

第5章 居宅介護支援事業所調査

第5章 居宅介護支援事業所調査

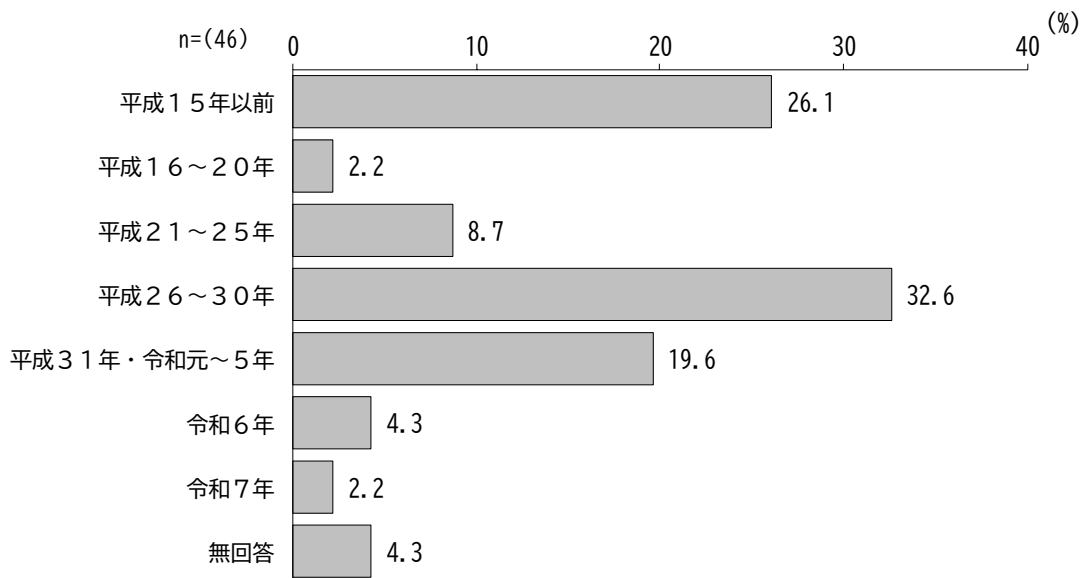
1. 事業所の概要について

(1) 事業所の開設年

問1 貴事業所の開設年をお答えください。

事業所の開設年は、「平成26～30年」が32.6%で最も高く、次いで「平成15年以前」が26.1%、「平成31年・令和元～5年」が19.6%となっている。

図表5-1-1 事業所の開設年

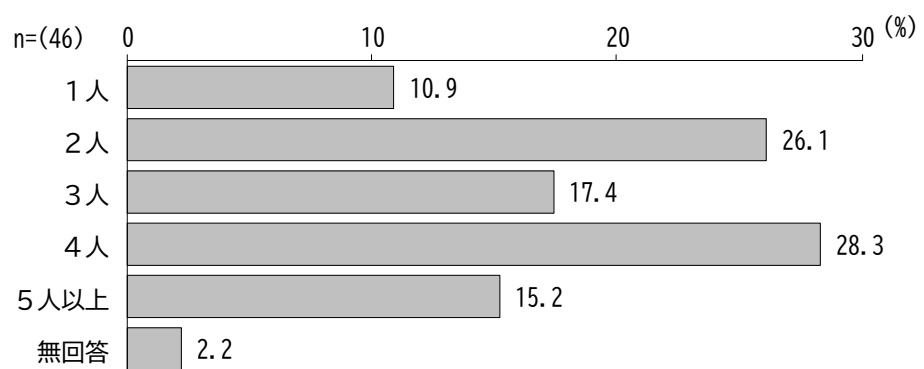


(2) 人員配置

問2 貴事業所の令和7年9月末現在の人員配置をご記入ください。

各事業所の常勤と非常勤の人数を合計した全体の従事職員数は、「4人」が28.3%で最も高く、次いで「2人」が26.1%、「3人」が17.4%となっている。

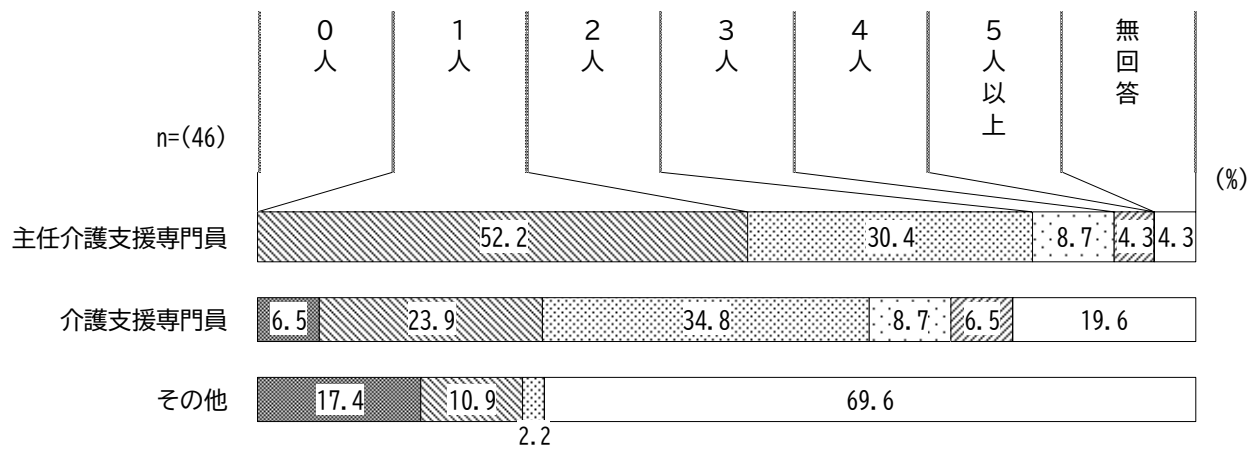
図表5-1-2 従事職員数



第5章 居宅介護支援事業所調査

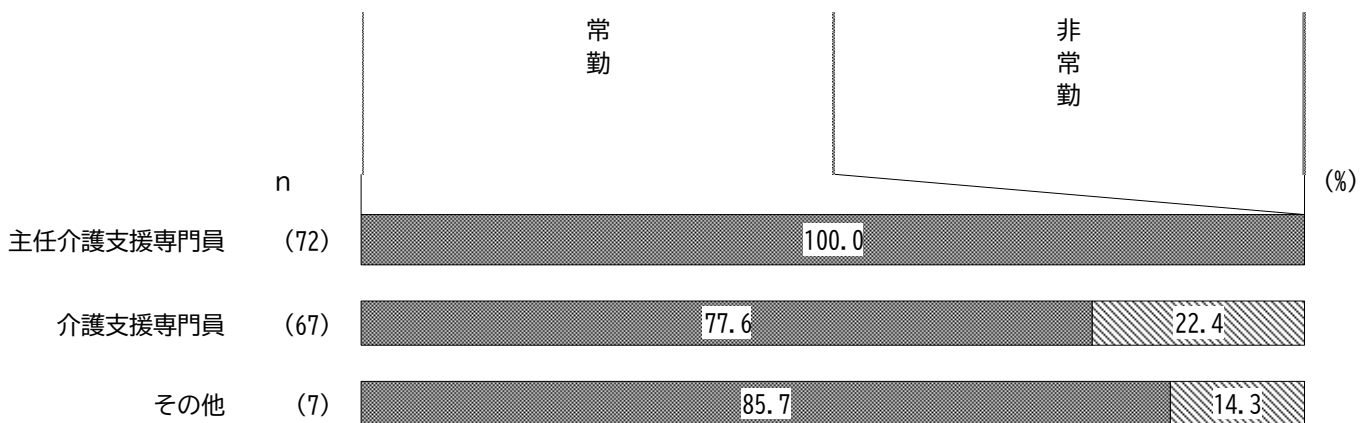
各事業所の常勤と非常勤の人数を合計した職種別の従事職員数は、「主任介護支援専門員」では「1人」が52.2%、「2人」が30.4%となっている。「介護支援専門員」では「2人」が34.8%、「1人」が23.9%となっている。

図表5-1-3 職種別従事職員数



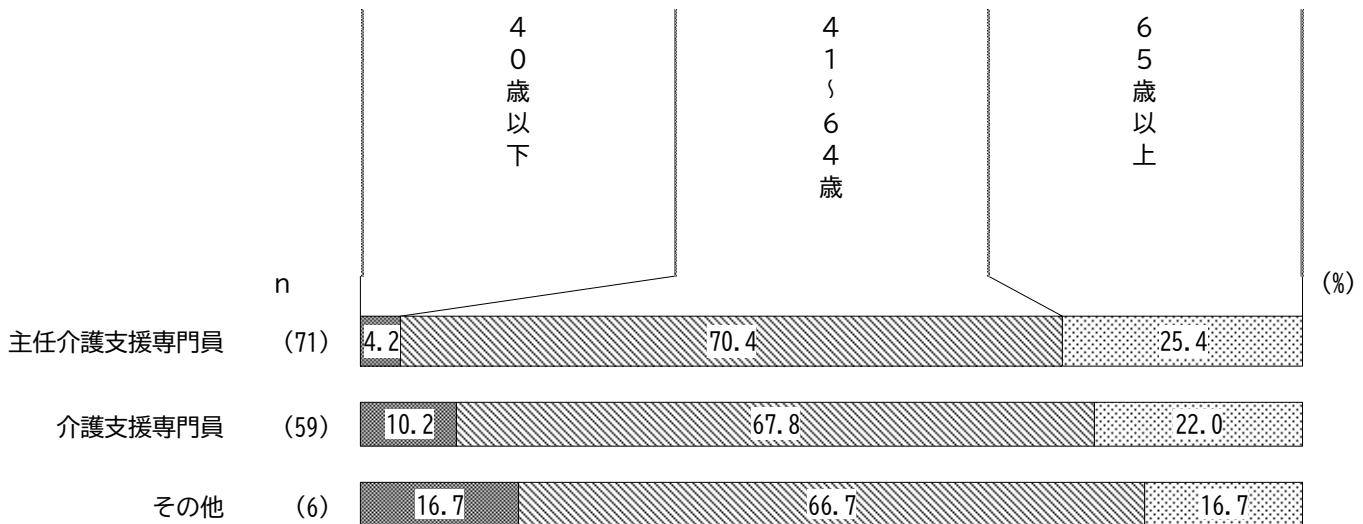
すべての事業所を合計した職種別の常勤・非常勤の割合は、「主任介護支援専門員」では「常勤」が100.0%、「介護支援専門員」では「常勤」が77.6%となっている。

図表5-1-4 職種別勤務形態



すべての事業所を合計した職種別の年代別割合は、「主任介護支援専門員」「介護支援専門員」とともに「41～64歳」の割合がそれぞれ6割以上と最も高く、次いで「65歳以上」が「主任介護支援専門員」で25.4%、「介護支援専門員」で22.0%となっている。

図表5-1-5 職種別年代

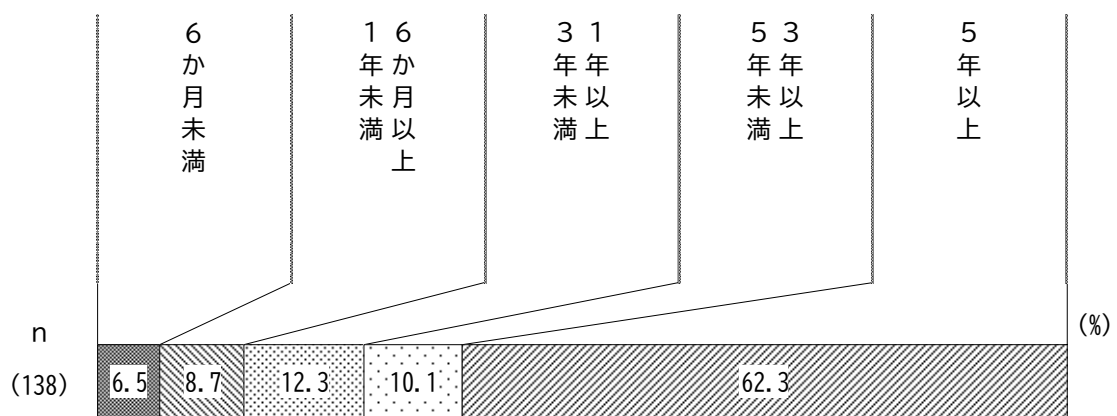


(3) 常勤職員の勤続年数

問3 常勤職員について、令和7年9月末現在、現事業所における勤続期間ごとの人数をご記入ください。

すべての事業所を合計した常勤職員の勤続年数は、「5年以上」が62.3%と最も高く、次いで「1年以上3年未満」が12.3%、「3年以上5年未満」が10.1%となっている。

図表5-1-6 常勤職員の勤続年数



(4) 採用人数及び離職人数

問4 貴事業所で、1年間（令和6年10月1日から令和7年9月30日まで）に採用した人数及び離職した人数をお答えください。

過去1年間の採用人数及び離職人数は、採用人数合計の平均は常勤職員が0.7人、非常勤職員が0.1人となっており、離職人数は常勤職員が0.4人、非常勤職員が0.1人となっている。

図表5-1-7 過去1年間の採用人数・離職人数

		採用人数(事業所数=41)			離職人数(事業所数=39)		
		男性	女性	合計	男性	女性	合計
常勤職員	人数	5	21	26	2	12	14
	平均値(人)	0.2	0.5	0.7	0.1	0.3	0.4
	最大値(人)	3	3	6	1	2	3
非常勤職員	人数	0	3	3	0	3	3
	平均値(人)	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1
	最大値(人)	0	2	2	0	1	1

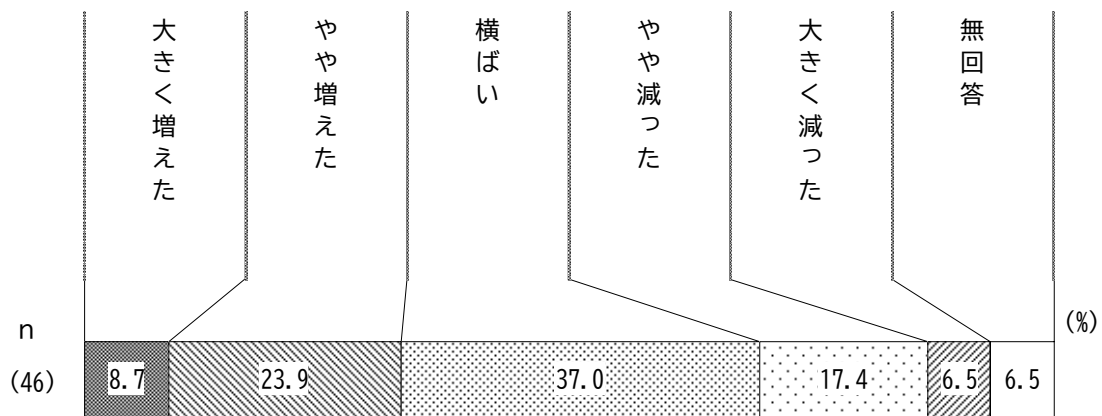
2. 事業所運営における課題等について

(1) 事業所の収入額の変化

問5 貴事業所では、令和6年度の収入額は、令和3年度に比べてどのように変化しましたか。(〇は1つ)

