

青梅市介護サービス事業所調査 報告書

平成 2 9 年 4 月

青梅市

第1章 調査の構成と概要

1. 調査実施の目的

介護保険制度がスタートしてから16年が経ち、平成29年度には、青梅市高齢者福祉計画・青梅市介護保険事業計画の見直しが行われることとなっており、介護保険も含め高齢者福祉施策のより一層の充実を図るため、市内の介護サービス事業所からの御意見・御要望などをお伺いするアンケート調査を実施した。

2. 調査方法と回収状況

調査対象：青梅市内の介護サービス事業所および施設（ただし、短期入所生活介護においては施設に含む）

対象数：146事業所

調査方法：電子メールおよび郵送によるアンケート調査

調査期間：平成28年12月5日から12月26日

回答基準日：平成28年12月1日

<回収状況>

発送数	回収数	回収率
146件	143件	97.9%

3. 調査項目

1. 事業所の概要について
2. 事業運営について
3. 介護人材について
4. サービスの提供について
5. 事業所と地域等の関わりについて
6. 介護老人福祉施設等への質問
7. 第7期に参入を検討しているサービスについて
8. 自由意見

4. 報告書利用上の留意点

・ 回答者数について

図表中の「n」は、各設問に対する回答者の総数であり、回答率（%）の母数をあらわしている。

・ 図表の単位について

本報告書に掲載した図表の単位は、特にことわりのない限り「%」（回答率）をあらわしている。

また、回答率は小数第2位を四捨五入して掲載しているため、合計が100%にならない場合がある。

・ 図表における選択肢等の記載について

図表の記載にあたっては、調査票の選択肢等の文言を一部簡略化している場合がある。

・ グラフについて

複数回答のグラフにおいては、傾向をよりわかりやすくするために、選択肢を回答率（%）

第1章 調査の構成と概要

の高いものから低いものへと並び換えて表示している場合がある。

第2章 介護サービス事業所調査

問1 貴事業所の概要についてお答えください。

法人の種類は、「社会福祉法人」が39.2%と最も多く、次いで「株式会社」(26.6%)、「医療法人」(18.2%)、と続いている。

法人の種類

(上段単位：人)

		社会福祉法人	医療法人	株式会社	有限会社	NPO法人	その他	合計
居宅サービス (短期入所生活介護・療養介護以外)	居宅介護支援	11 35.5%	5 16.1%	10 32.3%	3 9.7%	—	2 6.5%	31 100%
	訪問介護	4 30.8%	—	5 38.4%	4 30.8%	—	—	13 100%
	訪問入浴介護	—	—	3 100%	—	—	—	3 100%
	訪問看護	2 18.2%	6 54.5%	2 18.2%	1 9.1%	—	—	11 100%
	訪問リハビリ テーション	—	3 100%	—	—	—	—	3 100%
	通所介護	7 50.0%	1 7.1%	6 42.9%	—	—	—	14 100%
	通所リハビリ テーション	—	4 100%	—	—	—	—	4 100%
	特定施設入居者 生活介護	—	—	—	1 100%	—	—	1 100%
	福祉用具貸与	—	—	1 33.3%	2 66.7%	—	—	3 100%
	計	24 28.9%	19 22.9%	27 32.5%	11 13.3%	0 0.0%	2 2.4%	83 100%
施設サービス	介護老人 福祉施設	24 100%	—	—	—	—	—	24 100%
	介護老人 保健施設	—	3 100%	—	—	—	—	3 100%
	介護療養型 医療施設	—	4 100%	—	—	—	—	4 100%
	計	24 77.4%	7 22.6%	—	—	—	—	31 100%
地域密着型サービス	認知症対応型 通所介護	4 100%	—	—	—	—	—	4 100%
	小規模多機能型 居宅介護	—	—	—	2 100%	—	—	2 100%
	認知症対応型 共同生活介護	1 16.7%	—	1 16.7%	2 33.3%	2 33.3%	—	6 100%
	看護小規模多機能型 居宅介護	1 100%	—	—	—	—	—	1 100%
	地域密着型 通所介護	2 12.5%	—	10 62.5%	3 18.8%	1 6.2%	—	16 100%
	計	8 27.6%	—	11 37.9%	7 24.1%	3 10.3%	—	29 100%
合計	56 39.2%	26 18.2%	38 26.6%	18 12.6%	3 2.1%	2 1.4%	143 100%	

第2章 介護サービス事業所調査

職員体制

(単位：人)

	正規職員			正規職員以外								
	男	女	計	常勤			非常勤			登録ヘルパー		
				男	女	計	男	女	計	男	女	計
居宅介護支援	21	41	62	2	5	7	0	15	15	—	—	—
訪問介護	10	27	37	4	10	14	0	28	28	7	142	149
訪問入浴介護	7	4	11	0	5	5	1	3	4	—	—	—
訪問看護	15	42	57	0	8	8	5	23	28	—	—	—
訪問リハビリテーション	11	4	15	3	1	4	0	1	1	—	—	—
通所介護	29	37	66	8	12	20	43	149	192	—	—	—
通所リハビリテーション	19	24	43	0	2	2	10	9	19	—	—	—
特定施設入居者生活介護	2	6	8	0	0	0	2	15	17	—	—	—
福祉用具貸与	11	5	16	0	0	0	0	4	4	—	—	—
介護老人福祉施設	545	586	1,131	49	133	182	128	458	586	—	—	—
介護老人保健施設	99	142	241	0	0	0	7	66	73	—	—	—
介護療養型医療施設	120	384	504	2	2	4	55	246	301	—	—	—
認知症対応型通所介護	3	4	7	0	0	0	1	28	29	—	—	—
小規模多機能型居宅介護	2	8	10	0	5	5	4	18	22	—	—	—
認知症対応型共同生活介護	11	21	32	0	28	28	5	27	32	—	—	—
看護小規模多機能型居宅介護	5	3	8	0	0	0	1	10	11	—	—	—
地域密着型通所介護	13	26	39	0	9	9	12	67	79	—	—	—
合計	923	1,364	2,287	68	220	288	274	1,167	1,441	7	142	149

※ 職員数には一部兼務を含んでいます。

正規職員の勤続年数

(単位：人)

	介護職員				介護職員以外（看護職・事務員等）			
	1年以下	2～3年	4年以上	合計	1年以下	2～3年	4年以上	合計
居宅介護支援	3	5	24	32	5	5	5	15
訪問介護	31	67	115	213	1	67	115	183
訪問入浴介護	3	10	6	19	1	10	6	17
訪問看護	2	2	21	25	15	2	21	38
訪問リハビリテーション	0	0	9	9	1	0	9	10
通所介護	38	50	95	183	33	50	95	178
通所リハビリテーション	11	9	18	38	0	9	18	27
特定施設入居者生活介護	1	5	9	15	1	5	9	15
福祉用具貸与	0	0	4	4	1	0	4	5
介護老人福祉施設	267	254	651	1,172	103	254	651	1,008
介護老人保健施設	31	45	80	156	4	45	80	129
介護療養型医療施設	46	64	203	313	45	64	203	312
認知症対応型通所介護	9	10	10	29	1	10	10	21
小規模多機能型居宅介護	5	15	14	34	0	15	14	29
認知症対応型共同生活介護	18	33	39	90	0	33	39	72
看護小規模多機能型居宅介護	1	9	3	13	0	9	3	12
地域密着型通所介護	17	30	36	83	6	30	36	72
合計	483	608	1,337	2,428	217	608	1,318	2,143

※ 回答のなかった事業所があるため職員体制の数字と一致していません。

問2 貴事業所（または貴施設）の利用者数を記入してください。

利用者全体に占める市内・市外利用者の割合は、全体で見ると市内（64.7%）、市外（35.3%）であるが、施設サービスを除くと市内（83.9%）、市外（16.1%）となっている。（単位：人）

	定員	市内利用者(または 保険者青梅市)	市外利用者(または 保険者青梅市外)	利用者計
居宅介護支援	2,135	1,761	173	1,934
訪問介護	—	473	74	547
訪問入浴介護	—	92	64	156
訪問看護	—	474	179	653
訪問リハビリテーション	—	137	21	158
通所介護	422	1,044	122	1,166
通所リハビリテーション	164	176	85	261
特定施設入居者生活介護	27	9	15	24
福祉用具貸与	—	713	237	950
介護老人福祉施設	2,554	708	1,811	2,519
介護老人保健施設	355	167	155	322
介護療養型医療施設	657	116	489	605
認知症対応型通所介護	45	77	1	78
小規模多機能型居宅介護	58	37	0	37
認知症対応型共同生活介護	81	77	4	81
看護小規模多機能型居宅介護	29	20	0	20
地域密着型通所介護	228	329	66	395
合計	—	6,410	3,496	9,906

※ 通所介護・通所リハビリテーション・認知症対応型通所介護・地域密着型通所介護の定員は1日当たり。

利用者全体に占める市内・市外利用者の割合

	市内利用者(または保 険者青梅市)	市外利用者(または保 険者青梅市外)	利用者計
居宅介護支援	91.1%	8.9%	100%
訪問介護	86.5%	13.5%	100%
訪問入浴介護	59.0%	41.0%	100%
訪問看護	72.6%	27.4%	100%
訪問リハビリテーション	86.7%	13.3%	100%
通所介護	89.5%	10.5%	100%
通所リハビリテーション	67.4%	32.6%	100%
特定施設入居者生活介護	37.5%	62.5%	100%
福祉用具貸与	75.1%	24.9%	100%
介護老人福祉施設	28.1%	71.9%	100%
介護老人保健施設	51.9%	48.1%	100%

介護療養型医療施設	19.2%	80.8%	100%
認知症対応型通所介護	98.7%	1.3%	100%
小規模多機能型居宅介護	100%	0.0%	100%
認知症対応型共同生活介護	95.1%	4.9%	100%
看護小規模多機能型居宅介護	100.0%	0.0%	100%
地域密着型通所介護	83.3%	16.7%	100%
合計	64.7%	35.3%	100%

問3 貴事業所の青梅市内（または保険者青梅市）の利用者数を介護度別に記入してください。
(上段 単位：人)

