

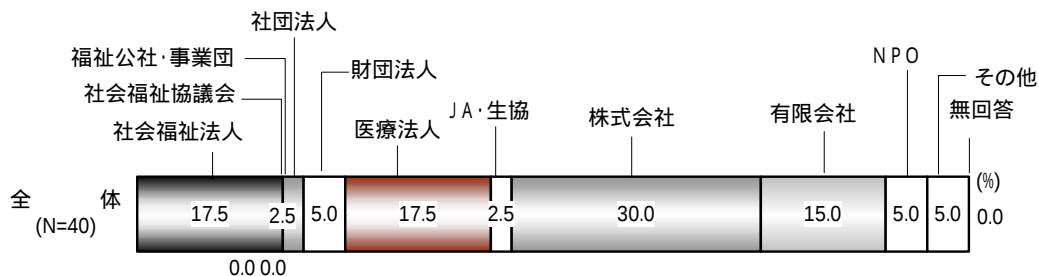
6 居宅介護支援事業者調査

(1) 活動状況

組織形態（問2-1）

組織形態は、「株式会社（30.0%）」が最も多く、次いで「社会福祉法人（17.5%）」と「医療法人（17.5%）」が同数で続いている（図表6-1-1）。

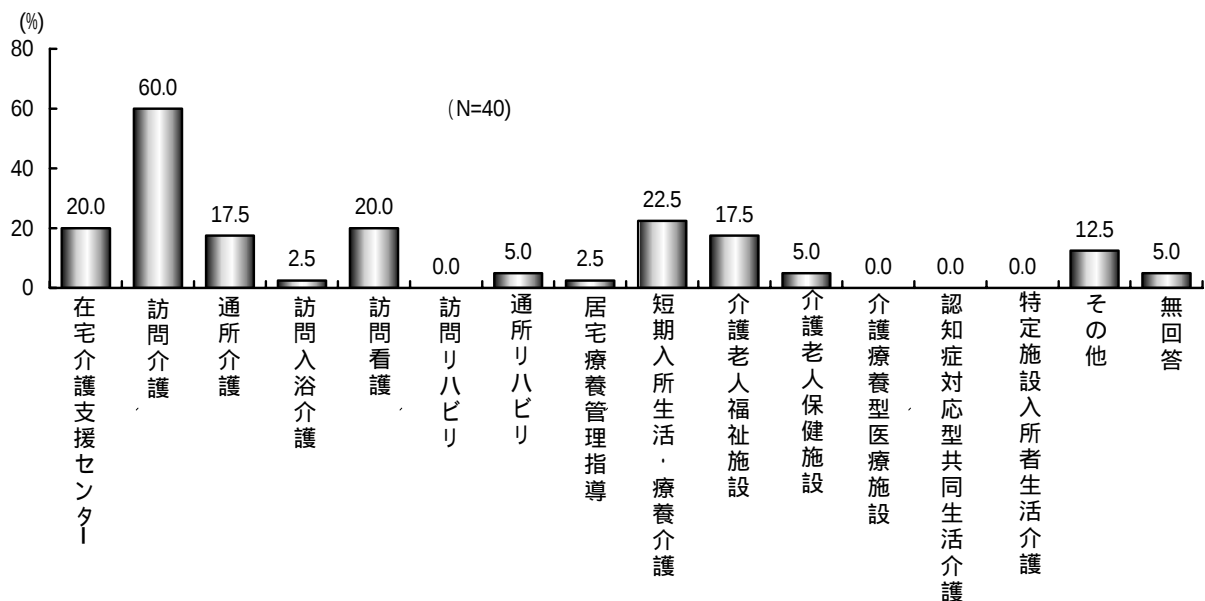
図表6-1-1 組織形態（全体）



併設事業所（問2-2）

併設事業所は、「訪問介護（60.0%）」が6割を占め、圧倒的に多い。次いで「短期入所生活・療養介護（22.5%）」、「在宅介護支援センター（20.0%）」、「訪問看護（20.0%）」が2割台で続いている（図表6-1-2）。

図表6-1-2 併設事業所（全体／複数回答）



スタッフ人数（問2 - 3）

スタッフ人数は、介護支援専門員は常勤が平均 2.4 人、非常勤が 1.4 人である。事務管理者は常勤 1.1 人、非常勤 1.3 人で非常勤の方が多い（図表 6 - 1 - 3）。

図表 6 - 1 - 3 スタッフ人数（全体）

	常 勤	非常勤
介 護 支 援 専 門 員	(n=27) 平均 2.4人	(n= 6) 平均 1.4人
うち 専 従	(n=29) 平均 1.9人	(n= 9) 平均 1.2人
兼 務	(n=17) 平均 1.6人	(n= 5) 平均 0.8人
事 務 管 理 者	(n=23) 平均 1.1人	(n= 7) 平均 1.3人

資格の状況（問2 - 4）

資格の状況は、常勤では介護福祉士が最も多く平均 2.1 人である。次いで社会福祉士（1.5 人）、保健師・看護師（1.4 人）の順が続いている。非常勤においてはホームヘルパー 2 級が 22.5 人で最も多くなっている（図表 6 - 1 - 4）。

図表 6 - 1 - 4 資格の状況（全体）

	常 勤	非常勤
社会福祉士	(n= 6) 平均 1.5人	(n= 3) 平均 1.0人
介護福祉士	(n=24) 平均 2.1人	(n= 4) 平均 1.2人
医師	なし	なし
保健師・看護師	(n=12) 平均 1.4人	(n= 3) 平均 1.0人
管理栄養士・栄養士	(n= 3) 平均 1.0人	(n= 3) 平均 1.0人
薬剤師	(n= 1) 平均 1.0人	(n= 2) 平均 1.0人
理学療法士	(n= 1) 平均 1.0人	なし
作業療法士	なし	なし
言語聴覚士	なし	なし
あん摩マッサージ指圧師等	(n= 2) 平均 1.0人	なし
ホームヘルパー		
1 級	(n= 2) 平均 1.0人	(n= 1) 平均 5.0人
2 級	(n= 5) 平均 1.2人	(n= 2) 平均 22.5人
3 級	なし	(n= 1) 平均 1.0人

(2) 事業概要

ケアプラン給付管理件数 (問 3)

ケアプラン給付管理件数 (平成 17 年 3 月に府中市の要支援・要介護認定者に対し作成した件数) は、総件数の平均は 94.9 件である。内訳をみると、要介護 1 が最も多く平均 33.3 件、次いで要介護 2 (14.4 件) 要支援 (11.9 件) が続いている (図表 6 - 2 - 1)。

図表 6 - 2 - 1 ケアプラン給付管理件数 (全体)

給付管理件数 (n=29)	総件数	平均 94.9件	(n=36) 要 支 援	平均 11.9件
			(n=36) 要 介 護 1	平均 33.3件
			(n=36) 要 介 護 2	平均 14.4件
			(n=36) 要 介 護 3	平均 11.2件
			(n=34) 要 介 護 4	平均 8.8件
			(n=31) 要 介 護 5	平均 6.8件
			(n=15) 申 請 中・暫定プラン	平均 1.8件

府中市で活動するケアマネジャーの人数 (問 4)

