

サービス提供事業所アンケート調査

はじめに

市の福祉行政にご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

このたび、守山市では、市内で介護保険サービスを提供されている事業所を対象とした、アンケート調査を実施することとなりました。

この調査は、皆さまが日頃感じている課題や問題点、今後の予定などをおうかがいし、
3年ごとに策定する市の介護保険事業計画をはじめとする高齢者福祉施策の検討や、介護予防の充実に向けた基礎資料となる大変重要な調査です。

多くの皆さまのご意見をおうかがいしたく、調査の趣旨をご理解いただき、ぜひともご協力くださいますよう、お願い申し上げます。

令和●年●月 守山市

記入に際してのお願い

- 1 本調査は宛名の事業所についてお答えください。
- 2 回答は、この調査票に直接、該当項目（番号）に○をつけてください。（一部、必要事項を記入してください。）
- 3 ご記入いただきました調査票は、令和●年●月●日（●）までに、同封の返信用封筒に入れ、切手を貼らずにご投函くださいか、FAX・メールによる返信、または直接受取までご持参をお願いいたします。
なお、本調査票のデータをご希望の場合は、下記メールアドレスあてにメール送信してください。
- 4 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。

<問い合わせ先>

守山市下之郷三丁目2番5号 守山市福祉保健センター（すこやかセンター）
健康福祉部 長寿政策課 電話：077-584-5474
FAX：077-581-0203
メール：kaigo@city.moriyama.lg.jp

貴事業所の概要についておうかがいします。

問1 貴事業所の概要をご記入ください。

(令和●年●月末現在の状況についてご記入ください)

名称	
記入者	
連絡先 (TEL)	— —
運営形態	1. 社会福祉法人 2. 医療法人 3. 民間事業者（株式会社など） 4. NPO 等（NPO 法人、ボランティア団体等） 5. その他（具体的に)

サービスの実施状況と今後の方向性についておうかがいします。

問2 貴事業所が提供しているサービス種類（予防サービスを含む）と利用者人数の状況について、ご記入ください。

(令和●年●月のサービス提供状況を記入してください)

サービスの種類	1. 訪問介護 3. 訪問看護 5. 通所介護（地域密着型含む） 7. 短期入所生活介護 9. 居宅介護支援（ケアプラン作成） 11. 定期巡回・隨時対応型訪問介護看護 13. 小規模多機能型居宅介護 15. 介護老人福祉施設（地域密着型含む）	2. 訪問入浴介護 4. 訪問リハビリテーション 6. 通所リハビリテーション 8. 短期入所療養介護 10. 特定施設入居者生活介護 12. 認知症対応型通所介護 14. 認知症対応型共同生活介護 16. 介護老人保健施設
令和元年度と比べた利用者数	1. 増加 2. 減少 3. 同程度	
実利用人数	人	（うち守山市民の人数 人）
居宅介護支援事業所の方へ	管理者は主任ケアマネジャーですか	1. はい 2. いいえ

問2-1 【問2で利用者数が「1. 増加」または「2. 減少」と答えた方のみ】
増加または減少したことについて、考えられる主な要因についてお答えください。(○はいくつでも)

1. 自己負担額2・3割負担の導入
2. 介護報酬の改定
3. 入所にかかる資格要件の変更
4. 介護人材の不足
5. 事業を拡大したため
6. 事業を縮小したため
7. 相談・苦情処理体制を改善したため
8. 相談・苦情処理体制を改善しなかったため
9. (予防サービス) の利用者が自立したため
10. (予防サービス) の利用者が自立しなかったため
11. 設備を改善したため
12. 設備を改善しなかったため
13. サービスの質の向上を図ったため
14. サービスの質の向上を図らなかっただめ
15. ケアマネジャーや医療機関等との連携を図ったため
16. ケアマネジャーや医療機関等との連携を図らなかっただめ
17. 地域との連携の強化を図ったため
18. その他()
19. わからない

【訪問介護と通所介護を運営されている事業所におうかがいします。】

問3 貴事業所では、令和●年●月●日時点において、新しい総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の生活援助サービス、ゆったりデイ、リハビリデイに参入していますか。または今後参入意向はありますか。(○は1つ)

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 参入している | 2. 参入を考えている |
| 3. 今のところ参入意向はない | 4. 将来的にも参入意向はない |