事業所の収入額の変化は、「横ばい」が37.0%で最も高く、次いで「やや増えた」が23.9%、「やや減った」が17.4%となっている。

図表5-2-1 事業所の収入額の変化



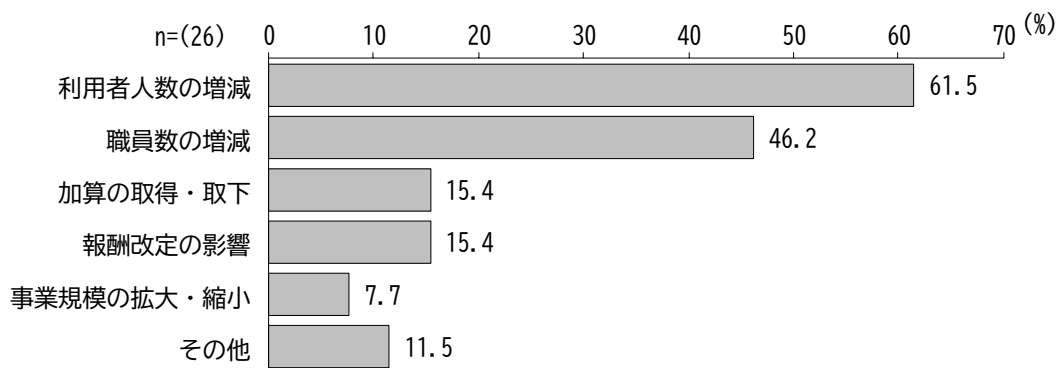
(2) 収入額が増減した理由

【問5で「1」「2」「4」「5」と回答した事業者におたずねします。】

問5-1 収入額が増減した理由は何ですか。(〇はいくつでも)

収入額が増減した理由は、「利用者人数の増減」が61.5%で最も高く、次いで「職員数の増減」が46.2%、「加算の取得・取下」「報酬改定の影響」がともに15.4%となっている。

図表5-2-2 収入額が増減した理由（複数回答）



図表5-2-3 収入額が増減した理由（収入額の変化別）

(上段:回答数 下段:%)

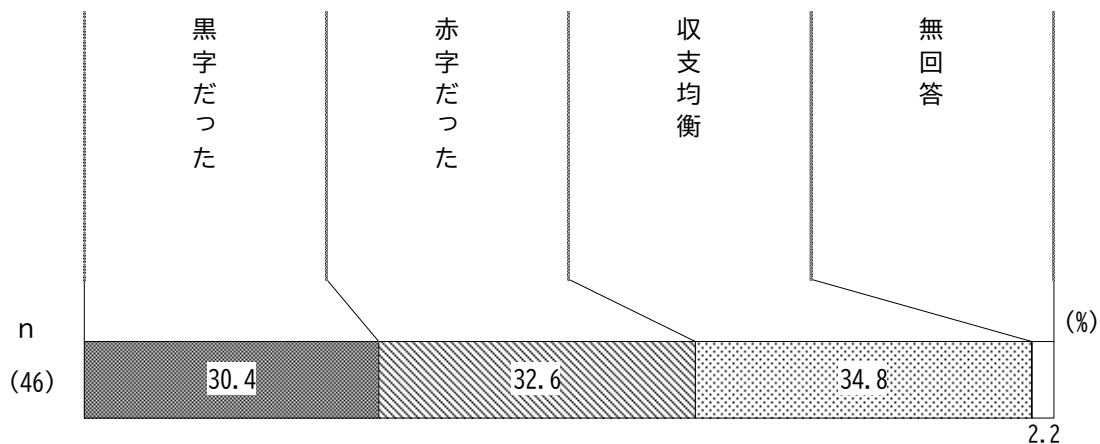
項目	調査数 (n)	利用者 人数の 増減	職員 数の 増減	加算 の取 得・ 取 下	報 酬 改 定 の 影 響	事 業 規 模 の 拡 大 ・ 縮 小	そ の 他
全体	26 100.0	16 61.5	12 46.2	4 15.4	4 15.4	2 7.7	3 11.5
収入 額 の 変 化	大きく増えた	4 100.0	-	2 50.0	-	-	2 50.0
	やや増えた	11 100.0	9 81.8	3 27.3	1 9.1	4 36.4	1 9.1
	横ばい	-	-	-	-	-	-
	やや減った	8 100.0	5 62.5	4 50.0	2 25.0	-	1 12.5
	大きく減った	3 100.0	2 66.7	3 100.0	1 33.3	-	1 33.3

(3) 事業所の収支状況

問6 令和6年度の貴事業所の収支はいかがでしたか。(○は1つ)

事業所の収支状況は、「収支均衡」が34.8%で最も高く、次いで「赤字だった」が32.6%、「黒字だった」が30.4%となっている。

図表5-2-4 事業所の収支状況

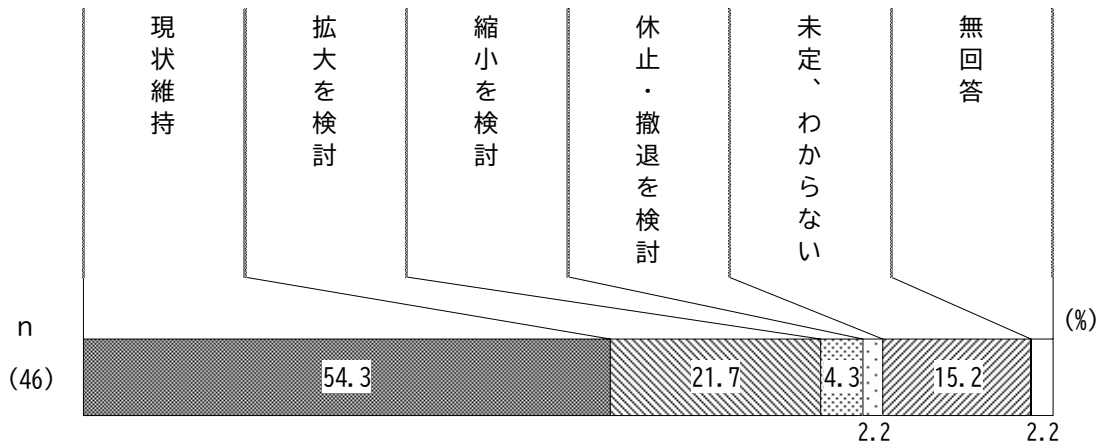


(4) 今後の事業規模

問7 今後の事業規模について、どのように考えていますか。(○は1つ)

今後の事業規模は、「現状維持」が54.3%で最も高く、次いで「拡大を検討」が21.7%、「未定、わからない」が15.2%となっている。

図表5-2-5 今後の事業規模

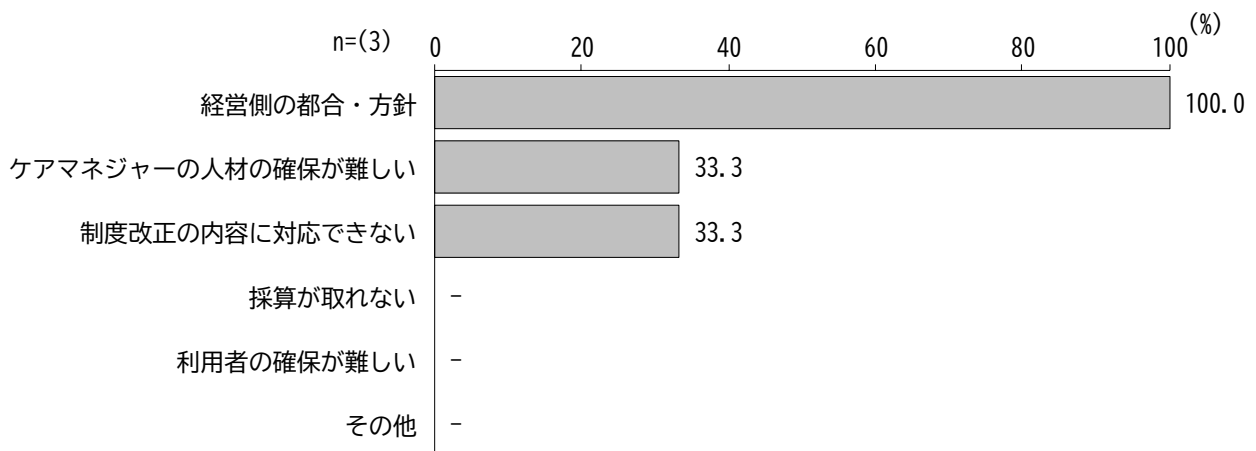


(5) 縮小、休止・撤退を考える理由

【問7で「3」「4」と回答した事業者におたずねします。】
 問7-1 縮小、休止・撤退の理由は何ですか。(○はいくつでも)

事業の縮小、休止・撤退を考える理由は、「経営側の都合・方針」が100.0%で最も高く、次いで「ケアマネジャーの人材の確保が難しい」「制度改正の内容に対応できない」がともに33.3%となっている。

図表5-2-6 縮小、休止・撤退を考える理由（複数回答）

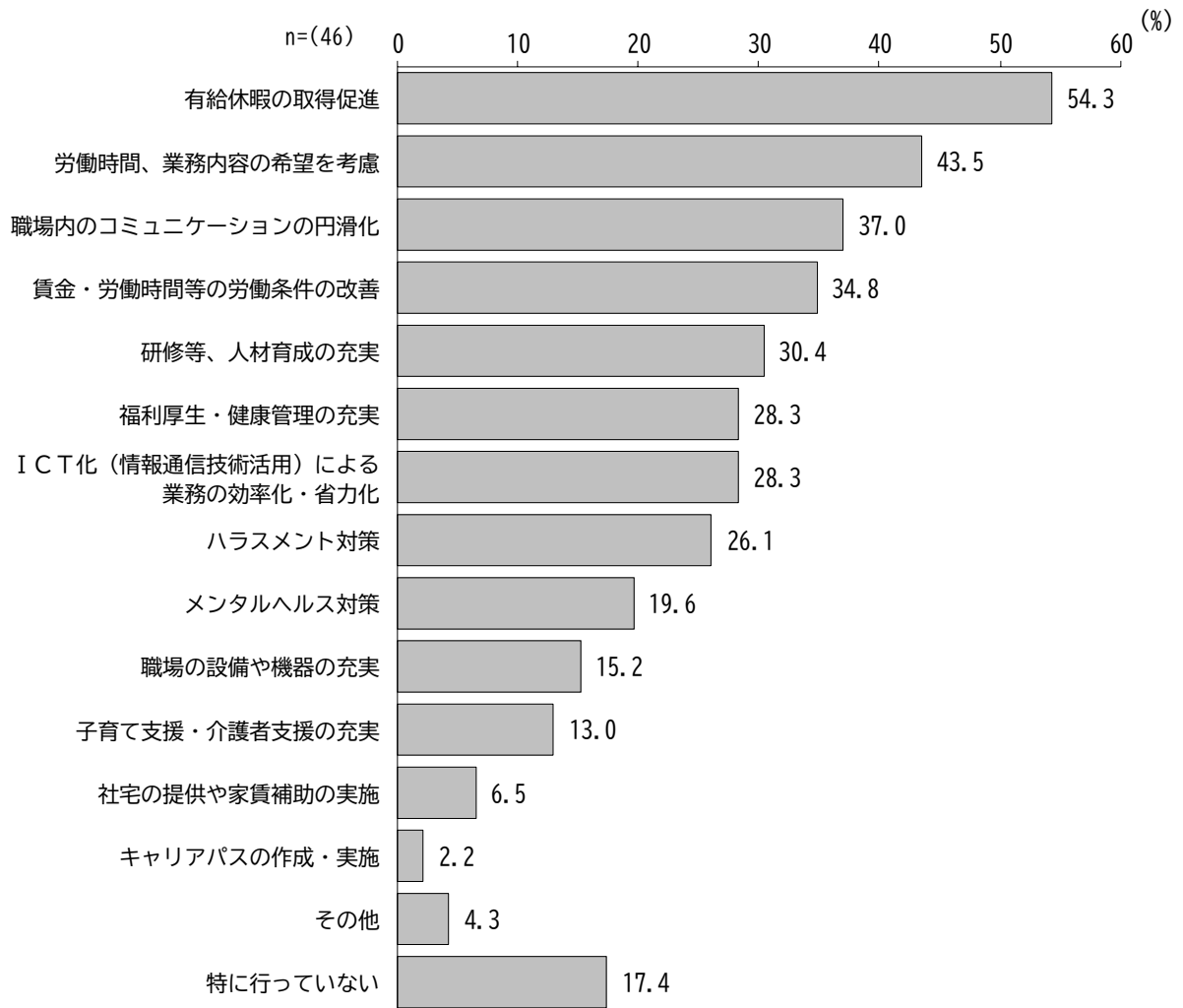


(6) 職員の早期離職の防止や定着促進のための取組

問8 貴事業所では、職員の早期離職の防止や定着促進のため、どのような取組を行っていますか。(〇はいくつでも)

職員の早期離職の防止や定着促進のために行っている取組は、「有給休暇の取得促進」が54.3%で最も高く、次いで「労働時間、業務内容の希望を考慮」が43.5%、「職場内のコミュニケーションの円滑化」が37.0%となっている。

図表5-2-7 職員の早期離職の防止や定着促進のための取組（複数回答）

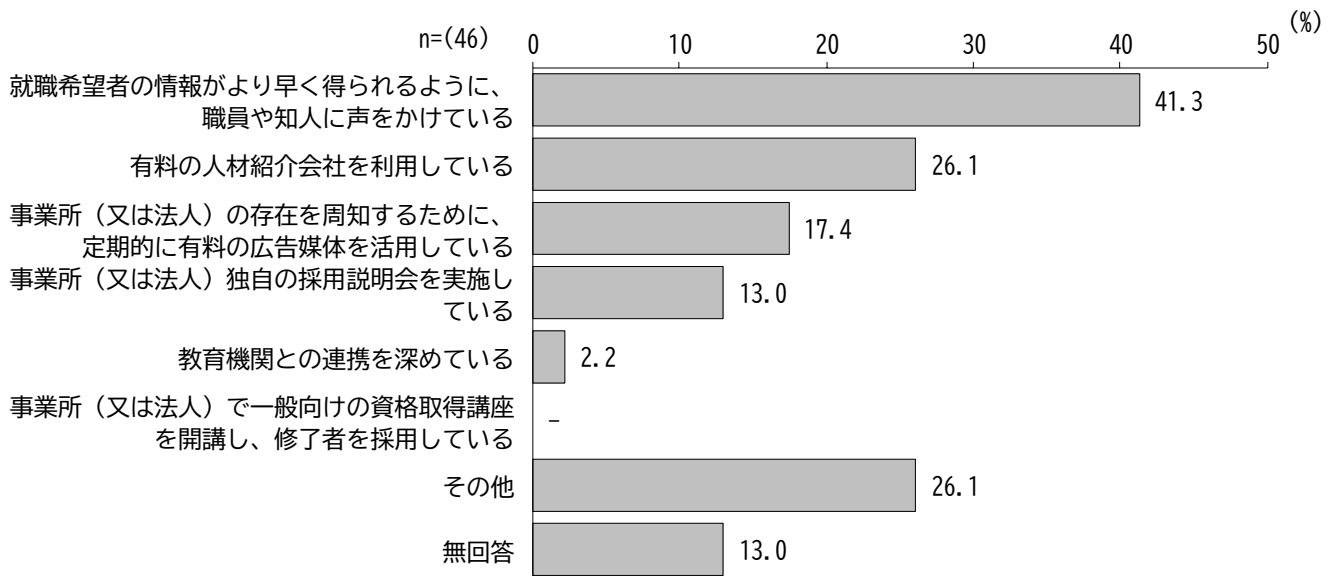


(7) 人材確保に向けての取組

問9 貴事業所では、人材確保に向けてどのような取組を行っていますか。(〇はいくつでも)