府中市で活動するケアマネジャーの人数は、最大 8.4 人、最小 1.0 人、平均 2.6 人である。

ケアプランの作成方法（問5）

ケアプランの作成方法は、「ケアマネジャーだけで作成している（53.1%）」が半数以上を占める。「サービス担当者会議を開いて作成している（23.6%）」は2割台である（図表6 - 2 - 2）。

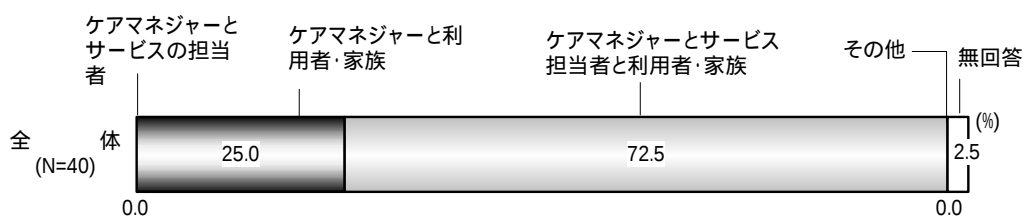
図表6 - 2 - 2 ケアプランの作成方法（全体）

全体 (N=40)	記入式回答の平均割合
ケアマネジャーだけで作成している	53.1%
サービス担当者会議を開いて作成している	23.6%
その他	22.4%

ケアプラン作成の参加者（問6）

ケアプラン作成の参加者は、「ケアマネジャーとサービス担当者と利用者・家族（72.5%）」が最も多く7割以上を占める。次いで「ケアマネジャーと利用者・家族（25.0%）」が続いている（図表6 - 2 - 3）。

図表6 - 2 - 3 ケアプラン作成の参加者（全体）



（居宅サービス事業を兼務している事業所に）事業所だけのサービスで対応した割合（問7）

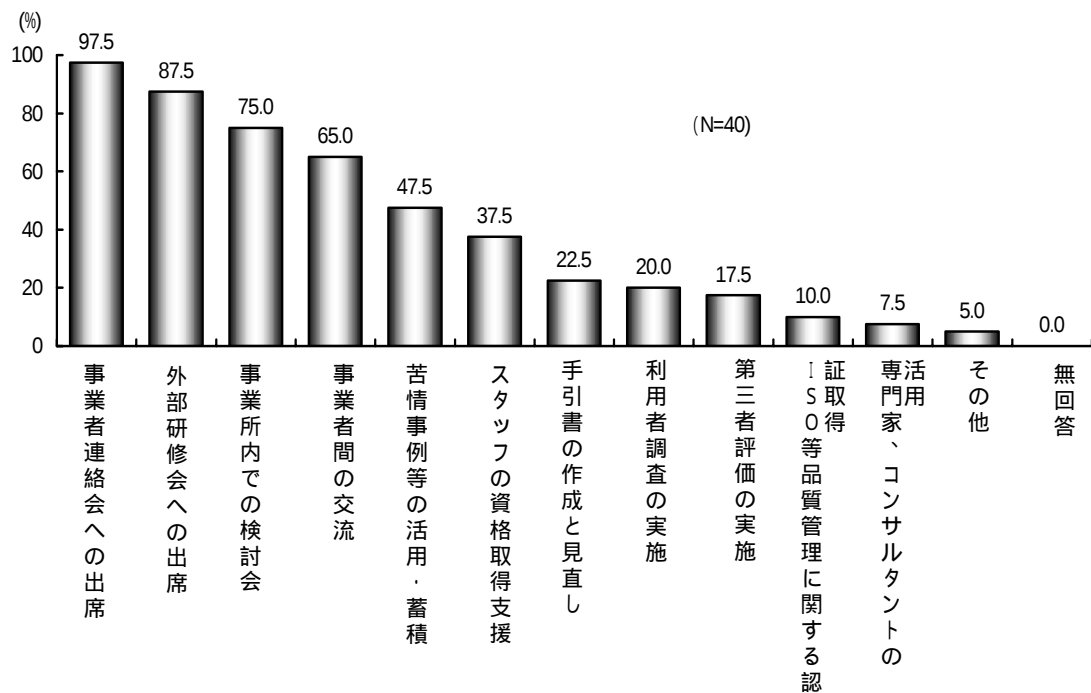
事業所だけのサービスで対応した割合は、最大 100%、最小 0 % で、平均は 28.9% である。

(3) 質の向上への取組み

質の向上に対する取組み（問8）

質の向上に対する取組みは、「事業者連絡会への出席（97.5%）」が最も多くほぼすべての事業所で行われている。次いで「外部研修会への出席（87.5%）」、「事業所内での検討会（75.0%）」、「事業者間の交流（65.0%）」が上位にあげられている（図表6-3-1）。

図表6-3-1 質の向上に対する取組み（全体／複数回答）



第三者評価の実施予定（問9）

第三者評価の実施予定は、「実施の予定がある（33.3%）」は約3分の1である。「実施の予定はない（63.6%）」が6割を超える（図表6-3-2）。

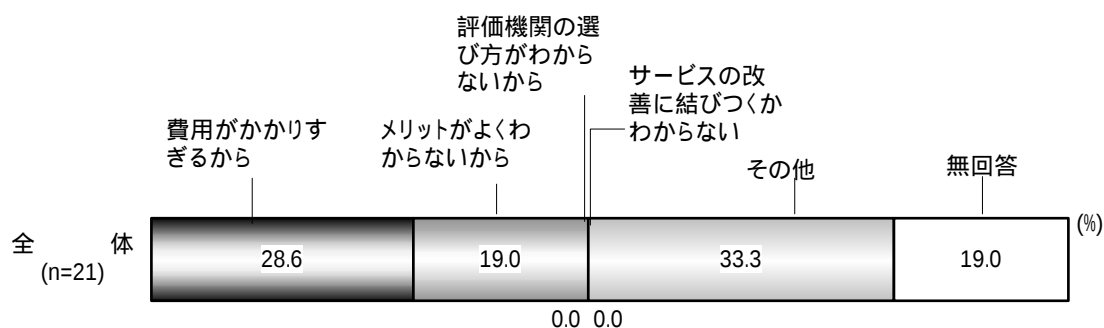
図表6-3-2 第三者評価の実施予定
＜第三者評価の実施と回答しなかった事業者＞（全体）



実施しない理由（問9-1）

第三者評価を実施しない理由は、「費用がかかりすぎるから（28.6%）」、「メリットがよくわからないから（19.0%）」があげられている。「その他（33.3%）」としては、「時間がないから」、「今のところ計画にないから」という回答のほか、「前年度に併設事業にて受けたから」という回答もみられた（図表6-3-3）。