問3-1 【問3で「1. 参入している」と答えた方のみ】

運営にあたり課題に思うことは何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1. 事業運営の採算性に不安を感じる | 2. 従事者の確保が難しい |
| 3. 従事者の負担が大きくなる | 4. 利用者ニーズの把握が難しい |
| 5. 施設・設備の確保が難しい | |
| 6. その他() | |

問3-2 【問3で「2. 参入を考えている」と答えた方のみ】

具体的にどのような分野に参入したいと思いますか。(○はいくつでも)

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| 1. 生活援助サービス（訪問型サービスA） | 2. ゆったりデイ（通所型サービスA） |
| 3. リハビリディイ（通所型サービスA） | 4. その他（ ） |

問3-3 【問3で「2. 参入を考えている」、「3. 今のところ参入意向はない」または「4. 将来的にも参入意向はない」と答えた方】

参入するにあたり不安・課題に思うこと、また、参入の予定がない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|------------------|
| 1. 事業運営の採算性に不安を感じる | 2. 従事者の確保が難しい |
| 3. 従事者の負担が大きくなる | 4. 利用者ニーズの把握が難しい |
| 5. 施設・設備の確保が難しい | |
| 6. その他（ ） | |

問4 サービスの利用者について、利用開始以降で、利用者に改善・予防の効果が出ていると思いますか。(○は1つ)

- | | |
|----------------|-----------------|
| 1. 大変効果が出ている | 2. やや効果が出ている |
| 3. あまり効果が出ていない | 4. まったく効果が出ていない |
| 5. どちらともいえない | |

問4-1 【問4で「1. 大変効果が出ている」または「2. やや効果が出ている」と答えた方のみ】

効果があったと思われる主な要因について、具体的にお書きください。

【今後の施設整備についておうかがいします】

問5 市内で既に実施している地域密着型サービスにおいて、今後の事業展開について教えてください。(それぞれ○は1つ ※実施していない場合は6に○)

	拡大	現状維持	縮小
1. 地域密着型通所介護事業所	1	2	3
2. 小規模特別養護老人ホーム	1	2	3
3. 認知症対応型共同生活介護	1	2	3
4. 小規模多機能型居宅介護	1	2	3
5. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	2	3
6. 実施していない			

問5-1 今後市内で新規に実施予定の事業や新規検討中の施設があれば教えてください。
(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1. 地域密着型通所介護事業所 | 2. 小規模特別養護老人ホーム |
| 3. 認知症対応型共同生活介護 | 4. 小規模多機能型居宅介護 |
| 5. 看護小規模多機能 | 6. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |
| 7. その他 () | 8. 予定はない |

問5-2 【問5-1で「8. 予定はない」と答えた方のみ】
その理由についてお答えください。(○は1つ)

- | | |
|--|--|
| 1. 事業全体に収益が見込めない | |
| 2. 用地の確保ができない | |
| 3. 建築費の高騰 | |
| 4. 人材不足への懸念 | |
| 5. 実施したいサービスが公募されていないから
(希望のサービス :) | |
| 6. 実施したいサービスはあるが、公募している圏域にない
(希望のサービス :) | |

事業所運営についておうかがいします。

問6 現在提供されているサービスの利用（入所）定員（または見込み）と利用（入所）者数について、お書きください。

（令和●年●月のサービス提供状況を記入してください）

利用（入所）定員（または見込み）	人
利用（入所）者数	人
1日あたり平均利用者数	人
入所待ち人数	人

問7 貴事業所の令和●年●月●日時点における従業員（介護職員）の人数と内訳についてお答えください。

従業員の人数（うち兼務人数）			人（人）	
性別	正規職員人数	非正規職員人数	派遣職員人数	合計
男性	人（人）	人（人）	人（人）	人（人）
女性	人（人）	人（人）	人（人）	人（人）
従業員のうち資格保持者				人
介護福祉士	介護支援専門員	看護師・准看護師	介護職員初任者研修	実務者研修
人	人	人	人	人
従業員の年齢構成				
20歳代	人	30歳代	人	40歳代
50歳代	人	60歳以上	人	人
令和●年●月から令和●年●月までの採用退職状況				
	正規職員	非正規職員	合計	退職者のうち平均勤続年数
採用者数	人	人	人	—
退職者数	人	人	人	年

