



問4. サービス別の職種別の不足数

(NA)

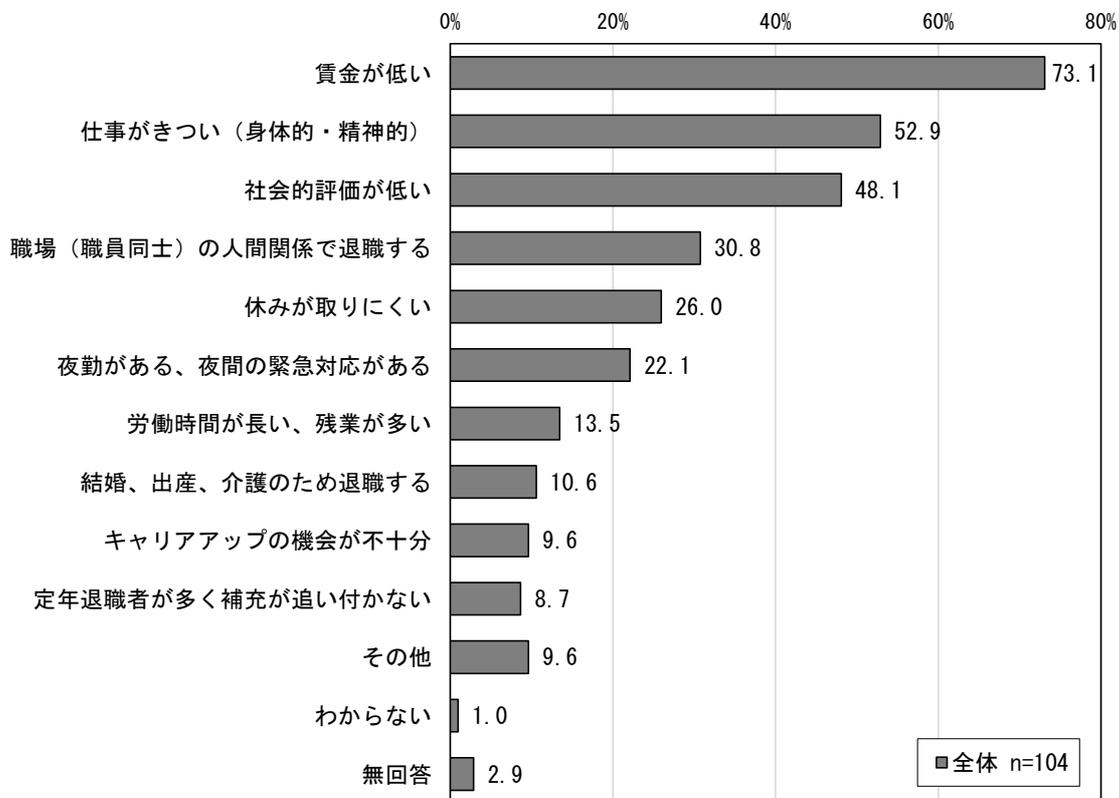
- 職種ごとに職員の不足数をみると、104事業所のうち、「介護職員」の不足数は41事業所で94人、「看護師・准看護師」は19事業所で31人、「PT・OT・ST」は16事業所で23人、「その他」は21事業所で28人となっています。
- 特に、【訪問介護】や【通所介護】で不足数が多い状況です。【居宅介護支援・介護予防支援】で多くみられる「その他」の職種はケアマネジャーと考えられます。
- 問2-1で104事業所の「介護職員」は1,364人であることから、余裕をもった運営を行うには現在の7%増程度の「介護職員」の確保が必要であると考えられます。

提供サービス	介護職員		看護師・准看護師		PT・OT・ST		その他	
	事業所数	人数	事業所数	人数	事業所数	人数	事業所数	人数
訪問介護	6 14.6%	20人 21.3%	1 5.3%	1人 3.2%	0 0.0%	0人 0.0%	1 4.8%	1人 3.6%
訪問入浴介護	2 4.9%	4人 4.3%	2 10.5%	4人 12.9%	0 0.0%	0人 0.0%	0 0.0%	0人 0.0%
訪問看護	0 0.0%	0人 0.0%	5 26.3%	11人 35.5%	3 18.8%	5人 21.7%	0 0.0%	0人 0.0%
訪問リハビリテーション	1 2.4%	2人 2.1%	0 0.0%	0人 0.0%	2 12.5%	4人 17.4%	1 4.8%	1人 3.6%
通所介護	15 36.6%	26人 27.7%	3 15.8%	3人 9.7%	3 18.8%	5人 21.7%	5 23.8%	5人 17.9%
通所リハビリテーション	3 7.3%	7人 7.4%	1 5.3%	2人 6.5%	0 0.0%	0人 0.0%	1 4.8%	2人 7.1%
短期入所生活介護	2 4.9%	3人 3.2%	1 5.3%	1人 3.2%	1 6.3%	1人 4.3%	1 4.8%	1人 3.6%
短期入所療養介護	2 4.9%	7人 3.2%	1 5.3%	1人 3.2%	2 12.5%	3人 13.0%	1 4.8%	1人 3.6%
福祉用具貸与・ 特定福祉用具販売	0 0.0%	0人 0.0%	0 0.0%	0人 0.0%	0 0.0%	0人 0.0%	1 4.8%	2人 7.1%
小規模多機能型居宅介護	1 2.4%	3人 3.2%	1 5.3%	1人 3.2%	0 0.0%	0人 0.0%	0 0.0%	0人 0.0%
看護小規模多機能型居宅介護	0 0.0%	0人 0.0%	0 0.0%	0人 0.0%	0 0.0%	0人 0.0%	0 0.0%	0人 0.0%
特定施設入居者生活介護	1 2.4%	2人 2.1%	0 0.0%	0人 0.0%	0 0.0%	0人 0.0%	0 0.0%	0人 0.0%
認知症対応型共同生活介護	3 7.3%	5人 5.3%	0 0.0%	0人 0.0%	0 0.0%	0人 0.0%	0 0.0%	0人 0.0%
介護老人福祉施設	3 7.3%	7人 7.4%	2 10.5%	3人 9.7%	2 12.5%	2人 8.7%	2 9.5%	2人 7.1%
介護老人保健施設	2 4.9%	8人 8.5%	1 5.3%	1人 3.2%	2 12.5%	3人 13.0%	1 4.8%	1人 3.6%
居宅介護支援・介護予防支援	0 0.0%	0人 0.0%	1 5.3%	3人 9.7%	0 0.0%	0人 0.0%	7 33.3%	12人 42.9%
合計	41 100.0%	94人 100.0%	19 100.0%	31人 100.0%	16 100.0%	23人 100.0%	21 100.0%	28人 100.0%
対事業所総数割合	39.4%		18.3%		15.4%		20.2%	

問5. 介護職員が不足する理由

(MA)

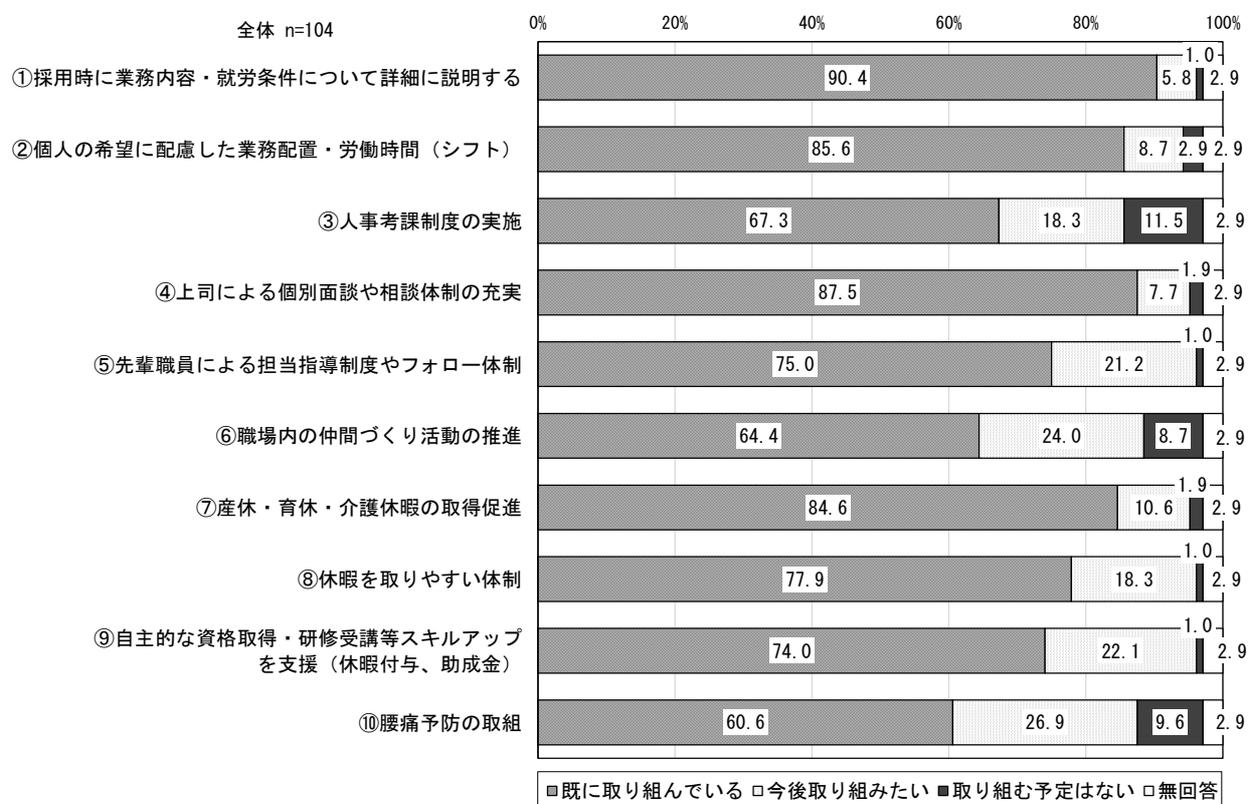
- 「賃金が低い」が7割を超えて最も多く、「仕事がつい(身体的・精神的)」、「社会的評価が低い」がトップ3となっています。



問6. 職員の定着、退職防止のための取り組み状況

(S A)

- 「既に取り組んでいる」は、“①採用時に業務内容・就労条件について詳細に説明する”が9割で最も多く、“④上司による個別面談や相談体制の充実”、“②個人の希望に配慮した業務配置・労働時間（シフト）”、“⑦産休・育休・介護休暇の取得促進”が8割を超えて続きます。
- 「今後取り組みたい」は、“⑩腰痛予防の取組”が3割弱で最も多く、“⑥職場内の仲間づくり活動の推進”、“⑨自主的な資格取得・研修受講等スキルアップを支援（休暇付与・助成金）”、“⑤先輩職員による担当指導制度やフォロー体制”が2割を超えて続きます。
- 「取り組む予定はない」は、“③人事考課制度の実施”、“腰痛予防の取組”、“⑥職場内の仲間づくり活動の推進”が1割前後となっています。