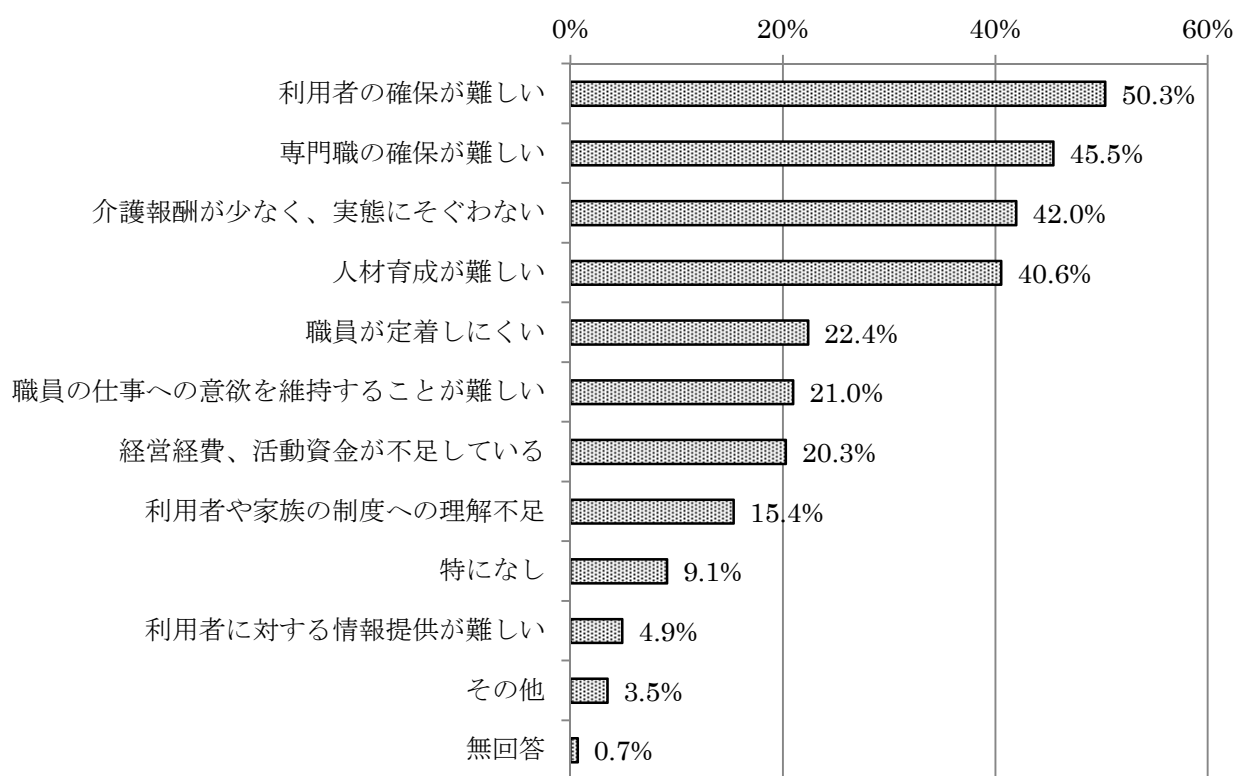
	申請中	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
居宅介護支援※1	12 0.6%	179 9.0%	293 14.7%	492 24.6%	478 23.9%	254 12.7%	173 8.7%	116 5.8%	1,997 100%
訪問介護	4 0.8%	56 11.2%	107 21.4%	116 23.2%	85 17.0%	49 9.8%	47 9.4%	37 7.4%	501 100%
訪問入浴介護	4 4.1%	—	1 1.0%	8 8.2%	7 7.1%	19 19.4%	22 22.4%	37 37.8%	98 100%
訪問看護	—	17 4.5%	32 8.4%	77 20.2%	82 21.5%	42 11.0%	61 16.0%	71 18.6%	382 100%
訪問リハビリテーション	—	6 3.8%	18 11.5%	20 12.7%	36 22.9%	22 14.0%	34 21.7%	21 13.4%	157 100%
通所介護	—	124 10.8%	208 18.1%	265 23.0%	272 23.6%	142 12.3%	99 8.6%	42 3.6%	1,152 100%
通所リハビリテーション	—	21 11.9%	35 19.9%	36 20.5%	39 22.2%	13 7.4%	22 12.5%	10 5.7%	176 100%
特定施設入居者生活介護	—	—	1 11.1%	1 11.1%	2 22.2%	2 22.2%	2 22.2%	1 11.1%	9 100%
福祉用具貸与	9 1.2%	40 5.4%	116 15.7%	106 14.4%	187 25.3%	124 16.8%	96 13.0%	60 8.1%	738 100%
介護老人福祉施設	—	—	—	32 2.6%	80 6.6%	286 23.7%	439 36.3%	372 30.8%	1,209 100%
介護老人保健施設	1 0.4%	—	—	53 22.5%	50 21.2%	50 21.2%	51 21.6%	31 13.1%	236 100%
介護療養型医療施設	3 2.7%	—	—	—	1 0.9%	14 12.6%	50 45.0%	43 38.7%	111 100%
認知症対応型通所介護	1 1.3%	—	2 2.6%	21 26.9%	18 23.1%	17 21.8%	12 15.4%	7 9.0%	78 100%
小規模多機能型居宅介護	—	1 2.7%	2 5.4%	4 10.8%	11 29.7%	11 29.7%	5 13.5%	3 8.1%	37 100%
認知症対応型共同生活介護	1 1.3%	—	—	21 26.9%	24 30.8%	13 16.7%	9 11.5%	10 12.8%	78 100%
看護小規模多機能型居宅介護	—	—	—	8 40.0%	2 10.0%	3 15.0%	7 35.0%	—	20 100%
地域密着型通所介護	—	59 15.8%	68 18.2%	114 30.5%	83 22.2%	30 8.0%	12 3.2%	8 2.1%	374 100%
合計	35 0.5%	503 6.8%	883 12.0%	1,374 18.7%	1,457 19.8%	1,091 14.8%	1,141 15.5%	869 11.8%	7,353 100%

※1 居宅介護支援事業所の要支援1・2は、地域包括支援センターから委託されたもの

問4 現在、貴事業所の円滑な事業運営を進めていくうえで、支障となっていることがありますか。(あてはまるものすべてに○)

事業所の円滑な事業運営を進めていくうえで支障となっていることとしては、「利用者の確保が難しい」が50.3%と最も多く、次いで「専門職の確保が難しい」(45.5%)、「介護報酬が少なく、実態にそぐわない」(42.0%)と続いている。

「その他」の具体的な記入としては、「介護職員以外の職種のモチベーションの維持が難しい」や「時間的、精神的にかかる負担が増加してきている」などがある。



n=(143)

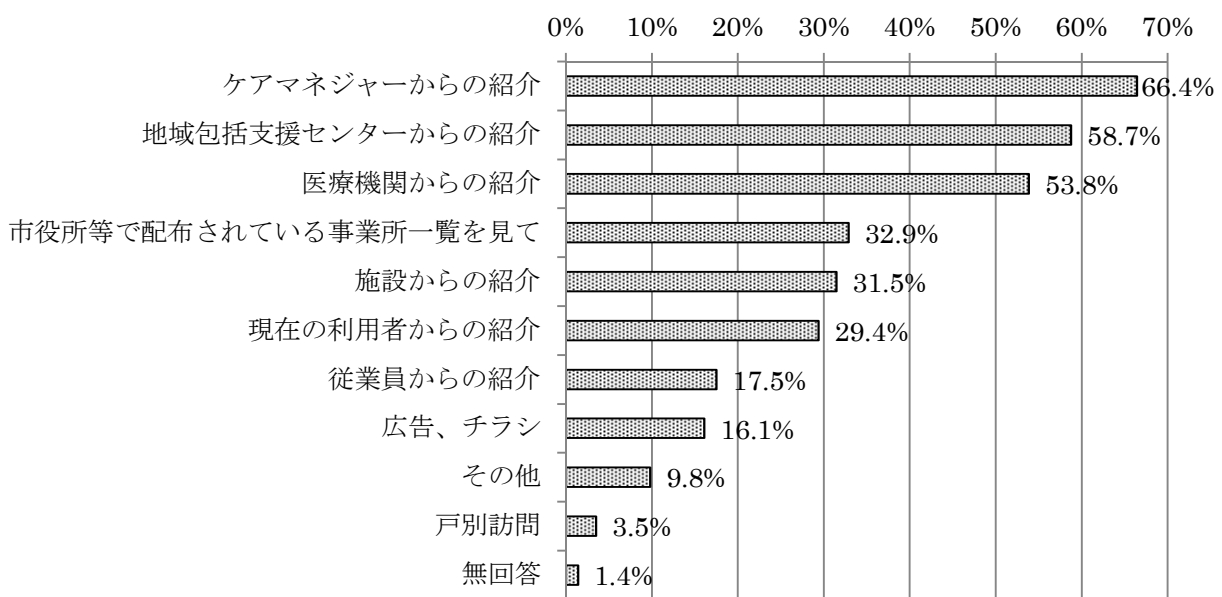
問5 新たな利用者を開拓する場合、具体的な方法はなんですか。(あてはまるものすべてに○)

新たな利用者を開拓する具体的な方法としては、「ケアマネジャーからの紹介」が66.4%と最も多く、次いで「地域包括支援センターからの紹介」(58.7%)、「医療機関からの紹介」(53.8%)と続いている。

また、居宅介護支援事業所のみをみると、「地域包括支援センターからの紹介」が77.4%と最も多く、次いで「医療機関からの紹介」(58.1%)、「現在の利用者からの紹介」(45.2%)と続いている。

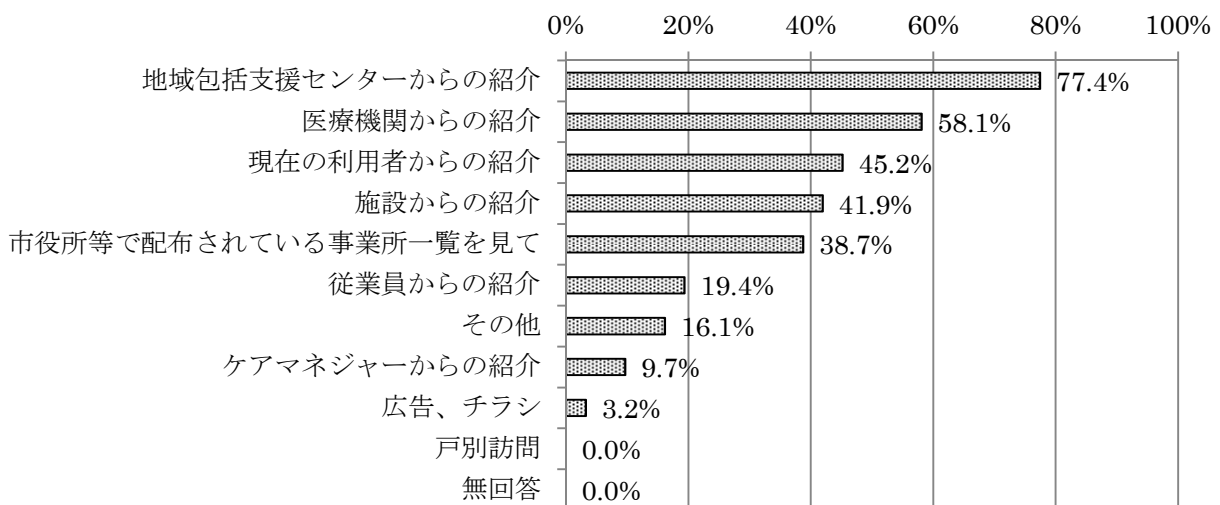
「その他」の具体的な記入としては、「ホームページ」や「直接来所」などがある。

全事業所



n=(143)

居宅介護支援事業所のみ

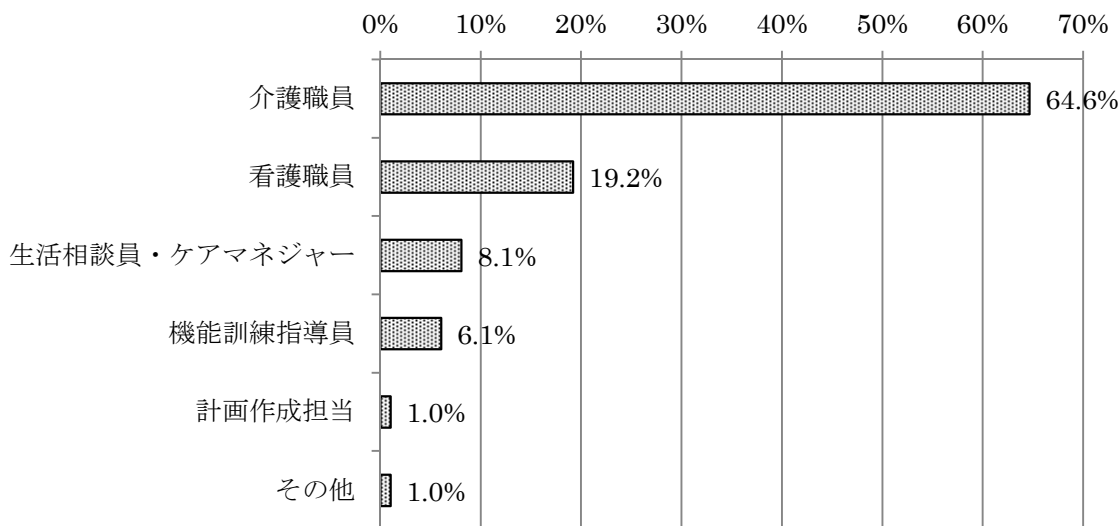


n=(31)

**問6 現在のサービス提供状況からみて、不足している職種は何ですか。
(あてはまるものに○を入れて、複数の場合は優先的に必要な順位を入れてください)**

不足している職種については、「介護職員」が64.6%と最も多く、次いで「看護職員」(19.2%)、と続いている。

「その他」の具体的な記入としては、「特に不足していない」や「セラピスト」などがある。



n=(143)