人材確保に向けての取組は、「就職希望者の情報がより早く得られるように、職員や知人に声をかけている」が41.3%で最も高く、次いで「有料の人材紹介会社を利用している」が26.1%、「事業所（又は法人）の存在を周知するために、定期的に有料の広告媒体を活用している」が17.4%となっている。

図表5-2-8 人材確保に向けての取組（複数回答）

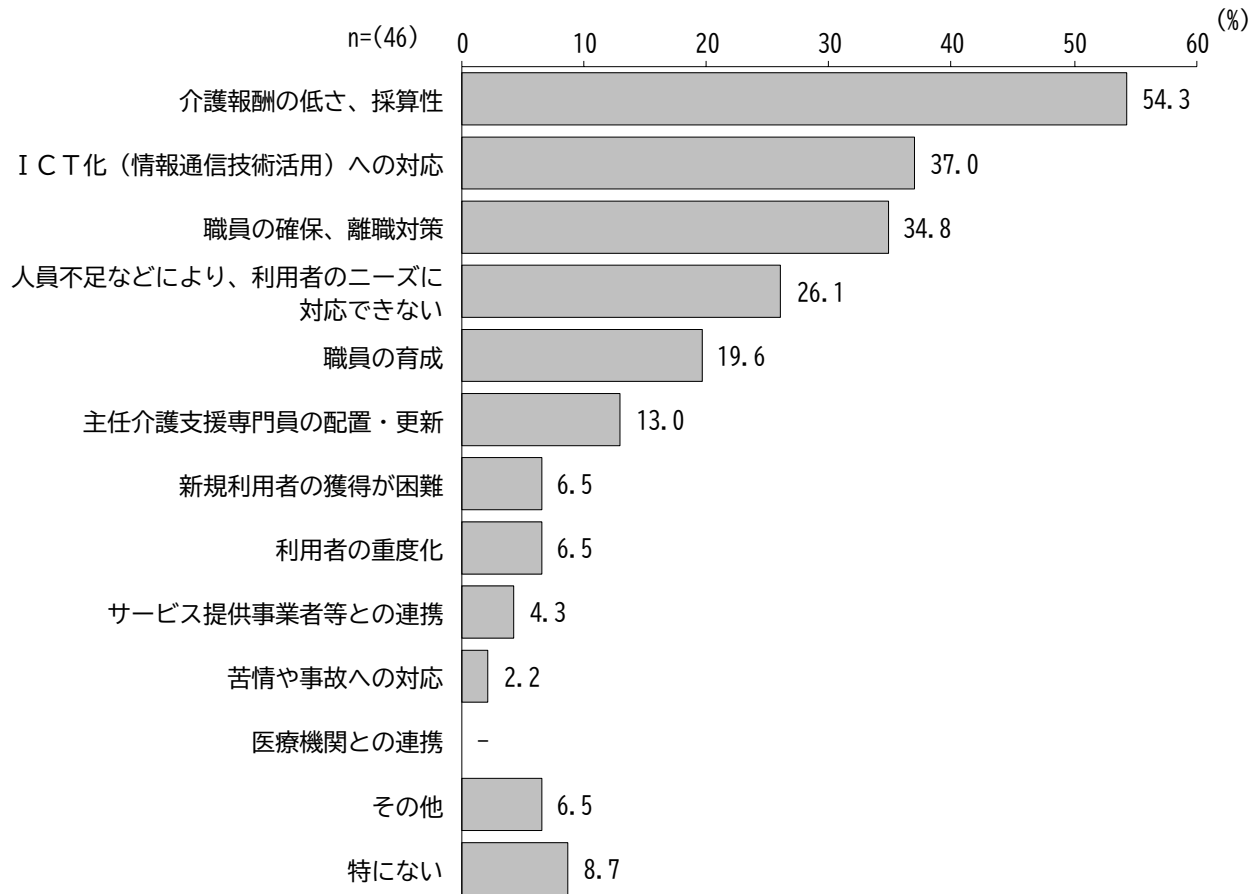


(8) 事業所運営にあたっての課題

問10 貴事業所の運営にあたり、課題となっていることはありますか。(〇はいくつでも)

事業所運営にあたっての課題は、「介護報酬の低さ、採算性」が54.3%で最も高く、次いで「ICT化（情報通信技術活用）への対応」が37.0%、「職員の確保、離職対策」が34.8%となっている。

図表5-2-9 事業所運営にあたっての課題（複数回答）



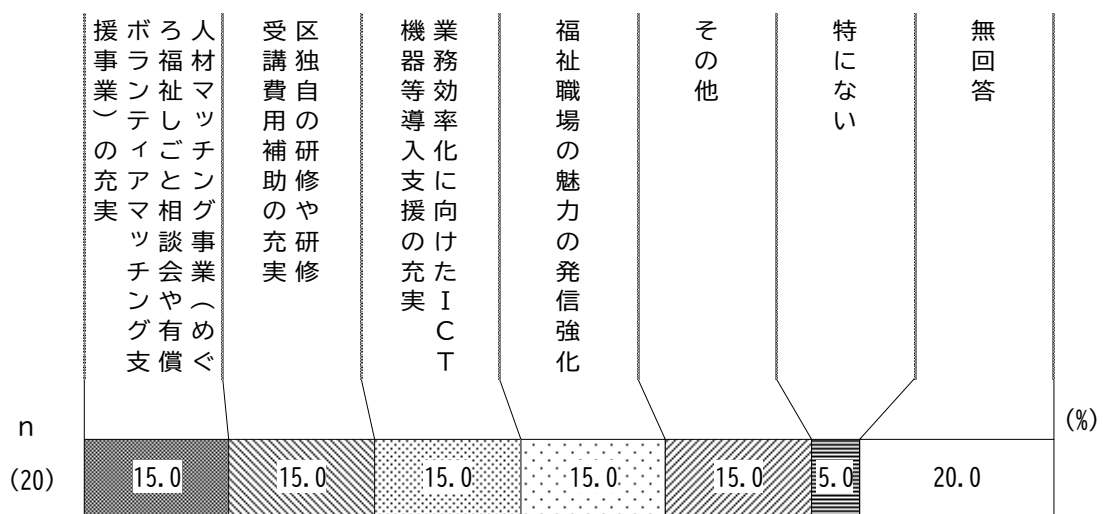
(9) 人材不足に対する区からの支援で最も充実すべき取組

【問10で「2」「5」と回答した事業者におたずねします。】

問10-1 人材不足に対する区からの支援として、最も充実すべきだと思う取組は何ですか。(〇は1つ)

人材不足に対する区からの支援で最も充実すべきだと思う取組は、「人材マッチング事業（めぐろ福祉しごと相談会や有償ボランティアマッチング支援事業）の充実」「区独自の研修や研修受講費用補助の充実」「業務効率化に向けたICT機器等導入支援の充実」「福祉職場の魅力の発信強化」が15.0%となっている。

図表5-2-10 人材不足に対する区からの支援で最も充実すべき取組



3. ケアマネジメントについて

(1) 居宅介護サービス計画（ケアプラン）の作成数

問11 令和7年9月の貴事業所の居宅介護サービス計画（ケアプラン）作成数をお答えください。※事業所全体の総数でお答えください。

事業所ごとのケアプラン作成総数（居宅介護支援と介護予防支援等の受託を合わせた数）は、「101件以上」が45.7%で最も高く、次いで「50件未満」が21.7%、「76～100件」が17.4%となっている。

図表5-3-1 令和7年9月のケアプラン作成数

(上段:回答数 下段:%)

項目	調査数 (n)	50件未満	50～75件	76～100件	101件以上	無回答
総数(居宅介護支援+介護予防支援等の受託)	46 100.0	10 21.7	6 13.0	8 17.4	21 45.7	1 2.2
目黒区被保険者	46 100.0	13 28.3	6 13.0	10 21.7	16 34.8	1 2.2

(上段:回答数 下段:%)

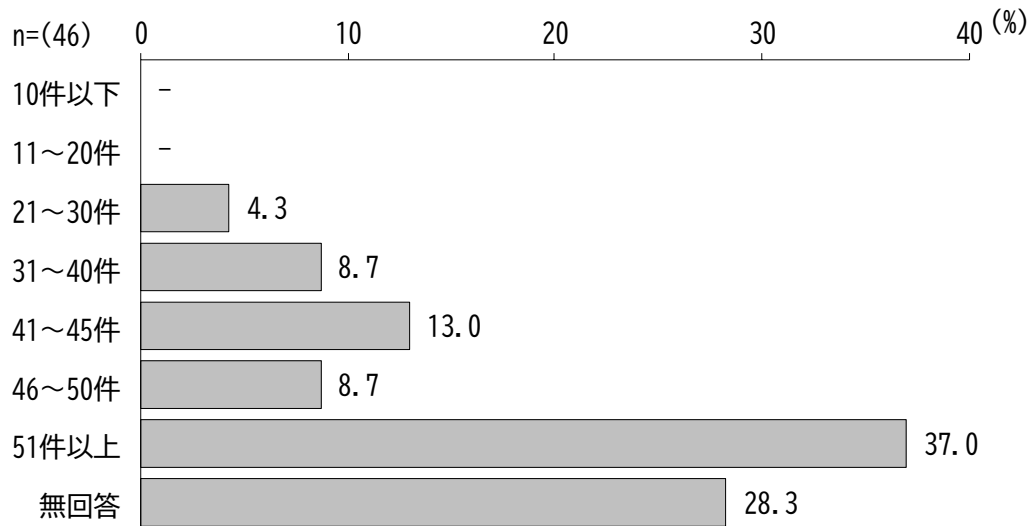
項目	調査数 (n)	50件未満	50～75件	76～100件	101件以上	無回答
居宅介護支援	46 100.0	11 23.9	9 19.6	8 17.4	17 37.0	1 2.2
目黒区被保険者	46 100.0	14 30.4	10 21.7	7 15.2	14 30.4	1 2.2

(上段:回答数 下段:%)

項目	調査数 (n)	0件	1～10件	11～20件	21件以上	無回答
介護予防支援等の受託	46 100.0	2 4.3	26 56.5	15 32.6	2 4.3	1 2.2
目黒区被保険者	46 100.0	2 4.3	29 63.0	12 26.1	2 4.3	1 2.2

介護支援専門員1人当たりのケアプラン作成数は、「51件以上」が37.0%で最も高く、次いで「41～45件」が13.0%、「31～40件」「46～50件」がともに8.7%となっている。

図表5-3-2 介護支援専門員1人当たりのケアプラン作成数（事業所平均）



最多件数	最小件数	平均件数
126.0 件	26.0 件	60.9 件

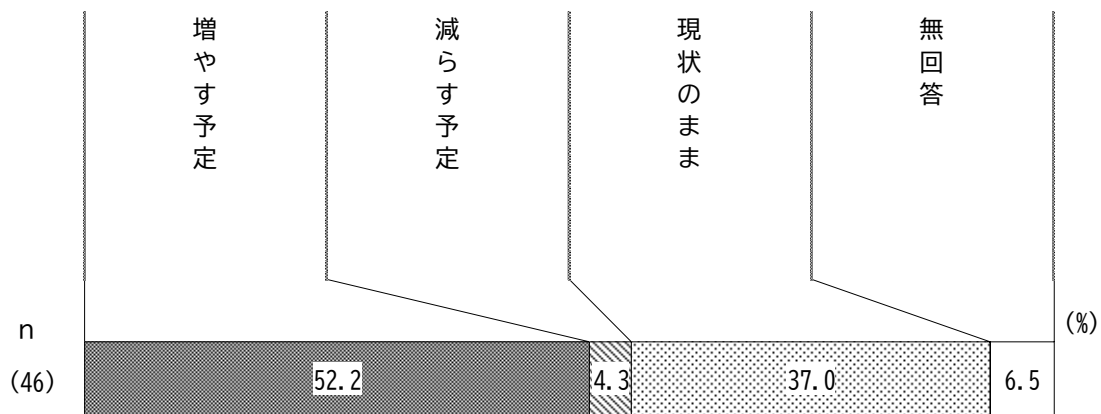
※件数は居宅介護支援と介護予防支援等の受託を合算した数値

(2) 今後のケアプラン作成数の方針

問12 貴事業所全体の、今後の居宅介護サービス計画（ケアプラン）作成数についてお答えください。（○は1つ）

今後のケアプラン作成数の方針は、「増やす予定」が52.2%で最も高く、次いで「現状のまま」が37.0%、「減らす予定」が4.3%となっている。

図表5-3-3 今後のケアプラン作成数の方針

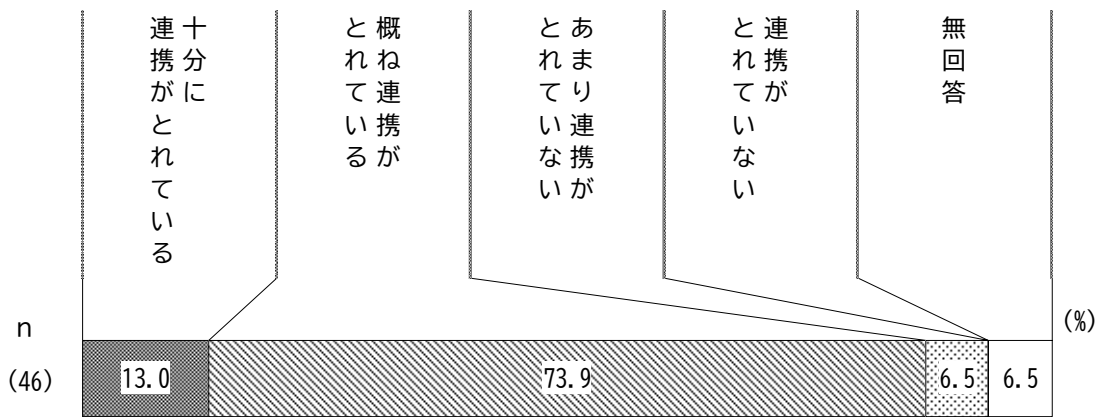


(3) 主治医との連携の状況

問13 貴事業所では、利用者の主治医との連携は十分にとれていますか。(○は1つ)

主治医との連携の状況は、「概ね連携がとれている」が73.9%で最も高く、次いで「十分に連携がとれている」が13.0%、「あまり連携がとれていない」が6.5%となっている。

図表5-3-4 主治医との連携の状況

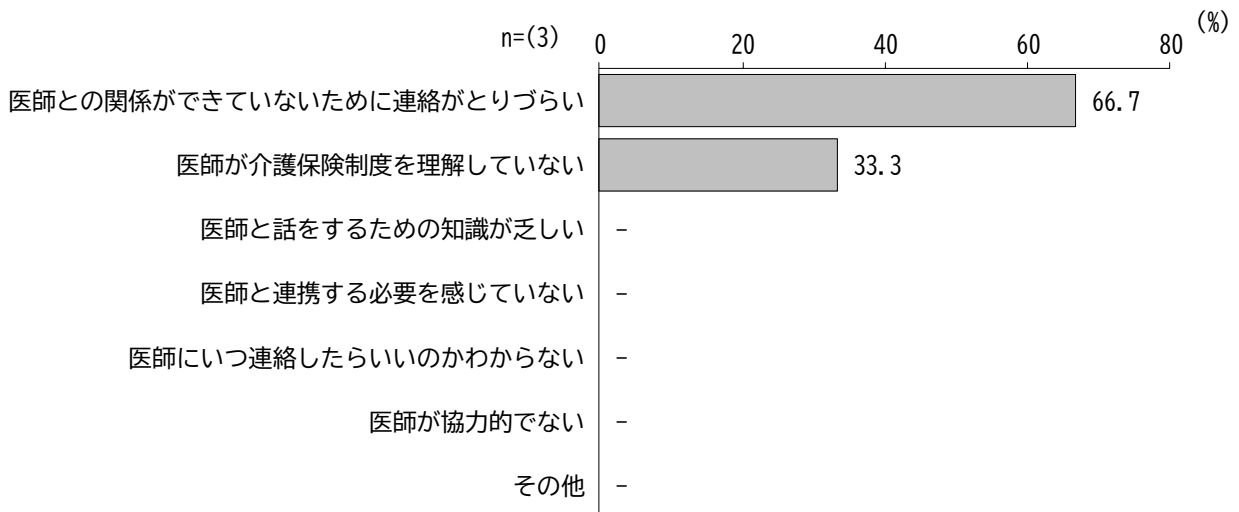


(4) 主治医との連携が難しい理由

【問13で「3」「4」と回答した事業者におたずねします。】
 問13-1 連携が難しい理由は何ですか。(○はいくつでも)