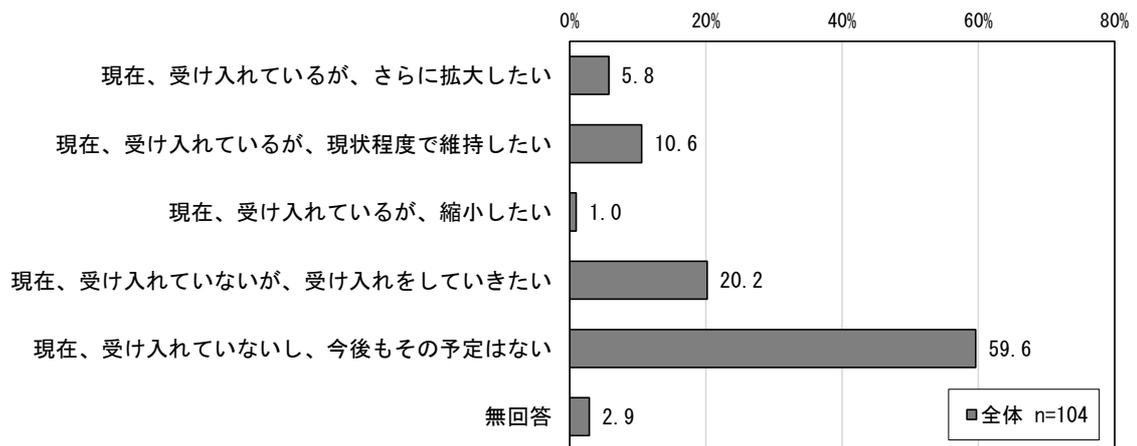


## 4. 今後の外国人人材の受け入れについて

### 問7. 外国人人材の受け入れについての考え

(SA)

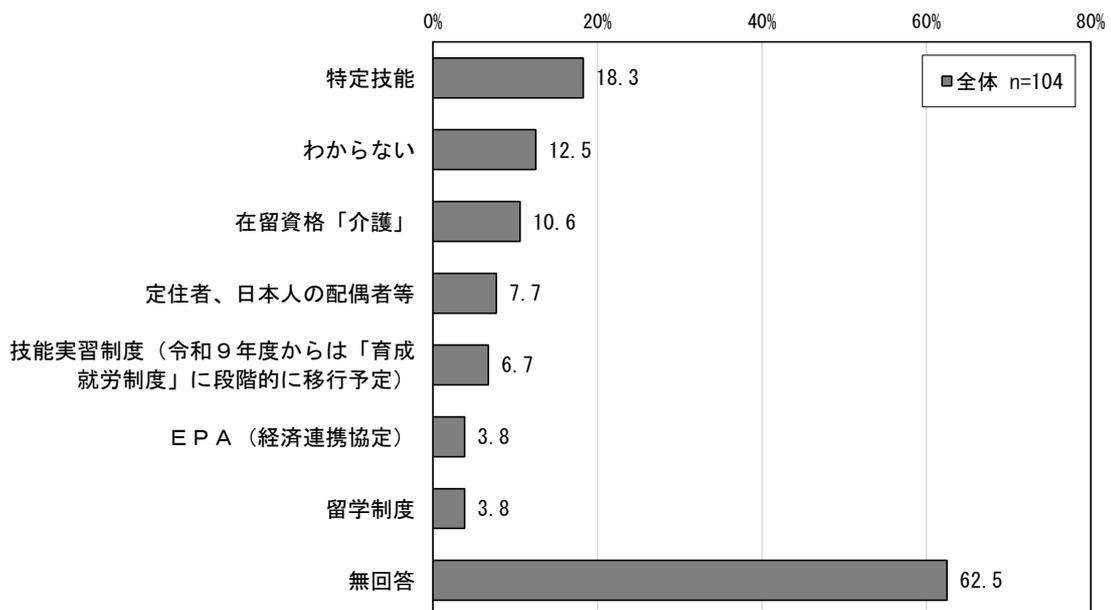
- 「現在、受け入れているが、さらに拡大したい」と「現在、受け入れていないが、受け入れをしていきたい」、「現在、受け入れているが、現状程度で維持したい」を合わせた『受け入れ意向あり』は4割弱にのびります。



### 問8. 外国人人材を受け入れる場合の方法

(MA)

- 4割弱の回答の中では、「特定技能」での受け入れ希望がおよそ2割で最も多くなっています。

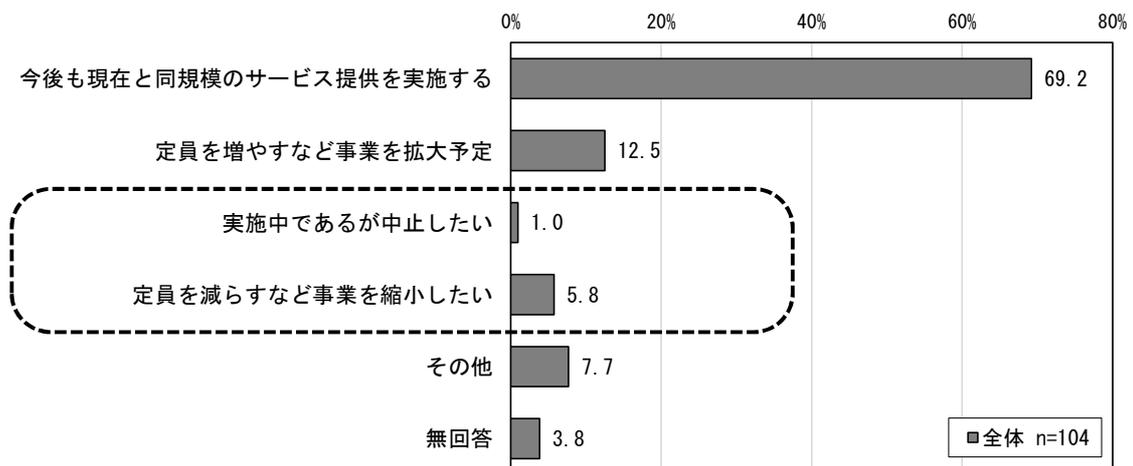


## 5. 今後のサービス提供について

### 問9. サービス提供の方向性

(S A)

- 「今後も現在と同規模のサービス提供を実施する」が7割で、「定員を増やすなど事業を拡大予定」も1割を超えています。一方、「実施中であるが中止したい」が1%、「定員を減らすなど事業を縮小したい」が6%となっています。
- 「実施中であるが中止したい」は【通所介護】で1件あり、「定員を減らすなど事業を縮小したい」は【通所介護】で3件、【訪問介護】と【訪問入浴介護】でそれぞれ1件ありました。
- 「その他」は8件で、うち記述ありが6件で次のようになっています。
  - ・分からない（2件）
  - ・法人の方向性に合わせる
  - ・法人での調整になります
  - ・現任の介護支援専門員が高齢のため、1～2年で介護支援専門員不足で事業所閉鎖の可能性がある
  - ・新規利用がふえなければ従前相当および緩和型、地域密着型の廃止をせざるをえない

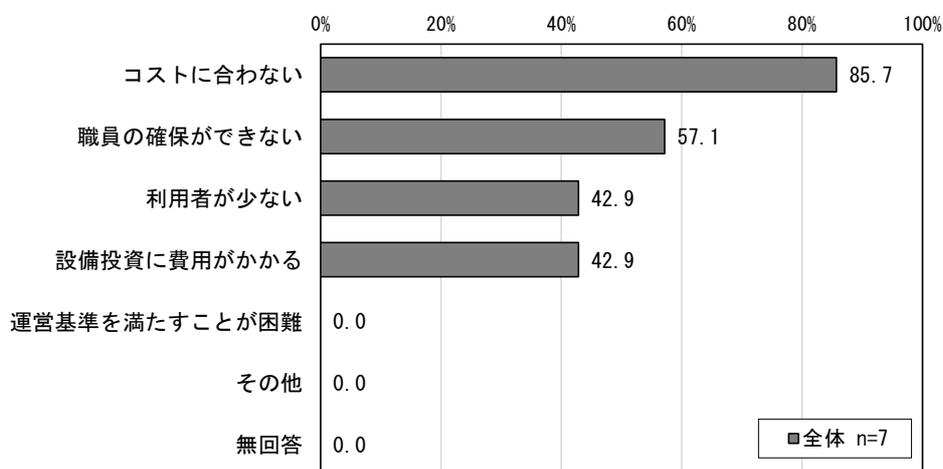


問10. 中止または縮小したい理由

(MA)

【問9. で「3. 実施中であるが中止したい」「4. 定員を減らすなど事業を縮小したい」を選択した方のみ】

- 「コストに合わない」が9割弱で最も多くなっているほか、「職員の確保ができない」も6割弱みられます。

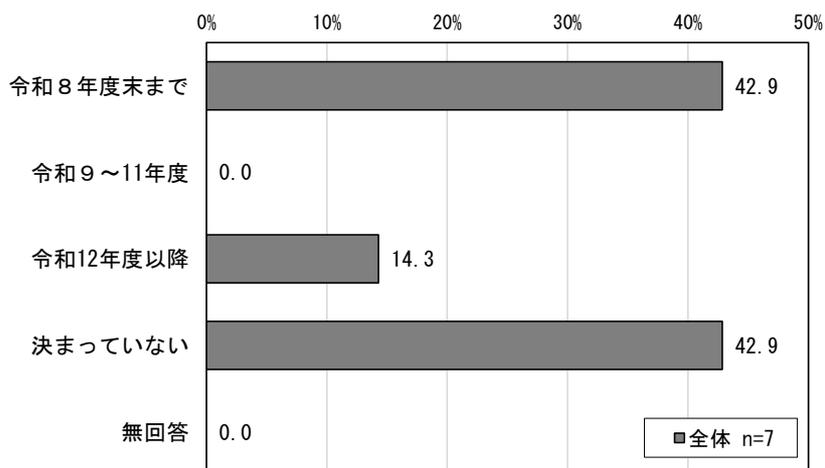


問11. 中止または縮小する予定時期

(SA)

【問9. で「3. 実施中であるが中止したい」「4. 定員を減らすなど事業を縮小したい」を選択した方のみ】

- 「令和8年度末まで」が3件、「令和12年度以降」が1件、「決まっていない」が3件となっています。



## 6. 事業所の課題等について

### 問12. 事業所の課題や市への意見・要望

( F A )

26事業所からいただいた事業所課題や市への意見・要望等は以下のとおりです。(原文のまま)

- 人員不足 ケアマネの高齢化 労働にみあわない対価 本来の業務以外のシャドウワーク
- 今後居宅介護支援の方向性として、有料化などが検討されており、処遇改善もどうなるか分からない中で、要介護者の増加、家族支援の必要な方や障害、難病の方など多岐にわたる対応が必要となることが予測され、ケアマネジャーの業務や役割がますます多様化、複雑化するのではと懸念されます。市としての方向性が明確に示され、出来る限り寄り添った支援があれば有難いと感じます。
- 人材確保にお力添えを頂きたい(処遇改善)
- ・入所施設が増えたため要介護3になると待機期間も短くすぐに入所されるため、一気に利用者人数が減る。必要なサービスが必要な要介護認定者数にあっていないのではないかと。
  - ・以前なら、認知症軽度の段階で紹介、利用があったが、最近では紹介の時点で重度以上(指示が入らない等)である。話を聞くと、1年以上前に認知症診断を受けていた方が多く、医療機関と行政(甲賀市)と連携し、情報共有し、介護保険サービスの利用につなげられなかったのかと思う事例が多数あった。
  - ・通所の定員割れが続くようであれば、事業所縮小ではなく、居宅介護支援事業所も併設しているため、両事業所廃止(法人解散)を検討している
- ・シャドウワークが多すぎる。
  - ・虐待の疑いがあっても、行政には相談しにくい(今までも相談してもすぐに行動してもらえなかったため、諦めている)
  - ・認定調査に対する研修はあるが、居宅介護支援事業所間で広まっている情報については、担当部署から全く指摘や報告がない(例えば、1カ月1回の訪問を怠り、半年分を利用者に渡し、指導を受けていたなど)。
  - ・認定調査の聞き取りについても以前、文書で介護支援専門員への聞き取りを徹底する旨の通知を受けたが、サービス事業所への聞き取りも徹底してほしい。
  - ・ケアマネジメントの依頼を受けても、すでに施設入所を考えている方が多く、契約・ケアプラン作成しても1-2か月で入所(ケアマネジメント終了)の方多くなってきた。
  - ・入院中で、介護認定申請中の方の依頼が最近多く、地域連携室と行政とで連携を図ってほしい。申請中はいったん、地域包括が担当するとか。退院後に受けたが、申請中で、難病のため医療保険を利用することになり、マネジメントしても介護保険としての収入はなく、ボランティアとなった。
- 甲賀市内(地元)の福祉用具貸与事業所は5社程ありましたが、残念な事に・現在存続できているのは1社のみ(サ高住のみの対応1社を除く)となりました。これからも地元の福祉用具貸与事業所として、地域の皆様に喜ばれるサービスを提供し、地域に貢献して行きたいと思えます。地元の業者を大切にすることは、地域経済の活性化や雇用の創出にも繋がります。地元業者の応援よろしくお願いします。