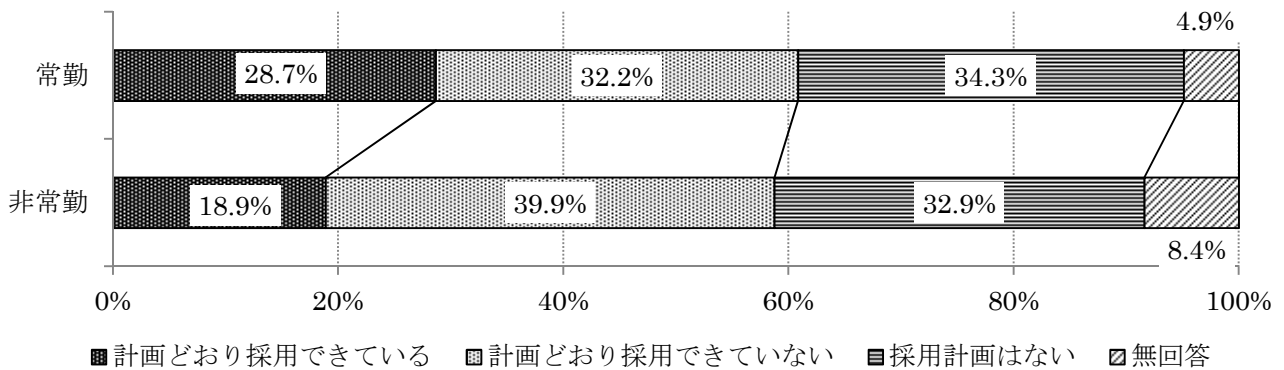
問7 過去1年間における職員の採用および定着状況はいかがですか。
(①・②の質問について、採用状況・定着状況のそれぞれあてはまるもの1つに○)

過去1年間における職員の採用状況については、常勤職員については「採用計画はない」が34.3%と最も多く、定着状況は「良い」(38.5%)が最も多くなっている。非常勤職員については「計画どおり採用できていない」が39.9%と最も多く、定着状況は「比較的良い」(31.5%)が最も多くなっている。

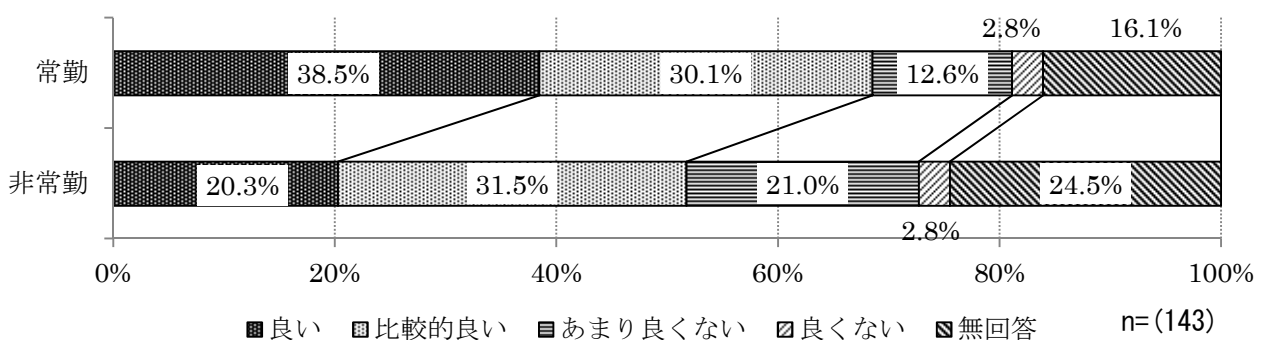
	採用状況		定着状況	
	採用状況	割合	定着状況	割合
① 常勤職員	計画どおり採用できている	28.7%	良い	38.5%
	計画どおり採用できていない	32.2%	比較的良い	30.1%
	採用計画はない	34.3%	あまり良くない	12.6%
	無回答	4.9%	良くない	2.8%
			無回答	16.1%
② 非常勤職員	計画どおり採用できている	18.9%	良い	20.3%
	計画どおり採用できていない	39.9%	比較的良い	31.5%
	採用計画はない	32.9%	あまり良くない	21.0%
	無回答	8.4%	良くない	2.8%
			無回答	24.5%

n=(143)

採用状況



定着状況

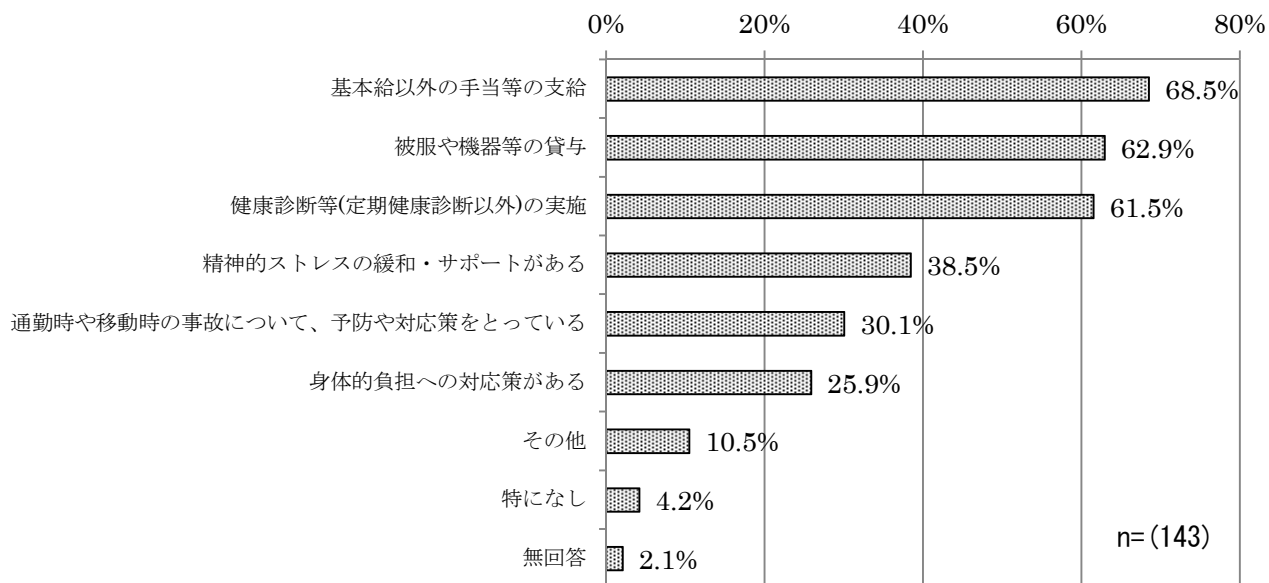


n=(143)

問8 職員に対してどのような配慮を行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

職員に対しての配慮については、「基本給以外の手当等の支給」が68.5%と最も多く、次いで「被服や機器等の貸与」(62.9%)、「健康診断等(定期健康診断以外)の実施」(61.5%)と続いている。

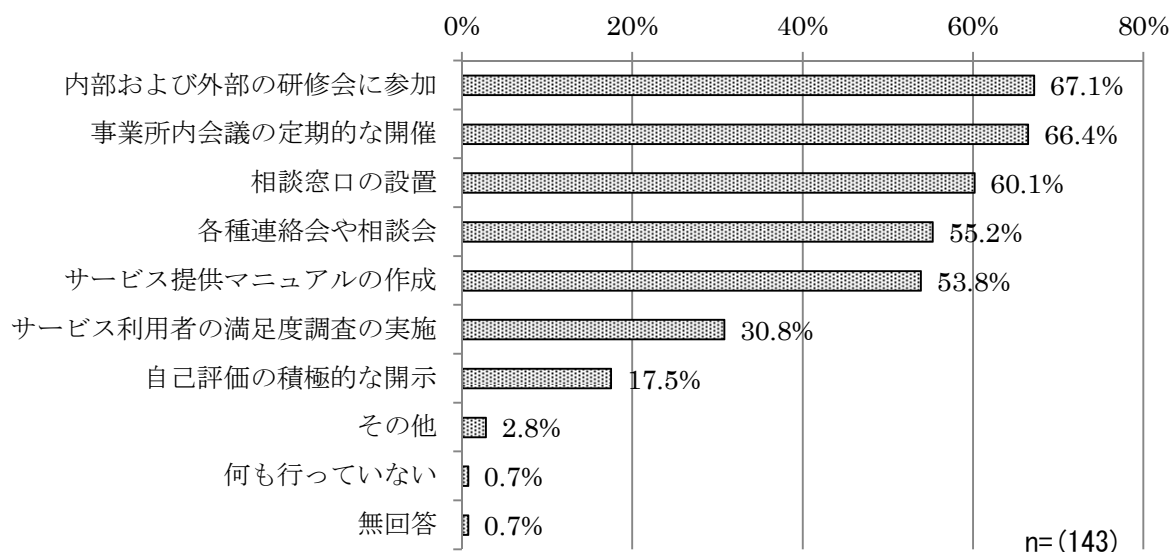
「その他」の具体的な記入としては、「精神科のDrによるストレスチェックおよび指導」や「福利厚生充実」などがある。



問9 サービスの質の向上のために、どのような取り組みを行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

サービスの質の向上のための取り組みについては、「内部および外部の研修会に参加」が67.1%と最も多く、次いで「事業所内会議の定期的な開催」(66.4%)、「相談窓口の設置」(60.1%)と続いている。

「その他」の具体的な記入としては、「社内勉強会」や「社内の同職種者の連携」などがある。

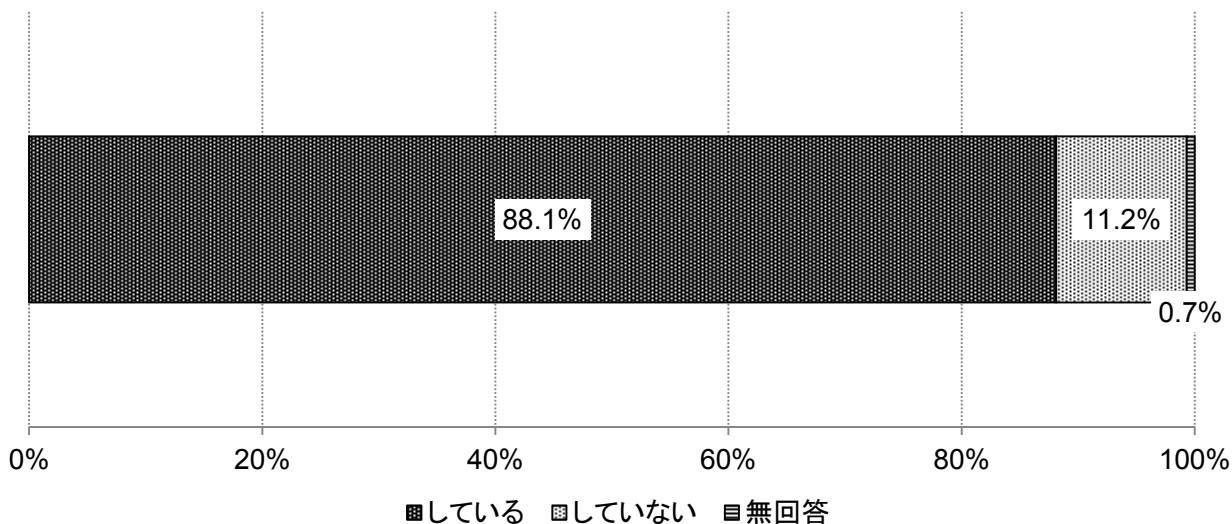


**問10 問9で「7. 内部および外部の研修会に参加」と答えた方にお聞き
します。研修はどのような内容ですか。**

- ・ ケアプラン関連（市主催ケアプラン相談会含む）
- ・ 市および各種団体等における勉強会
- ・ 各種団体（ケアマネ、通所、地域密着等）連絡会および研修、事例発表
- ・ 東京都、市、包括主催研修
- ・ 講演会への参加
- ・ 認知症関連
- ・ 虐待、権利擁護に関する研修
- ・ 感染症、関係研修
- ・ 介護技術、スキルアップ関連（食事、口腔ケア、排泄、入浴、移乗及び移動、コミュニケーション、接遇等）
- ・ ターミナルケア、看取りについて
- ・ リスクマネジメント（事故防止、苦情対応、災害対策含む）
- ・ 個人情報、プライバシー保護等
- ・ 介護保険制度全般（事業計画、総合事業、医療連携含む）
- ・ 医療、看護技術研修
- ・ 倫理研修
- ・ サービスマナー
- ・ 管理者、相談員向けの研修
- ・ 福祉用具関連
- ・ 法令順守
- ・ メンタルケア
- ・ 高齢者の疾患等について
- ・ 人材育成研修（リーダー、管理職研修、離職防止等含む）
- ・ 緩和ケア、褥瘡予防対策等