問8 貴事業所の運営に関して現在、困難を感じることは何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|---------------------------|---------------------|
| 1. 人材の確保が難しい | 2. 人材育成が難しい |
| 3. 事務作業が多い | 4. 経営経費・活動資金が不足している |
| 5. 施設・設備の改善が難しい | 6. 介護報酬が実態にそぐわない |
| 7. 利用者の継続的な確保が難しい | |
| 8. 利用者や家族の制度に対する理解が進んでいない | |
| 9. 市町村等との連携を図ることが難しい | |
| 10. その他() | |
| 11. 特に問題はない | |

問9 この1年間、貴事業所における介護人材の確保について、おおむねどのような状況ですか。(○は1つ)

- | | |
|----------------|----------------|
| 1. 確保できている | 2. おおむね確保できている |
| 3. あまり確保できていない | 4. 確保できていない |

問10 この1年間、貴事業所における職員の定着について、おおむねどのような状況ですか。(○は1つ)

- | | |
|------------------|------------------------|
| 1. 定着し安定している | 2. たまに離職者がいるが、ほぼ安定している |
| 3. 離職者が多く、不安定である | 4. その他() |

問11 人材を定着させるために取り組んでいることは何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|------------------------------|--|
| 1. 賃金・労働時間等の労働条件の改善 | |
| 2. 資格・能力や仕事ぶりを評価し、配置や待遇への反映 | |
| 3. キャリアに応じた給与体系の整備 | |
| 4. 従業員の資格取得やスキル向上のための研修参加の推奨 | |
| 5. 休憩室や談話室の設置など職場環境の整備 | |
| 6. 非正規従業員から正規従業員への登用の機会設定 | |
| 7. 希望する労働時間の設定 | |
| 8. その他() | |
| 9. 特になし | |

問11-1 人材が確保できない、職員が定着しない課題は何ですか。(○は1つ)

- | | |
|----------------|-----------|
| 1. 給与水準 | 2. 拘束時間 |
| 3. 勤務体制 | 4. 人間関係 |
| 5. 精神的・体力的に厳しい | 6. その他() |

問11-2 人材確保・定着について、今後取り組みたいことは何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1. 給与水準の見直し | 2. 事務負担の軽減 |
| 3. 勤務体制の見直し | 4. 経営の多角化（他サービスへの展開等） |
| 5. 介護現場のイメージアップ | 6. 研修等の充実 |
| 7. 潜在有資格者の発掘 | 8. 就職フェア等の求職者への就職促進 |
| 9. 外国人雇用 | 10. 介護ロボット・ＩＣＴの活用 |
| 11. ハローワーク等とのマッチング強化 | 12. スキル・キャリアアップのための支援 |
| 13. 施設内の保育施設の設置 | 14. 有給休暇取得のための取組 |
| 15. その他（
） | |

問12 利用者やその家族からどのような意見や相談が寄せられることがありますか。

(○は1つ)

- | | |
|-------------------|-----------------------|
| 1. サービスの質について | 2. サービスの不足について |
| 3. 介護保険制度に関すること | 4. 要介護認定の結果について |
| 5. 利用者が負担する費用について | 6. ケアプランの内容について |
| 7. その他（
） | 8. 特になし ⇒ 問13へ |

問12-1 【意見や相談が寄せられることがあると答えた方のみ】

寄せられた意見や相談に対して、主にどのような対応を行いましたか。

(○は1つ)

- | |
|--------------------------|
| 1. 利用者やその家族に対して説明・助言を行った |
| 2. 意見や相談内容に応じた調整を行った |
| 3. 他機関への紹介を行った |
| 4. 現在も対応を継続中 |
| 5. その他（
） |

問13 貴事業所において、サービスの質の向上に向けて特に取り組んでいることはありますか。(○はいくつでも)

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1. サービス提供にかかる職員研修の実施 | 2. 相談窓口の設置などの環境整備 |
| 3. サービス提供マニュアルの作成 | 4. サービス利用者への満足度調査等の実施 |
| 5. サービス担当者会議への参加 | 6. ケアカンファレンスの定期的な開催 |
| 7. 利用者への情報提供の充実 | 8. 個人情報保護・管理の徹底 |
| 9. 自己評価の積極的な開示 | 10. 施設・設備等の充実 |
| 11. 家族介護者とのつながりの強化 | 12. その他（
） |
| 13. 特に何もしていない | |

地域包括支援センターについておうかがいします。

問14 現在、地域包括支援センターが、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるよう取組を行っていますが、その役割を果たしていると思いますか。（○は1つ）