主治医との連携が難しい理由は、「医師との関係ができていないために連絡がとりづらい」が66.7%で最も高く、次いで「医師が介護保険制度を理解していない」が33.3%となっている。

図表5-3-5. 主治医との連携が難しい理由（複数回答）

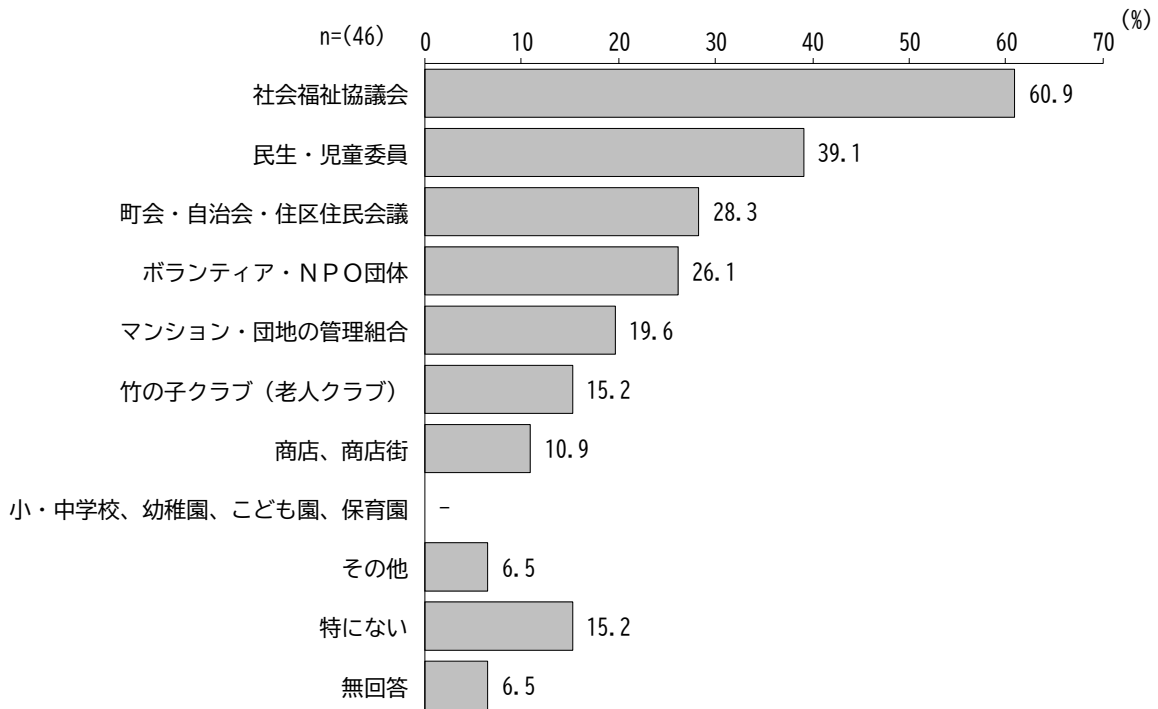


(5) 地域の団体や組織との関わり

問14 貴事業所では、地域の団体や組織（民生・児童委員、町会・自治会、社会福祉協議会等）との関わりはありますか。（○はいくつでも）

地域の団体や組織との関わりは、「社会福祉協議会」が60.9%で最も高く、次いで「民生・児童委員」が39.1%、「町会・自治会・住区住民会議」が28.3%となっている。

図表5-3-6 地域の団体や組織との関わり（複数回答）

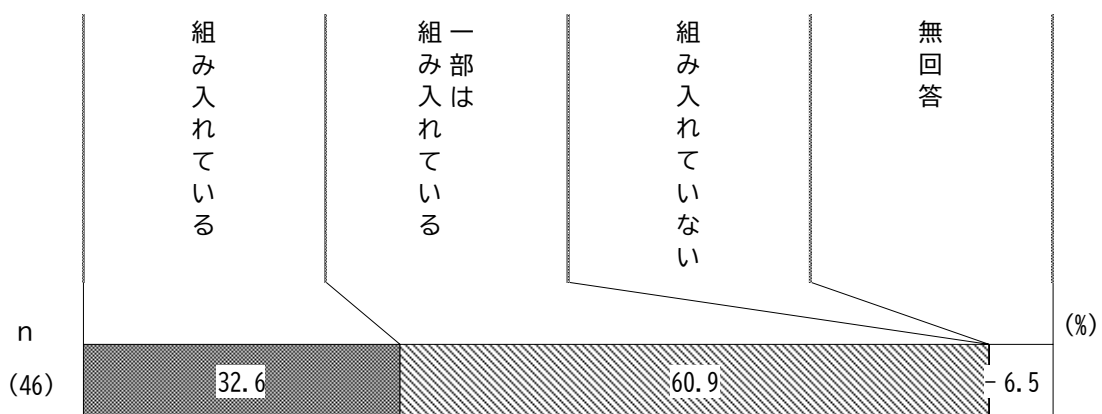


(6) ケアプランへの介護保険外サービス等の組み入れの状況

問15 貴事業所では、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成にあたり、介護保険外のサービスや地域活動などの資源をケアプランに組み入れていますか。（○は1つ）

ケアプランへの介護保険外サービス等の組み入れの状況は、「一部は組み入れている」が60.9%、「組み入れている」が32.6%となっている。

図表5-3-7 ケアプランへの介護保険外サービス等の組み入れの状況



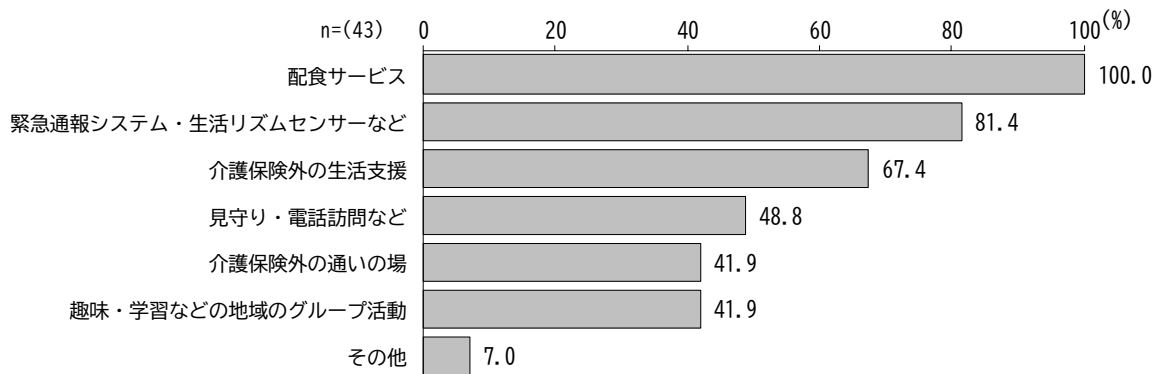
(7) ケアプランに組み入れているサービス等の内容

【問15で「1」「2」(組み入れている)と回答した事業者におたずねします。】

問15-1 どのようなサービス・資源を組み入れていますか。(〇はいくつでも)

ケアプランに組み入れている介護保険外サービス等の内容は、「配食サービス」が100.0%で最も高く、次いで「緊急通報システム・生活リズムセンサーなど」が81.4%、「介護保険外の生活支援」が67.4%となっている。

図表5-3-8 ケアプランに組み入れているサービス等の内容(複数回答)

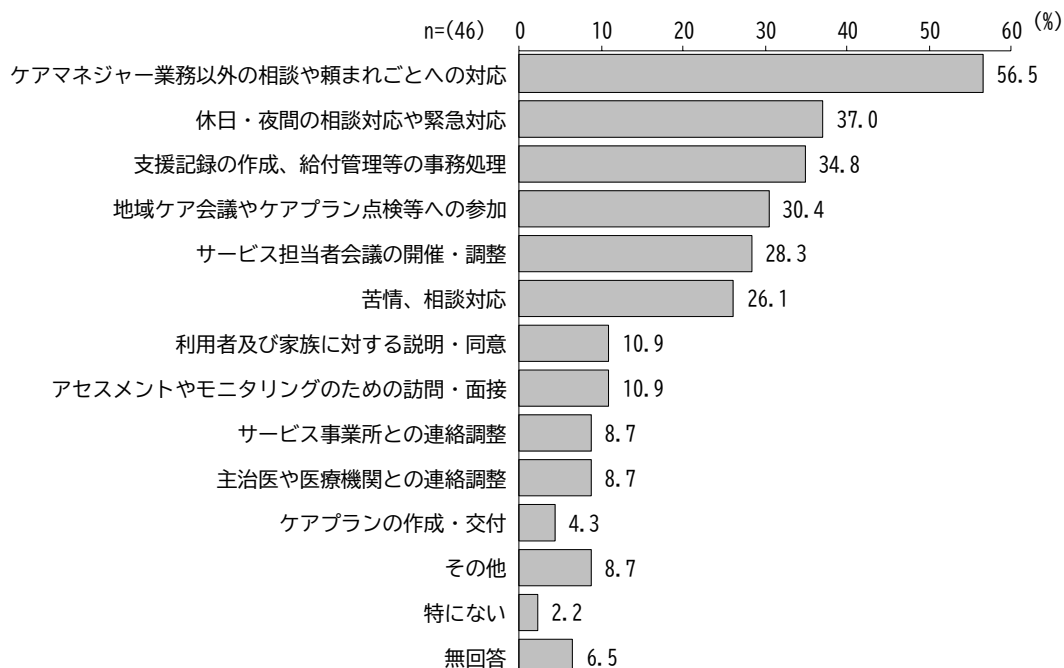


(8) ケアマネジャーが負担が大きいと感じる業務内容

問16 ケアマネジャーの業務の中で、負担が大きいと感じることは何ですか。(負担の大きい順に選択肢の番号(1~13)を3つまで回答してください。)

ケアマネジャーが負担が大きいと感じる業務内容は、「ケアマネジャー業務以外の相談や頼まれごとへの対応」が56.5%で最も高く、次いで「休日・夜間の相談対応や緊急対応」が37.0%、「支援記録の作成、給付管理等の事務処理」が34.8%となっている。

図表5-3-9 ケアマネジャーが負担が大きいと感じる業務内容(複数回答)



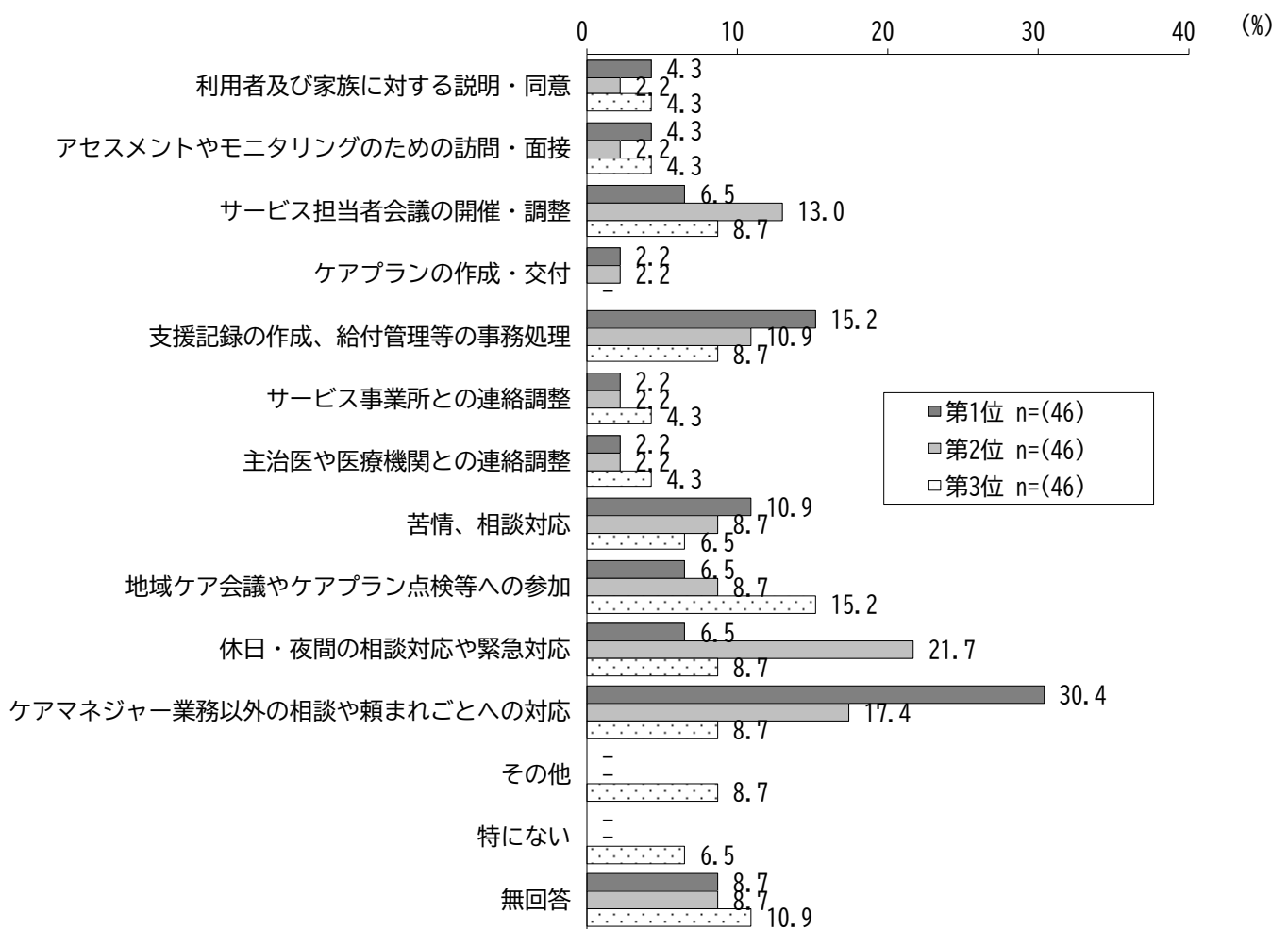
ケアマネジャーが負担が大きいと感じる業務内容を順位別にみると、第1位では「ケアマネジャー業務以外の相談や頼まれごとへの対応」が30.4%で最も高く、次いで「支援記録の作成、給付管理等の事務処理」が15.2%、「苦情・相談対応」が10.9%となっている。

第2位では「休日・夜間の相談対応や緊急対応」が21.7%で最も高く、次いで「ケアマネジャー業務以外の相談や頼まれごとへの対応」が17.4%、「サービス担当者会議の開催・調整」が13.0%となっている。