- 小規模多機能のサービスを必要とされる方がおられましたら、よろしく申し上げます。
- ケアマネが退職したくても、現在の担当利用者の依頼先が少なく、手間も多大で、希望時に退職できない。
- 外国人の記録入力や夜勤独り立ち等指導中である。介護職しかいない為、医療職との更なる連携を継続していく。地域との交流をもっと深めていくよう努めていく。
- 新規利用者獲得が困難で今後も取り組みたい。送迎範囲が広く片道1時間要している。
- ケアマネジャーの負担が大き過ぎる。包括支援センターや長寿福祉課との連携が必要なケースもあるがスムーズに連携がとれない。
- 看護師不足について対策を講じてほしい。特に信楽、土山の人材不足は深刻で、今後は当事業所で、信楽土山への訪問看護事業を現体制のまま継続していくのは困難である。
- 機能訓練目的の活動時間内でのお買い物リハビリの実施が可能になってほしい。
- 介護保険と総合支援事業を一つの事業にさせていただきたい（届け出、人員不足）。総合支援事業の報酬単価を上げて下さい（人手がありません）。
- 職員への処遇改善は進んでいるが、介護報酬そのものが低すぎて事業所自体の資金体力がなくなっている。
- ケアマネの高齢化と人手不足は深刻です。予防支援の方も委託を受けたいのですが、ケアマネの人数が不足しており、受けられないのが現状です。
- 短期入所生活介護の事業所ですが、30日を超えた利用の希望が近年かなり増加しています。その背景には、家族が遠方に住み独居の方が介護を必要としているケースや、老健等の入所施設の受け入れが拒否され、受け入れ先がないケース、入院している方が自宅へ戻っても家族に介護力がないケースなどが増加していることが挙げられます。“短期”入所生活介護であるため基本的な利用は30日以内を目標としていますが、困難ケースに応じた“長期”入所の柔軟な対応を市町が認可していただくと大変市民が助かるのではないかと思いますし、また施設としても社会貢献にもつながるのではないかと考えます。
- 事業継承ができない小規模事業所や、利益優先で収益の上がない施設を廃業させるような施設があるが、そこを利用している方が一方的な通知でサービス難民となり、他の施設へ流れてくるが、受け入れ側も人員が多いわけではないので、廃業へ向けた指導をしっかりとしてほしい。
- 訪問介護では、介護報酬の引き下げもあり現状での経営状態が厳しい状況の中、人件費の負担が増になっている。
- 居宅事業所が単独事業所となっても存続できるように、行政の補助が必要だと思います。例えば、介護予防を担当する時は1件につき5000円程度の補助をすることで居宅が受けやすくするなど、他市町村を参考にしていきたい。
- ケアマネジャーの賃金が、現場の介護職員（夜勤あり）より低いため、ケアマネを目指す若い職員がいない。キャリアアップと言いつつも賃金が下がるキャリアアップって何なんですか？国の仕組みがおかしいと思います。今後、介護職員の不足は加速すると思いますが、法人内に施設系サービスがある場合、入所系の利用者の生活を守るため、居宅介護支援のケアマネが兼務や異動になり、居宅自身は縮小もありうると思います。一部では、新しい入所施設の建設を求める議員さんがおられると聞きますが、甲賀市内の施設は充足していると感じます。新しい施設をつくっても職員が集まらない、既施設からの人材流出により、既施設のサービス縮小を引きおこしかねないと考えます。今ある地域資源を守っていく取組の検討をお願いしたいです。

- 今は職員の不足はないが、以前募集したときには紹介業者を介さないと応募がないことがあり苦労した。
- 要介護者の単価が安すぎるために、行く業者が無く、仕方なくうちと社協が行っているが、極端に単価が安く、事業継続自体が難しい状況である。単価の安い事業に行く業者が無くなると甲賀市の介護サービスが崩壊してしまいます。訪問介護は前回の単価改定で単価が下げられて全国的に倒産が相次いでいます。単価の安い所を行って困っている利用者を助けている苦しい業者に補助金を出すようにして下さい。甲賀市内のケアマネ事業所、デイサービスなどが人手不足により、相次いで閉鎖している状況です、人材確保のためにもっと本腰を入れて、現場の声を聴き、資金投入をして対策を早急にしないと、甲賀市の介護全般が崩壊するので、早急に対策をお願い致します。意見を言うだけで、出来ないという答えが多すぎる、現場の声を聴くだけでなく、対策をして、問題解決にまでたどり着くようにして下さい。市の職員も、市議会議員も現場を知らない人が多すぎる、現場を分からないと現実味が無いので、対策をしようと思われ無いのだと思います、もっと現場に行って現実を体験して頂きたいです。厳しい意見にはなりましたが、どうか宜しくお願い致します。
- 依頼は常にあるが、人材が足りない為 受ける事が出来ない状況。
- 介護職員の給料が少ないと言われ続けています。市から5万円程支給するなど検討してもらいたい。
- ・更新認定調査において、調査員から問い合わせがない。デイサービス利用時については担当者やケアマネジャーに伝えているが、問い合わせがない状態で、認定が軽く出ていると納得できない(要支援2の人が要支援1になっているが、要支援1の状態ではないので要支援2を継続してほしかった)。  
 ・総合事業の緩和型については、要支援1、2の単位を区別してほしい。全員が事業対象者なら納得だが、すでに事業対象者、要支援1、要支援2の方で、部分的にマンツーマンで支援が必要な人がおられる。

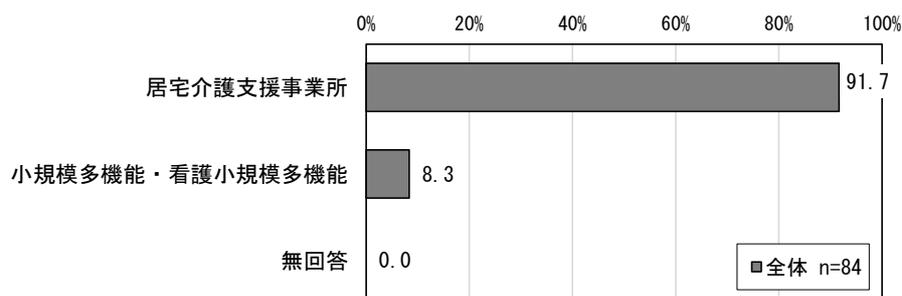
### Ⅲ ケアマネジャー調査の結果

#### 1. ケアマネジャーについて

回答事業所の内訳

(S A)

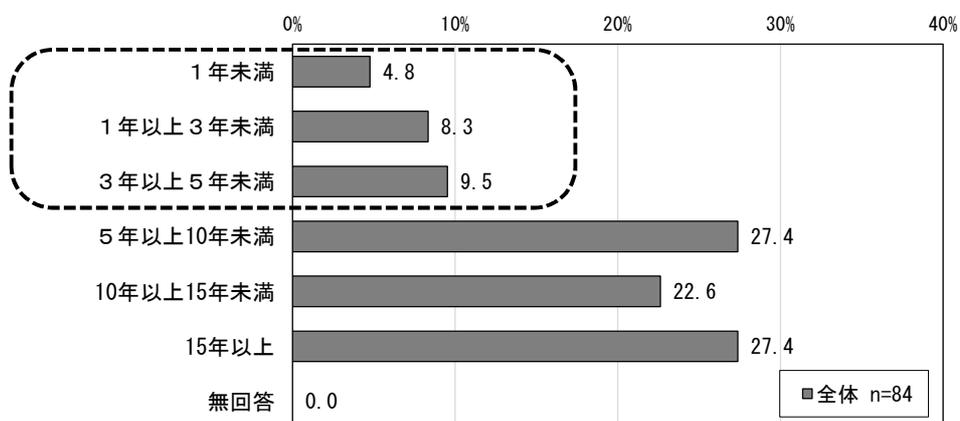
- 「居宅介護支援事業所」のケアマネジャーが9割、「小規模多機能・看護小規模多機能」のケアマネジャーが1割弱となっています。



問1. ケアマネジャーとしての経験年数

(S A)

- 「5年以上10年未満」と「15年以上」がおよそ3割で、経験の長いケアマネジャーが多い一方、『5年未満』のケアマネジャーも合わせて2割強います。

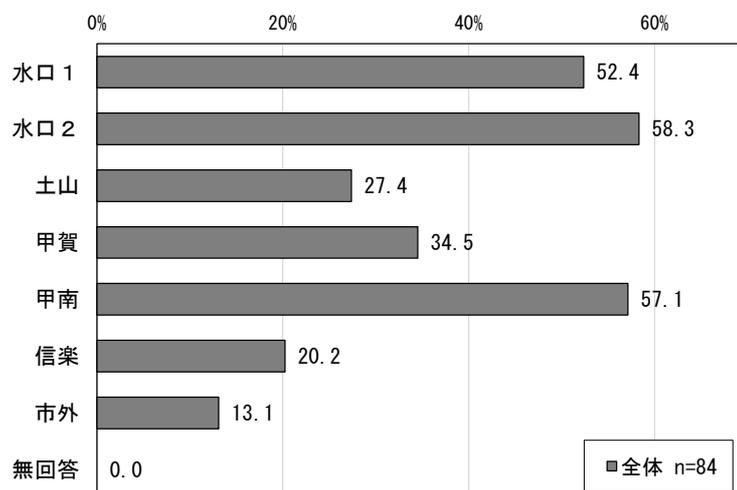


	合計	問1 経験年数						無回答	
		1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上		
全体	84	4	7	8	23	19	23	0	
	100.0	4.8	8.3	9.5	27.4	22.6	27.4	0.0	
事業所 種類	居宅介護支援事業所	77	3	7	7	19	18	23	0
	100.0	3.9	9.1	9.1	24.7	23.4	29.9	0.0	
小規模多機能・看護小規模多機能	7	1	0	1	4	1	0	0	
	100.0	14.3	0.0	14.3	57.1	14.3	0.0	0.0	

問2. 担当利用者の居住地（日常生活圏域）

(MA)

- 「水口町2」、「甲南町」、「水口町1」が5割を超え、多くなっています。「市外」も1割強あります。なお、「水口町1」は柏木地区、貴生川地区、綾野地区、「水口町2」は水口地区、岩上地区、伴谷地区です。