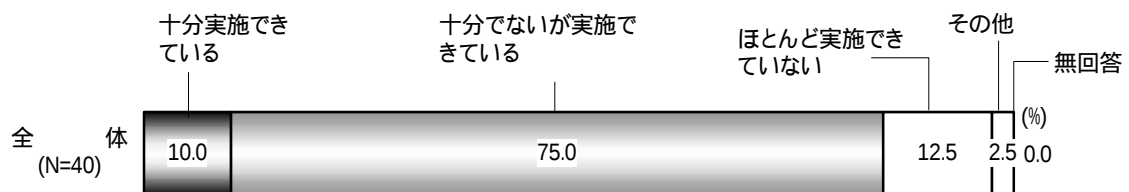
図表6-3-3 実施しない理由
＜実施の予定はないと回答した事業者＞（全体）



事業所内での研修について（問 10-1）

事業所内での講習会・研修については、「十分でないが実施できている（75.0%）」が4分の3を占める。「十分実施できている（10.0%）」は1割である。一方「ほとんど実施できていない（12.5%）」も1割台である（図表6-3-4）。

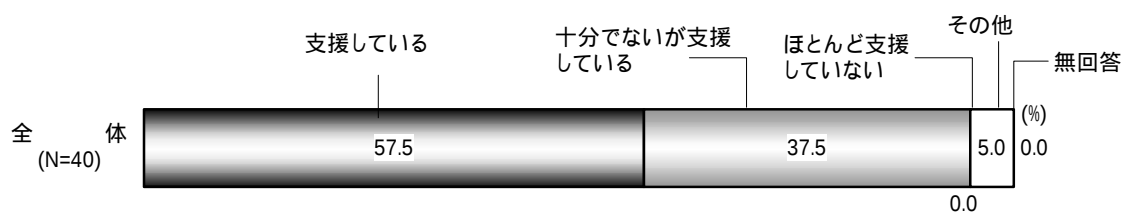
図表6-3-4 研修について（全体）



外部の研修について（問 10-2）

外部の研修や事例検討、勉強会について職員が積極的に参加できるよう支援しているかについては、「支援している（57.5%）」が最も多く、次いで「十分でないが支援している（37.5%）」となっており、支援している様子がうかがえる（図表6-3-5）。

図表6-3-5 研修について（全体）

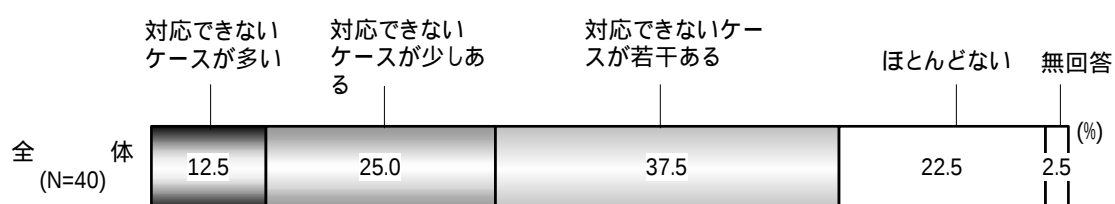


(4) ケアマネジメント

ケアプラン作成が困難だった場合（問11）

ケアプラン作成が困難だった場合は、「対応できないケースが若干ある（37.5%）」が最も多く、次いで「対応できないケースが少しある（25.0%）」となっている。「ほとんどない（22.5%）」は約2割である（図表6-4-1）。

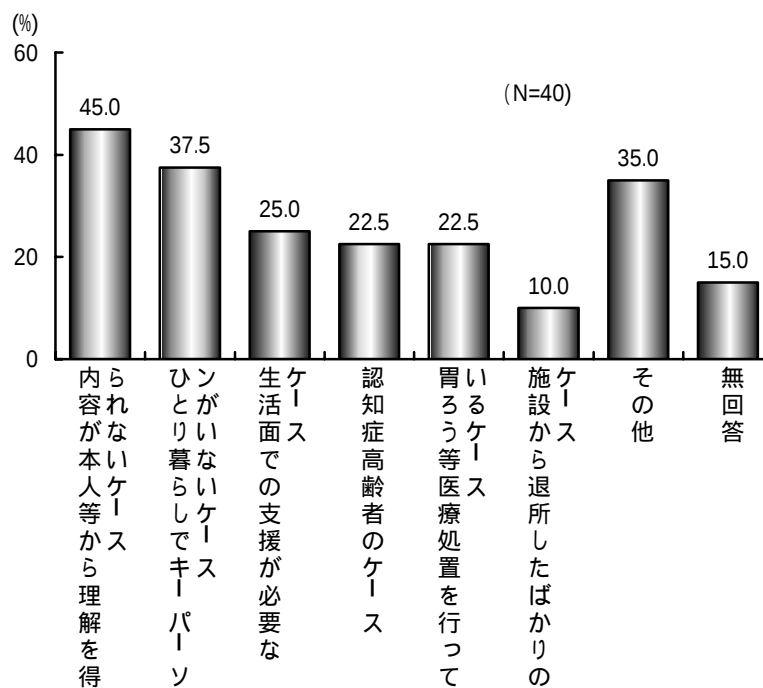
図表6-4-1 ケアプラン作成が困難だった場合（全体）



ケアプラン作成が困難だったケース（問 12）

ケアプラン作成が困難だったケースは、「内容が本人等から理解を得られないケース（45.0%）」が最も多く、次いで「ひとり暮らしでキーパーソンがいないケース（37.5%）」が続いている。「その他（35.0%）」としては、「主治医との連携が図れないケース」、「介護者が高齢のケース」、「本人と家族との意見が異なるケース」などがあげられている（図表 6 - 4 - 2 ）

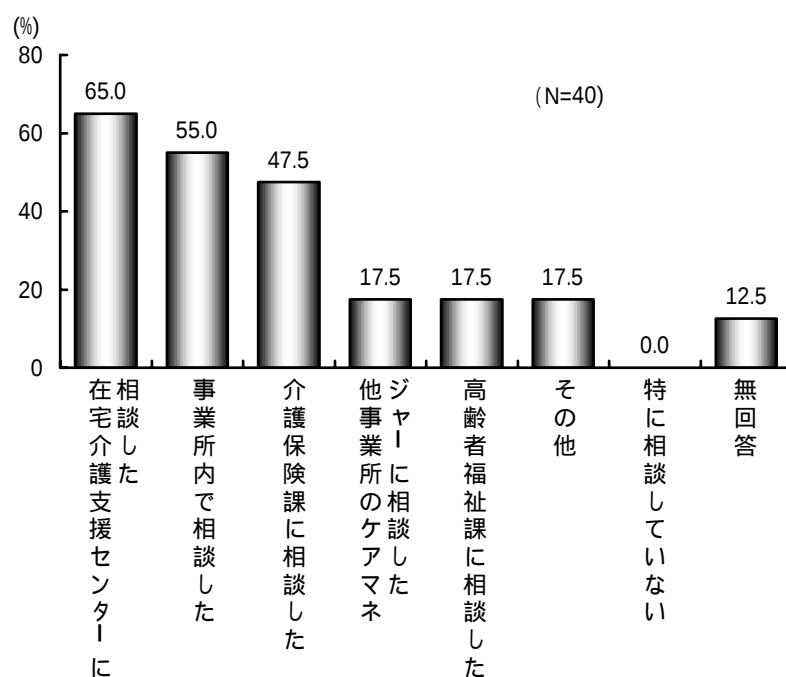
図表 6 - 4 - 2 ケアプラン作成が困難だったケース（全体 / 複数回答）



