

## あま市

## 高齢者福祉計画及び介護保険事業計画策定に関する実態調査

～ご協力のお願い～

日頃、市政にご理解・ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

本市では、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう「あま市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、生活支援施策や介護保険を適切に推進するように努めています。

この計画が令和2年度中に見直しを予定しています。それに伴い、次期計画を策定するための基礎資料として、介護サービス利用者とサービス提供事業者等との間に潜在化している要望等を把握し、よりよいサービスの提供を事業者や保険者など関係機関の連携のもとにめざしていくために、介護支援専門員の皆様にアンケートを実施することといたしました。

なお、このアンケートは無記名でお願いするものであり、統計的に処理し、上記の目的以外には一切使用いたしませんので、ご多用のところ誠に恐れいりますが、調査の目的、趣旨をご理解いただきましてご回答くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和2年1月 あま市長 村上 浩司

## ご記入にあたって

- 1 選択肢がある場合は、あてはまる番号を○印で囲んでください。  
その他の場合は、具体的内容を記述してください。
- 2 鉛筆またはボールペンで記入してください。3 鉛筆またはボールペンで記入してください。
- 3 アンケート用紙は、1月24日(金)までにご記入の上、同封しました返信用封筒（切手不要）に入れ、投函してください。
- 4 回答に際してご不明な点やこの調査についてのお問い合わせは下記へお願いいたします。

あま市役所 福祉部 高齢福祉課（甚目寺庁舎）

〒490-1198 あま市甚目寺二伴田 76 番地

電話 052 (444) 3141

FAX 052 (443) 3555

(受付時間 8:30～17:15 土・日・祝祭日を除く)

---

---

## はじめに

---

---

～この調査は、事業所の方針や状況等に関わらず、あなた自身のことについてお答えください～  
(以降の設問すべて)

問1 あなたの勤務形態は次のどれに該当しますか。(○は1つ)

- |           |            |
|-----------|------------|
| 1. 専従(常勤) | 2. 専従(非常勤) |
| 3. 兼務(常勤) | 4. 兼務(非常勤) |

問2 介護支援専門員としての経験年数をお答えください。(○は1つ)

- |            |            |            |
|------------|------------|------------|
| 1. 1年未満    | 2. 1年～2年未満 | 3. 2年～3年未満 |
| 4. 3年～4年未満 | 5. 4年～5年未満 | 6. 5年以上    |

問3 次の資格の中でどれをお持ちですか。(○はいくつでも)

- |               |             |          |
|---------------|-------------|----------|
| 1. 主任介護支援専門員  | 2. 看護師、准看護師 | 3. 保健師   |
| 4. 介護福祉士      | 5. 社会福祉士    | 6. 理学療法士 |
| 7. 作業療法士      | 8. 歯科衛生士    | 9. 柔道整復師 |
| 10. 管理栄養士、栄養士 | 11. その他( )  |          |

---

---

## ケアプランの作成について

---

---

問4 令和元年12月31日現在で担当しているケアプランの件数は何件ですか。(実数で記入)

【要支援】

( )件 / 内 あま市民( )件

【要介護】

( )件 / 内 あま市民( )件

問4-1 あま市民の担当件数のうち、在宅での生活が困難で、施設入所が好ましいと思われるケースはありますか。ある場合は実際の件数もご記入ください。(○は1つ。数字を記入)

- |           |       |
|-----------|-------|
| 1. ある( )件 | 2. ない |
|-----------|-------|

問5 ケアプランを立てるにあたり、生活機能の状態のほかに、どのようなことに気をつけていますか。  
(〇は3つまで)

- |                       |                  |
|-----------------------|------------------|
| 1. 本人の意見を大事にすること      | 2. 家族の意見を大事にすること |
| 3. 要介護状態の改善、もしくは悪化の防止 | 4. 生活背景          |
| 5. サービス利用に係る経済的な負担    |                  |
| 6. その他 ( )            |                  |