問11 事業所としてリスクマネジメントを行っていますか。

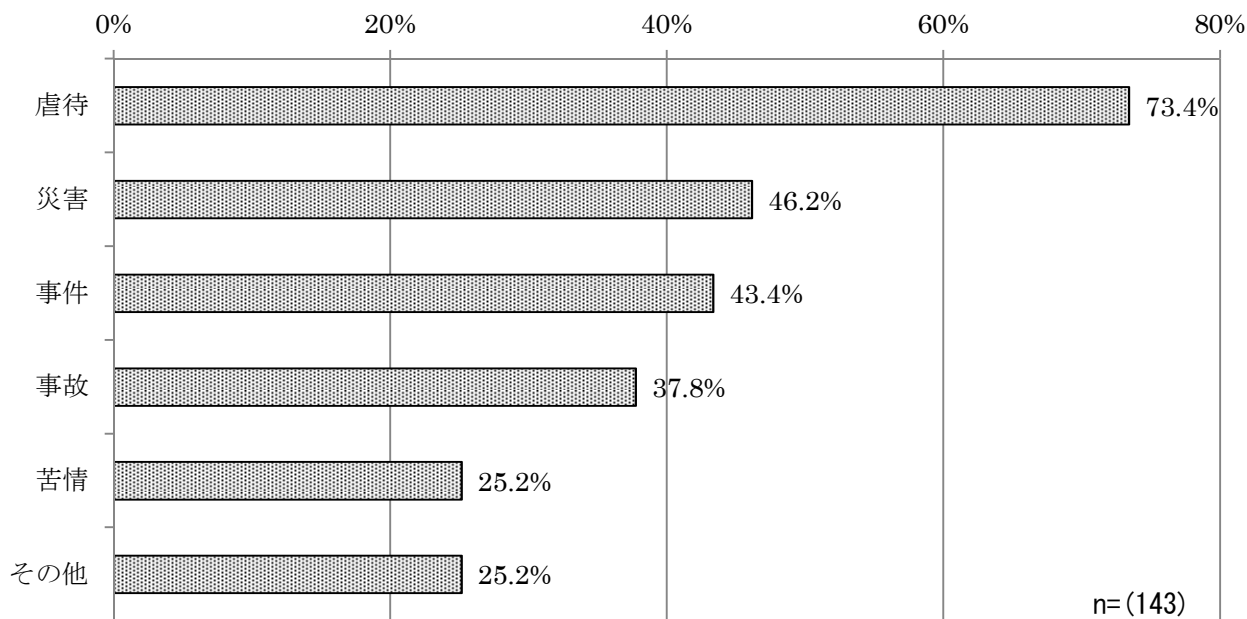
事業所としてリスクマネジメントを実施しているかについては、「している」が 88.1%、「していない」が 11.2%となっている。



それはどのようなものですか。(あてはまるものすべてに○)

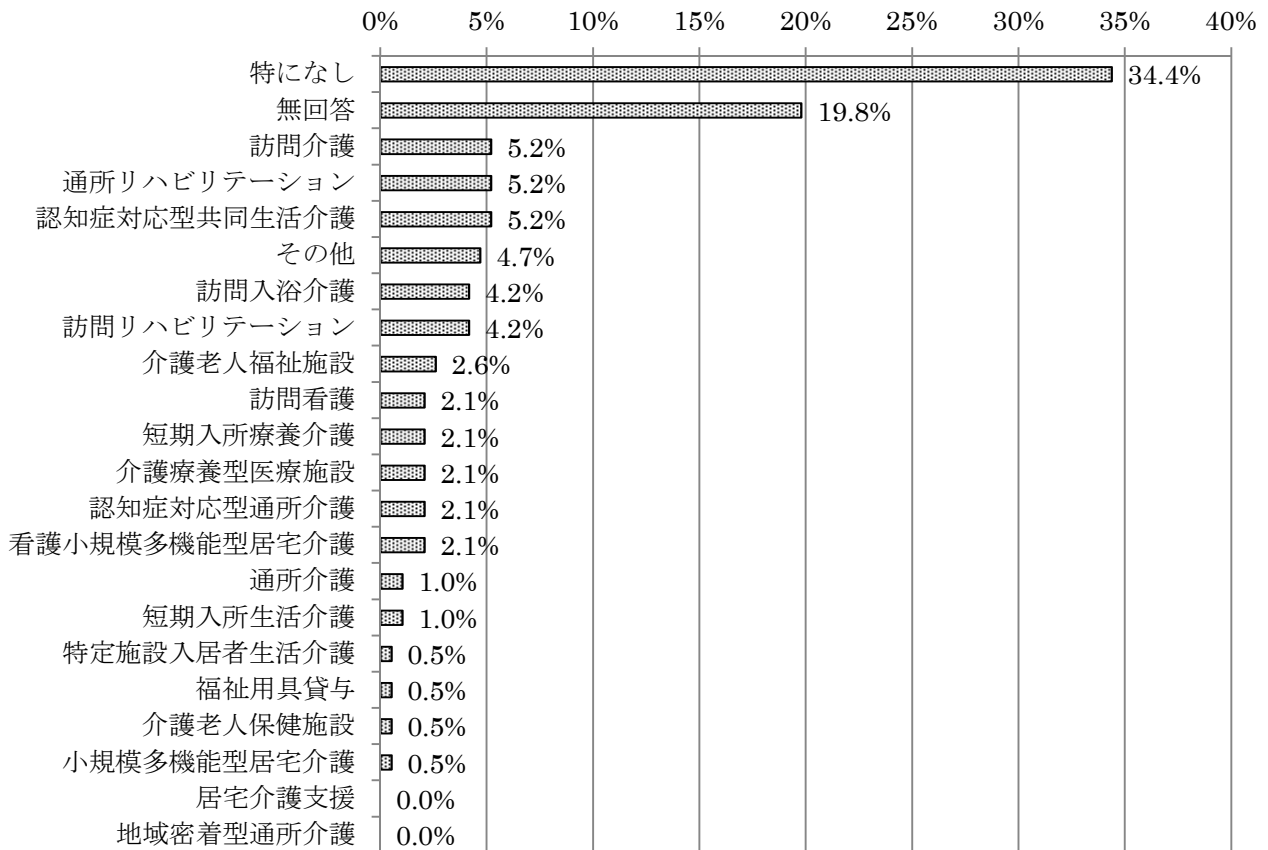
リスクマネジメントの内訳については、「虐待」が 73.4%と最も多く、次いで「災害」(46.2%)、「事件」(43.4%)と続いている。

「その他」の具体的な記入としては、「感染症対策」や「計画書作成のための話し合い」などがある。



問12 実際に提供しているサービスが、必要と考えるサービス量に対し不足していると感じるものがありますか。(あてはまるものすべてに○)

不足していると感じるサービスについては、「特になし」が 34.4%と最も多く、次いで「無回答」(19.8%)と続き、「訪問介護」「通所リハ」「認知症対応型共同生活介護」(5.2%)と続いている。



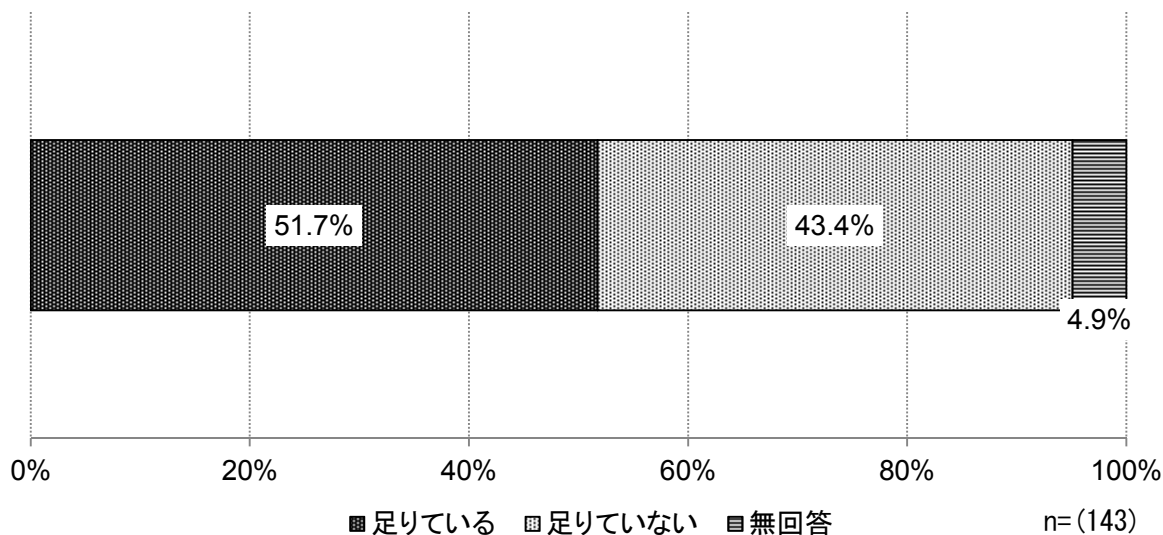
n=(143)

その他の具体的な記入としては、「夜間対応型訪問介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」等がある。

不足していると感じる理由としては、「依頼は多いものの、受け入れられる人数が限られており、すべての依頼を受けることが難しい」、「介護スタッフの人員不足、ヘルパーの高齢化」、「低所得の方が入れる施設がない」、「医療の関係により施設側が対応できない」、「早朝・夜間・深夜等に対応できる事業所が少ない」などがある。

問13 地域において、介護保険以外の公的な高齢者支援サービスは足りていると思いますか。(あてはまるものに○)

公的な高齢者支援サービスが足りているかについては、「足りている」が51.7%、「足りていない」が43.4%となっている。



具体的には、どのようなサービスが不足していると思いますか。

具体的にどのようなサービスが不足しているかの問いには、代表的なものとして以下の回答があった。

- ・ 移動支援サービス（巡回バスや送迎車、介護タクシー）（15）
- ・ 通院、外出付き添い（9）
- ・ 生活全般の援助サービス（家事、ゴミ出し、買い物等）（8）
- ・ 安否確認や見守りサービス（13）
- ・ 交流・運動含む集いの場（8）
- ・ 独居高齢者への支援（5）
- ・ 調理指導、栄養士の派遣（2）
- ・ 配食サービス（療養食、土日祝日対応）（9）
- ・ 有償ボランティア（3）
- ・ 総合相談サービス（2）
- ・ 各種契約、意思表示の手助け、権利擁護に関するサービス（6）
- ・ 認知症の方向けの体操等の健康増進（3）
- ・ 障害者サービス（3）

※（ ）内の数字は同意見数

問14 利用者介助時や送迎時等あらゆる場面においてどのような場合にサービス提供が困難であると感じますか。また、その際どのように対応されていますか。具体的に御記入ください。