困難だったケースの相談先（問13）

困難だったケースの相談先は、「在宅介護支援センターに相談した（65.0%）」、「事業所内で相談した（55.0%）」、「介護保険課に相談した（47.5%）」が上位にあげられている（図表6-4-3）。

図表6-4-3 困難だったケースの相談先（全体／複数回答）



具体的な困難事例（問 14）

<キーパーソン不在で在宅困難：2 件>

- ・ 独居、高齢世帯でキーパーソンもなし、在宅での介護力が低いにもかかわらず在宅を希望されているケース。

<金銭の問題：2 件>

- ・ 金銭的に困窮しているが、息子さんへ連絡をしても連絡がつかず、利用者へ連絡するたびに金銭的な相談をされるが介護保険ではどうすることもできないため、生活介護課へ現状の連絡をするのみとなっている。

<ケアマネジャーへの押し付け：2 件>

- ・ 利用者様本人は医療不信が強く、病院医師やホームドクターとの信頼関係が退院後数ヶ月で崩れてしまい、ホームドクターから診療を拒否されてしまった。1ヶ月近く主治医不在の状態で、その後発熱のために入院されたが、その病院でも主治医を引受けてはくれなかった。退院の際、なんとか主治医を引受けてくれるクリニックに依頼できたが、何故にケアマネジャーが主治医を依頼するのに苦労しなければならないのかと思った。医療の事は医療で責任をもって欲しい。ケアマネジャーに全て押し付けられるのは理不尽との思いが強く感じられたケースでした。

<障害があり医療依存度が高いケース：2 件>

- ・ 知的障害のある息子のために支援費の障害者ヘルパーも利用しているが、家族全員に家事援助や精神的なフォローが必要。

<家族の理解が得られないケース：1 件>

- ・ 転院の話がでると、医療機関に対して受け入れ先があっても、介護者が納得できず、自宅に戻ってこられる。

<サービスの拒否：1 件>

- ・ サービス導入の拒否（必要性があるにもかかわらず）

<プラン作成時の問題：1 件>

- ・ デイサービス・ショートステイ・訪問介護を利用しているが、介護者である長女の勤務シフトに合わせてプランを立てている。シフトは毎月違う為、月末ぎりぎりのところで毎月担当者会を通じてプランを確定している。

<血縁間のトラブル：1 件>

- ・ 福祉ケースとして困難なケースはないが、ご本人以外の肉親間のトラブルに巻き込まれたケ

ースは何回かある。

<内容の不理解：1件>

- ・ 介護保険制度の中で訪問介護の内容を理解していただけなかったケース。

<利用者の勝手な行動：1件>

- ・ 予約したヘルパーを利用者の家族が勝手にキャンセル。度々、訪問日程のお願いを電話でしているのに、都合が悪いと断られる。そう言いながら訪問してくれないとクレームを言う。今すぐに介護タクシーを使いたいという電話が週に2回はある。前もって予定を決めて欲しいとお願いしても「その日にならないと分からない・・・」と利用者弁。当日に介護タクシーが頼めても、また間際になってから「1時間遅らせて欲しい」など時間変更を依頼してくるなどして対応が追いつかない時もある。保険料を払っているのだから使えて当然と利用者の言い分。

<利用時間の問題：1件>

- ・ ヘルパーはかなり手早い方が入っていても時間がオーバーしてしまう。食器の片付けについて、毎食後片付ける事を希望する事もあり、時間の見直しを提案してもヘルパーの手際が悪いからと取り合っていただけない。

<利用者の問題行動：1件>

- ・ 医者に飲酒を止められていたのに酒を飲むようになり、電話にてサービスを断ったり、暴言を吐いたりするようになり、息子に協力を依頼する電話を入れた。

<妄想のあるケース：1件>

- ・ 老夫婦とも要介護者で、物をとられるという妄想が出てきた為、止むなく訪問介護は休止中。

<その他：2件>

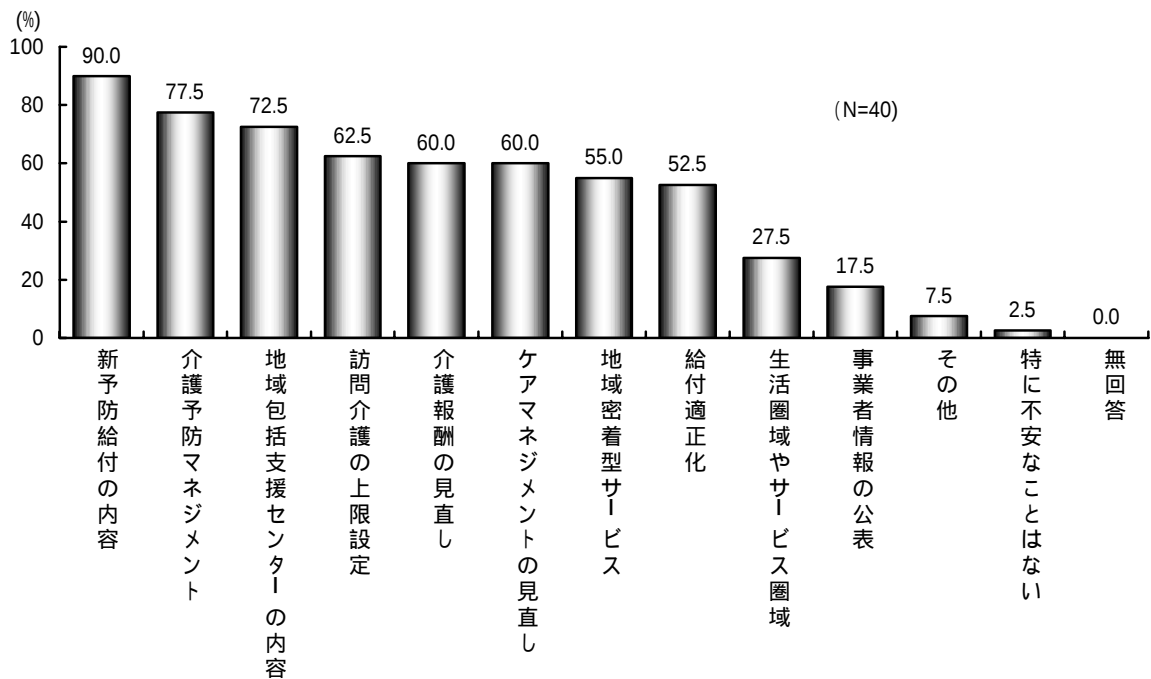
- ・ 基幹型在宅介護支援センターと連絡取り合い現在解決している。

(5) 介護保険制度への要望

介護保険制度見直しについて知りたいこと (問 15)

介護保険制度見直しについて知りたいことは、「新予防給付の内容 (90.0%)」が 9 割を占め、「介護予防マネジメント (77.5%)」、「地域包括支援センターの内容 (72.5%)」が 7 割台で上位にあげられているほか、10 項目中 8 項目が 5 割を超えるなど、介護保険制度見直しに伴う情報を必要としている状況がみられる (図表 6 - 5 - 1)。