第3位では「地域ケア会議やケアプラン点検等への参加」が15.2%で最も高く、次いで「サービス担当者会議の開催・調整」「支援記録の作成、給付管理等の事務処理」「休日・夜間の相談対応や緊急対応」「ケアマネジャー業務以外の相談や頼まれごとへの対応」がそれぞれ8.7%となっている。

図表5-3-10 ケアマネジャーの業務の中で、負担が大きいと感じること（複数回答）

（順位別）

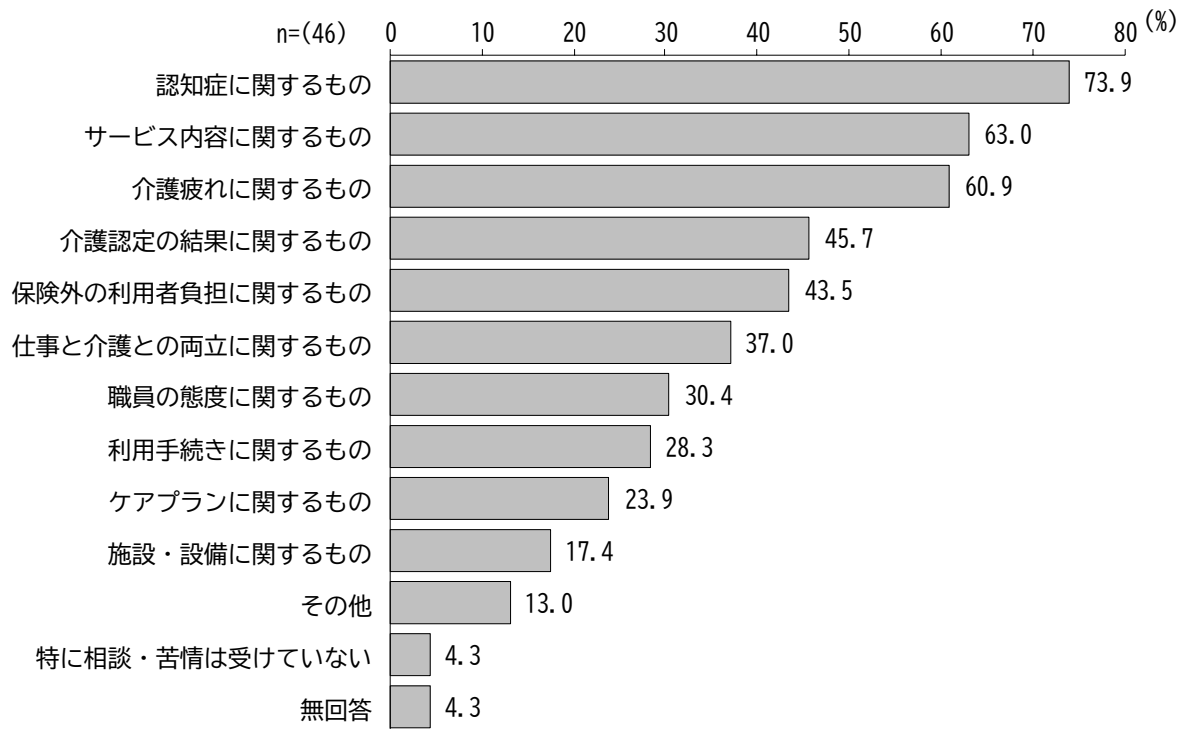


(9) 利用者・利用者家族から受ける介護関係の相談や苦情

問17 利用者・利用者家族から受ける介護関係の相談や苦情には、どのようなものがありますか。(○はいくつでも)

利用者・利用者家族から受ける介護関係の相談や苦情は、「認知症に関するもの」が73.9%で最も高く、次いで「サービス内容に関するもの」が63.0%、「介護疲れに関するもの」が60.9%となっている。

図表5-3-11 利用者・利用者家族から受ける介護関係の相談や苦情（複数回答）

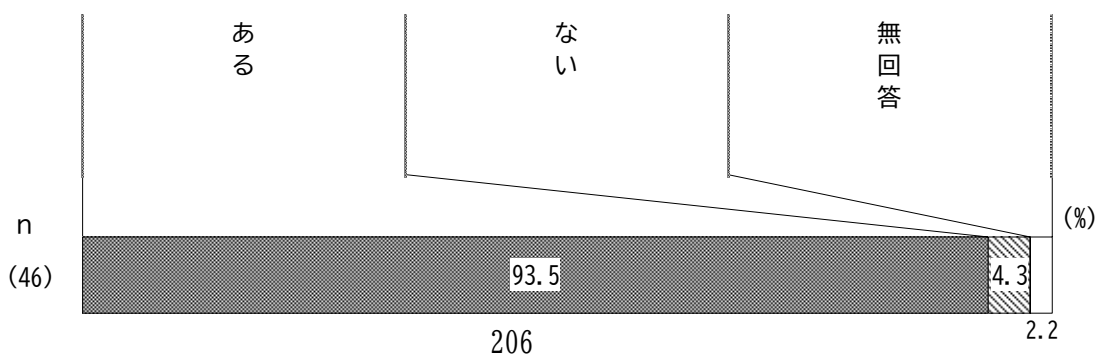


(10) 介護関係以外の相談事例の有無

問18 利用者・利用者家族又はその他の区民から、介護関係以外の相談を受けたことはありますか。(○は1つ)

利用者・利用者家族又はその他の区民からの介護関係以外の相談事例の有無は、「ある」が93.5%、「ない」が4.3%となっている。

図表5-3-12 介護関係以外の相談事例の有無



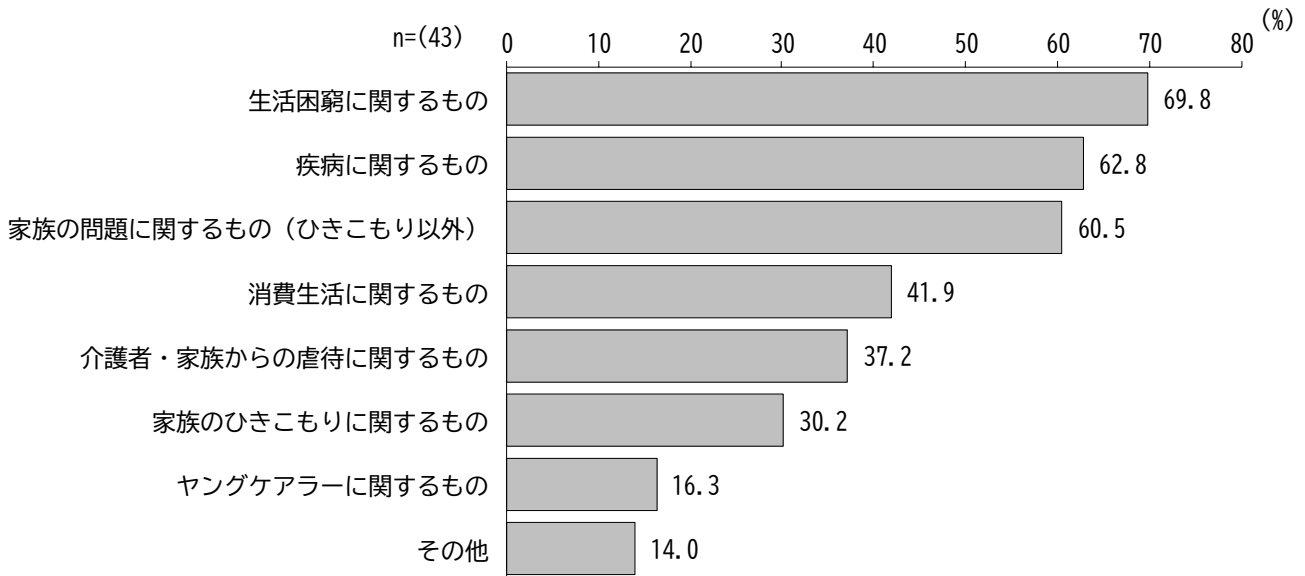
(11) 介護関係以外の相談事例の内容

【問18で「1. ある」と回答した事業者におたずねします。】

問18-1 どのような相談を受けましたか。(〇はいくつでも)

利用者・利用者家族又はその他の区民からの介護関係以外の相談事例の内容は、「生活困窮に関するもの」が69.8%で最も高く、次いで「疾病に関するもの」が62.8%、「家族の問題に関するもの(ひきこもり以外)」が60.5%となっている。

図表5-3-13 介護関係以外の相談事例の内容(複数回答)

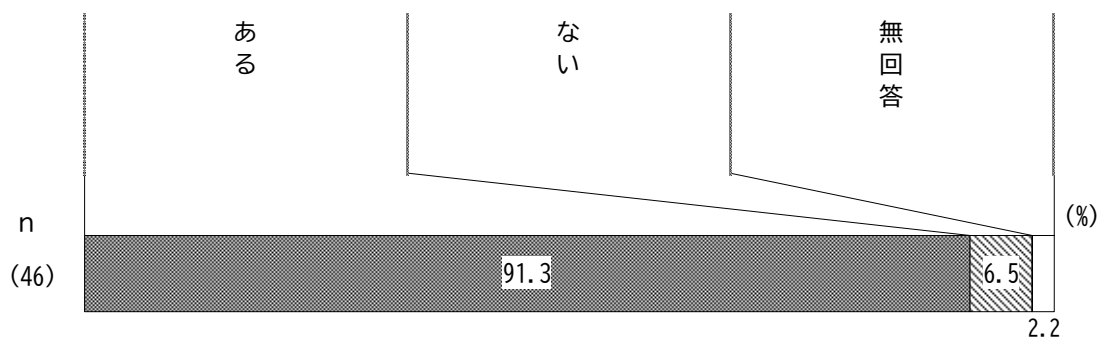


(12) 支援等が困難な事例の有無

問19 貴事業所では、利用者や家族との対応において、支援等が困難な事例はありましたか。(〇は1つ)

支援等が困難な事例の有無は、「ある」が91.3%、「ない」が6.5%となっている。

図表5-3-14 支援等が困難な事例の有無



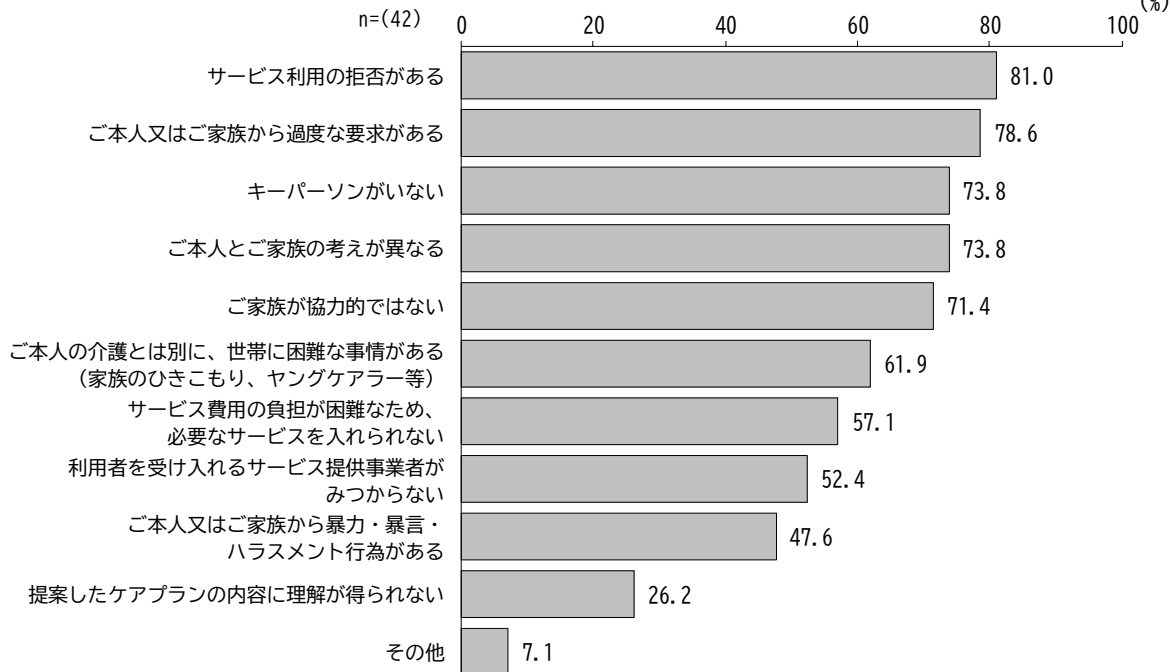
(13) 困難と感じた理由

【問19で「1. ある」と回答した事業者におたずねします。】

問19-1 どのような点で困難と感じましたか。(〇はいくつでも)

困難と感じた理由は、「サービス利用の拒否がある」が81.0%で最も高く、次いで「ご本人又はご家族から過度な要求がある」が78.6%、「キーパーソンがいない」「ご本人とご家族の考えが異なる」がともに73.8%となっている。

図表5-3-15. 困難と感じた理由（複数回答）



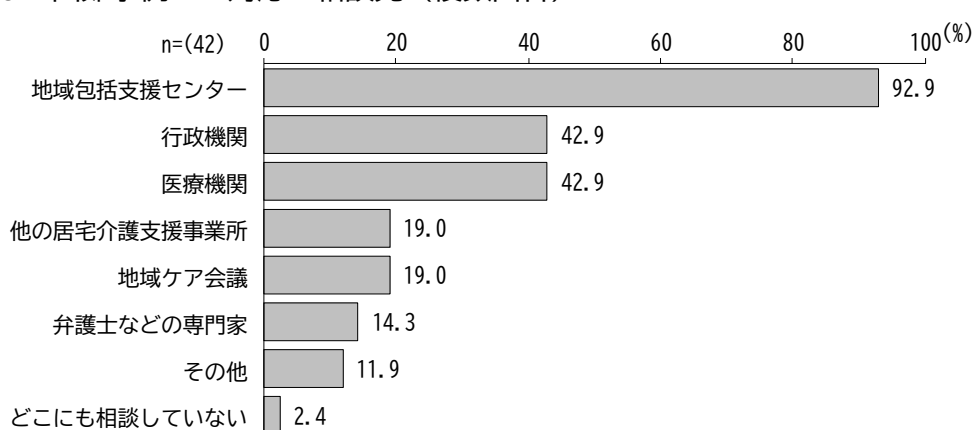
(14) 困難事例への対応の相談先

【問19で「1. ある」と回答した事業者におたずねします。】

問19-2 困難事例への対応について、どこかに相談しましたか。(〇はいくつでも)