- ・ 本人が介護サービスを拒否され受入れようとしめない場合について
 - 時間をおき対応、対応する人を替え対応する。
 - 不安・不平等の原因を探り可能な限り原因を取り除く。それでも困難なケースは病院受診等を家族等と相談の上行う。
 - 納得していただけるサービスを少しでも探す。
 - 職員を数人動員してあの手この手で誘導に導いている。
 - 事務所に連絡、指示をもらう。
 - 時間をおいて介助にあたるようにしたり、介助に対するアプローチを変えるようにしている。
 - 遠回りでも、相手の世界に入り、思いを受け入れながら、焦らず誘導、支援する。
 - 利用者様の意向を尊重しながら清潔を保つよう援助する。
 - 家族がいる方は家族間でよく話をするよう伝えている。
 - 計画通りに訪問しサービス実施を何度も試みる。
 - 現状を理解しサービス利用を賛成してくれる人を探す。地域包括支援センターなど自分の所属機関以外の方に相談し客観的な意見をもらう。
 - 医師から助言をもらいケアを実施する。
 - 簡潔な説明や本人の考えの聞き取りを十分行う。
 - 意向を尊重しながらプログラムをつくり、生活を支援できるように配慮している。
 - 違う職員にて対応（少人数の為サービスの提供が厳しい時もある。）
 - 説明して了承して頂けなければ別のサービスを紹介する。
 - 事前に本人にも見学に来ていただいたり、送り出しのヘルパーさんを入れていただいたりする。
 - 何回も足を運び、早めに帰っていただくなど柔軟に対応する。
- ・ 精神疾患、認知症等の利用者への対応について
 - 説明しても上手く伝わらなかつたり訪問しても不在の場合がある。訪問日の朝、必ず電話を入れているが、それでも出かけてしまう時がある。
 - 介護者と連絡を密に取り、保険外サービスを提供する事で、柔軟な対応をしている。
 - 他の利用者に影響が出てしまう場合、認知症対応型の施設へ移行していただくなどして対応。
 - 人間関係を築くまでにも時間がかかり、ケアそのものをスムーズに行えるようになる前にケアが終了するケースも多い。
 - 通所サービスやショートステイ等を利用して生活状況を把握する。
 - 他者に危害を加えそうになった場合は、至急受診を勧める。家族対応で、気分が安定するようだが、現場も動いている以上、限界もある。
 - 訪問介護を位置づけ危険の無いように見守り、身支度の手伝いをする。
 - 暴力行為や帰宅要求等が強く、無断外出の危険性が強い場合、マンツーマンで対応する。

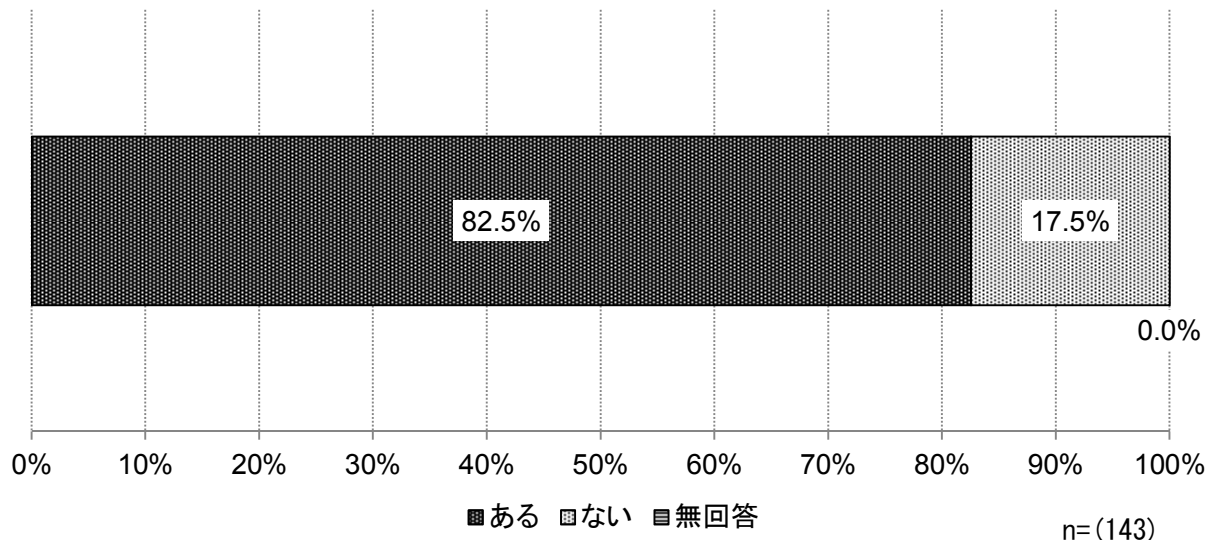
第2章 介護サービス事業所調査

- ・ 利用者が独居の場合の対応について
 - 後日家族へ連絡をとる等して対応。
 - 耳が遠く、鍵預かれない方。訪問時開けてもらえずサービスに入れられないことが度々ある。事業所より何度も電話をして何とか入る事が出来ている。
 - 急変時の対応、救急車両に同乗し、親族に連絡し、対応する。病状、治療等の説明を受け、親族が来れない場合、長時間拘束される。
 - 在宅療養の継続が難しいケースは、入院または入所に移行する。
 - サービス利用時以外での急用について、どうしても仕方がない場合訪問する。
 - 病気などで受診したほうがいい場合、ケアマネと相談し自費などで対応。
 - ケアマネや包括などに協力をいただく。
- ・ エレベーターの無い住宅等に住まわれている自力歩行の困難な方の送迎について
 - デイを利用したくても、2人体制の確保ができないため、利用日が限られてしまう。
 - 安全な移動を行う為、おんぶラックを使用し利用者の送迎を行っている。(2名で対応)
 - 歩行できない利用者の介助は危険を伴い困難である為、利用をお断りしている。
 - 手引き歩行など介助方法を注意している。
 - 3人体制で対応している。
 - 送迎時に二人対応や訪問介護等の利用を併用。
- ・ 送迎時の対応について
 - 家族が立ち会えない場合、家族が戻るまでが不安。
 - 大雪や台風等の悪天候場合、送迎や車等の事故のリスクがあるので中止している。
 - 雨等の場合、1人が傘を担当し、もう1人でサポートを行う。
 - 市内の急な坂や階段が困難
 - 迎えに行っても準備が出来ていない。(20分~30分かかる)
 - 送迎範囲が片道30分以上の場合、家族送迎にしてもらっている。無理な場合は、対応が困難。
 - 細かい路地の駐停車について、止めやすいところを見つけて駐停車する。
 - 遠方の方の送迎、その方の体力面からも長い時間乗っているのが難しい。同乗者をなるべく少なくし、乗車時間が短くなるよう工夫している。
- ・ 医療の対応について
 - 医療的ケアが多い利用者の方は、細かい内容を要求されることや、制度的に出来ない事が多く対処に困るケースもある。
 - 医療的依存度の高い方については、出来る限り対応しているが、常時医師及び看護職員がいるわけではないのでサービス提供等が困難。
 - 重度の医療的ケアが必要となった場合、対応が困難。
 - 制度上、医療ニーズに対して、対応が追いついていない。疾病によっては生活の継続が困難となっている。

- ・ 体格の大きい方の介助時、介護者は女性が多く体力的に身体介護の場面で不安を感じる。自身の腰痛に悩まされ離職する者もいる。
- ・ 利用料金の未納が続き、再三の請求に関わらず入金をしてもらえないことが年に数回ある。退去を迫ることが出来ず困ることがあり、包括やケアマネに協力を得ている。
- ・ 興奮状態になり、公共の乗り物に乗ってしまう時や、信号を無視し、横断してしまう時、近所の家に入り、物を蹴ろうとするなどの場合、応援を呼び車に乗っていただき、事業所に戻る。別のスタッフを呼び対応する人を変えてみる。まず生命の危険を感じたら止めることもする。
- ・ 利用者同士のトラブルについて、職員が間に入って話し、場を持ったり、席を替える、最終的には曜日の変更などで対応している。
- ・ 体調不良にて風邪やインフルエンザ等の疑いがみられるが、どうしても利用したいと話される時、他の利用者に移ってしまう可能性を家族共に説明し、お休み頂く。
- ・ 体重が重い利用者の状態が悪化した場合、2名介助にて対応しているが、職員の身体介護経験が浅く、そうした場面で対応出来る職員が現状では限られている。
- ・ 高身長の方等の介助をする際、手すりが少ないため、二人介助で不安定な場合もある。環境を整え、残存機能を生かして協力動作をしていただくようにする。
- ・ 入居者が様々な状況により落ち着かない時など、他入居者の対応も併せて行わなければならない為、見守りが必要な場合、介護職のみならず、専門職に対応を求める。
- ・ 人員不足、休みの職員への勤務依頼について、必要に応じて他職種（事務・コメディカル）による援助で対応することがある。
- ・ 利用者の要求が多くなっている場合、時間の融通、サービス内容の追加です。
- ・ 病院受診時駐車場が無かったり、狭かったりする為、施設に戻って受診終了後、連絡をもらい迎えに行く。
- ・ 日用品以外の買い物に行けない場合、自費で対応している。
- ・ 人員配置基準の中で、入浴や食事介助等の時間帯が一緒になった時サービス提供が困難であると感じる。
- ・ 介護保険外の内容でサービスの希望があったとき、自費や代替案で対応。
- ・ 送迎担当が行っている場合があるが単位が足りず、ヘルパーは利用不可。ケアマネや対応できる事業所を選ぶ為、事業所負担は増えている。入浴についても要支援者は行っている。その時間は提供時間に含めると尚、手間がかかる。
- ・ 入浴設備は大規模施設とは違い、一般浴なので要介護度の高い方は難しいと感じることがある。2人介助で対応している。
- ・ チェアインバスで座位の取れない利用者入浴が困難。
- ・ 家族が介護を全くしない。ケアマネと連携を取り多岐にわたるサービスをいれていく。
- ・ 家族、本人の理解不足。連絡帳などの作成、ミーティング、解説した書類を渡すなどで対応している。

問15 貴事業所では地域の各種委員・団体・組織(民生委員、自治会、社協等)との関わりはありますか。(あてはまるものに○)

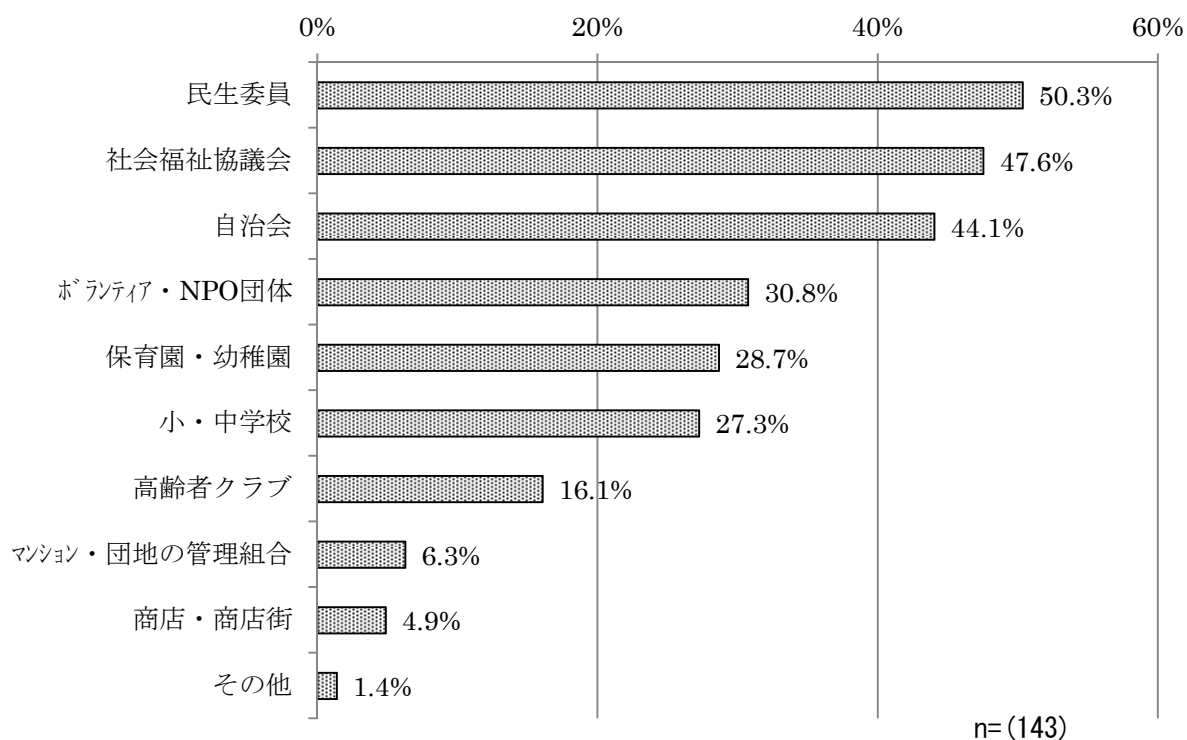
地域の各種団体や組織との関わりがあるかについては、「ある」が 82.5%、「なし」が 17.5% となっている。



それはどのような団体・組織ですか。(あてはまるものすべてに○)