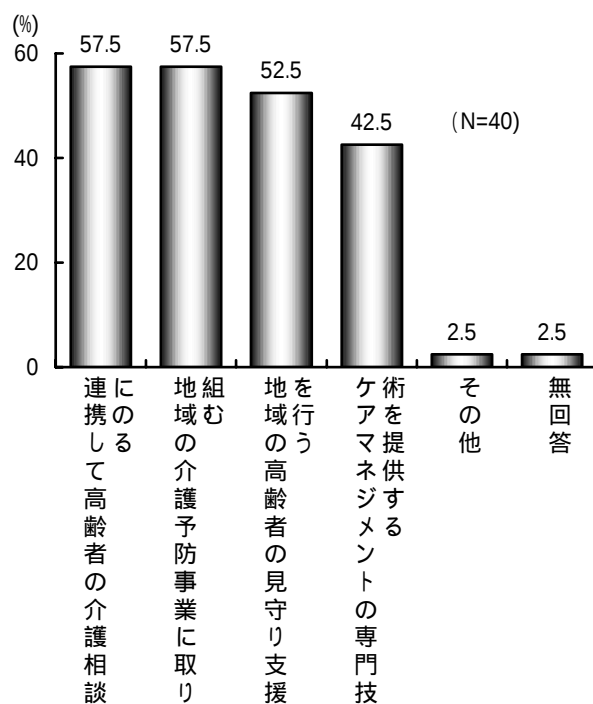
図表 6 - 5 - 1 介護保険制度見直しについて知りたいこと (全体 / 複数回答)



介護予防マネジメントについての考え方（問 16）

介護予防マネジメントについての考え方は、「連携して高齢者の介護相談にのる（57.5%）」と「地域の介護予防事業に取り組む（57.5%）」が同数で最も多く、「地域の高齢者の見守り支援を行う（52.5%）」も5割を超えている（図表6 - 5 - 2）。

図表6 - 5 - 2 介護予防マネジメントについての考え方（全体 / 複数回答）

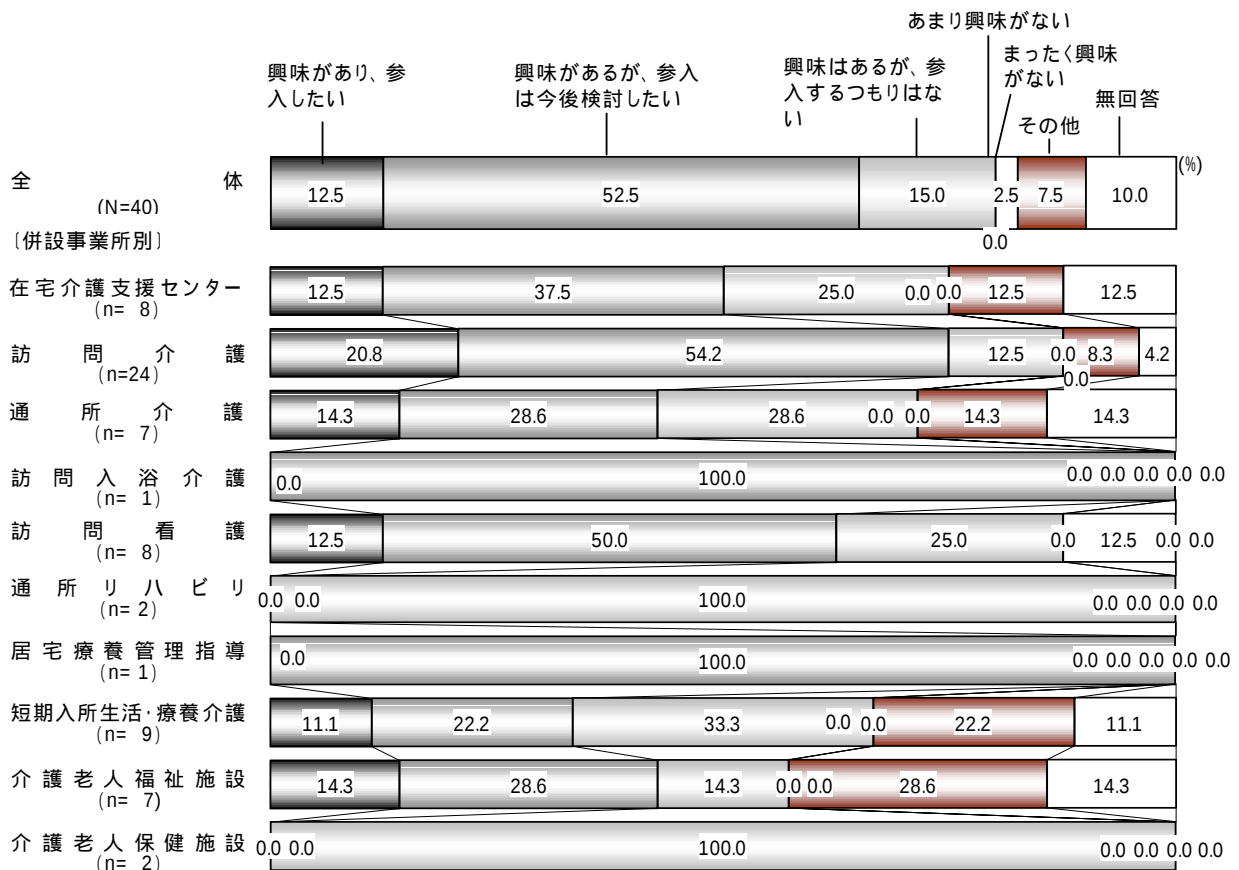


小規模多機能拠点についての考え方（問 17）

小規模多機能拠点についての考え方は、「興味があるが、参入は今後検討したい(52.5%)」が5割を超え最も多い。次いで「興味はあるが、参入するつもりはない(15.0%)」、「興味があり、参入したい(12.5%)」が続いている。