困難事例への対応の相談先は、「地域包括支援センター」が92.9%で最も高く、次いで「行政機関」「医療機関」がともに42.9%となっている。

図表5-3-16 困難事例への対応の相談先（複数回答）

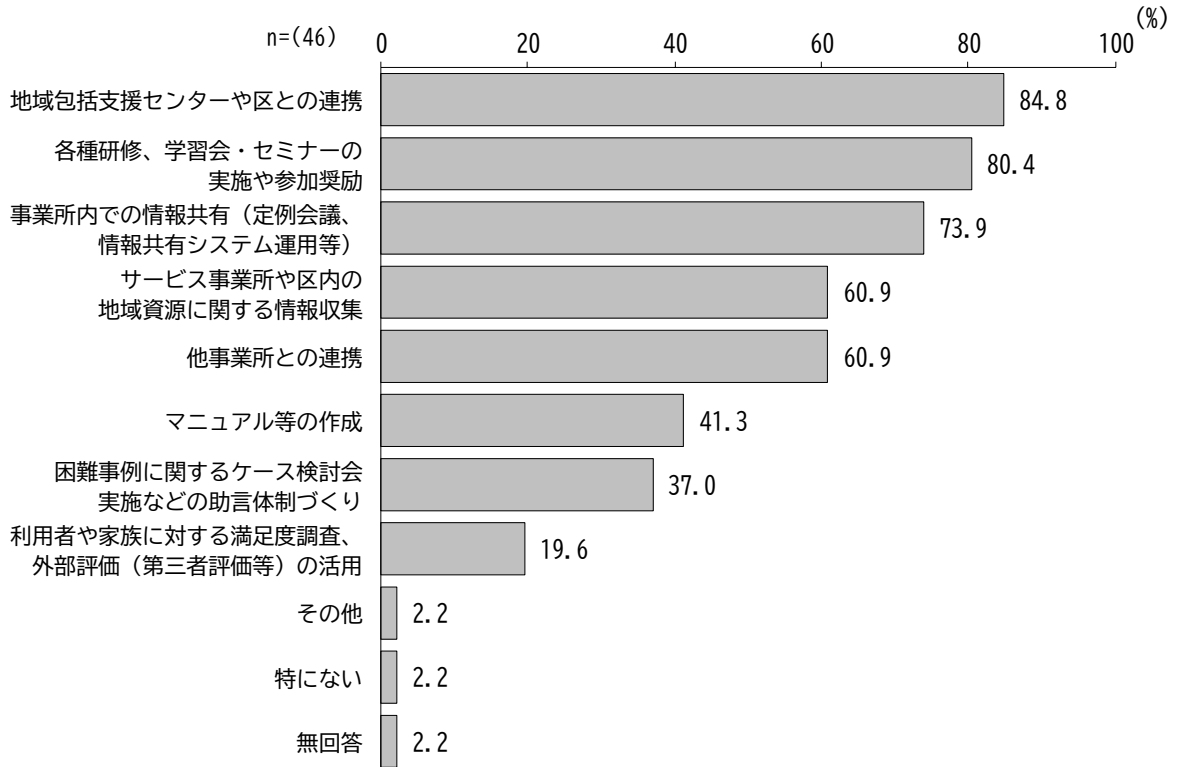


(15) ケアマネジメントの質の向上のための取組

問20 貴事業所では、ケアマネジメントの質の向上のために講じている取組はありますか。
(〇はいくつでも)

ケアマネジメントの質の向上のための取組は、「地域包括支援センターや区との連携」が84.8%で最も高く、次いで「各種研修、学習会・セミナーの実施や参加奨励」が80.4%、「事業所内での情報共有（定例会議、情報共有システム運用等）」が73.9%となっている。

図表5-3-17 ケアマネジメントの質の向上のための取組（複数回答）



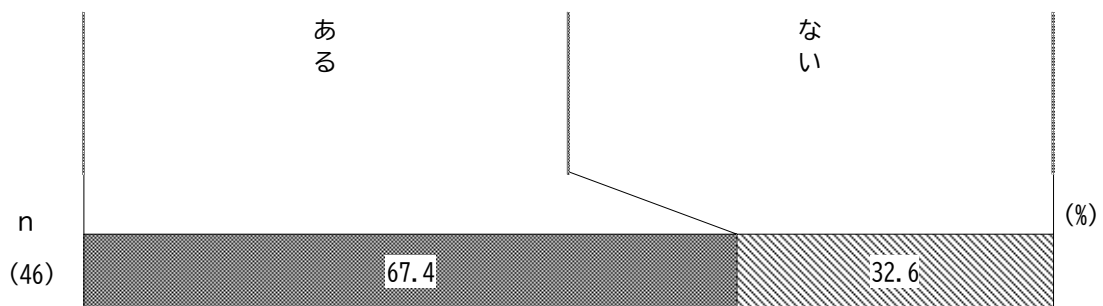
4. 利用者の状況及び区の介護・福祉サービスについて

(1) 施設等への入所・入居が必要と思われるケースの有無

問21 貴事業所で現在担当する目黒区被保険者のうち、居宅サービスの利用のみでは在宅での生活の継続が困難であり、介護老人福祉施設又は認知症対応型共同生活介護への入所・入居をしないと生活の継続が困難だと思われるケースがありますか。(○は1つ)

施設等への入所・入居が必要と思われるケースの有無は、「ある」が67.4%、「ない」が32.6%となっている。

図表5-4-1 施設等への入所・入居が必要と思われるケースの有無



(2) 施設等への入所・入居が必要と思われる利用者の施設申し込み状況

【問21で「1. ある」と回答した事業者におたずねします。】

問21-1 当該利用者の施設への申し込み状況を教えてください。

施設等への入所・入居が必要と思われる利用者の施設申し込み状況は「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に申し込んでいるが、入所の見込は立っていない」「今後、施設等への入所・入居を申し込む予定」「本人・家族の意向により施設等への入所・入居は申し込んでいない（経済的な理由以外）」で「1～5件」がそれぞれ5割以上となっている。また、件数累計では「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に申し込んでいるが、入所の見込は立っていない」が79件、「認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）に申し込んでいるが、入居の見込は立っていない」が4件となっている。

図表5-4-2 施設等への入所・入居が必要と思われる利用者の施設申し込み状況

(上段:回答数 下段:%)

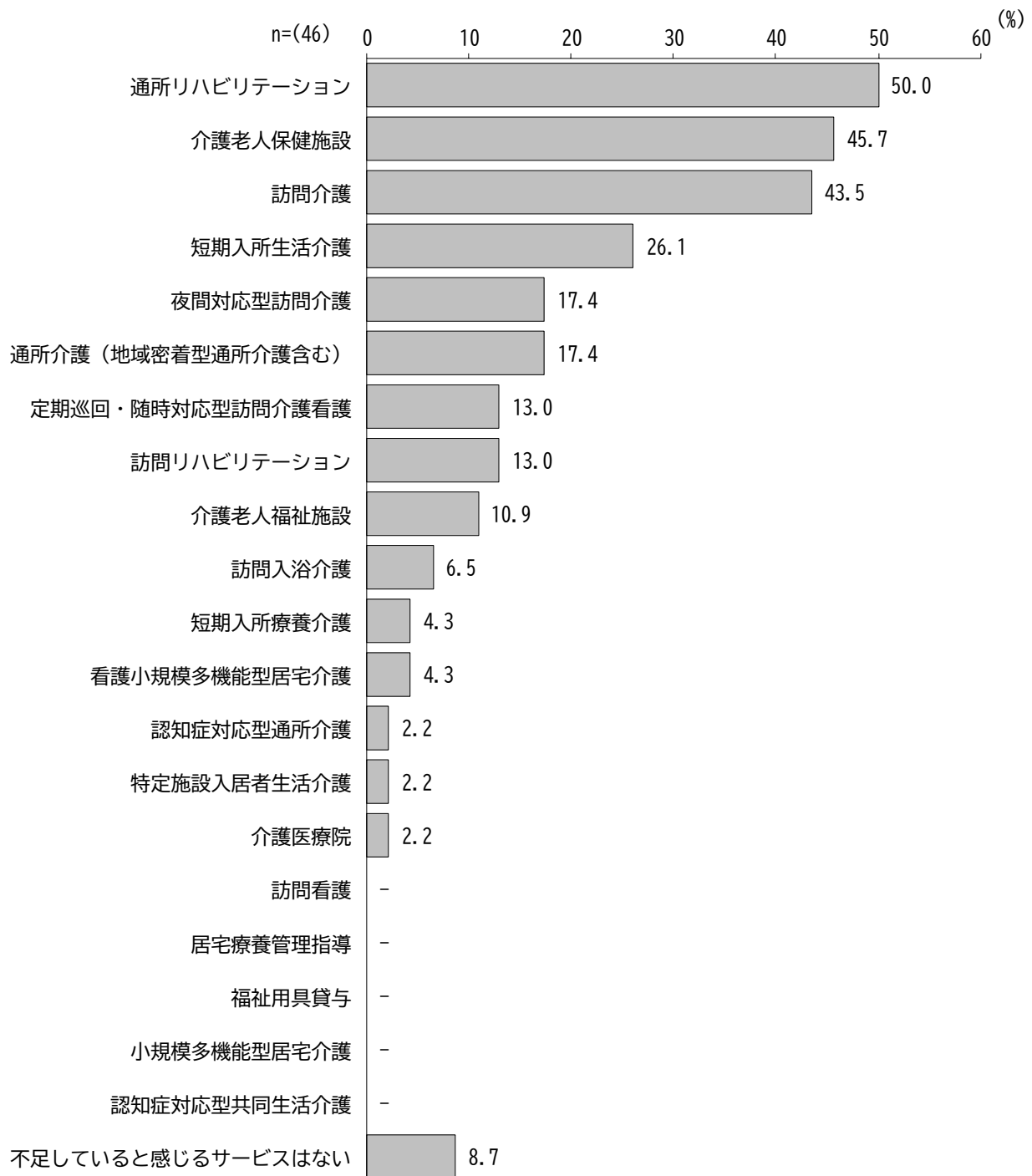
項目	件数累計	調査数 (n)	0 件	1 ～ 5 件	6 ～ 1 0 件	1 1 件 以 上	無 回 答
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)に申し込んでいるが、入所の見込は立っていない	79	31 100.0	1 3.2	18 58.1	2 6.5	2 6.5	8 25.8
認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)に申し込んでいるが、入居の見込は立っていない	4	31 100.0	10 32.3	2 6.5	-	-	19 61.3
今後、施設等への入所・入居を申し込む予定	74	31 100.0	2 6.5	18 58.1	1 3.2	2 6.5	8 25.8
経済的な理由により施設等への入所・入居は申し込んでいない	17	31 100.0	4 12.9	10 32.3	-	-	17 54.8
本人・家族の意向により施設等への入所・入居は申し込んでいない(経済的な理由以外)	28	31 100.0	4 12.9	17 54.8	-	-	10 32.3
その他	1	31 100.0	5 16.1	1 3.2	-	-	25 80.6

(3) 目黒区で不足していると感じる介護サービス

問22 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成にあたって、目黒区で不足していると感じる介護サービスはありますか。（不足が大きいと感じる順に選択肢の番号（1～21）を3つまで回答してください。）

目黒区で不足していると感じる介護サービスは、「通所リハビリテーション」が50.0%で最も高く、次いで「介護老人保健施設」が45.7%、「訪問介護」が43.5%となっている。

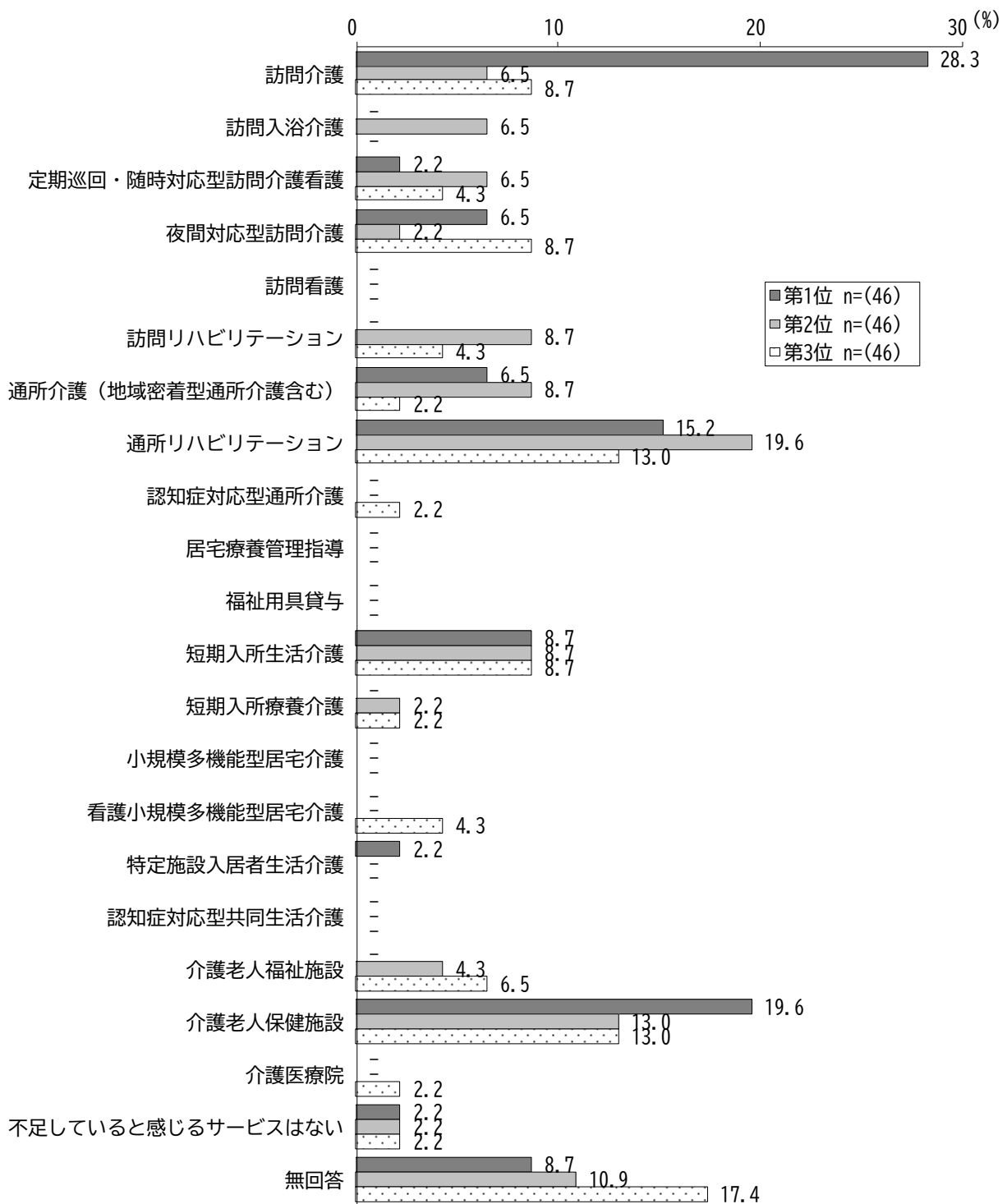
図表5-4-3 目黒区で不足していると感じる介護サービス（複数回答）



目黒区で不足していると感じる介護サービスを順位別にみると、第1位では「訪問介護」が28.3%で最も高く、次いで「介護老人保健施設」が19.6%、「通所リハビリテーション」が15.2%となっている。

第2位では「通所リハビリテーション」が19.6%、「介護老人保健施設」が13.0%となっている。第3位では「介護老人保健施設」「通所リハビリテーション」がともに13.0%となっている。

図表5-4-4 目黒区で不足していると感じる介護サービス（複数回答）（順位別）

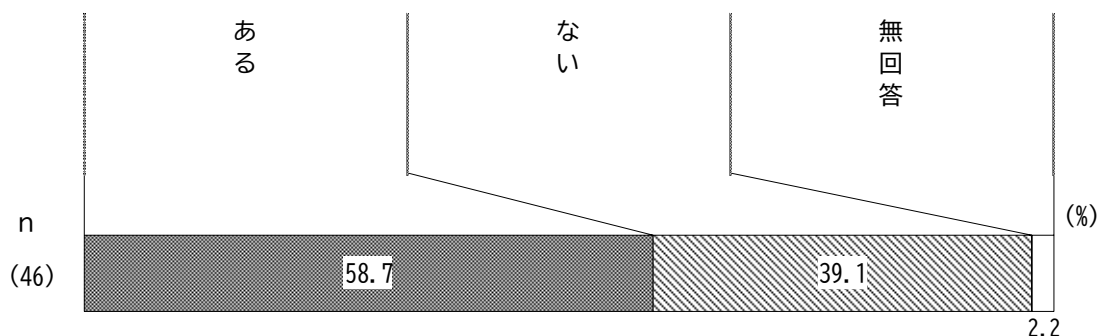


(4) 介護予防・日常生活支援総合事業でケアプランに組み込みにくい点の有無

問23 介護予防・日常生活支援総合事業について、ケアプランに組み込みにくい点がありますか。(○は1つ)