問6 ケアプランを立てるときに、サービス提供事業所が自分の所属する系列の事業所に偏ることがありますか。(〇は1つ)

- |       |       |              |
|-------|-------|--------------|
| 1. ある | 2. ない | 3. どちらともいえない |
|-------|-------|--------------|

問7 ケアプランの作成で困ることがありましたか。(〇は1つ)

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

**問7 で「1. ある」と答えた方**

問7-1 その内容を教えてください。

--

問8 作成したケアプランが要介護者などにあまり合っていないと感じることがありますか。  
(〇は1つ)

- |         |       |          |       |
|---------|-------|----------|-------|
| 1. よくある | 2. ある | 3. あまりない | 4. ない |
|---------|-------|----------|-------|

**問8 で「1. よくある」「2. ある」と答えた方にお聞きします。**

問8-1 それはなぜですか。(〇はいくつでも)

- |  |
|--|
| 1. 本人や家族の希望でサービス利用額を抑えるため                |
| 2. 必要なサービスの供給が不足しているため                   |
| 3. 本人がサービス利用を嫌がるため                       |
| 4. 本人や家族の希望で自立支援につながりにくいサービスをプランに加えているため |
| 5. 事業所の方針で自立支援につながりにくいサービスをプランに加えているため   |
| 6. その他 ( )                               |

問9 ケアプランに関して悩んだときなどに、どこに相談しますか。(〇はいくつでも)

- |                |                |
|----------------|----------------|
| 1. 県           | 2. 市           |
| 3. 地域包括支援センター  | 4. 国民健康保険団体連合会 |
| 5. 地域の連絡会・勉強会  | 6. 職場の上司・同僚    |
| 7. 職場外の介護支援専門員 | 8. 相談していない     |
| 9. その他 (       | )              |

問10 ケアプランを立てるときに、介護保険サービス以外のサービス(高齢者福祉サービス等)を取り入れることがありますか。(〇は1つ)

- |                     |                |
|---------------------|----------------|
| 1. 積極的に取り入れるようにしている | 2. 必要があれば取り入れる |
| 3. あまり取り入れない        | 4. 取り入れたことがない  |

問10で「1. 積極的に取り入れるようにしている」「2. 必要があれば取り入れる」と答えた方にお聞きします。

問10-1 具体的にはどのようなサービスですか。

問11 医療機関(主治医)との連携が必要だと思われるケースでは、連携をとっていますか。(〇は1つ)

- |                            |                |
|----------------------------|----------------|
| 1. 十分に連携をとっている             | 2. 連携をとっている    |
| 3. ほとんど連携をとっていない           | 4. 全く連携をとっていない |
| 5. 医療機関(主治医)との連携が必要なケースがない |                |

問11で「1」～「4」と答えた方にお尋ねします。

問11-1 連携がとられている、または連携がとられていないと感じる理由は何ですか。

問12 今後、介護支援専門員と医療機関（主治医）との連携をどのようにすれば強化できると思いますか。

問13 地域包括支援センターとの連携をとっていますか。（〇は1つ）

- |              |              |
|--------------|--------------|
| 1. 十分とっている   | 2. ある程度とっている |
| 3. あまりとっていない | 4. 全くとっていない  |

問13で「3. あまりとっていない」と「4. 全くとっていない」とお答えの方にお聞きします。

問13-1 地域包括支援センターと連携しなかった理由は何ですか。

- |                       |                 |
|-----------------------|-----------------|
| 1. 特に連携することはないから      | 2. 相談しても解決しないから |
| 3. 日頃連携しておらず、相談しづらいから |                 |
| 4. その他（               | ）               |

問14 あま市の地域包括支援センターの窓口が1か所から4か所に増えたことにより、利便性に関して変化はありましたか。（〇は1つ）

- |             |            |
|-------------|------------|
| 1. よくなった    | 2. ややよくなった |
| 3. やや悪くなった  | 4. 悪くなった   |
| 5. あまりかわらない |            |