		問2 担当利用者の居住地								
		合計	水口町1	水口町2	土山町	甲賀町	甲南町	信楽町	市外	無回答
全体		84	44	49	23	29	48	17	11	0
		100.0	52.4	58.3	27.4	34.5	57.1	20.2	13.1	0.0
事業所種類	居宅介護支援事業	77	40	46	23	28	45	16	11	0
		100.0	51.9	59.7	29.9	36.4	58.4	20.8	14.3	0.0
	小規模多機能・看護小規模多機能	7	4	3	0	1	3	1	0	0
		100.0	57.1	42.9	0.0	14.3	42.9	14.3	0.0	0.0

## 2. 事業対象者・要支援認定者のサービス利用について

### 問3. 担当者のうちの総合事業（訪問型サービス、通所型サービス）利用者数（NA）

- 84人のケアマネジャーが担当する総合事業の利用者数は、【訪問型サービス（従前相当）】が114人、【訪問型サービス（A型）】39人、【通所型サービス（従前相当）】が85人、【通所型サービス（A型）】が155人、あわせて393人となっています。
- 393人の内訳は、「事業対象者」が81人、「要支援1」が143人、「要支援2」が169人と「要支援2」が多くなっています。

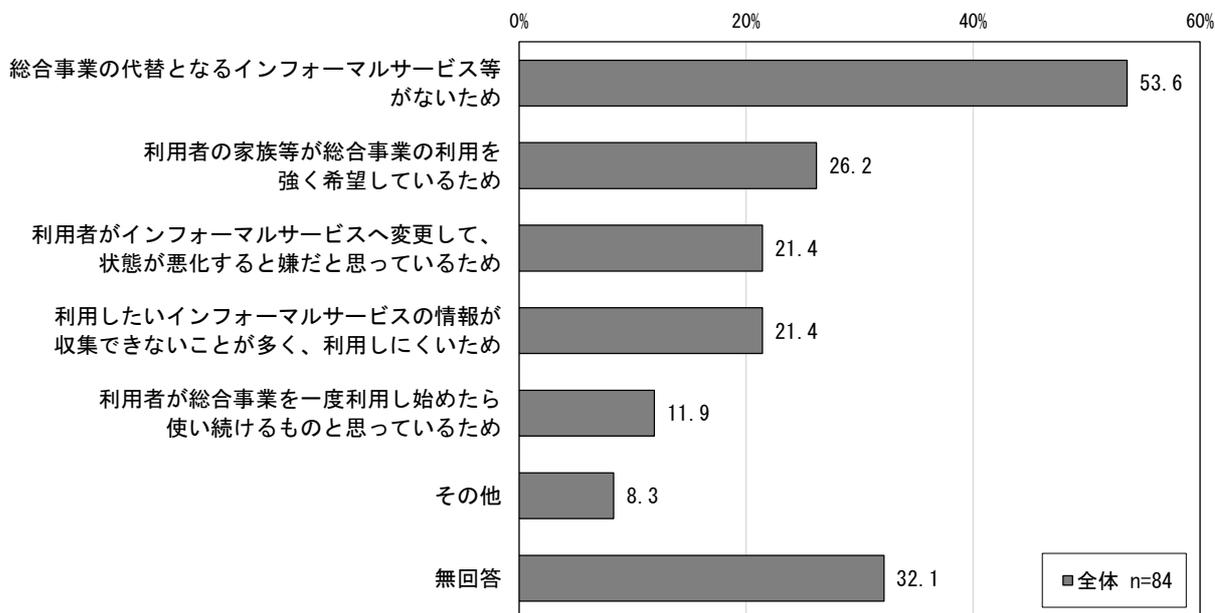
サービスの種類	事業対象者	要支援1	要支援2	合計
訪問型サービス （従前担当）	34人（29.8%）	35人（30.7%）	45人（39.5%）	114人（100.0%）
訪問型サービス （A型）	2人（5.1%）	15人（38.5%）	22人（56.4%）	39人（100.0%）
通所型サービス （従前担当）	27人（31.8%）	23人（27.1%）	35人（41.2%）	85人（100.0%）
通所型サービス （A型）	18人（11.6%）	70人（45.2%）	67人（43.2%）	155人（100.0%）
全体	81人（20.6%）	143人（36.4%）	169人（43.0%）	393人（100.0%）

### 問3-1. 総合事業からサロンや100歳体操、地域の生活支援に変更可能な利用者数（NA）

- 問3の393人のうち、サロン等へ変更可能と考える利用者数は61人で、総合事業利用者総数の2割弱（15.5%）となっています。その中では「要支援1」が最も多く、サービスでは【通所型サービス（A型）】が最も多くなっています。

サービスの種類	事業対象者	要支援1	要支援2	合計
訪問型サービス （従前担当）	0人（0.0%）	1人（50.0%）	1人（50.0%）	2人（100.0%）
訪問型サービス （A型）	1人（16.7%）	3人（50.0%）	2人（33.3%）	6人（100.0%）
通所型サービス （従前担当）	3人（21.4%）	6人（42.9%）	5人（35.7%）	14人（100.0%）
通所型サービス （A型）	3人（7.7%）	23人（59.0%）	13人（33.3%）	39人（100.0%）
全体	7人（11.5%）	33人（54.1%）	21人（34.4%）	61人（100.0%）

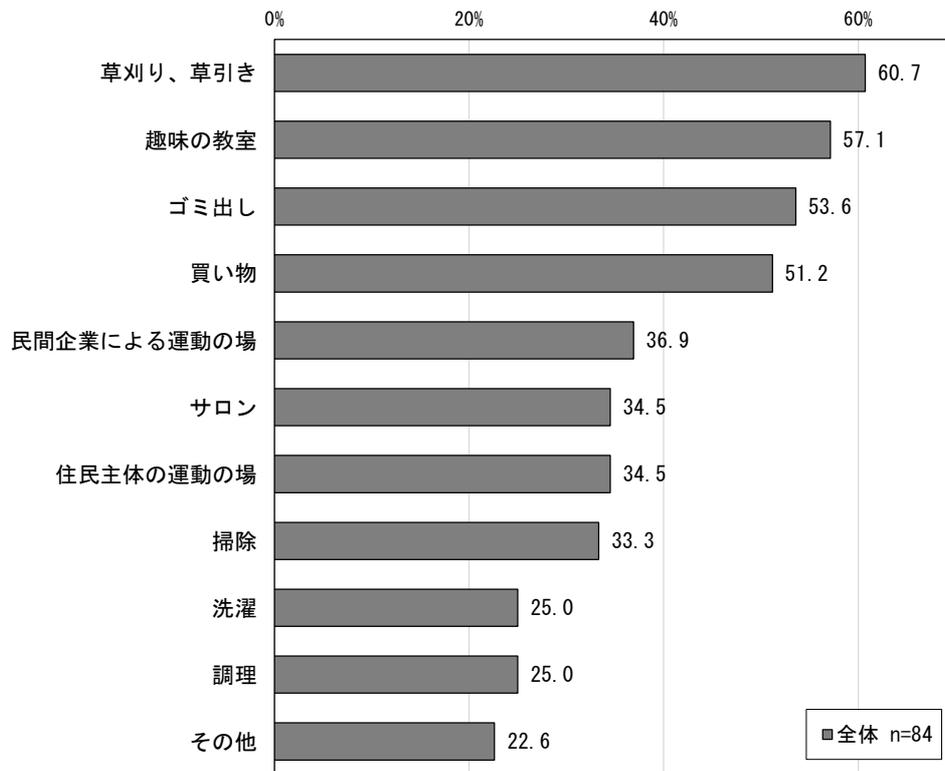
- インフォーマルサービスへ変更できない理由をたずねたところ、「総合事業の代替となるインフォーマルサービス等がないため」が5割強で最も多くなっており、インフォーマルサービスの育成に努めることが求められます。



問4. 総合事業以外に必要なインフォーマルサービス

(MA)

- 「草刈り、草引き」が6割で最も多く、「趣味の教室」、「ゴミ出し」、「買い物」が5割を超えています。
- 小規模多機能・看護小規模多機能のケアマネジャーでは、「買い物」が最も多くなっています。



	合計	問4 総合事業以外に必要なインフォーマルサービス						
		掃除	洗濯	調理	ゴミ出し	買い物	草刈り、草引き	
全体	84 100.0	28 33.3	21 25.0	21 25.0	45 53.6	43 51.2	51 60.7	
事業所種類	居宅介護支援事業所	77 100.0	26 33.8	21 27.3	21 27.3	44 57.1	38 49.4	48 62.3
	小規模多機能・看護小規模多機能	7 100.0	2 28.6	0 0.0	0 0.0	1 14.3	5 71.4	3 42.9

	合計	問4 総合事業以外に必要なインフォーマルサービス						
		サロン	住民主体の運動の場	民間企業による運動の場	趣味の教室	その他	無回答	
全体	84 100.0	29 34.5	29 34.5	31 36.9	48 57.1	19 22.6	6 7.1	
事業所種類	居宅介護支援事業所	77 100.0	25 32.5	28 36.4	28 36.4	45 58.4	15 19.5	6 7.8
	小規模多機能・看護小規模多機能	7 100.0	4 57.1	1 14.3	3 42.9	3 42.9	4 57.1	0 0.0

### 3. 要介護認定者のサービス利用について

#### 問5. 要介護認定者の施設・居住系サービスの入所・入居申し込み人数 (NA)

- 【特別養護老人ホーム】が131人、【老人保健施設】が52人、【介護医療院】が7人、【認知症対応型共同生活介護】が18人、【特定施設入居者生活介護】が5人、【その他の有料老人ホーム】が7人、6つの施設・居住系サービスあわせて220人となっています。
- 【特別養護老人ホーム】や【老人保健施設】、【介護医療院】は要介護3が最も多く、【認知症対応型共同生活介護】と【特定施設入居者生活介護】は要介護2が、【その他の有料老人ホーム】は要介護1が、それぞれ最も多くなっています。また、どのサービスも「本人」より「家族」の希望が多くなっています。

施設・居住系サービス	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	
①特別養護老人ホームへの入所申込者	0人 (0.0%)	9人 (6.9%)	61人 (46.6%)	41人 (31.3%)	20人 (15.3%)	131人 (100.0%)	
内 訳	本人が入所を希望	0人 (0.0%)	3人 (33.3%)	5人 (55.6%)	1人 (11.1%)	9人 (100.0%)	
	家族が入所を希望	0人 (0.0%)	5人 (4.3%)	52人 (44.4%)	40人 (34.2%)	117人 (100.0%)	
	その他	0人 (0.0%)	1人 (20.0%)	4人 (80.0%)	0人 (0.0%)	5人 (100.0%)	
②老人保健施設への入所申込者	7人 (13.5%)	14人 (26.9%)	19人 (36.5%)	9人 (17.3%)	3人 (5.8%)	52人 (100.0%)	
内 訳	本人が入所を希望	2人 (28.6%)	0人 (0.0%)	5人 (71.4%)	0人 (0.0%)	7人 (100.0%)	
	家族が入所を希望	5人 (13.5%)	13人 (35.1%)	12人 (32.4%)	6人 (16.2%)	1人 (2.7%)	37人 (100.0%)
	その他	0人 (0.0%)	1人 (12.5%)	2人 (25.0%)	3人 (37.5%)	2人 (25.0%)	8人 (100.0%)
③介護医療院への入所申込者	0人 (0.0%)	0人 (0.1%)	3人 (42.9%)	2人 (28.6%)	2人 (28.6%)	7人 (100.0%)	
内 訳	本人が入所を希望	0人 (0.0%)					
	家族が入所を希望	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	3人 (42.9%)	2人 (28.6%)	2人 (28.6%)	7人 (100.0%)
	その他	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)				
④認知症対応型共同生活介護への入所申込者	8人 (44.4%)	9人 (50.0%)	1人 (5.6%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	18人 (100.0%)	
内 訳	本人が入所を希望	1人 (50.0%)	1人 (50.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	2人 (100.0%)	
	家族が入所を希望	7人 (46.7%)	7人 (46.7%)	1人 (6.7%)	0人 (0.0%)	15人 (100.0%)	
	その他	0人 (0.0%)	1人 (100.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	1人 (100.0%)	
⑤特定施設入居者生活介護への入所申込者	1人 (20.0%)	3人 (60.0%)	0人 (0.0%)	1人 (20.0%)	0人 (0.0%)	5人 (100.0%)	
内 訳	本人が入所を希望	1人 (50.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	1人 (50.0%)	2人 (100.0%)	
	家族が入所を希望	0人 (0.0%)	3人 (100.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	3人 (100.0%)	
	その他	0人 (0.0%)					
⑥その他の有料老人ホーム等への入所申込者	5人 (71.4%)	1人 (14.3%)	1人 (14.3%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	7人 (100.0%)	
内 訳	本人が入所を希望	2人 (100.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	2人 (100.0%)	
	家族が入所を希望	3人 (60.0%)	1人 (20.0%)	1人 (20.0%)	0人 (0.0%)	5人 (100.0%)	
	その他	0人 (0.0%)					
全体	21人 (9.5%)	36人 (16.4%)	85人 (38.6%)	53人 (24.1%)	25人 (11.4%)	220人 (100.0%)	