- | | |
|-------------------|------------------|
| 1. 十分果たしていると思う | 2. ある程度果たしていると思う |
| 3. あまり果たしていると思わない | 4. 果たしていると思わない |
| 5. わからない | 6. その他（ ） |

問15 地域包括支援センターに機能強化してほしいと思うことは何ですか。（○はいくつでも）

- | | |
|----------------|-------------------------|
| 1. 困難事例への支援の充実 | 2. 研修・指導内容の充実 |
| 3. 介護者支援の充実 | 4. 相談機会の増加、緊密な情報交換 |
| 5. 情報提供の充実 | 6. 関係機関の紹介 |
| 7. 地域との交流機会の増加 | 8. 民生委員・児童委員との連携強化 |
| 9. 介護予防活動の充実 | 10. 医療と介護の連携強化に向けた支援の充実 |
| 11. その他（ ） | |

関係機関との連携状況についておうかがいします。

問 16 医師（歯科医師除く）と連携をとっていますか。（○は1つ）

- | | |
|---|---------------------------------------|
| 1. 常にとっている ⇒ 問 18 へ | 2. 必要時にとっている ⇒ 問 18 へ |
| 3. ほとんどっていない ⇒ 問 16-1 へ | 4. っていない ⇒ 問 16-1 へ |

問 16-1 【連携をとっていないと答えた方のみ】

医師（歯科医師除く）と連携をとっていない理由は何ですか。
(○はいくつでも)

- | | |
|--------------|----------------|
| 1. 日時などが合わない | 2. 医師の理解が得られない |
| 3. 医師に相談しづらい | 4. 連携の必要性を感じない |
| 5. その他 () | |

問 17 歯科医師と連携をとっていますか。（○は1つ）

- | | |
|---|---------------------------------------|
| 1. 常にとっている ⇒ 問 18 へ | 2. 必要時にとっている ⇒ 問 18 へ |
| 3. ほとんどっていない ⇒ 問 17-1 へ | 4. ていない ⇒ 問 17-1 へ |

問 17-1 【連携をとっていないと答えた方のみ】

歯科医師と連携をとっていない理由は何ですか。（○はいくつでも）

- | | |
|----------------|------------------|
| 1. 日時などが合わない | 2. 歯科医師の理解が得られない |
| 3. 歯科医師に相談しづらい | 4. 連携の必要性を感じない |
| 5. その他 () | |

問 18 以下の関係機関等と連携をとっていますか。（それぞれ○は1つ）

	常に とっている	必要時に とっている	ほとんど とっていない	とて いない
1. 居宅介護支援事業所・ケアマネジャー	1	2	3	4
2. 居宅介護支援以外の介護保険サービス 提供事業所	1	2	3	4
3. 行政機関	1	2	3	4
4. その他 ()	1	2	3	4

高齢者施策全般についておうかがいします。

問 19 地域包括ケアシステムを構築するために必要なものは何と考えますか。
(○はいくつでも)

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1. 地域の社会資源及び住民ニーズの把握 | 2. 生活支援サービスの担い手の確保 |
| 3. 地域の見守りとネットワークの強化 | 4. 情報共有手段としてのＩＣＴの活用 |
| 5. 地域ケア会議の活性化 | 6. 医療・介護サービス従業者の連携の強化 |
| 7. 行政の支援体制の充実 | 8. その他() |

問 20 サービスの提供を行う上で、行政の支援等が必要だと思われることは何ですか。
(○は3つまで)

- | |
|--------------------------------------|
| 1. 介護保険制度に関する最新情報の提供 |
| 2. 市の高齢者福祉事業に関する情報の提供 |
| 3. サービス提供事業所に関する情報の提供 |
| 4. 事業所間の連携強化の支援 |
| 5. ケアマネジャーやサービス提供事業所の技術向上の支援(研修の実施等) |
| 6. ケアマネジャーやサービス提供事業所のための相談機能の充実 |
| 7. 処遇困難者への対応またはその支援 |
| 8. 医療との連携 |
| 9. 市の高齢者福祉事業以外での他課との連携や調整 |
| 10. その他() |
| 11. 特になし |

問21 その他、ご意見・ご要望がありましたら、ご自由にお書きください。

調査にご協力いただき大変ありがとうございました。

ご記入いただきました本調査票は、●月●日（●）までにご返信いただきますようお願いいたします。