問15 今後、地域包括支援センターに期待することは何ですか。（〇はいくつでも）

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| 1. 介護予防ケアマネジメントを通じた介護予防         |   |
| 2. 地域支援事業の介護予防を通じた介護予防          |   |
| 3. 主治医との連携                      |   |
| 4. ケアマネジャーに対する個別指導・相談           |   |
| 5. 支援困難事例への個別指導・相談              |   |
| 6. 地域におけるケアマネジャーのネットワークづくり      |   |
| 7. 多職種協働・連携による包括的・継続的ケアマネジメント支援 |   |
| 8. フォーマルサービスとインフォーマルサービスの調整     |   |
| 9. 地域の総合相談窓口                    |   |
| 10. 要介護高齢者の早期発見と対応              |   |
| 11. 高齢者の虐待防止・権利擁護               |   |
| 12. その他（                        | ） |

## 高齢者虐待について

問16 家庭内における高齢者虐待の事例に関わったことがありますか。(〇は1つ)

1. ある

2. ない

問16-1 その時にどこに相談しましたか。(〇はいくつでも)

1. 市

2. 地域包括支援センター

3. 保健所

4. 警察

5. 民生委員

6. その他 ( )

問16-2 高齢者虐待事例に関わったとき、どんなことを困難と感じましたか。

問17 高齢者虐待の対応としてどのような制度や仕組みが必要だと思われますか。(〇は3つまで)

1. 相談窓口の設置、明確化

2. 関係機関のネットワークの強化

3. 対応マニュアルの作成

4. 介護者への援助の充実

5. 住民への啓発

6. 関係機関や職員への研修

7. 緊急一時保護施設の確保

8. 日常生活自立支援事業

9. 成年後見制度への積極的な取り組み

10. 警察・司法との連携・介入

11. 家族介護者を対象とした介護相談の充実

12. その他 ( )

## 高齢者施策について

問18 介護保険サービスの中で、供給が不足していると思われるサービスは何ですか。（〇は5つまで）

### 【居宅介護】

- |                      |                |
|----------------------|----------------|
| 1. 訪問介護              | 2. 訪問入浴        |
| 3. 訪問看護              | 4. 訪問リハビリテーション |
| 5. 通所介護              | 6. 通所リハビリテーション |
| 7. 短期入所生活介護・短期入所療養介護 |                |
| 8. 福祉用具貸与            | 9. 特定施設入居者生活介護 |

### 【地域密着型】

- |                          |                      |
|--------------------------|----------------------|
| 10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護     | 11. 夜間対応型訪問介護        |
| 12. 認知症対応型通所介護           | 13. 小規模多機能型居宅介護      |
| 14. 認知症対応型共同生活介護         | 15. 地域密着型特定施設入居者生活介護 |
| 16. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 |                      |
| 17. 看護小規模多機能型居宅介護        |                      |

### 【施設型】

- |               |              |
|---------------|--------------|
| 18. 介護老人福祉施設  | 19. 介護老人保健施設 |
| 20. 介護療養型医療施設 | 21. 介護医療院    |

### 【その他】

- |              |               |
|--------------|---------------|
| 22. 特定福祉用具販売 | 23. 住宅改修（限度額） |
| 24. その他（     | ）             |

問19 今後、地域の中で活性化を期待するインフォーマルサービスはありますか。（〇はいくつでも）

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| 1. 地域内の集会所や開催者の自宅を使得のサロン活動     |   |
| 2. 定期的に訪問して安否を確認してもらえような見守り活動  |   |
| 3. 食事の支度が困難な方や栄養管理が不十分な方への配食活動 |   |
| 4. 家事や買い物、ゴミ出しなどの家事支援活動        |   |
| 5. 買い物や通院時の送迎サービス活動            |   |
| 6. 認知症予防や健康体操などの介護予防講座         |   |
| 7. 緊急時や災害時に支援してもらえる活動          |   |
| 8. その他（                        | ） |
| 9. 特にない                        |   |