問6. 申し込み者のうち、在宅生活の継続が可能な人数

(NA)

【問5. で申し込んでいる方のみ】

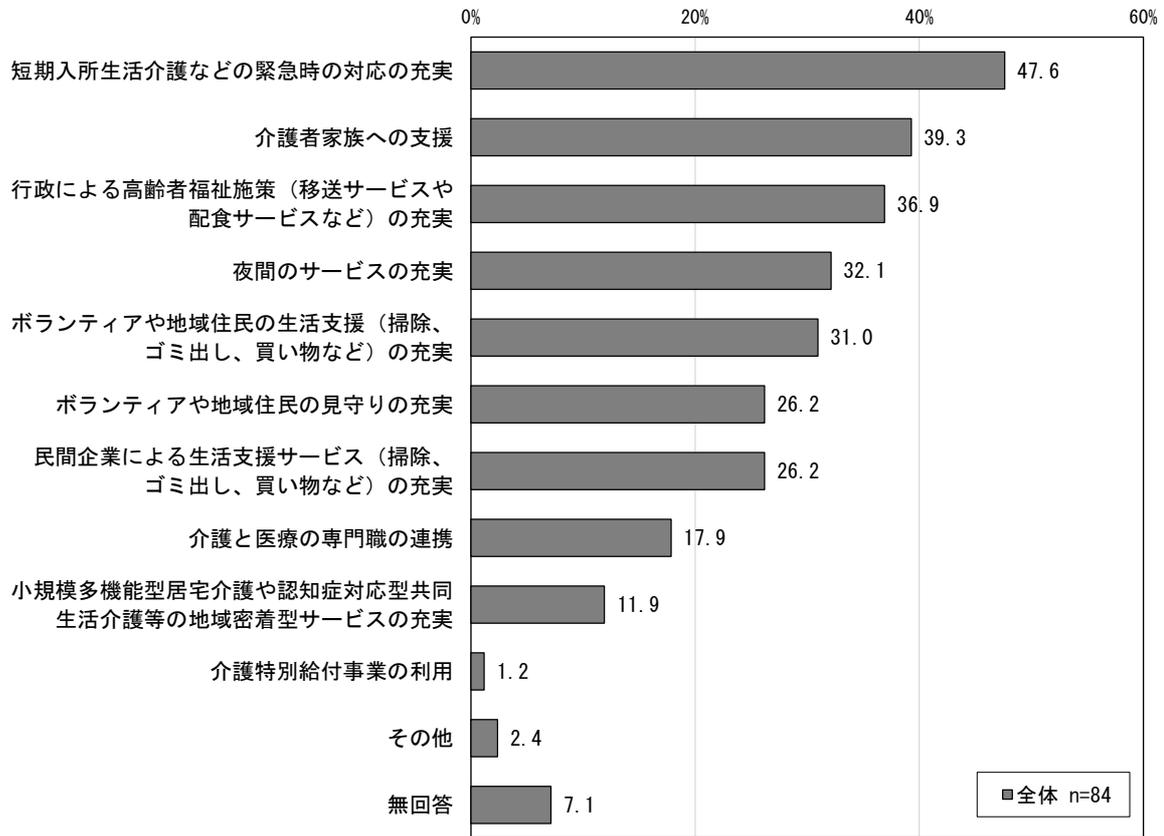
- 【特別養護老人ホーム】が43人、【老人保健施設】が13人、【介護医療院】は該当なし、【認知症対応型共同生活介護】が1人、【特定施設入居者生活介護】は該当なし、【その他の有料老人ホーム】が3人、6つの施設・居住系サービスあわせて60人となっています。
- 申込者数に対する割合は、【特別養護老人ホーム】で3割強、【老人保健施設】で2割強、【その他の有料老人ホーム】で4割強、6つの施設・居住系サービスあわせて3割弱となっています。

施設・居住系サービス	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
①特別養護老人ホーム 申込者のうち在宅可能	0人 (0.0%)	1人 (11.1%)	20人 (32.8%)	17人 (41.5%)	5人 (25.0%)	43人 (32.8%)
②老人保健施設申込者 のうち在宅可能	1人 (14.3%)	6人 (42.9%)	4人 (21.1%)	2人 (22.2%)	0人 (0.0%)	13人 (25.0%)
③介護医療院申込者 のうち在宅可能	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)
④認知症対応型共同生活 介護申込者のうち在宅可能	0人 (0.0%)	1人 (11.1%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	1人 (5.6%)
⑤特定施設入居者生活 介護申込者のうち在宅可能	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)
⑥その他の有料老人ホーム 等申込者のうち在宅可能	3人 (60.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	0人 (0.0%)	3人 (42.9%)
全体	4人 (19.0%)	8人 (22.2%)	24人 (28.2%)	19人 (35.8%)	5人 (20.0%)	60人 (27.3%)

問7. 在宅生活の継続に必要なこと

(MA)

- 「短期入所生活介護などの緊急時の対応の充実」が5割弱で最も多く、「介護者家族への支援」、「行政による高齢者福祉施策（移送サービスや配食サービスなど）の充実」と続きます。
- 小規模多機能・看護小規模多機能のケアマネジャーの回答は、「ボランティアや地域住民の生活支援（掃除、ゴミ出し、買い物など）の充実」が最も多くなっています。

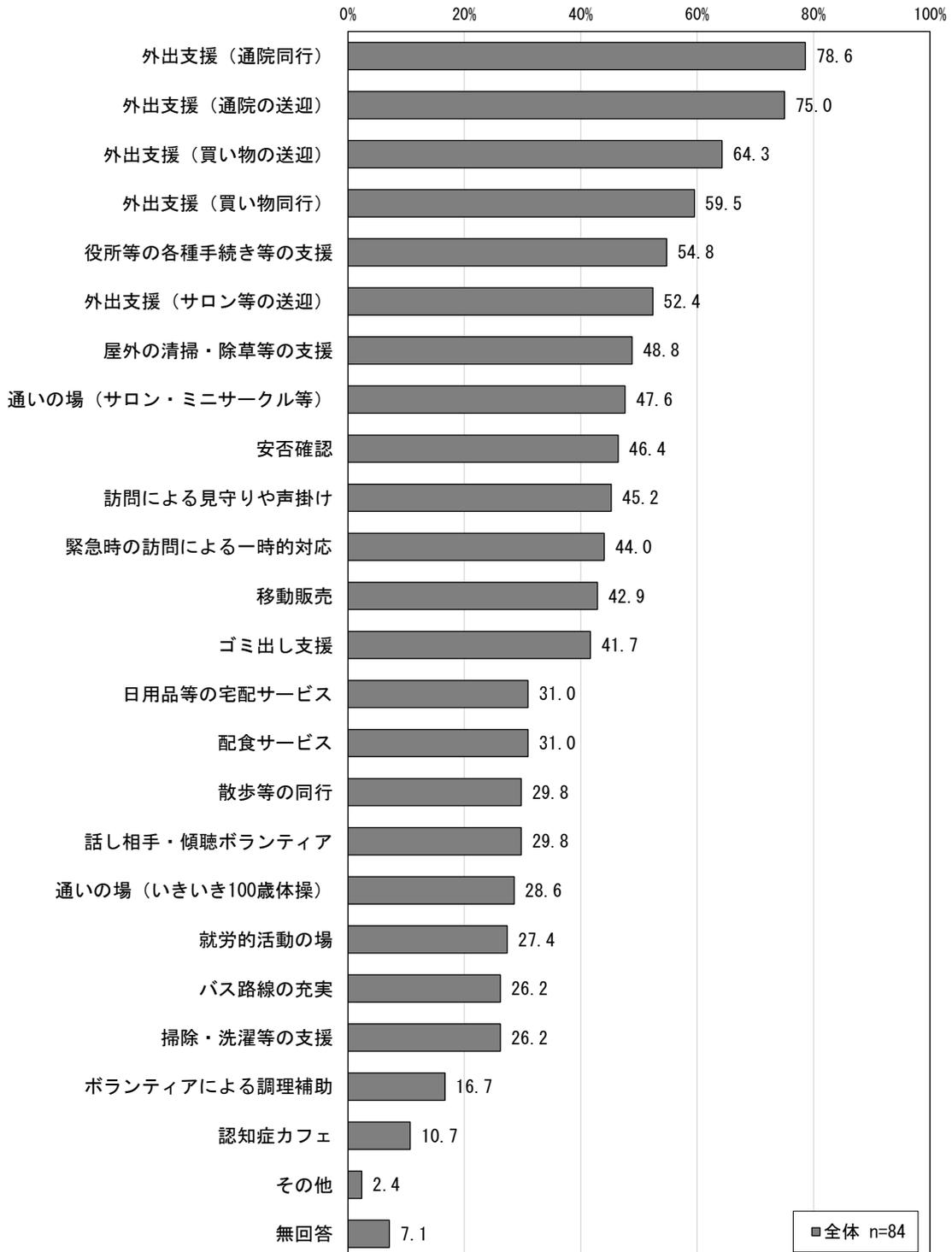


事業所種類	合計	問7 在宅生活を続けるために必要なこと											無回答
		ボラン ティアや 地域住民 の生活支 援（掃除、 ゴミ出 し、買 い物な ど）の充 実	ボラン ティアや 地域住民 の見守り の充実	民間企業 による生 活支援 サービス （掃除、 ゴミ出 し、買 い物な ど）の充 実	介護者家 族への支 援	短期入所 生活介護 などの緊 急時の対 応の充実	介護と医 療の専門 職の連携	小規模多 機能型居 宅介護や 認知症対 応型共同 生活介護 等の地域 密着型 サービスの 充実	行政によ る高齢者 福祉施策 （移送 サービス や配食 サービス など）の 充実	夜間の サービスの 充実	介護特別 給付事業 の利用	その他	
全体	84 100.0	26 31.0	22 26.2	22 26.2	33 39.3	40 47.6	15 17.9	10 11.9	31 36.9	27 32.1	1 1.2	2 2.4	6 7.1
居宅介護支援事業所	77 100.0	22 28.6	20 26.0	20 26.0	30 39.0	38 49.4	14 18.2	8 10.4	29 37.7	25 32.5	1 1.3	2 2.6	6 7.8
小規模多機能・看護小規模多機能	7 100.0	4 57.1	2 28.6	2 28.6	3 42.9	2 28.6	1 14.3	2 28.6	2 28.6	2 28.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0