関わりがある団体・組織については、「民生委員」が 50.3%と最も多く、次いで「社会福祉協議会」(47.6%)と続いている。

「その他」の具体的な記入としては、「養護施設」などがある。



※問16～21については介護老人福祉施設、介護老人保健施設のみ対象

問16 部屋の形態による床数は何床ですか。

施設数	ユニット型個室	従来型個室	多床室	計(定員)
老人福祉施設 (24 施設)	590 床	142 床	1,822 床	2,554 床
介護老人保健施設 (3 施設)	0 床	63 床	292 床	355 床

問17 ショートステイは何床ですか。

施設数	空床型	併設型	計
老人福祉施設 (24 施設)	200 床	98 床	298 床
介護老人保健施設 (3 施設)	100 床	0 床	100 床

問18 第7期(平成30年～32年度)で施設の増床、改築(ユニット型への変更等)の予定はありますか。

施設数	ある	ない	未回答	計
老人福祉施設 (24 施設)	2	21	1	24
介護老人保健施設 (3 施設)	0	3	0	3

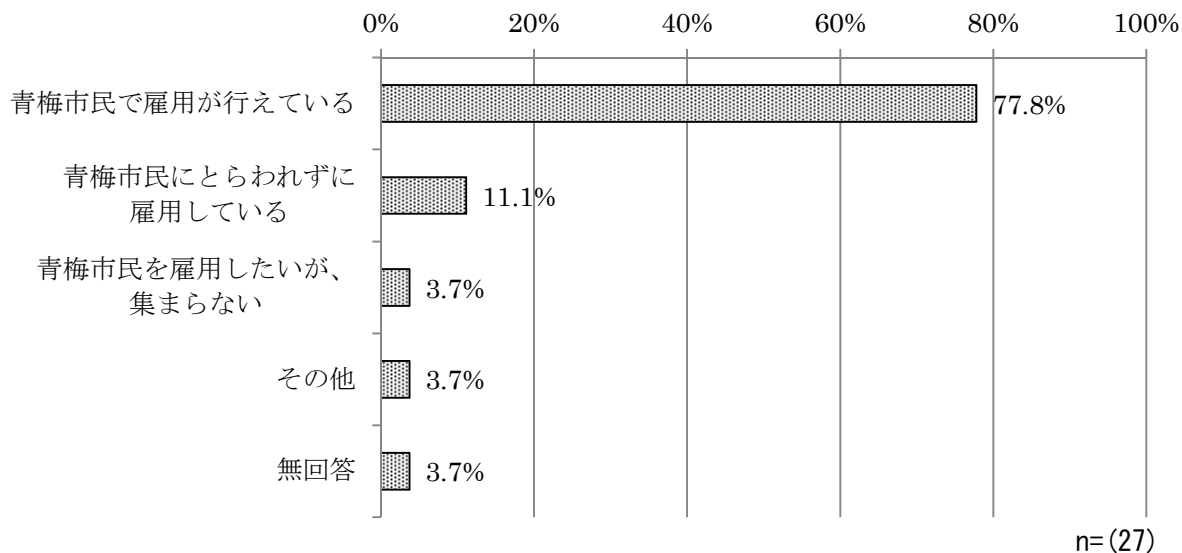
問19 施設の職員(常勤・非常勤)について、職種ごとに、青梅市民の人数、市外からの勤務者の人数を御記入ください。

職種	市内(人)	市外(人)	計
生活相談員	23	20	43
介護職員	749	517	1,266
看護職員	112	102	214
栄養士	12	19	31
機能訓練指導員	12	21	33
介護支援専門員	25	12	37
その他の職員(調理員等)	223	179	402
合計	1,156	870	2,026

問20 施設の各種職員（常勤・非常勤）について、青梅市民の雇用の実情や意向をお答え下さい。

青梅市民の雇用の実情や意向については、「青梅市民で雇用が行えている」が77.8%と最も多く、次いで「青梅市民にとらわれずに雇用している」（11.1%）と続いている。

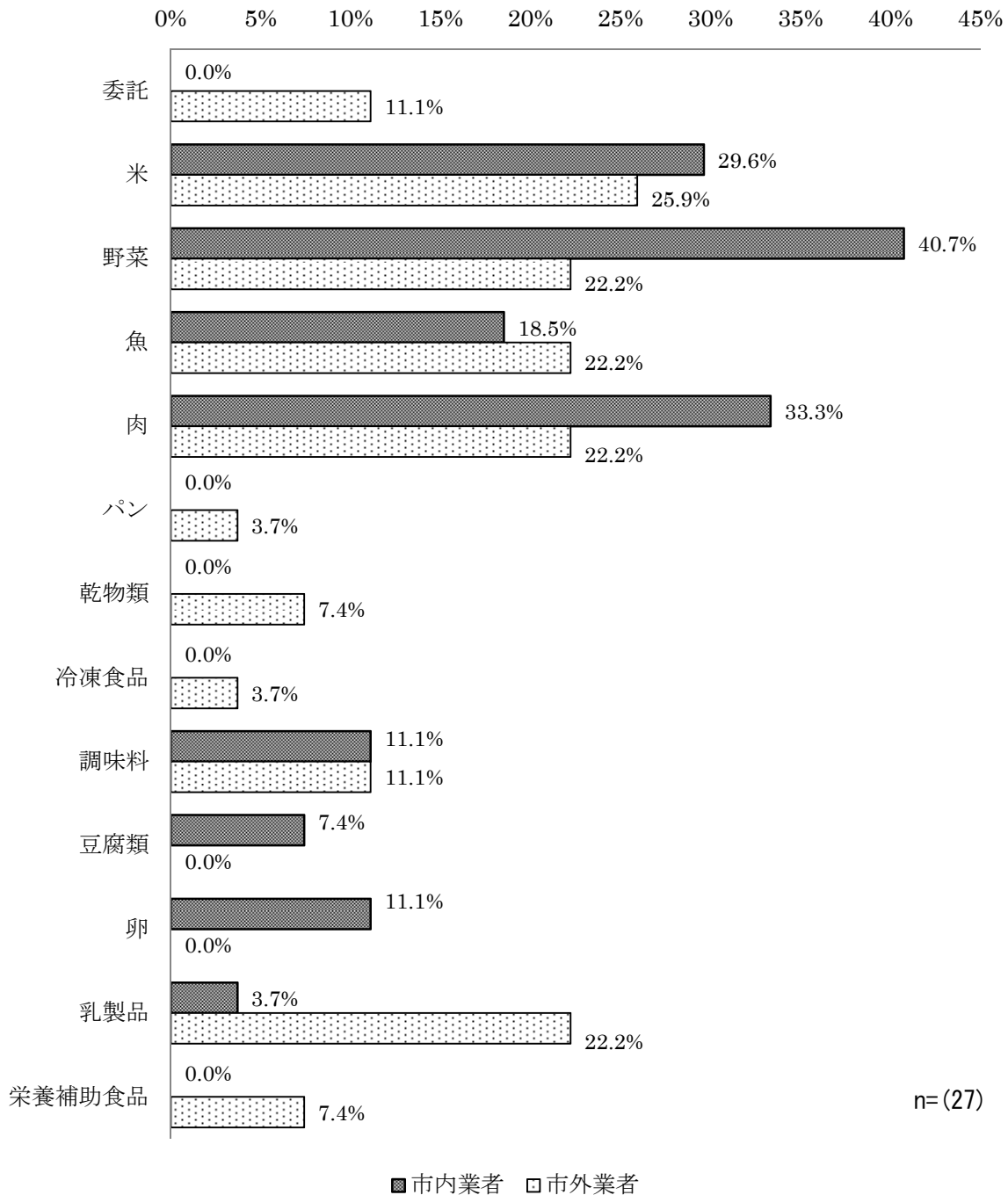
その他については、「青梅市民の障害者を優先して雇用している」等があった。



問21 施設の食材や物品等は、どこから購入等をしていますか。

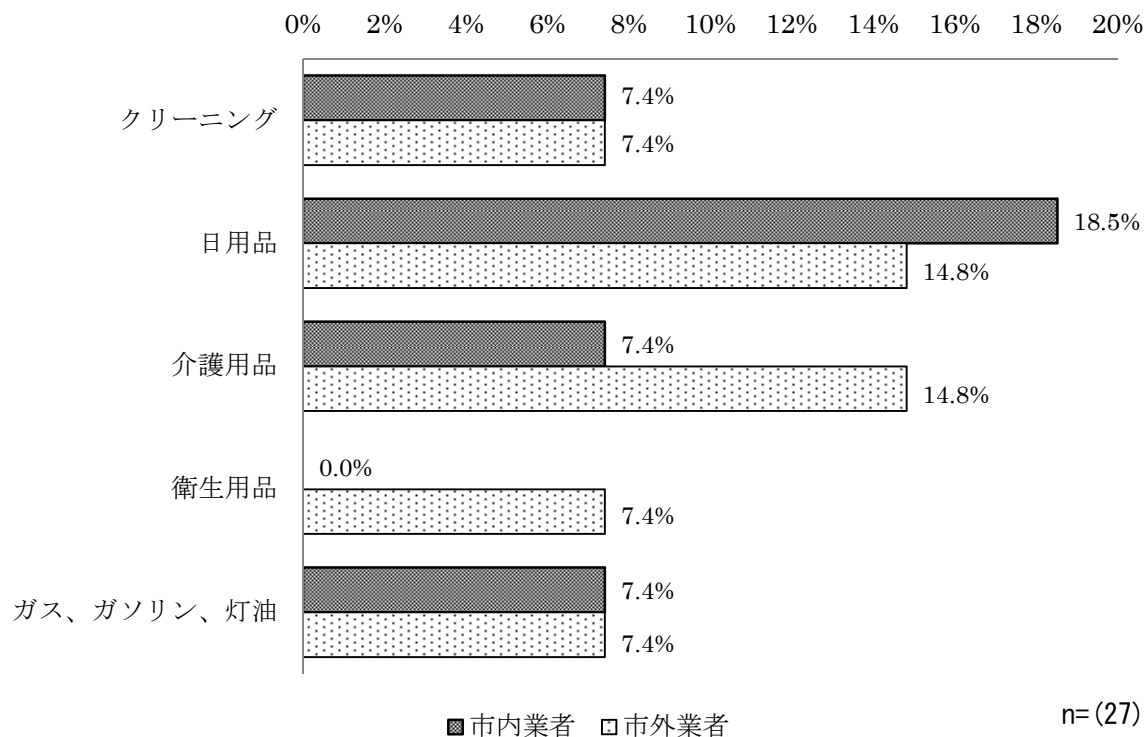
食材、その他物品カッコ欄に具体的に御記入し、「市内業者」、または「市外業者」のどちらかに○をしてください。

食材については、市外業者に委託をしている施設が11.1%となっている。食材を自らが購入している施設をみると、「米」、「野菜」、「肉」、「卵」、「豆腐類」については、市内業者から購入している施設の方が多いが、それ以外の食材（「調味料」を除く）は市外業者から購入している施設の方が多い。



第2章 介護サービス事業所調査

その他物品については、「日用品」については、市内業者から購入等している施設の方が多いが、「介護用品」や「衛生用品」は市外業者から購入等している施設の方が多い。「クリーニング」、「ガス、ガソリン、灯油」は市内業者、市外業者に委託している施設が半々となっている。