介護予防・日常生活支援総合事業でケアプランに組み込みにくい点の有無は、「ある」が58.7%、「ない」が39.1%となっている。

図表5-4-5 介護予防・日常生活支援総合事業でケアプランに組み込みにくい点の有無



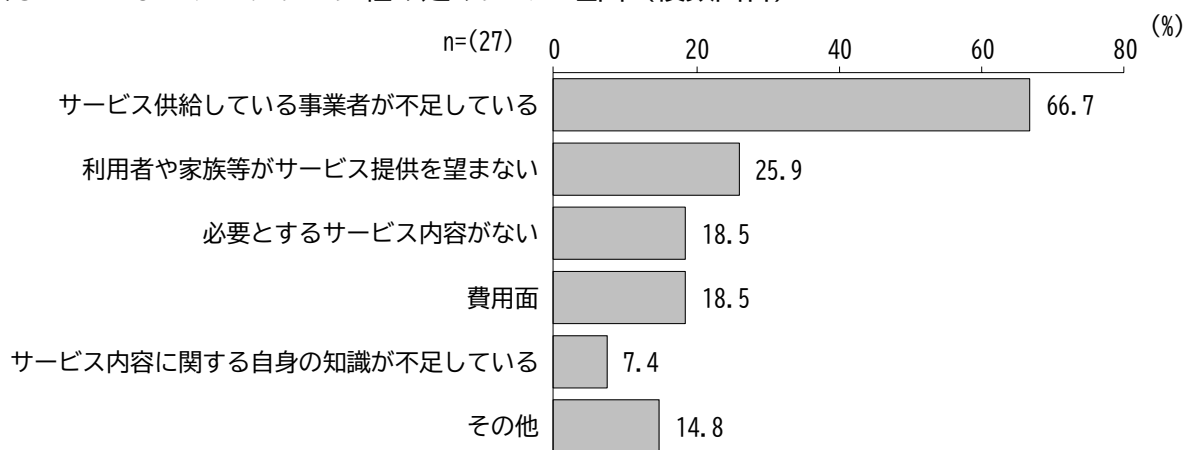
(5) ケアプランに組み込みにくい理由

【問23で「1. ある」と回答した事業者におたずねします。】

問23-1 ケアプランに組み込みにくいのはどの点ですか。(○はいくつでも)

ケアプランに組み込みにくい理由は、「サービス供給している事業者が不足している」が66.7%で最も高く、次いで「利用者や家族等がサービス提供を望まない」が25.9%、「必要とするサービス内容がない」「費用面」がともに18.5%となっている。

図表5-4-6 ケアプランに組み込みにくい理由 (複数回答)

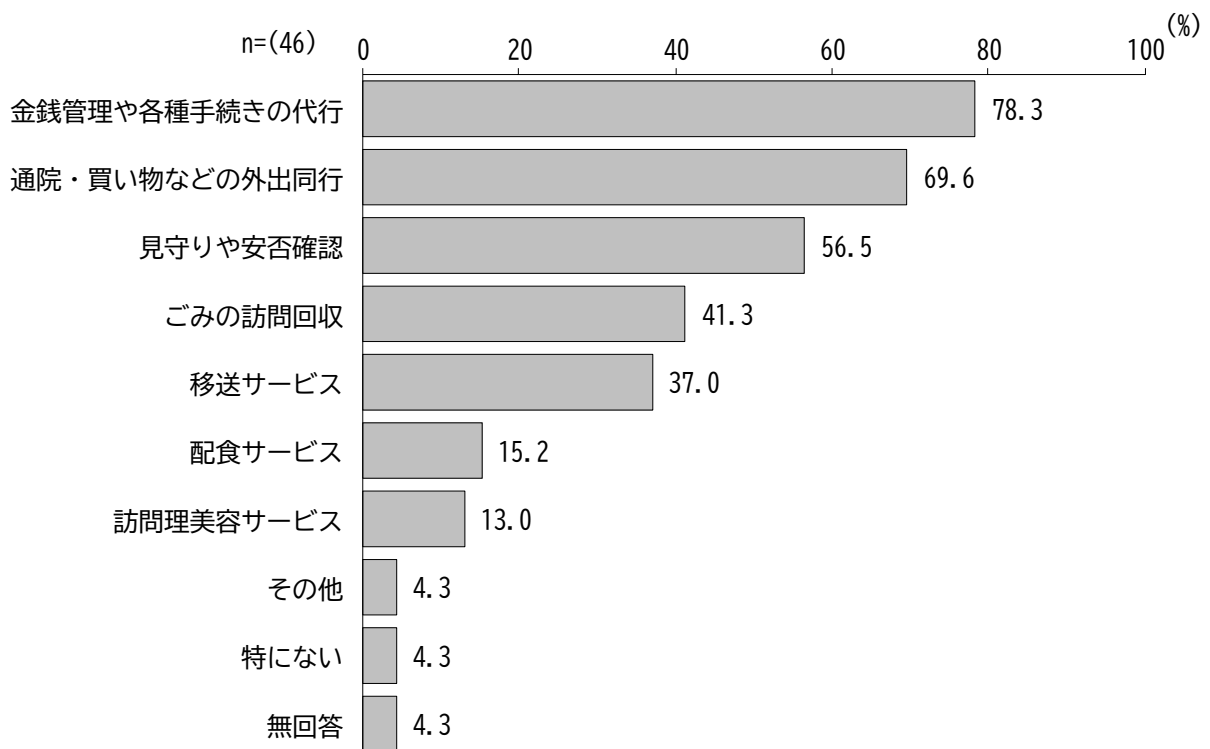


(6) 介護サービス以外で、今後充実が必要と思われるサービス・取組

問24 介護サービス以外で、今後充実が必要と思われるサービス・取組はありますか。(〇はいくつでも)

介護サービス以外で、今後充実が必要と思われるサービス・取組は、「金銭管理や各種手続きの代行」が78.3%で最も高く、次いで「通院・買い物などの外出同行」が69.6%、「見守りや安否確認」が56.5%となっている。

図表5-4-7 介護サービス以外で、今後充実が必要と思われるサービス・取組（複数回答）



(7) 介護保険制度を高齢者の自立支援や重度化防止に寄与するものとするために必要な取組・工夫（自由回答）

問25 介護保険制度を高齢者の自立支援や重度化防止に寄与するものとするためには、どのような取組・工夫が必要だと思いますか。ご自由にお書きください。

22事業所から寄せられた回答を、原文の文意が損なわれないように要約・抜粋して記載。

介護保険制度全般について

- 区民（高齢者以外に対しても）への必要性の周知。
- 働きに見合った報酬を得ていると思えるくらい、報酬を上げてほしい。
- 社会福祉士取得者は実務経験なしで介護支援専門員の試験を受けられるようにする。
- 区内の地域包括支援センターの数を増やして、重度になってから新規申請するのではなく、もっと早期に発見、支援につなげられるよう体制を整備する必要があると思う。

ケアマネジメント

- 自立支援型ケアプランと多職種連携の推進。

介護サービス、生活支援サービス

- サービス提供側も自立支援に資するような支援内容を行う意識が必要。漫然と同じ支援を継続するのではなく、「卒業」できることも視野にいれることが必要。
- 待たされるのが嫌で利用を拒否する等が見られるので、目的別に短時間利用できるといいと考える。施設側は大変なので、利用単位は高く設定して人材確保や施設運営が行えるようにする必要はあるが。
- 軽度者の場合、自身で買い物に行けるようにリハビリや福祉用具で生活環境を整え、地域の方との交流（例えば竹の子クラブや各種高齢者のサークル等）を勧めることによって、大きく改善することがあります。その人の個性を生かし、幅広い視点で介護サービスを使えればと思います。
- 出来ないことではなく、出来ていることや改善可能なことに着目する。認知症、栄養面など重度化リスクを早期発見し専門職へつなぐ。定期的に利用者の状態を確認し、小さな改善や悪化を見逃さない。利用者個々の生活習慣や性格などを把握しその方に合った働きかけを行う。サービス提供側が定期的な研修などにより地域全体で共通認識を持つ。

本人・家族の意識や環境へのアプローチ

- 家族の関わりが大切。
- 介護予防・介護保険制度の支援において要支援の段階から、「やってもらう」意識ではなく、「出来ることは行う」「自分で出来るようになる」という意識でサービス利用してもらうように、住民への周知が必要だと思う。
- 介護保険の基本的な事を理解していない人がおり介護保険に望む事のハードルが高い。介護保険の利用者だけでなく利用していない方々に対して周知してもらう機会が必要。
- 利用者、家族への啓発。
- 健康を維持することの重要性の理解、保険を利用するということの意味の理解。
- 介護保険の理念を分かりやすくして、権利＝自由（なんでもあり）ではない事を利用者・家族に周知する。
- 制度の周知、認知症ケアの早期の支援のための受診の重要性など、これから家族を介護する人向けに、目に留まるような啓発活動がまだまだ必要ではないかと考える。
- おひとり様支援。家族の対応困難事例への伴走支援。

地域社会・関係機関等との連携

- スーパーやコンビニなど地域での協力が必要になってきたので、研修会などにも参加してほしいです。
- 介護、医療支援者以外の地域の支援者が高齢者の自立支援について理解を深める必要があると思います。
- 包括や区職員との更なる相互理解と連携。
- 地域とのつながり、ボランティア活動。

その他

- 元気な高齢者の民間スポーツジムの助成金補助。
- 高齢になる前の取組として、若い世代の食と運動の見直しが必要と思われます。

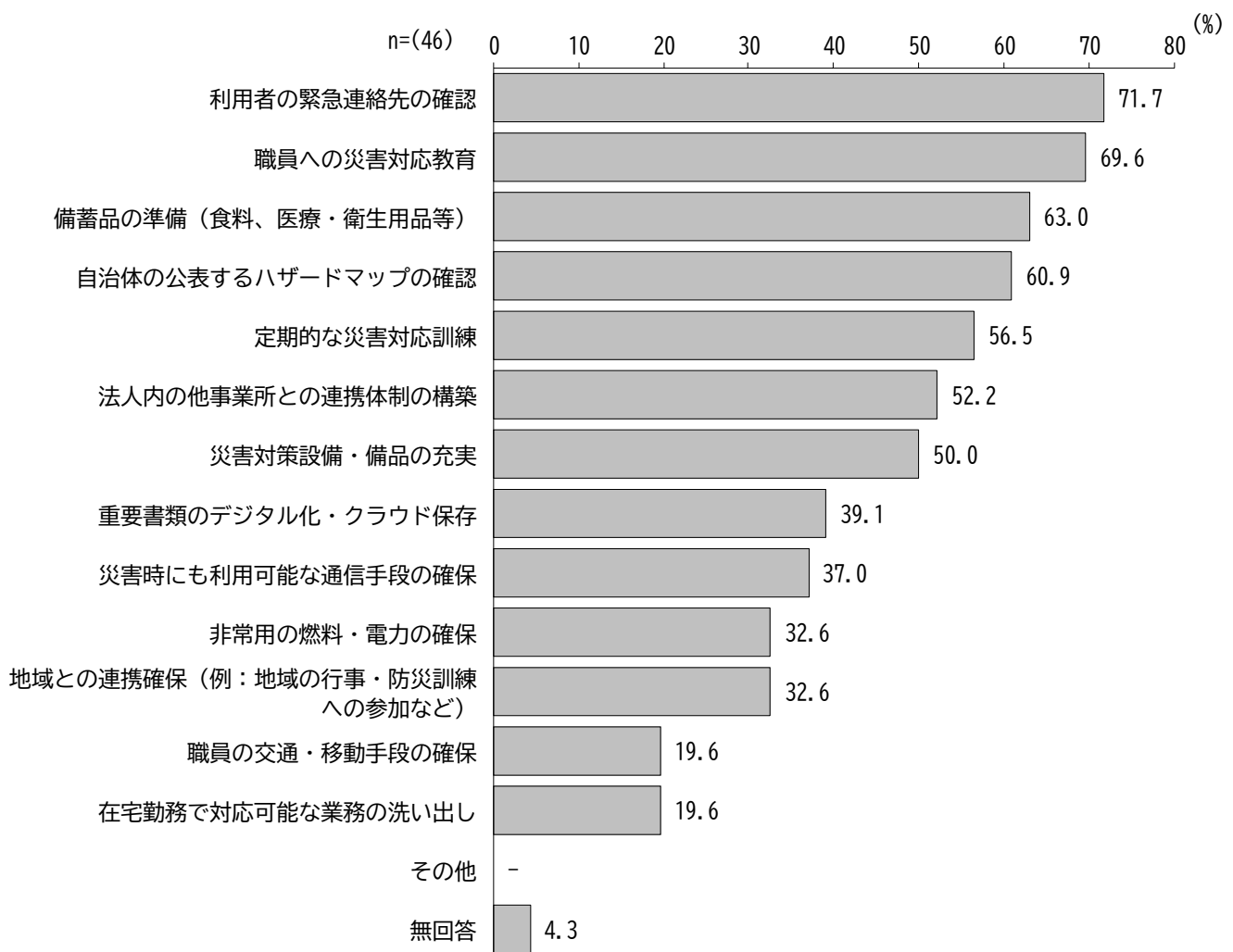
5. 災害対策について

(1) 災害への事前の備え

問26 貴事業所は、自然災害や感染症の蔓延等の災害の発生を想定し、どのような備えをしていますか。(〇はいくつでも)

災害への事前の備えは、「利用者の緊急連絡先の確認」が71.7%で最も高く、次いで「職員への災害対応教育」が69.6%、「備蓄品の準備（食料、医療・衛生用品等）」が63.0%となっている。

図表5-5-1 災害への事前の備え（複数回答）

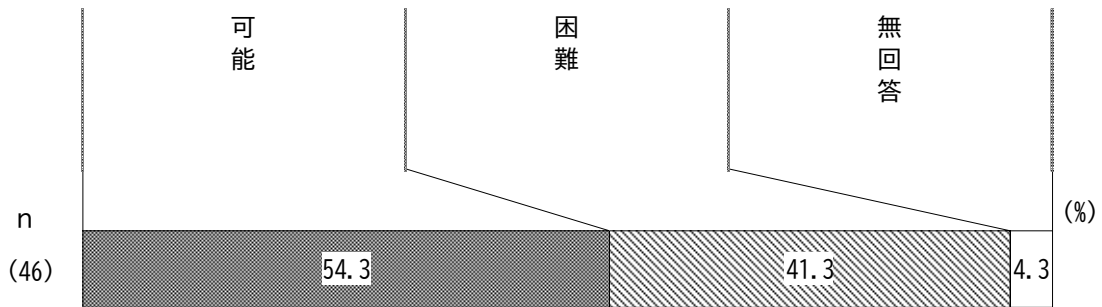


(2) 災害発生後の早期の事業復帰や事業継続の可否

問27 貴事業所は、自然災害の発生後に、早期の事業復帰や事業継続が可能だと想定しますか。(○は1つ)

災害発生後の早期の事業復帰や事業継続の可否は、「可能」が54.3%、「困難」が41.3%となっている。

図表5-5-2 災害発生後の早期の事業復帰や事業継続の可否



図表5-5-3 災害発生後の早期の事業復帰や事業継続の可否（従事職員数別）

(上段:回答数 下段:%)