## 4. 介護サービス全般について

### 問8. 利用者の日常生活の自立につながると思う介護保険給付以外の資源・サービス (MA)

- 「外出支援（通院同行）」がおよそ8割で最も多く、「外出支援（通院の送迎）」、「外出支援（買い物送迎）」、「外出支援（買い物同行）」と外出支援が続きます。
- 「その他」の記述は2件で、「配食サービスの料金補助」と「犬のエサやり」となっています。



## 5. 認知症の方について

問9. 担当利用者の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の人数 (NA)

問9-1. 認知症利用者のうち、見守りが必要な人数 (NA)

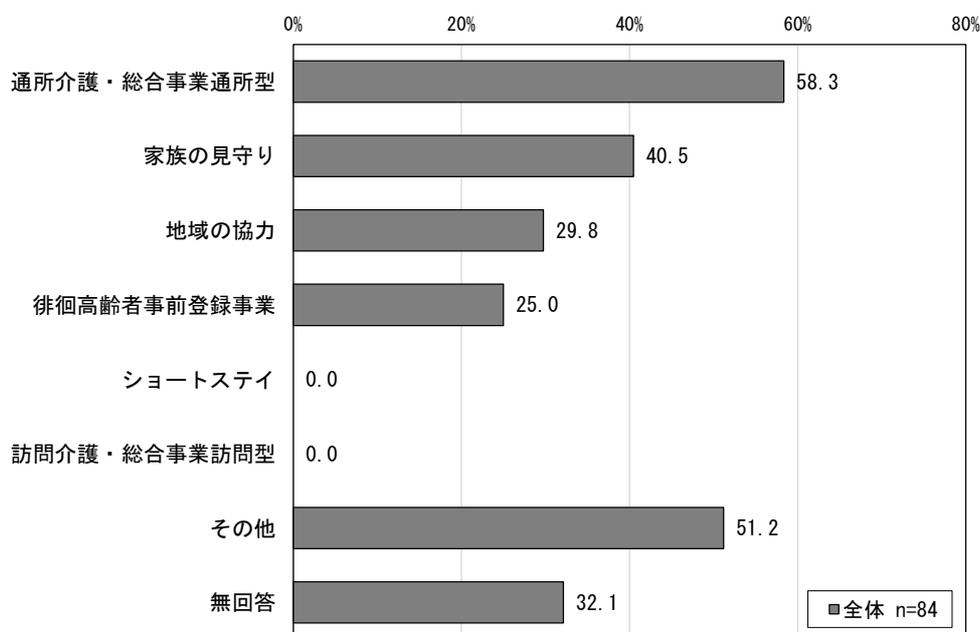
【問9. 認知高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上と回答した方のみ】

- 日常生活自立度Ⅱ以上の居宅介護支援・介護予防支援利用者は784人で、要介護1が3割強を占め最も多く、要介護2、要介護3と続きます。日常生活自立度Ⅱ以上の利用者のうち、徘徊などのため見守りが必要な人は113人で、利用者全体の1割強（14.4%）となっています。
- 見守りが必要な人全体の中では、「要介護2」が3割強を占め最も多く、**要介護3**、要介護1と続きます。日常生活自立度Ⅱ以上の要介護度別見守りが必要な割合は、要介護3が2割で最も多くなっています。

項目		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上	人数	8人	10人	264人	224人	155人	86人	37人	784人
	対合計割合	1.0%	1.3%	33.7%	28.6%	19.8%	11.0%	4.7%	100.0%
うち、徘徊などのため見守りが必要な人	人数	0人	0人	29人	37人	32人	10人	5人	113人
	対合計割合	0.0%	0.0%	25.7%	32.7%	28.3%	8.8%	4.4%	100.0%
	対Ⅱ以上割合	0.0%	0.0%	11.0%	16.5%	20.6%	11.6%	13.5%	14.4%

問9-2. 見守りが必要な利用者に行っている対応や利用サービス (MA)

- 「通所介護・総合事業通所型」がおよそ6割で最も多く、「その他」、「家族の見守り」と続きます。その他の記述は6事業所で、内容は以下のとおりです。



<その他の内容>

- ・ サービス付き高齢者向け住宅（3件）
- ・ センサーマット
- ・ GPS使用
- ・ 配食サービス
- ・ 施設への支援

## 6. 地域密着型サービスなどについて

問10. 現在利用していないが、できれば地域密着型サービスを利用したほうがよいと思われる担当利用者数 (NA)

- 利用した方がよい人は287人で、サービスは、「認知症対応型共同生活介護」と「地域密着型通所介護」が87人ずつで最も多くなっています。

地域密着型サービス	人数	割合
認知症対応型共同生活介護	87人	30.3%
小規模多機能型居宅介護	41人	14.3%
看護小規模多機能型居宅介護	19人	6.6%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8人	2.8%
夜間対応型訪問介護	14人	4.9%
地域密着型通所介護	87人	30.3%
認知症対応型通所介護	31人	10.8%
合計	287人	100.0%

問11. 地域密着型サービスを利用したほうがよいと思われるのに、利用していない理由 (FA)

31件の記述があり、その内容は以下のとおりです。

### <経済的な理由>

- 利用料の負担が大きくなるため利用できない。
- 金銭面
- 報酬単価が高く、毎日利用できない(制限もある)ため
- 利用料が高いため
- 費用
- 介護費用の負担増
- 費用が高い
- 金額の高さ

### <本人や家族の意向>

- 本人、家族が希望していない
- 本人が同意しないため
- 利用者が外出に拒否がある
- 本人の拒否
- 家族の希望
- 本人が外に出たくないため
- 本人が必要と思っていない
- 家族の介護負担への配慮は出来ず自宅で過ごす事を希望している
- 限度額が超過するため。本人が通所自体を拒否されているため
- 利用料が高いということであったり、本人の症状に対する家族の無理解であったり、

今さらサービスを変更する手間が面倒だという理由だと考えます。

### <サービス側の理由>

- 利用枠に空きが無い(4件)
- 地域密着の特性がいかされていない事業所のため
- 近くにない
- 訪問や通所のサービスが限度額内では厳しい点、通院や買い物、今のサービスでは対応出来ない点
- 金銭的に難しい。近くに認知症デイがない
- 小規模多機能型居宅介護：利用可能範囲にある事業所ではお泊りサービスの利用日数制限が厳しく家族のニーズに合致しない。  
認知症対応型通所介護：現行の通所介護利用期間が長く、事業所変更による認知症進行の懸念が予想される為

### <その他>

- BPSD治療により現在入院中。退院できる状態なら勧める予定
- 今のところ限度額ギリギリで利用できている。
- 独居。認知症あり、徐々にできないことが増えてきている為、今後のことを考えて
- なし

## 7. 権利擁護支援について

### 問12. 日常の生活費や財産管理の支援が必要な担当利用者数

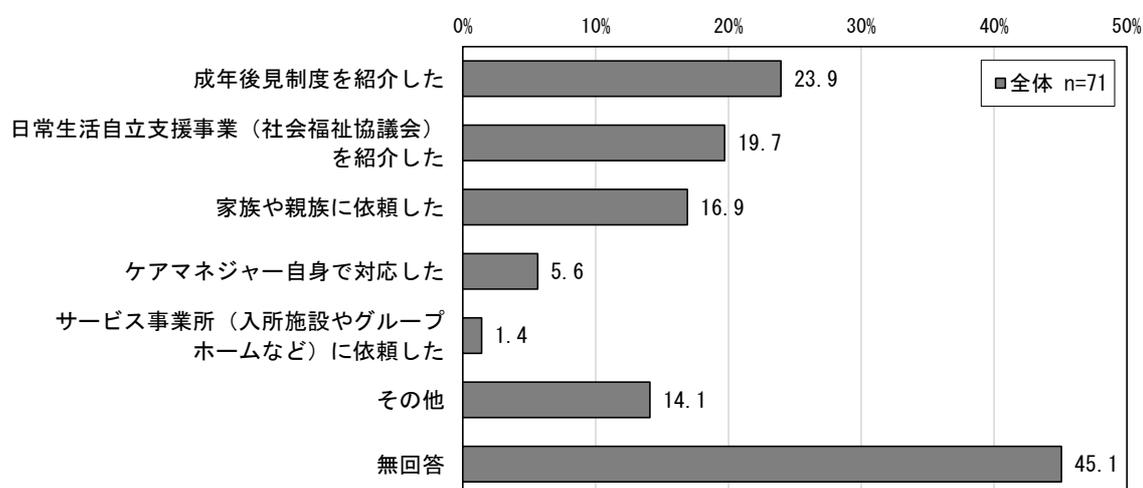
(NA)

- 支援が必要な方が「いる」は71事業所から78人という回答がありました。

### 問13. 生活費や財産管理が必要な担当利用者へ行った対応

(MA)

- 71事業所のうち、対応の回答は39事業所で、「成年後見制度を紹介した」が最も多くなっています。
- その他の記述は10事業所で、内容は以下のとおりです。



#### <その他の内容>

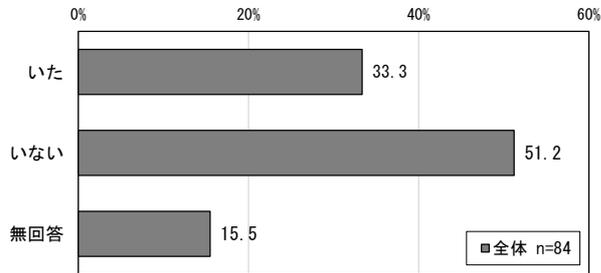
- 本人が拒否中。生保が指導
- 担当前から日常生活自立支援事業を利用している
- 家族に相談中
- 介護者の理解が無い
- 必要だが、本人が聞き入れない
- 地域包括支援センターと対応
- 社協の支援サービスを紹介し、ご本人が思案中
- 前ケアマネジャーで対応
- 地域包括支援センターに相談
- 上記、すでに入っていた

## 8. 虐待について

### 問14. 虐待を受けていると思われる担当利用者の有無

( S A )

- 「いた」は3割強となっています。

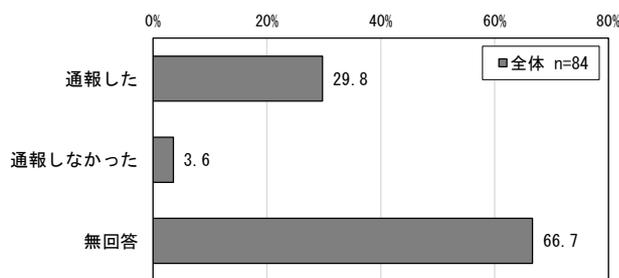


		合計	問14 虐待を受けていると思われる利用者		
			いた	いない	無回答
全体		84	28	43	13
		100.0	33.3	51.2	15.5
事業所種類	居宅介護支援事業所	77	25	39	13
		100.0	32.5	50.6	16.9
	小規模多機能・看護小規模多機能	7	3	4	0
		100.0	42.9	57.1	0.0

### 問15. 虐待について、市・地域包括支援センターへの通報の有無

( S A )

- 「通報した」は3割となっています。



		合計	問15 虐待についての市・地域包括支援センターへの通報		
			通報した	通報しなかった	無回答
全体		84	25	3	56
		100.0	29.8	3.6	66.7
事業所種類	居宅介護支援事業所	77	22	3	52
		100.0	28.6	3.9	67.5
	小規模多機能・看護小規模多機能	7	3	0	4
		100.0	42.9	0.0	57.1