問22 調査日時点での待機者（青梅市民のみ）の性別および生年月日を表に御記入下さい。また、過去1年間の平均待機者（青梅市民のみ）はおおよそ何人ですか。

※グループホームのみ対象

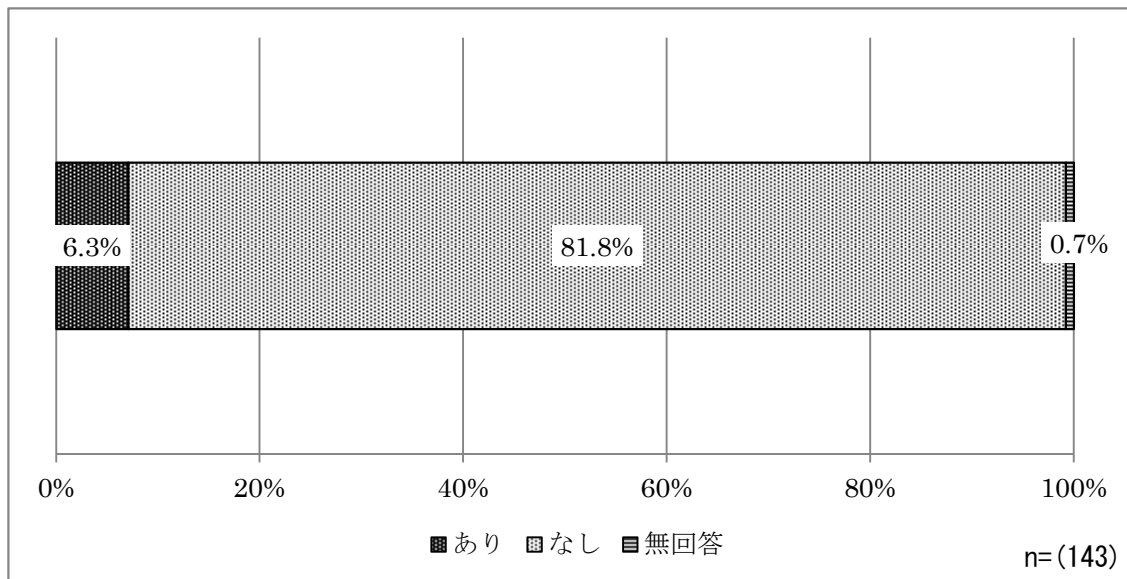
調査日時点での待機者数※1	10人
1年間の平均待機者数※2	2.2人

※1 グループホーム6施設の合計人数です。性別と生年月日が同一の方は1人と数えています。

※2 グループホーム6施設の合計数を施設数で除した平均待機者数です。

問23 第7期（平成30～32年度）中に貴事業者で参入を検討している、あるいは参入を検討したい地域密着型サービスはありますか。

第7期に参入を検討、あるいは検討したい地域密着型サービスの有無については、「あり」が6.3%、「なし」が81.8%となっている。



「あり」の場合の各サービス別の回答数は下表のとおり。

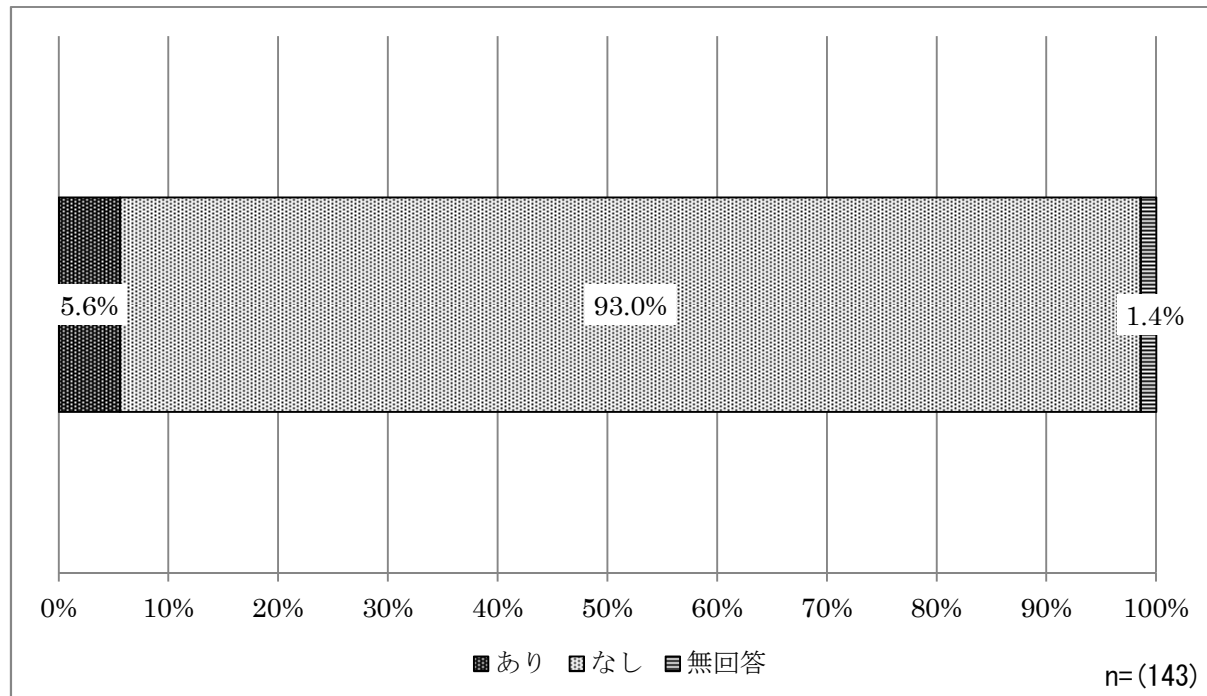
なお、運営主体が同一の事業所の回答は1件としている。

(単位：件)

認知症対応型通所介護	1
小規模多機能型居宅介護	2
認知症対応型共同生活介護	6
夜間対応型訪問介護	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0
地域密着型介護老人福祉施設	1
看護小規模多機能型居宅介護	2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1
地域密着型通所介護	3

問24 第7期(平成30～32年度)中に貴事業者で参入を検討している、あるいは参入を検討したい地域密着型以外のサービスはありますか。

第7期に参入を検討、あるいは検討したい地域密着型以外のサービスの有無については、「あり」が5.6%、「なし」が93.0%となっている。



「あり」の場合の各サービス別の回答数は下表のとおり。

なお、運営主体が同一の事業所の回答は1件としている。

(単位：件)

居宅介護支援	2
訪問介護	1
訪問入浴介護	0
訪問看護	0
訪問リハビリテーション	0
通所介護	3
通所リハビリテーション	0
短期入所生活介護	1
短期入所療養介護	0
特定施設入居者生活介護	0
福祉用具貸与	2

問25 平成27年4月1日に介護保険法が改正され、第6期事業計画が策定されましたが、介護保険制度全般について御意見・御要望がありましたらお書きください。

- ・ 病院からの早期退院の流れは浸透してきているように思うが、在宅での受け皿や在宅介護をする家族支援（介護休暇等を含む）を充実する必要がある。
- ・ 介護、看護中の不慮の事故による、利用者様とのトラブルが以前に比べて多くなってきている。おしなべて事故が起こった場合のみ過失責任保険等の制度的なものもあり、利用料とは別に利用者から徴収できるような仕組みがあれば助かる。
- ・ 介護報酬が下がり、サービスの質を向上させていく中で介護職員の不足や基準内でおさまっている為、対応が難しくギリギリで行っている。処遇改善加算で介護の給料アップになっているが他職種には加算がないため、全体的に考えていけるものが欲しい。利用者の負担が増えて利用料金が上がっている。減額証についても本人だけでなく夫婦がいると、お互いの資産と老々介護に歯止めがつかないのでは。
- ・ 介護報酬が減ったのでヘルパーの給料を上げるのが厳しい。スーパーのレジの方が楽でいい。と話す方もいる。総合事業が始まり、これまで介護保険のサービスだったところが介護の資格がない人でも出来るとなると、今までのヘルパーを安い賃金で入れることは難しい。また、青梅は「山間部」がある。そのサービスに行くためには交通費がかなりかかるが、利用者負担いただくのは、介護保険としてはできない。だからと言ってサービスに行かないのは違うと考えている。
- ・ 介護報酬の地域加算の見直しについて、介護報酬単価は平成27年4月改正によって2.27%の引き下げが行われ、一方で地域区分の見直しとして青梅市が6%から10%に改定された。しかし介護人材不足の現状を補うためには人件費の改善は急務であり、次回の介護報酬改定時には地域区分を15%に改定されるよう強く要望する。
- ・ 介護人材確保の改善について、介護職員処遇改善加算の充実を図るため在籍する介護福祉士の割合加算が6割以上18単位/日となっていますが、当法人では現在介護福祉士の割合が34人中29人で85%を超えており、職員の質の向上に努めており75%以上に20単位/日の加算区分を追加して頂きたい。
- ・ 管理栄養士の訪問、配食サービス事業所が選べる体制、障害から介護保険に移るとき連携をしていきたい。
- ・ 決まっている中で、動いていかなければならないのは仕方がない事と思う。情報不足が怖いのでとにかく情報発信願いたい。また制度の変化に気付きにくい、市民の方に対しての情報提供もお願いしたい。
- ・ ご高齢の対象者の方がどんどん増えていく時代でありますので介護保険法の改正は今後もよりよいものにするためには必要と考えている。
- ・ 処遇改善加算手当の見直し
- ・ すこやか事業などとても良いと考えているが、そのあとのサービスの受け皿が無く、高齢者の方が困っている。これから総合事業へ移るにあたり、介護予防の観点から非該当の方などが利用できる施設を充実させないといけないのではないかと考えている。要支援、要介護にならないようにしていく事で、元気な高齢者が暮らせる街になるのではないかと。

第2章 介護サービス事業所調査

- ・ 特別養護老人ホームへの入所が要介護3以上となったが、これまで特養へ入所できていた要介護3未満の人たちの流入・受入れ先が、どのようになったのか（自宅、有料、グループホーム等）統計が知りたい。
- ・ 認知症の高齢者が増加し、認知症施策の推進が住み慣れた地域で自立して暮らせるまちの目標に計画されている。居宅介護支援事業所としても、認知症ケアの知識や経験のある強みを持った専門職としてサービス計画を作成して対応できることを目標の1つにしている。居宅介護支援費においても専門性の高い機能をより評価する仕組みを検討していくべき。
- ・ 利用者家族からの意見として、負担限度額認定の対象区分で遺族年金、障害年金、夫婦合算算定に不満のある方がいた。
- ・ 介護業界全般の賃金が他業界よりも給与水準が低いと言われているのに処遇改善は介護職員のみに行われぬのはおかしい。介護報酬はもっとあげるべき。利用者が多い事業所の職員よりも利用者が少ない事業所の職員が処遇改善額が少なくなるのはおかしい。利用者にサービス量が多ければ多いほど処遇改善分負担金を多く支払ってもらえるのもおかしい。処遇改善加算の概念は撤廃し、新しく介護関係の従事者に対しての処遇改善をどこの事業所に所属していても平等に受けられるようにしてほしい。
- ・ 介護人材確保が困難となっている現状の中で外国人受け入れが必要となってくるが、外国人技能実習生の体制整備や、市内に留学生を受けられる日本語学校、また介護実習が受けられる事業所があれば良い。
- ・ 介護保険負担限度額認定の基準に配偶者の収入が加わった事で、入所者の支払が困難となる方が増えている。なかには、離婚、退所となった方もいる。長年連れ添って在宅でみる事ができずに施設入所となったが、配偶者が課税されており限度額が適用ならず、離婚となる。結果的に離婚を推奨してしまっている制度はおかしいと思う。
- ・ 現在の制度では、3年ごとに介護報酬が引き下げられ介護職員の安定継続的な処遇改善が不可能である。人材確保が困難であり、このまま推移すると事業縮小も視野に入れなければならない。EPAによる海外（ベトナム）からの人材の確保を検討しているが、青梅市には人材を育成する資源（語学研修が出来るような施設）がない。また、助成制度もないので検討して頂きたい。
- ・ 行政側のアウトリーチが今後は必要になってくる。このように現場からのアンケートだけではなく実態把握と迅速な対応や介護保険では賄えない様々な事柄に対して常時検討しながら足枷なく自由に動ける職員や部署の配置を検討してほしい。他市の様子伺いではなく、国や都の方針に従うこと以上に青梅市民にとって何が必要か、市個別の青梅市らしい計画を作成してほしい。特に山間部の独居高齢者、高齢者世帯の買い物や見守り、受診、あわせて青梅市に多数ある大型入居施設の活用、障害者や児童福祉の連携など柔軟な発想が必要な時期。多くの住民の意見を聞くことで青梅市らしい計画が練られることを期待する。
- ・ 高齢者が増えつつあり、介護保険の中では厳しくなっているが、利用者の方の介護認定の結果が厳しく家族や、支援に関わる事業所からも「なぜこの方がこの介護度？」と不信感もある。家族とご本人だけの聞き取りだけでなく、認定調査の際は利用している事業所への聞き取りも組み込む等も行っていないのか。介護度が上がらないために実費でのサービスを利用せざるをえない等支える家族にも目を向けた公平な認定をしていただきたい。また、産後の