項目	調査数 (n)	可能	困難	無回答
全体	46	25	19	2
	100.0	54.3	41.3	4.3
従事職員数	1人	5	3	2
		100.0	60.0	40.0
	2人	12	8	4
		100.0	66.7	33.3
	3人	8	6	2
		100.0	75.0	25.0
	4人	13	5	7
	100.0	38.5	53.8	
5人以上	7	3	4	
	100.0	42.9	57.1	
無回答	1	-	-	1
	100.0	-	-	100.0

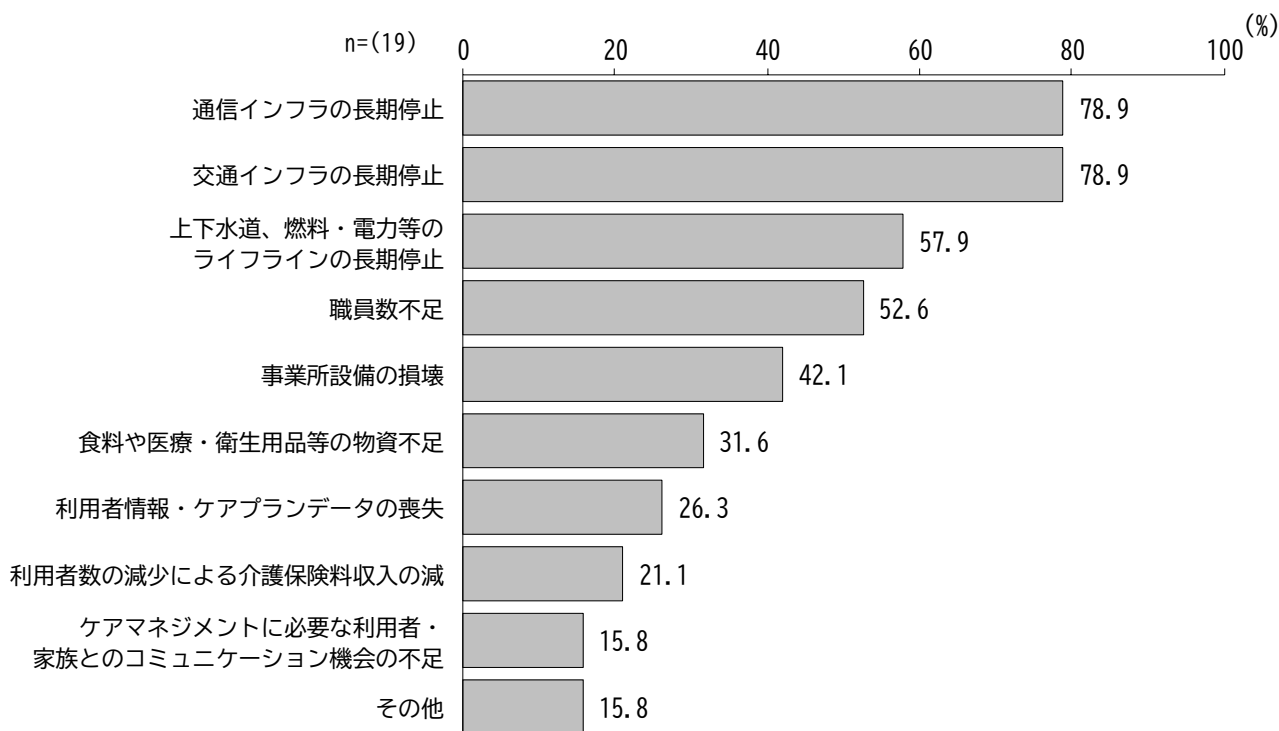
(3) 災害発生後の早期の事業復帰や事業継続が困難な理由

【問27で「2. 困難」と回答した事業者におたずねします。】

問27-1 困難と考える主な理由は何ですか。(〇はいくつでも)

災害発生後の早期の事業復帰や事業継続が困難な理由は、「通信インフラの長期停止」「交通インフラの長期停止」がともに78.9%で最も高く、次いで「上下水道、燃料・電力等のライフラインの長期停止」が57.9%となっている。

図表5-5-4 災害発生後の早期の事業復帰や事業継続が困難な理由（複数回答）



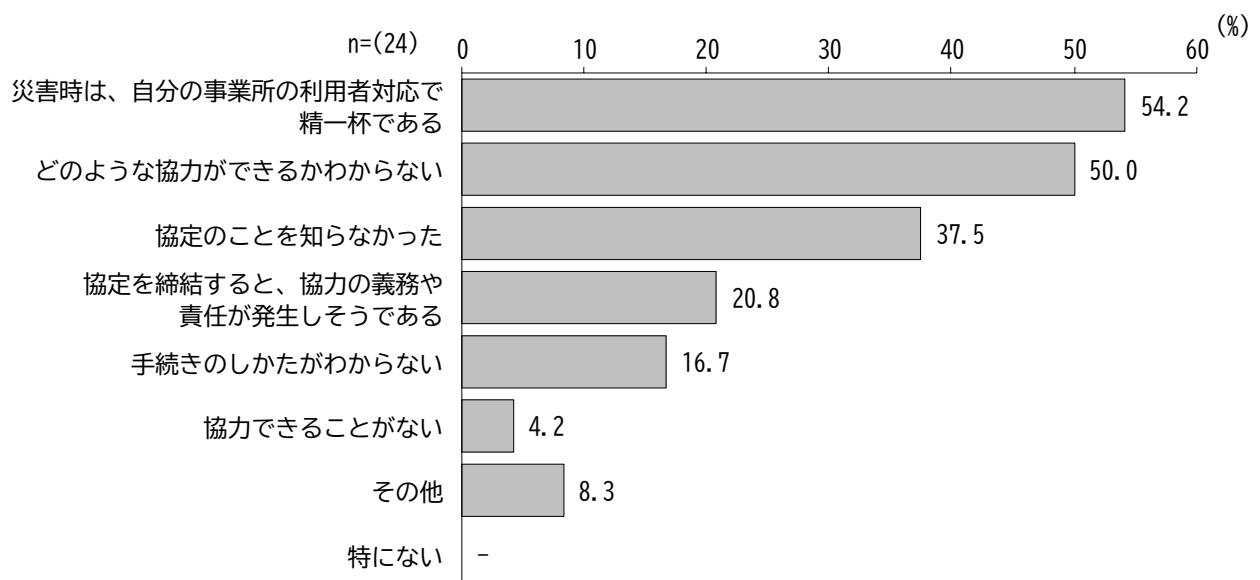
(4) 「災害時における避難行動要支援者等の支援に関する協定」を締結していない理由

【問28は区と「災害時における避難行動要支援者等の支援に関する協定」を締結していない事業者におたずねします。】

問28 協定を締結していない理由は何ですか。(〇はいくつでも)

「災害時における避難行動要支援者等の支援に関する協定」を締結していない理由は、「災害時は、自分の事業所の利用者対応で精一杯である」が54.2%で最も高く、次いで「どのような協力ができるかわからない」が50.0%、「協定のことを知らなかった」が37.5%となっている。

図表5-5-5 「災害時における避難行動要支援者等の支援に関する協定」を締結していない理由（複数回答）



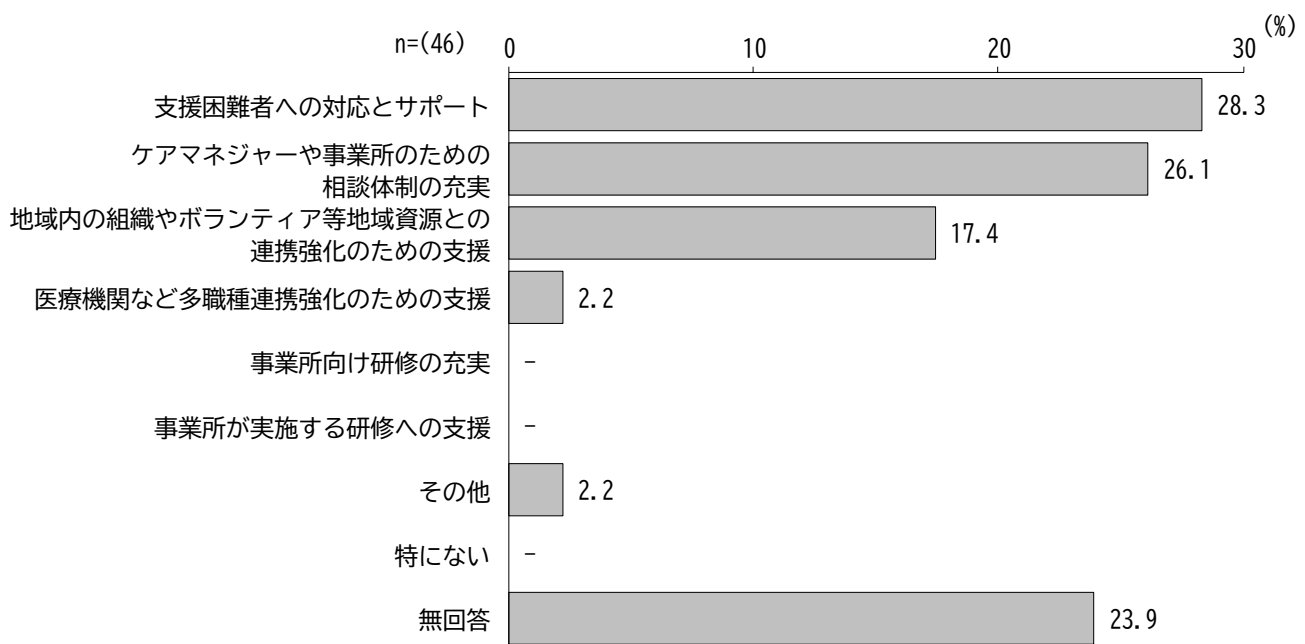
6. 区に対する要望について

(1) サービスの質の向上のために必要な区からの支援

問29 貴事業所におけるサービスの質の向上のために、区からの支援が必要だと感じることはありますか。(〇は1つ)

サービスの質の向上のために必要な区からの支援は、「支援困難者への対応とサポート」が28.3%で最も高く、次いで「ケアマネジャーや事業所のための相談体制の充実」が26.1%、「地域内の組織やボランティア等地域資源との連携強化のための支援」が17.4%となっている。

図表5-6-1 サービスの質の向上のために必要な区からの支援

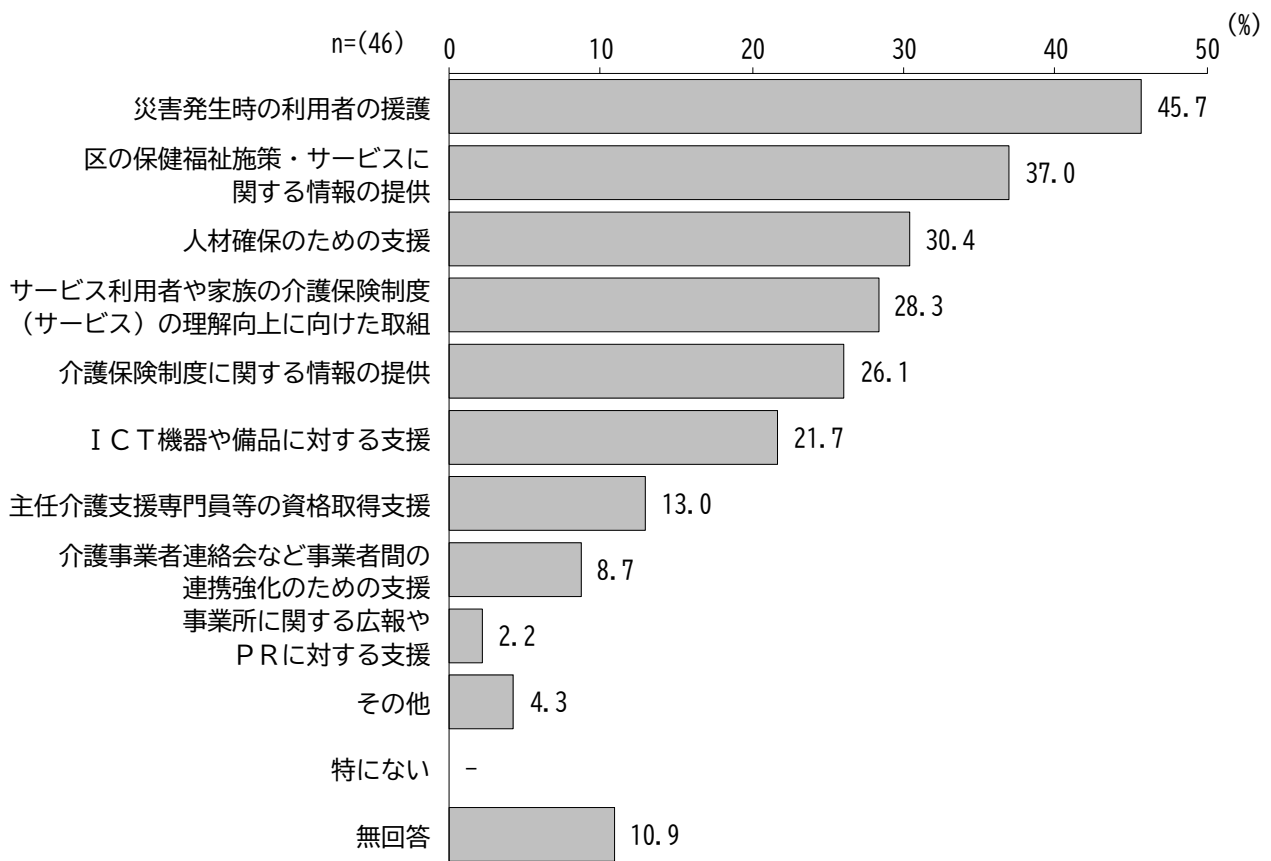


(2) 事業を運営する上で必要な区からの支援

問30 貴事業所が事業を運営する上で、区からの支援が必要だと感じることはありますか。
(○は3つまで)

事業を運営する上で必要な区からの支援は、「災害発生時の利用者の援護」が45.7%で最も高く、次いで「区の保健福祉施策・サービスに関する情報の提供」が37.0%、「人材確保のための支援」が30.4%となっている。

図表5-6-2 事業を運営する上で必要な区からの支援（複数回答）



(3) 区に対する意見・提案（自由回答）

問31 区に対するご意見・ご提案がありましたらお書きください。

15事業所から寄せられた回答を、原文の文意が損なわれないように要約・抜粋して記載。

介護保険制度や高齢者支援について

- 目黒区らしさを出してほしいなと思ってしまいます。
- 介護予防活動のプログラムの充実（体操以外、自由参加型など）により、参加者の関心が広がるとよいと思います。

介護人材について

- 人手不足が深刻です。
- 若い年代のケアマネがもっと業務がしやすい環境を整えられるように事業所（法人）への働きかけを行ってほしい。今、区内で働いているケアマネが流出しないように何らかの手段を取れたら良いなと思います。

関係機関との連携について

- ケアプラン作成のためのサービス担当者会議への欠席者に対する意見聴取が負担で他の手段でどうにかならないかと常に思っています。軽微な事柄など省略が可能なものとして、区の統一した見解をお示しいただけるとモチベーションが上がります。またそれをブラッシュアップも必要と考えます。主治医の先生の中には、訪問看護指示書とケアプランへの意見を混同されている先生もおられ、その都度の説明にも労を要しています。

その他

- 社会資源の整備。
- 困難ケースに対する担当部署が分かりにくい。ハラスメントや生活困窮者はここに相談などの窓口が欲しい。