併設事業所別にみると、訪問介護で「興味があり、参入したい(20.8%)」が2割を超え高い(図表6-5-3)。

図表6-5-3 小規模多機能拠点についての考え方（全体、併設事業所別）



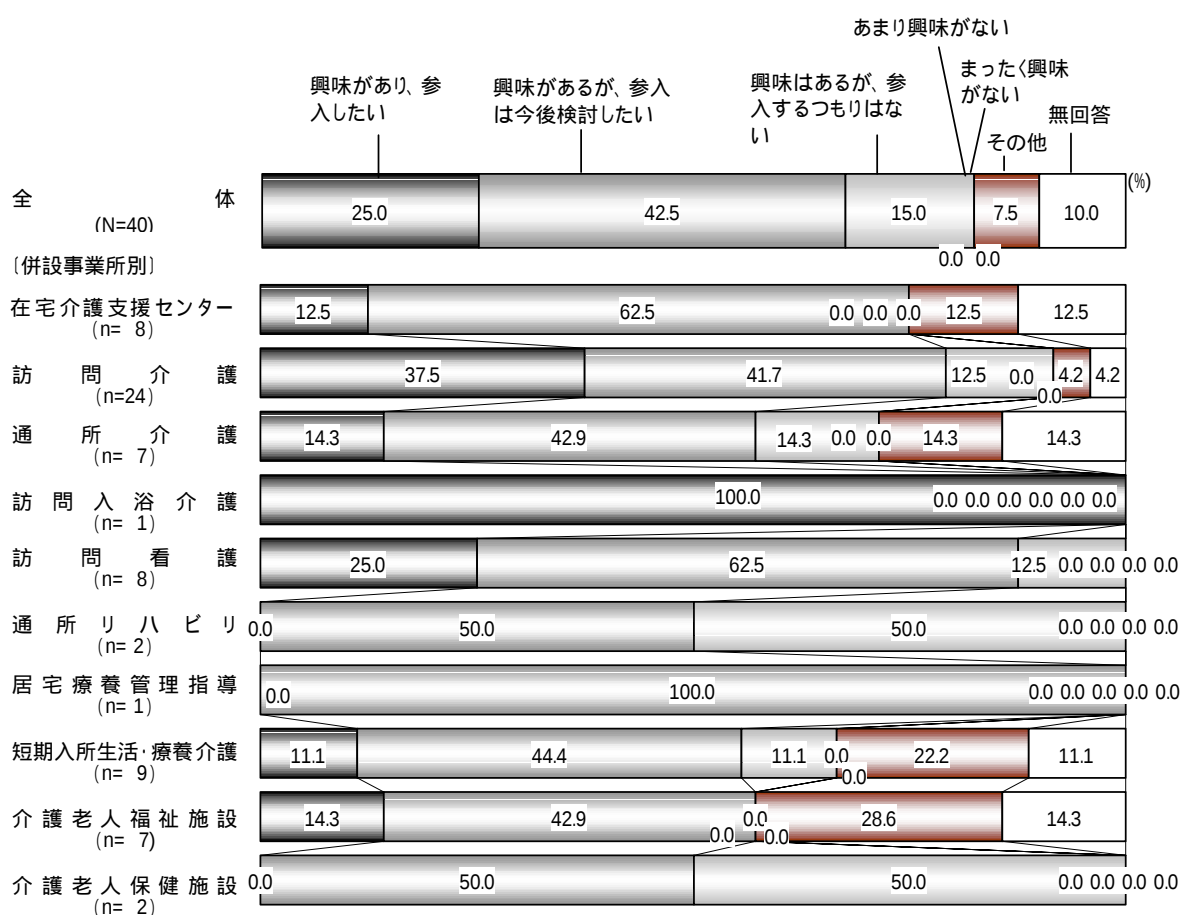
新予防給付についての考え方（問 18）

（1）筋力向上・転倒予防のためのサービス

筋力向上・転倒予防のためのサービスについては、「興味があるが、参入は今後検討したい（42.5%）」が4割を超え最も多い。次いで「興味があり、参入したい（25.0%）」、「興味はあるが、参入するつもりはない（15.0%）」の順となっている。

併設事業所別にみると、訪問介護や訪問看護で「興味があり、参入したい」（訪問介護：37.5%、訪問看護：25.0%）」が他の事業所に比べ高く参入に意欲的である（図表6-5-4- ）。

図表6-5-4- 筋力向上・転倒予防のためのサービスについての考え方
（全体、併設事業所別）

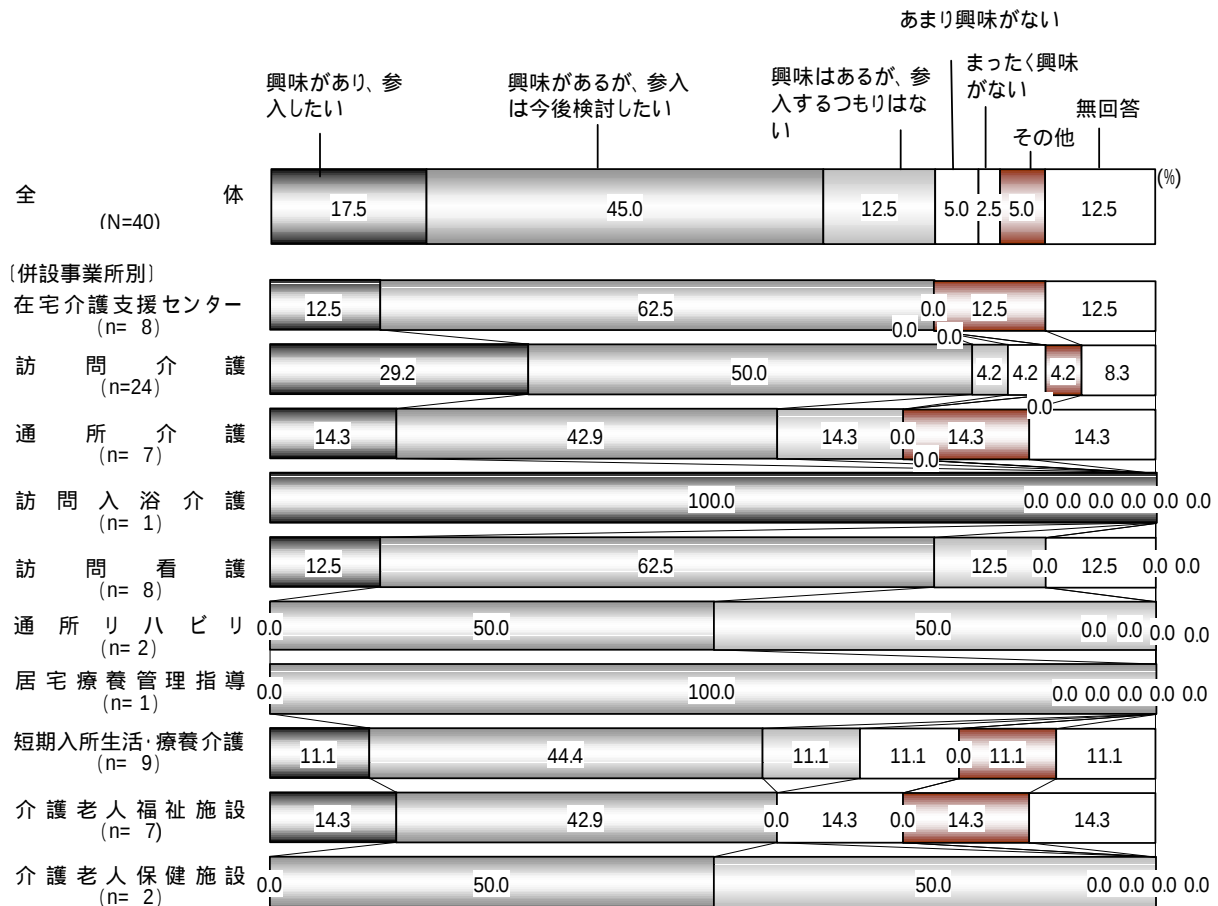


(2) 栄養改善のためのサービス

栄養改善のためのサービスについては、「興味があるが、参入は今後検討したい(45.0%)」が4割を超え最も多い。次いで「興味があり、参入したい(17.5%)」、「興味はあるが、参入するつもりはない(12.5%)」の順となっている。

併設事業所別にみると、訪問介護で「興味があり、参入したい」が29.2%と他の事業所に比べ高く、参入に意欲的である(図表6-5-4-)。

図表6-5-4- 栄養改善のためのサービスについての考え方(全体)