### 問16. 通報しなかった理由

( F A )

【問15. で「2. 通報しなかった」と回答した方のみ】

「通報しなかった」は3件で、その理由は以下のとおりです。

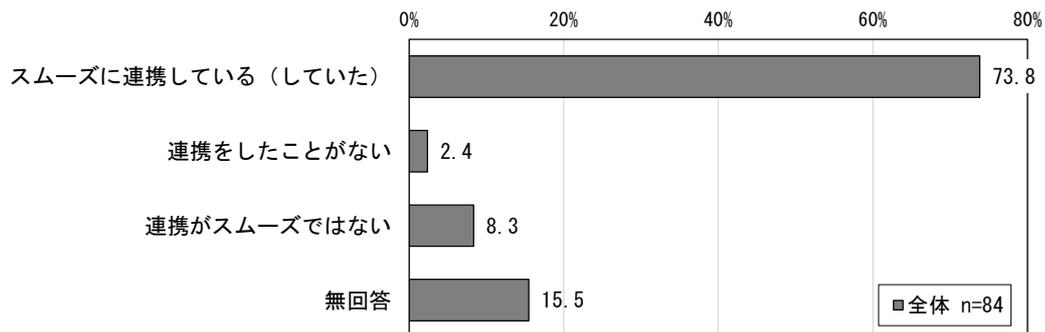
- ケアマネ自身が解決した。以前通報した時も結局ケアマネがすることになった。具体的に解決策が教えてもらえなかった。
- 以前に相談してもすぐに行動してもらえなかった印象があり、諦めているため
- 確実ではなく施設相談員やサービス事業者と共有

## 9. 関係機関・関係者との連携について

### 問17. 訪問診療医との連携状況

(SA)

- 訪問診療医との連携は、「スムーズに連携している（していた）」が7割強で、「連携をしたことがない」は2.4%と少ないながらも見られ、「連携がスムーズではない」がおよそ1割となっています。
- 「連携をしたことがない」及び「連携がスムーズではない」は、いずれも居宅介護支援事業所のケアマネジャーの回答です。



	合計	問17 訪問診療医との連携				
		スムーズに連携している（していた）	連携をしたことがない	連携がスムーズではない	無回答	
全体	84 100.0	62 73.8	2 2.4	7 8.3	13 15.5	
事業所種類	居宅介護支援事業所	77 100.0	55 71.4	2 2.6	7 9.1	13 16.9
	小規模多機能・看護小規模多機能	7 100.0	7 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

#### 問17-1. 連携をしたことがない理由

(SA)

【問17. で「2. 連携をしたことがない」と回答した方のみ】

- 「連携をしたことがない」は2件で、いずれも「今まで必要性を感じなかった」となっています。

#### 問17-2. 連携がスムーズではない要因

(MA)

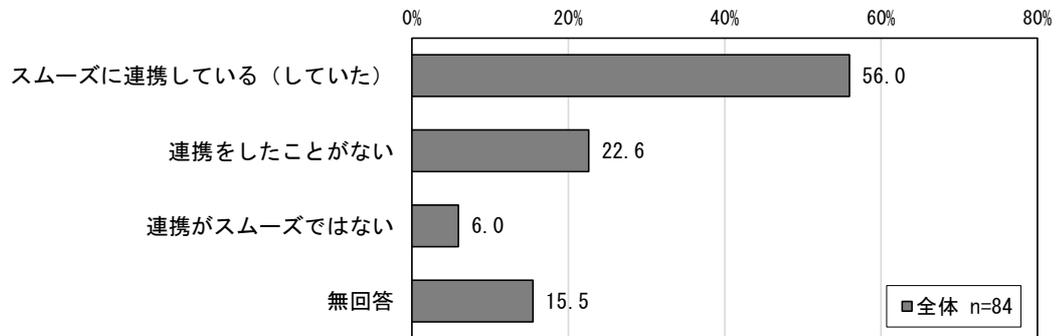
【問17. で「3. 連携がスムーズではない」と回答した方のみ】

- 「連携がスムーズではない」は7件で、「相談しにくい」が6件、「その他」が2件となっています（「相談しにくい」と「その他」の両方の回答が1件あります）。
- 「その他」の内容は、「ローカルルールが多く、連携しようとしたら事業所内で止められる」と「タイムリーでなく時差が生じる」となっています。

問18. 訪問歯科診療医との連携状況

(S A)

- 訪問歯科診療医との連携は、「スムーズに連携している（していた）」がおよそ6割で、「連携をしたことがない」は2割を超え、「連携がスムーズではない」は1割未満となっています。
- 「連携をしたことがない」は、小規模多機能・看護小規模多機能のケアマネジャーで8割強と多くなっています。



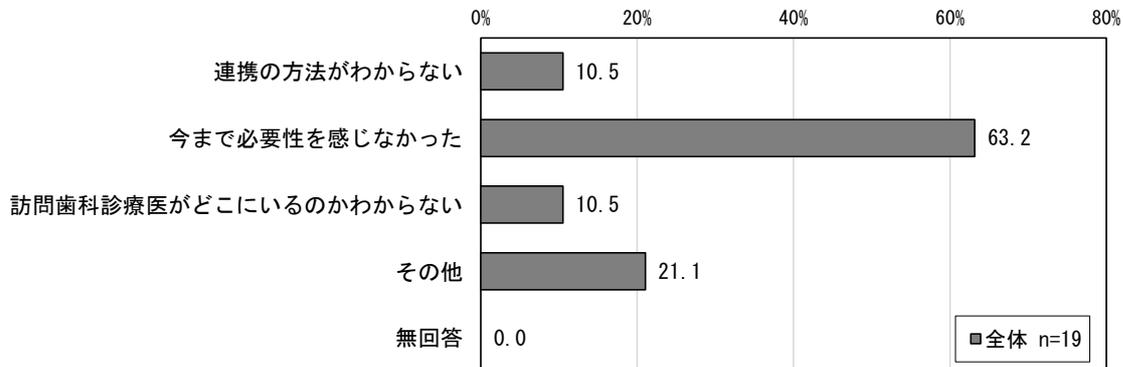
	合計	問18 訪問歯科診療医との連携				
		スムーズに連携している（していた）	連携をしたことがない	連携がスムーズではない	無回答	
全体	84 100.0	47 56.0	19 22.6	5 6.0	13 15.5	
事業所種類	居宅介護支援事業所	77 100.0	46 59.7	13 16.9	5 6.5	13 16.9
	小規模多機能・看護小規模多機能	7 100.0	1 14.3	6 85.7	0 0.0	0 0.0

問18-1. 連携をしたことがない理由

(S A)

【問18. で「2. 連携をしたことがない」と回答した方のみ】

- 「連携をしたことがない」19件の理由は、「今まで必要性を感じなかった」が6割強で最も多くなっています。
- その他は4件で、その内容は以下のとおりです。



	合計	問18-1 連携したことがない理由					
		連携の方法がわからない	今まで必要性を感じなかった	訪問歯科診療医がどこにいるのかわからない	その他	無回答	
全体	19 100.0	2 10.5	12 63.2	2 10.5	4 21.1	0 0.0	
事業所種類	居宅介護支援事業所	13 100.0	2 15.4	9 69.2	1 7.7	2 15.4	0 0.0
	小規模多機能・看護小規模多機能	6 100.0	0 0.0	3 50.0	1 16.7	2 33.3	0 0.0

<その他の内容>

- 連携の必要ケースがなかった
- 現利用者が対象ではない
- 訪問歯科診療に入っている歯科衛生士さんとやり取りを行っている
- 独居の方の場合手間が生じる

問18-2. 連携がスムーズではない要因

(S A)

【問18. で「3. 連携がスムーズではない」と回答した方のみ】

- 「連携がスムーズではない」は5件で、「相談しにくい」が1件、「その他」が4件となっています。
- 「その他」について、無回答を除く3件の内容は以下のとおりです。

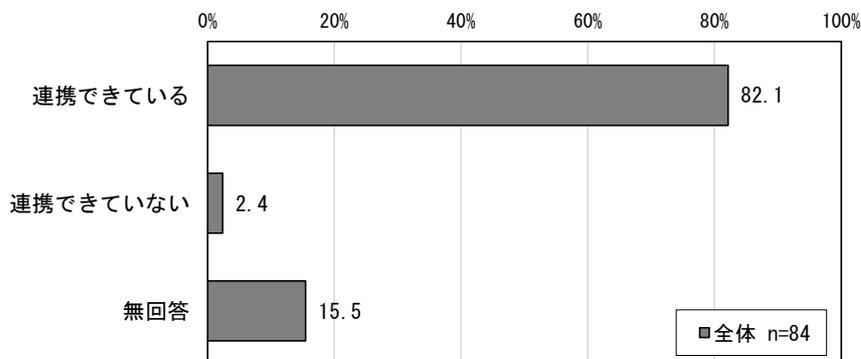
<その他の内容>

- 報告がなかった
- 障害者グループホームに入所している利用者なので、ホームの担当者と連携してもらっている。
- 一方通行であると感じている

問19. 地域包括支援センターとの連携状況

( S A )

- 地域包括支援センターとの連携は、「連携できている」が8割を超えています。
- 小規模多機能・看護小規模多機能のケアマネジャーの回答には、「連携できていない」はありませんでした。



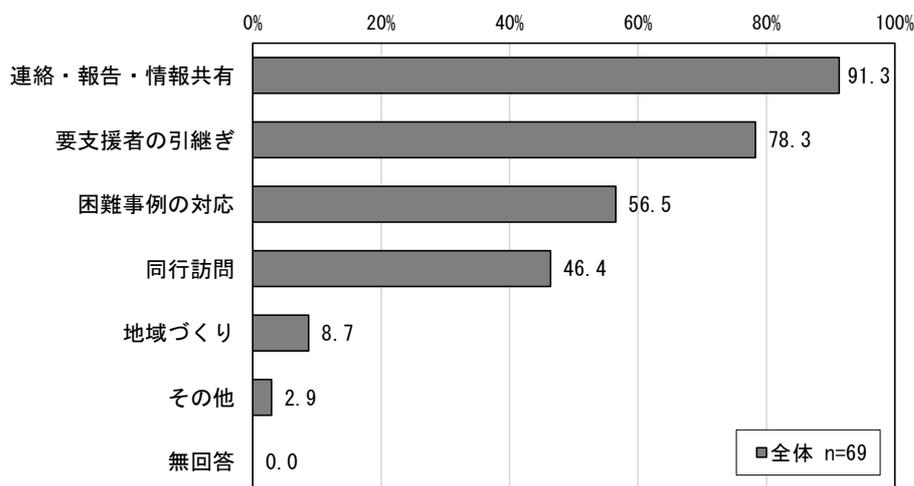
		合計	問19 地域包括支援センターとの連携		
			連携できている	連携できていない	無回答
全体		84 100.0	69 82.1	2 2.4	13 15.5
事業所種類	居宅介護支援事業所	77 100.0	62 80.5	2 2.6	13 16.9
	小規模多機能・看護小規模多機能	7 100.0	7 100.0	0 0.0	0 0.0

問19-1. 連携がとれていると思うこと

( S A )

【問18. で「1. 連携できている」と回答した方のみ】

- 「連絡・報告・情報共有」がおよそ9割で最も多く、「要支援者の引継ぎ」、「困難事例の対応」と続きます。
- 居宅介護支援事業所も小規模多機能・看護小規模多機能も「連絡・報告・情報共有」が最も多く、これ以外では、居宅介護支援事業所は「要支援者の引継ぎ」が、小規模多機能・看護小規模多機能は「困難事例の対応」がそれぞれ8割を超えています。