ケアをする保健師さんのような存在の方が、認知症の家族の心のケアができると思う。

- ・ 今回の改定では、介護予防業者への報酬ダウンが約20%と大きく経営に多大な影響がでている。赤字幅の拡大や毎月の資金繰りが厳しくなり、当然出店計画やサービスの拡充は断念した。介護保険予算費用の拡大に歯止めが必要なのはわかるが、予防を重視し高齢者のQOLの維持、向上を図らなければ、重度の要介護者が増え、予算はより増大すると思われる。高齢者が増加する中、施設の撤退が相次ぐことが懸念される。
- ・ 施設の老朽化による修繕、改修事業が必要な時期に差し掛かっているも、資金的問題から、実施出来ない。施設サービスは介護職のみならず様々な職種が一丸となり、入居者へのサービス提供を行うが、介護職員処遇改善加算における介護職とその他の職員に隔たりが生じてきている為、やりづらい制度を改善して欲しい。
- ・ 次期介護報酬改定では、住民へのサービス低下を招来することのないよう、市内の特別養護老人ホームやデイサービスセンターにおける経営状況を踏まえ、報酬単価の増改定ならびに上乘せ割合や級地の引上げに向けて、国や都に対して働きかけをされることを要望する。青梅市の級地（現行5級地10%）については、国家公務員の地域手当（3級地15%）に準じ15%への引上げを要望する。
- ・ 従来型の施設の中でも当施設は古い施設で、入所検討者の施設比較の段階で選ばれない施設になってきている。（施設決めの段階でハード面は大変重要な部分で、古い施設は、大変不利な状況。品質の良いサービス提供などのソフト面は入所後に判断される。）介護保険改正後、サービス利用料（自己負担額等）の増額等により、入所相談段階で、当施設への入所ハードルを高めているのではないかと懸念している。（もう少し利用料が安いと感じている方が多いと思う。）
- ・ 青梅市に於いても次年度より総合事業が開始されるが、開始まで数か月となった現在でも大枠さえ見えて来ていない。総合事業を行うにはボランティアや住民同士の助け合いなどに期待する事も多いと思うがボランティアの育成などは行政がきっかけづくりをして推進して欲しい。
- ・ 前回の計画では自治会等と連携するなど雑駁な目標、言語が多く見受けられました。もっと具体的に示すべき。特に自治会は地域差があるが元気な高齢者がおり社会資源として有効活用でき、市の補助をもらうことで活発化が図れる。ボランティアなどをした際のポイント付与や自治会単位での補助金など具体的な活動（高齢者の買い物支援、安否確認、ゴミだし等々を地域単位でチーム対応する仕組みを作りその活動に補助金等を出すなど）などを積極的に進めてほしい。
- ・ 地域権利擁護が以前と比べ利用しやすくなった。市民の人権を守る為にもスムーズに利用できるようにお願いしたい。昨年、包括支援センターの依頼で要介護の利用者と身体障害者の息子の支援困難ケースを担当した。障害福祉課の専門職としてのスキルアップをお願いしたい。補そう具の申請で障害福祉課の職員の対応が悪い（言葉遣いや態度）と要介護を介護しているご家族より苦情相談があり、ケアマネジャーが間に入り対応した。
- ・ 当施設は、介護療養型医療施設を運営しているが、平成30年には、廃止される予定だと発表されているが、このまま廃止となった場合、当施設はどのように対応すれば善いか？
- ・ 特定高齢者の把握や、それらの事業参加者等への助成。早期に生活機能評価、特定高齢者

第2章 介護サービス事業所調査

等を把握して、介護保険の利用につながらないように、予防する事業の推進。独居で、身内の家族等がない高齢者で、最低生活を送っている方々への早期の対応出来る制度の施行。

- ・ 平成 27 年 4 月 1 日の介護報酬改正で、通所介護の報酬単位が大幅ダウンし収益が減少したことで、厳しい経営状態となっている。利用者の方が体調不良による入院や施設入所等で利用終了となるなか、新たな利用者獲得による収益アップの取り組みに苦勞している。
- ・ 要介護の認定・調査をする人によって介護度が異なるように感じる。グループホームのあり方について、利用者の重度化等、開始当初とは異なる状況にある。人員基準や医療連携の仕組みについて再度検討してほしい。

参考資料

介護サービス事業所調査 調査票

介護サービス事業所調査

◆調査への御協力をお願い◆

日ごろから、青梅市政に御理解と御協力を頂きまして、誠にありがとうございます。

市では、来年度、第7期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定を行います。

この調査は、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画がより実りある計画となるよう、市内で介護サービスを提供されている事業所の皆様を対象に、事業の現状と介護保険制度に対する御意見・御要望をお聞かせいただくため実施するものです。

お答えいただいた内容については統計的に処理し、青梅市で適切に管理いたします。御迷惑をおかけすることはありませんので、御協力いただきますようお願いいたします。

平成28年12月

青梅市長 浜 中 啓 一

◆御記入に当たってのお願い◆

- 複数の介護サービスを提供している場合は、実施事業ごとに御回答ください。
- 回答は、あてはまる番号に○をつけてください。質問文にある「1つに○」「あてはまるものすべてに○」などの指示に従って御回答ください。また、御意見や数字などを直接御記入いただく質問もあります。
- 質問の回答が、「その他」にあてはまる場合は、()内になるべく具体的にその内容を御記入ください。
- 職員数やサービス提供量等の数値については、平成28年12月1日現在でお答えください。
- 御記入いただいた調査票は、平成28年12月22日(木)までに、メールにて御返信ください。

この調査についてのお問い合わせは、下記までお願いいたします。

青梅市健康福祉部高齢介護課介護保険管理係
電話番号 0428-22-1111 (内線 2122)

問 5 新たな利用者を開拓する場合、具体的な方法はなんですか。

(あてはまるものすべてに○)

1. 広告、チラシ	9. 市役所等で配布されている
2. ケアマネジャーからの紹介	事業所一覧を見て
3. 現在の利用者からの紹介	10. その他 ()
4. 従業員からの紹介	
5. 医療機関からの紹介	
6. 施設からの紹介	
7. 戸別訪問	
8. 地域包括支援センターからの紹介	

問 6 現在のサービス提供状況からみて、不足している職種は何で

ですか。(あてはまるものに○を入れて、複数の場合は優先的に必要な順位を入れてください)

職 種	優先順位
1. 介護職員	()
2. 看護職員	()
3. 機能訓練指導員	()
4. 生活相談員・ケアマネジャー	()
5. 計画作成担当	()
6. その他 ()	()

問 7 過去 1 年間における職員の採用および定着状況はいかがで

ですか。(①・②の質問について、採用状況・定着状況のそれぞれあてはまるもの 1 つに○)

	採用状況	定着状況
① 常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない
② 非常勤職員	1. 計画どおり採用できている 2. 計画どおり採用できていない 3. 採用計画はない	1. 良い 2. 比較的良い 3. あまり良くない 4. 良くない

問 8 職員に対してどのような配慮を行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 基本給以外の手当等の支給
2. 健康診断等(定期健康診断以外)の実施
3. 通勤時や移動時の事故について、予防や対応策をとっている
4. 被服や機器等の貸与
5. 身体的負担への対応策がある
6. 精神的ストレスの緩和・サポートがある
7. その他 ()
8. 特になし

問 9 サービスの質の向上のために、どのような取り組みを行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

1. 相談窓口の設置
2. 事業所内会議の定期的な開催
3. サービス利用者の満足度調査の実施
4. 自己評価の積極的な開示
5. サービス提供マニュアルの作成
6. 各種連絡会や相談会
7. 内部および外部の研修会に参加
8. その他 ()
9. 何も行っていない

問 10 問 9 で「7. 内部および外部の研修会に参加」と答えた方にお聞きします。研修はどのような内容ですか。

--

問 11 事業所としてリスクマネジメントを行っていますか。

1. している

2. していない



それはどのようなものですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 災害

4. 事故

2. 虐待

5. 苦情

3. 事件

6. その他 ()

問 12 実際に提供しているサービスが、必要と考えるサービス量
に対し不足していると感じるものはありますか。(あてはまる
ものすべてに○)

1. 居宅介護支援

11. 福祉用具貸与

2. 訪問介護

12. 介護老人福祉施設

3. 訪問入浴介護

13. 介護老人保健施設

4. 訪問看護

14. 介護療養型医療施設

5. 訪問リハビリテーション

15. 認知症対応型通所介護

6. 通所介護

16. 小規模多機能型居宅介護

7. 通所リハビリテーション

17. 認知症対応型共同生活介護

8. 短期入所生活介護

18. 看護小規模多機能型居宅介護

9. 短期入所療養介護

19. 地域密着型通所介護

10. 特定施設入居者生活介護

20 その他 ()

21 特になし



不足していると感じる理由を御記入ください。

問 13 地域において、介護保険以外の公的な高齢者支援サービスは足りていると思いますか。(あてはまるものに○)

1. 足りている

2. 足りていない



「2. 足りていない」と回答された事業者にお聞きします。
具体的には、どのようなサービスが不足していると思いますか。

問 14 利用者介助時や送迎時等あらゆる場面においてどのような場合にサービス提供が困難であると感じますか。また、その際どのように対応されていますか。具体的に御記入ください。

問 15 貴事業所では地域の各種委員・団体・組織(民生委員、自治会、社協等)との関わりはありますか。(あてはまるものに○)

1. ある

2. ない



「1. ある」の場合、それはどのような委員・団体・組織ですか。
(あてはまるものすべてに○)

1. 民生委員

5. 高齢者クラブ

9. マンション・団地の管理組合

2. 自治会

6. 社会福祉協議会

10. その他

3. 保育園・幼稚園

7. 商店・商店街

()

4. 小・中学校

8. ボランティア・NPO 団体

問 21 施設の食材や物品等は、どこから購入等をしていきますか。
 食材、その他物品カッコ欄に具体的に御記入し、「市内業者」、
 または「市外業者」のどちらかに○をしてください。

種別	市内／市外業者	備考
食材（米、野菜）	市○内業者・市外業者	記入例
その他（クリーニング）	市内業者・市○外業者	記入例
食材（ ）	市内業者・市外業者	
食材（ ）	市内業者・市外業者	
その他（ ）	市内業者・市外業者	
その他（ ）	市内業者・市外業者	

問 22 グループホーム事業者に伺います。

調査日時点での待機者（青梅市民のみ）の性別および生年月日
 を表に御記入下さい。

	性別	生年月日
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

※欄が足りない場合は、別の用紙（任意）に御記入ください。

また、過去1年間の平均待機者数（青梅市民のみ）はおおよそ
 何人ですか。

人

問 23 第7期(平成30～32年度)中に貴事業者で参入を検討している、あるいは参入を検討したい地域密着型サービスはありますか。(あてはまるものに○)

1. ある

2. なし



「1. ある」の場合、該当するサービスは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 認知症対応型通所介護

5. 地域密着型特定施設入居者生活介護

2. 小規模多機能型居宅介護

6. 地域密着型介護老人福祉施設

3. 認知症対応型共同生活介護

7. 看護小規模多機能型居宅介護

4. 夜間対応型訪問介護

8. 定期巡回随時対応型訪問介護看護

9. 地域密着型通所介護

問 24 第7期(平成30～32年度)中に貴事業者で参入を検討している、あるいは参入を検討したい地域密着型以外のサービスはありますか。(あてはまるものに○)

1. ある

2. なし



「1. ある」の場合、該当するサービスは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1. 居宅介護支援

8. 短期入所生活介護

2. 訪問介護

9. 短期入所療養介護

3. 訪問入浴介護

10. 特定施設入居者生活介護

4. 訪問看護

11. 福祉用具貸与

5. 訪問リハビリテーション

12. その他

6. 通所介護

()

7. 通所リハビリテーション

問 25 平成 27 年 4 月 1 日に介護保険法が改正され、第 6 期事業
計画が策定されましたが、介護保険制度全般について御意見・
御要望がありましたらお書きください。

御協力ありがとうございました。同封の返送用封筒にて御返送く
ださい。

青梅市介護サービス事業所調査報告書

平成29年4月発行

【発行】 青梅市 健康福祉部 高齢介護課
〒198-8701 青梅市東青梅1-11-1
☎ 0428 (22) 1111 (代表)