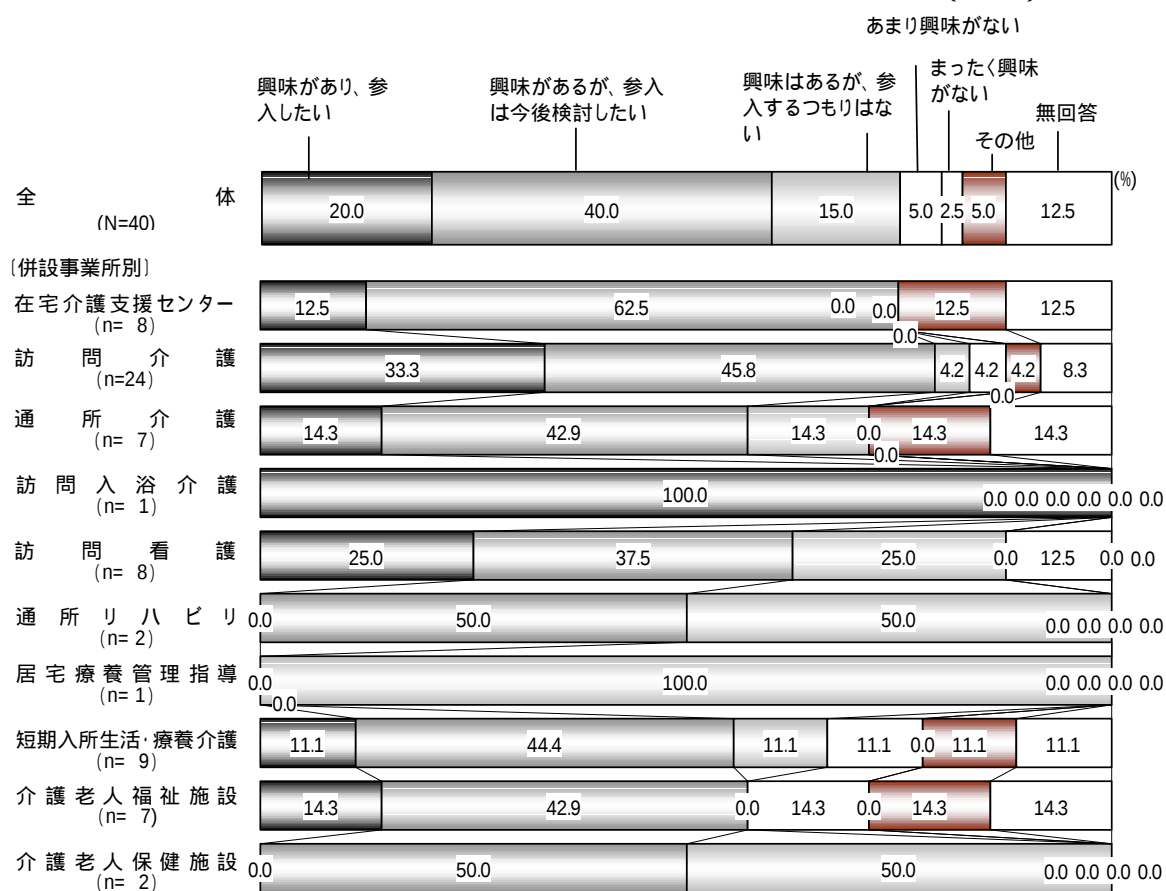


(3) 口腔機能向上のためのサービス

口腔機能向上のためのサービスについては、「興味があるが、参入は今後検討したい(40.0%)」が4割を占め最も多い。次いで「興味があり、参入したい(20.0%)」、「興味はあるが、参入するつもりはない(15.0%)」の順となっている。

併設事業所別にみると、訪問介護や訪問看護で「興味があり、参入したい(訪問介護:33.3%、訪問看護:25.0%)」が他の事業所に比べ高く、参入に意欲的である(図表6-5-4-)。

図表6-5-4- 口腔機能向上のためのサービスの考え方(全体)

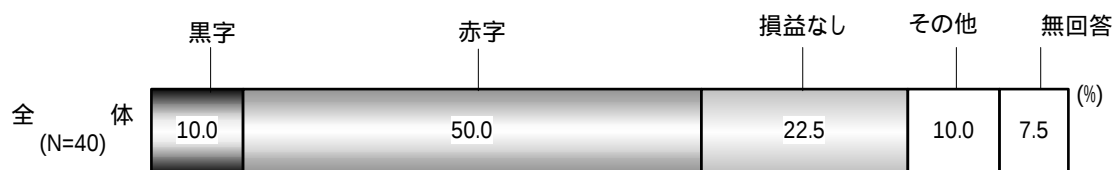


(6) 今後の事業運営

平成 16 年度の採算 (問 19)

平成 16 年度の採算は、「赤字 (50.0%)」が 5 割を占め、次いで「損益なし (22.5%)」が続いており、事業運営の厳しさがうかがえる (図表 6 - 6 - 1)。

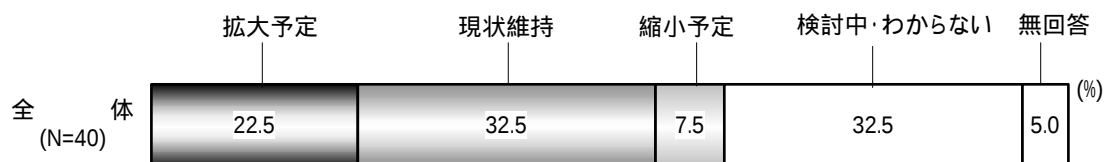
図表 6 - 6 - 1 平成 16 年度の採算 (全体)



今後の事業拡大予定 (問 20)

今後の事業拡大予定は、「現状維持 (32.5%)」と「検討中・わからない (32.5%)」が同数で最も多い。「拡大予定」は 22.5% である (図表 6 - 6 - 2)。

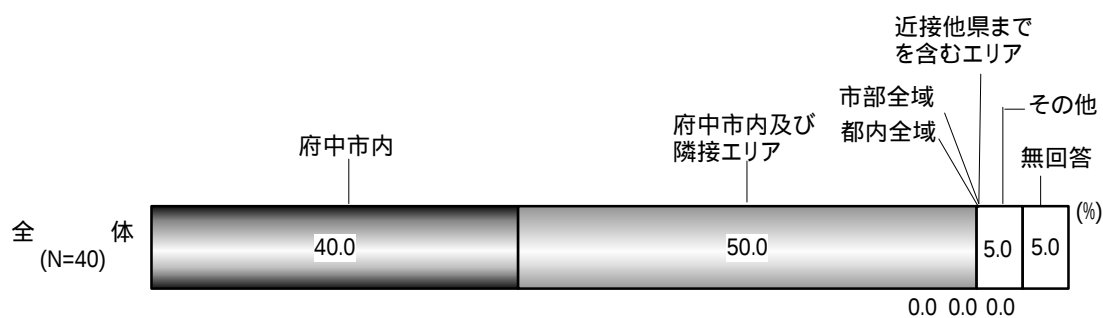
図表 6 - 6 - 2 今後の事業拡大予定 (全体)