		合計	問19-1 連携がとれていると思うこと						
			連絡・報告・情報共有	同行訪問	要支援者の引継ぎ	困難事例の対応	地域づくり	その他	無回答
全体		69 100.0	63 91.3	32 46.4	54 78.3	39 56.5	6 8.7	2 2.9	0 0.0
事業所種類	居宅介護支援事業所	62 100.0	56 90.3	30 48.4	53 85.5	33 53.2	5 8.1	2 3.2	0 0.0
	小規模多機能・看護小規模多機能	7 100.0	7 100.0	2 28.6	1 14.3	6 85.7	1 14.3	0 0.0	0 0.0

---

問19-2. 連携がとれていないと思うこと (MA)

---

【問19. で「2. 連携できていない」と回答した方のみ】

- 「連携できていない」は2件で、2件とも「困難事例の対応」となっています。

---

問19-3. 連携がとれていない要因 (MA)

---

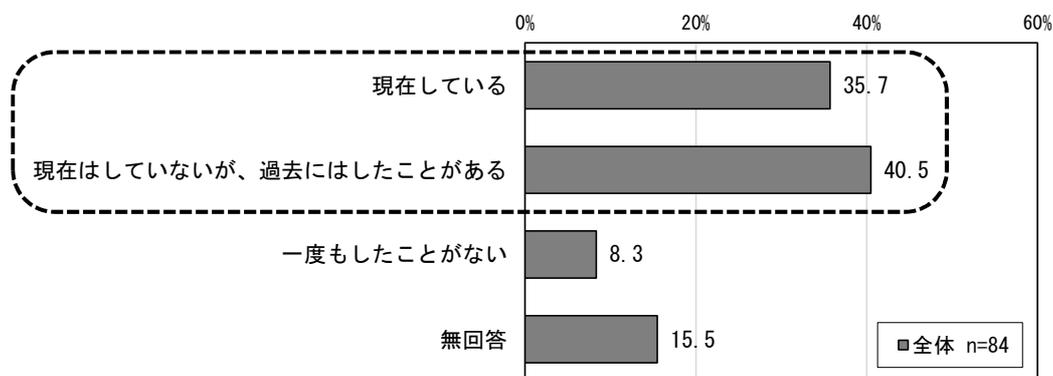
【問19. で「2. 連携できていない」と回答した方のみ】

- 2件とも「地域包括支援センターが忙しそうであるため」と「その他」となっています。
- 「その他」の内容は、「ケアマネに任せきり」、「自分事と思ってもらえない。相談し甲斐がなく「どうせ相談しても変わらない」と思うようになっている」となっています。

問20. ケアマネジャーの業務範囲以外の対応状況

(S A)

- 「現在している」が3割強、「現在はしていないが、過去にはしたことがある」が4割となっています。
- 居宅介護支援事業所は「現在はしていないが、過去にはしたことがある」が、小規模多機能・看護小規模多機能は「現在している」が、それぞれ最も多くなっています。



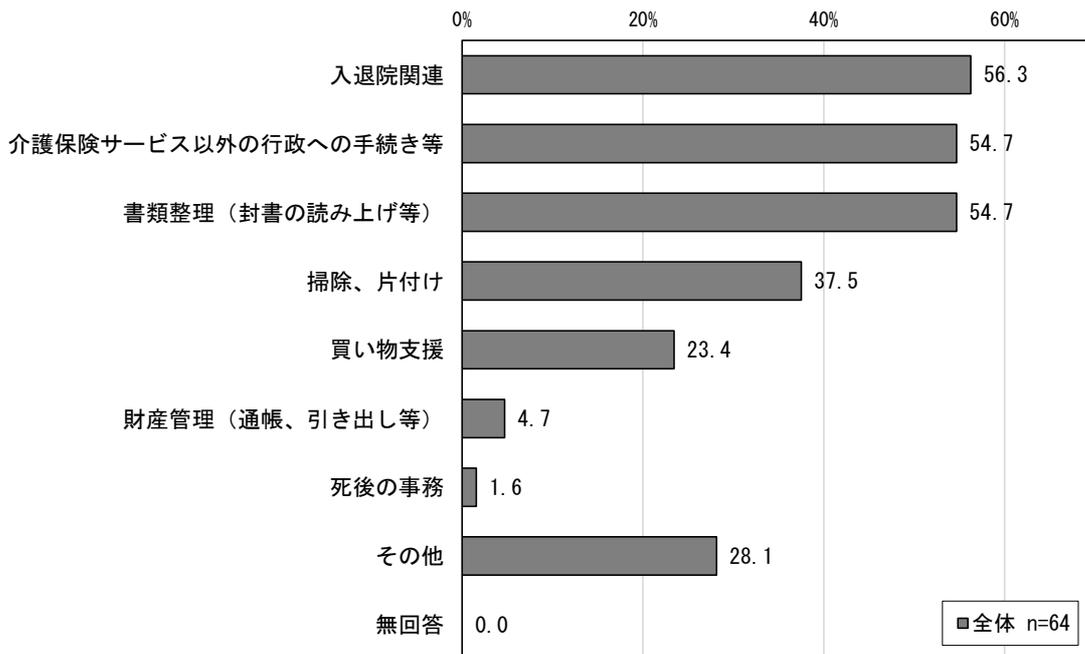
		合計	問20 ケアマネジャーの業務範囲外と思われる対応			
			現在している	現在はしていないが、過去にはしたことがある	一度もしたことがない	無回答
全体		84 100.0	30 35.7	34 40.5	7 8.3	13 15.5
事業所種類	居宅介護支援事業所	77 100.0	27 35.1	32 41.6	5 6.5	13 16.9
	小規模多機能・看護小規模多機能	7 100.0	3 42.9	2 28.6	2 28.6	0 0.0

問21. 業務範囲以外の対応の内容

(MA)

【問20. で「1. 現在している」「2. 過去にはしたことがある」と回答した方のみ】

- 「入退院関連」、「介護保険サービス以外の行政への手続き等」、「書類整理（封書の読み上げ等）」が同程度でトップ3となっています。
- 居宅介護支援事業所は、「介護保険サービス以外の行政への手続き等」や「入退院関連」、「書類整理（封書の読み上げ等）」が同程度で多く、小規模多機能・看護小規模多機能は、「入退院関連」と「買い物支援」が居宅介護支援事業所に比べて割合が高くなっています。



事業所種類	合計	問21 業務範囲外の対応の内容								
		介護保険サービス以外の行政への手続き等	入退院関連	買い物支援	財産管理（通帳、引き出し等）	書類整理（封書の読み上げ等）	掃除、片付け	死後の事務	その他	無回答
全体	64 100.0	35 54.7	36 56.3	15 23.4	3 4.7	35 54.7	24 37.5	1 1.6	18 28.1	0 0.0
居宅介護支援事業所	59 100.0	33 55.9	32 54.2	12 20.3	2 3.4	32 54.2	23 39.0	1 1.7	18 30.5	0 0.0
小規模多機能・看護小規模多機能	5 100.0	2 40.0	4 80.0	3 60.0	1 20.0	3 60.0	1 20.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

## 10. 市に対する意見・要望について

25人のケアマネジャーからいただいた意見・要望等は以下のとおりです。（原文のまま）

- 書類の提出や受取などもっとICT化してもらいたい。担当者がコロコロかわると連携が途絶えるためしっかり引き継ぎなどしてもらいたい。意見交換会など、全体の事業者でも行ってほしい。
- 地域包括ケアについて、実際はなかなか難しい現状であると感じます。介護サービスの担い手が少ない中、地域での取り組みも進みにくく、行政からの働きかけが必要になってくるのではないかと考えます。
- 住民さんの必要な支援は年々変化しており、その情報を早く収集して、介護保険では対応できない支援が行き届くような施策を作って欲しい。
- 虐待検討会のメンバーの充実（虐待対応の経験のあるメンバー構成が必要）介護保険の各種手続き時の時間短縮をしてほしい。待たせすぎ
- ・行政は、介護支援専門員の不足をどのように考えているのか。ただ単に人数だけを言うのではなく、年齢も把握してほしい。  
・徘徊高齢者を在宅介護で見なければいけない家が多く、特に男性は、徘徊があってもなくても特養入所申し込みしても2年以上、順番待ちする必要があり、寿命がつきるのが先の方が多い。ショートステイも徘徊高齢者は毛嫌いされるため、利用できず介護者が疲労し体調を崩すケースが多い。女性は申し込みしてから徘徊の有無にかかわらず1か月も待たずに入所できる。入所施設の男女比率は施設独自とはいえ、甲賀市内でのバランスも考えてほしい。
- 独居老人の緊急通報システムの申込み利用時の申請内容の緩和
- 市の中での連携ができていないと感じない。
- ケアマネジャーの業務外の対応について、支援・相談・対応してくれる所がほしい。
- 相談しても聞いてもらえない、協働してもらえないと感じています。
- いつもありがとうございます
- 通院など移動手段を検討して欲しい
- 移送サービスの充実をお願いします。土山町ではタクシーチケットは1回か2回で使い切ってしまう。
- 包括から新規予防依頼されますが、包括によって事前に頂く基本情報の差があります。暫定で動く場合や、早めにサービスを調整する必要があっても、仕事が立て込んでいて動けない場合もあります。できれば基本情報は頂きたい。介護認定を認定期間内に出してほしい。
- アンケートの返答に時間がかかりもっと簡潔に短時間で済むようにお願いしたいです。包括との連携はしにくいことはないですが、電話や呼び出しを受けての指導が長時間にわたることがあり精神的にも苦痛に感じることがありました。
- 予防の方のケアプランの包括からの指導、助言が厳しく、「予防は担当したくない」という声を以前、よく聞きました。申入れをし、自事業所では改善されたと感じますが、他の事業所の方からはまだ、「もう、支援はうけない」という声をききますので、指導、助言について、担当者レベルでの判断、指導ではなくなることを希望します。
- 地域住民が主体となることができるように、資金面やノウハウをバックアップできる体制を整えることが必要ではないか。

- 住民全員にとって、より良く住みやすいまちになってほしい。
- インフォーマルサービスに関して、地域住民主体でできるように資金面での援助やノウハウを教えられる体制を整えることが必要ではないか。
- 介護保険証は、期限までに郵送して頂きたい。
- 数字の入力で何も記入されていない所は、『0』とおいてください。
- 介護保険限度額認定証の審査について、家族から市の方の聞き取り方について苦情が2件続けてありました。仕事を休んだりタクシー利用して市役所に出向いているのに、聞き取りが横柄だったり、こちらで調べられるからもうよい、と言われ、こちらで調べられるのなら最初から何度も通わせないでほしいし、必要でないと思われる個人情報もたくさんされて、正直に対応しているのに嫌な気持ちしか残らない、認定を受けないと入所できないので苦情も言えなくて悔しいといわれていました。
- 年金がわずかに増額された事で、実際には生活困窮者が課税対象になりサービス調整を余儀なくされ、自立支援に影響をもたらしている。物価上昇に伴う措置での年金増額かと思われるが本末転倒感が強く感じる。課税対象年金金額の見直しを強く希望する。
- 信楽・土山にはサービス自体が少ないので民間と協力し、柔軟に対応して欲しい。介護度が改善した利用者さんを対象にインセンティブをつけて欲しい。
- 成年後見や権利擁護事業に結びつくまでに時間がかかる。
- 特に認知症の方や、高齢者だけで生活しておられる方の金銭管理や行政やその他の手続の支援が必要だと感じています。