事業エリア（問 21）

事業エリアは、「府中市内及び隣接エリア（50.0%）」が半数を占める。次いで「府中市内（40.0%）」が4割となっている（図表6-6-3）。

図表6-6-3 事業エリア（全体）

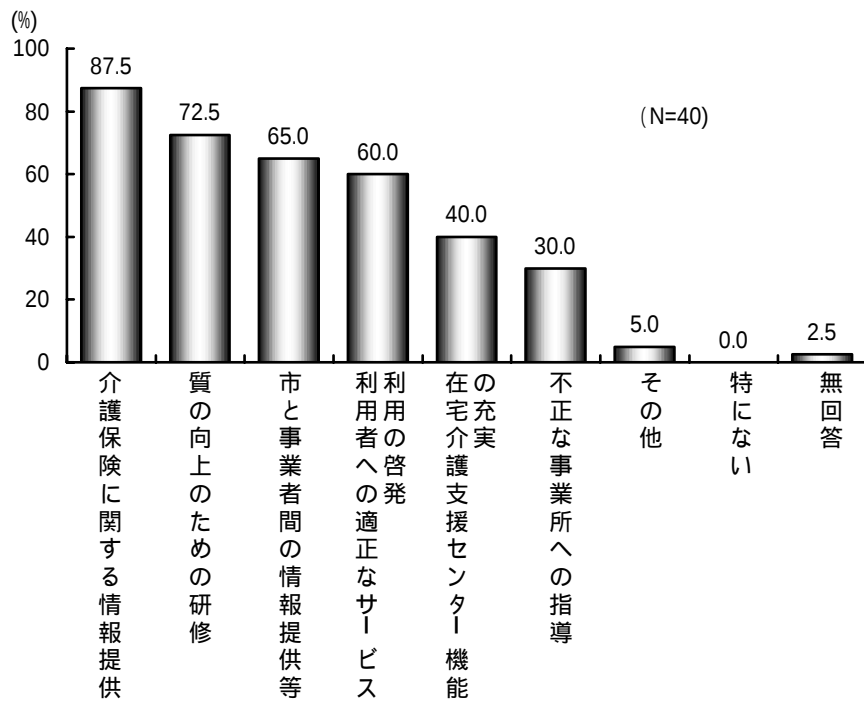


(7) 要望

保険者としての府中市に望むこと (問 22)

保険者として府中市に望むことは、「介護保険に関する情報 (87.5%)」が最も多く 8 割を超え、次いで「質の向上のための研修 (72.5%)」、「市と事業所間の情報提供等 (65.0%)」、「利用者への適正なサービス利用の啓発 (60.0%)」が上位にあげられている (図表 6 - 7 - 1)。

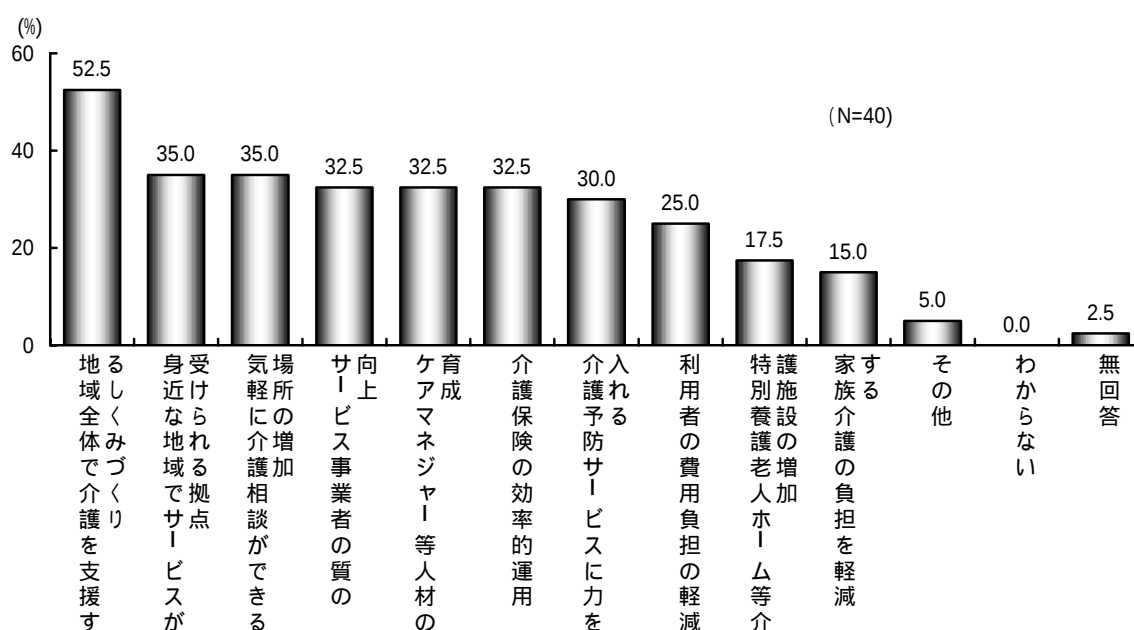
図表 6 - 7 - 1 保険者として府中市に望むこと (全体 / 複数回答)



介護保険制度の改善策（問 23）

介護保険制度の改善策は、「地域全体で介護を支援するしくみづくり（52.5%）」が5割を超え多い。次いで「身近な地域でサービスが受けられる拠点（35.0%）」、「気軽に介護サービス相談ができる場所の増加（35.0%）」が同数で続いている（図表6-7-2）。

図表6-7-2 介護保険制度の改善策（全体 / 複数回答）



介護保険に関する要望（問 24）

<ケアマネジャーの社会的立場：2 件>

- ・ ケアマネジャーは責任をもたされ、仕事も持たされ、報酬は少ない。居宅専門では生活が成り立たない。大事な公正さを求められると言いながら、自立できない居宅専門などありえない話だ。

<ケアプラン作成・申請について：1 件>

- ・ 申請やケアプラン作成など、全てがケアマネジャー任せになっていますが、もっと家族などが動いて、自らケアプランを作っていくようなシステムであったほうが、財源が無駄にならないのではないのでしょうか。

<相談窓口の担当者について：1 件>

- ・ 困難事例を担当する窓口・担当者が決まっていると相談し易いのでは？

<事業者間の検討会・情報交換：1 件>

- ・ 他事業者のケアマネジャーの情報が居宅連絡会のみになってしまうが、他に事例検討会などで検討会などや、一人ケアマネジャーの情報交換なども行って欲しい。

<利用者の要望：1 件>

- ・ 利用者さんのわがままとみなされる内容のものもあるかとは思いますが、わがままなのか、必要なものなのかを検討して頂き、他制度の利用等、制度の横のつながりが欲しいと考えます。

<小さな事業所へのプランの分配：1 件>

- ・ ケアマネジャーにある程度公平にプラン数をもたせて頂きたいと思います。それが公にできるのは市役所だけです。

<今のまま継続して欲しい：1 件>

- ・ 安心して利用でき生活できる制度を継続して欲しい。

<制度の変更について：1 件>

- ・ 見直しやら改正やら、あまりにも変える事が多い制度と感じています。よい方向に進んでほしいと思っています。