

豊島区介護保険アンケート調査報告書

<概要版>

（案）

令和5年2月

豊島区

第1章 調査の概要

1 調査目的

本調査は、豊島区における要介護認定者やその家族が、地域の中で安心して暮らし続けていくことができるよう、令和6年度からの3か年を期間として策定する「豊島区高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」の基礎資料として、要介護認定者の生活実態や意向、および、介護従業者である、ケアマネジャーやサービス事業所の実態を把握するために実施したものです。

2 調査の種類と対象

調査の種類及び各調査の対象は以下の通りです。

図表 1-1 調査の種類および各調査の対象

調査名	調査対象	送付数
要介護認定者調査	令和4年11月時点で豊島区に在住している65歳以上高齢者の方で要介護1～5の認定を受けている方及びその介護者	1,500件 (無作為抽出)
ケアマネジャー調査	豊島区内に住所があり、令和4年11月時点で居宅介護支援事業所に勤務するケアマネジャー	210件 (悉皆)
介護サービス事業所調査	令和4年11月時点で豊島区内に所在するサービス提供事業所	321件 (悉皆)

3 調査方法と回収状況

調査方法は郵送によるアンケート調査です。各調査の調査期間及び回収状況は以下の通りです。

図表 1-2 調査期間及び回収状況

調査名	調査期間	送付数	有効回収数	有効回収率
要介護認定者調査	令和4年11月14日～ 令和4年12月5日	1,500件	872件	58.1%
ケアマネジャー調査	令和4年11月14日～ 令和4年12月5日	210件	148件	70.5%
介護サービス事業所調査	令和4年11月14日～ 令和4年12月5日	321件	219件	68.2%

4 調査項目

各調査の調査項目は以下の通りです。

図表 1-3 調査項目

調査名	調査項目
要介護認定者 調査	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人および家族について 2. 介護について 3. 生活支援について 4. 医療について 5. 地域とのつながりについて 6. 主に介護をしている方について
ケアマネジャー 調査	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本人について 2. サービス基盤について 3. 各種連携・調整について 4. 業務の課題について 5. 質の確保について 6. 災害時の対応について 7. 今後の意向について
介護サービス 事業所調査	<ol style="list-style-type: none"> 1. 事業所の概要について 2. 人材の確保・定着・育成について 3. 処遇改善の状況について 4. 各種連携の状況について 5. サービスの質の向上について 6. 災害時の対応について

5 その他の調査

今回実施した3調査の分析・考察に際して、以下の調査の資料を使用しています。

図表 1-4 その他の調査

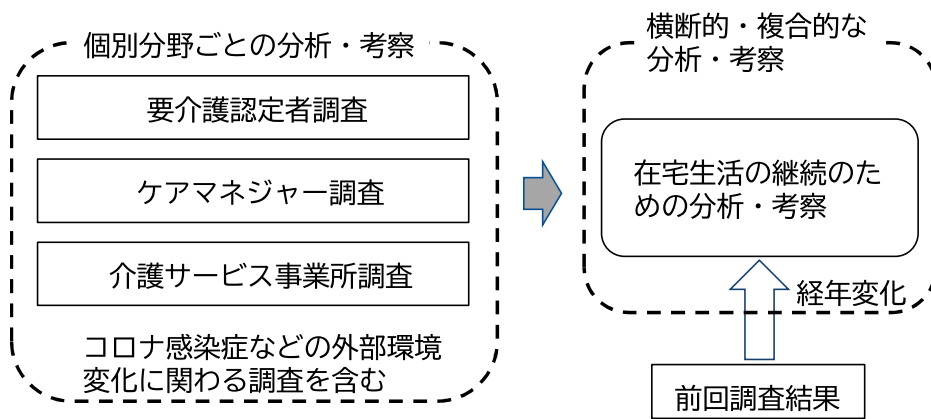
調査名	調査期間	調査対象	対象者数
在宅介護 実態調査	令和4年 7月～10月	豊島区内在住の65歳以上の方で要支援・要介護の認定の更新・区分変更申請をされる方と、その家族	80件 (協力を承諾した方)
要介護認定者 調査 (前回調査)	令和元年 11月～12月	令和元年11月時点で豊島区に在住している65歳以上高齢者の方で要介護1～5の認定を受けている方及びその介護者	1500件 (無作為抽出)
ケアマネジャー 調査 (前回調査)	令和元年 11月～12月	豊島区に住所があり、令和元年11月時点で居宅介護支援事業所に勤務するケアマネジャー	235件 (悉皆)
介護サービス 事業所調査 (前回調査)	令和元年 11月～12月	令和元年11月に豊島区内に所在するサービス提供事業所	346件 (悉皆)

6 概要版の位置づけ

各実態調査の詳細な結果については報告書本編に取りまとめており、概要版においては、個別調査における主要テーマに関する調査結果、および、分析・考察を掲載しています。図表 1-5 に示す通り、第二章で、要介護認定者、ケアマネジャー、介護サービス事業所、それぞれの個別分析を行い、第三章で、横断的・複合的な分析・考察を行いました。

図表 1-6 に示す通り、ここでは、要介護認定者の在宅生活の維持に向け、「要介護認定者が不安なく在宅生活を継続できる」「家族介護者が安心して介護を継続できる」「在宅生活の維持に必要な介護資源が整っている」の3つの視点から分析・考察を行いました。

図表 1-5 概要版における分析・考察の全体像



図表 1-6 分析・考察の内容

目的	検討すべき内容	調査項目（○は主に個別分析、◎は主に横断的分析を行う）			横断的な分析・考察の内容
		要介護認定者調査	ケアマネジャー調査	介護サービス事業所調査	
要介護認定者が不安なく在宅生活を継続できる	(1)要介護認定者の実態（要介護になった原因等）および、要介護認定者自身の現状のニーズは何か	○			在宅生活が困難になっている要介護認定者に対する必要な支援策について
	(2)現状のニーズを踏まえ、在宅生活の維持に必要な支援は何か	◎	◎		
家族介護者が安心して介護を継続できる	(3)家族介護者の就労の状況や、現状のニーズは何か	○			介護負担が増加している家族に必要な支援策について
	(4)現状のニーズを踏まえ、家族が介護を継続するために必要な支援は何か	◎	◎		
在宅生活の維持に必要な介護資源が整っている	(5-1)介護サービスの質の向上に必要な課題は何か（ケアマネジャー視点）		○		在宅生活の継続のために必要なサービスの充実に向けた課題・支援策について
	(5-2)介護サービスの質の向上に必要な課題は何か（介護サービス事業所視点）			○	
	(6)新型コロナウイルス感染症の影響について	◎	◎	◎	
	(7)外部環境変化への対応について		◎	◎	

第2章 個別調査における分析・考察

1 要介護認定者調査

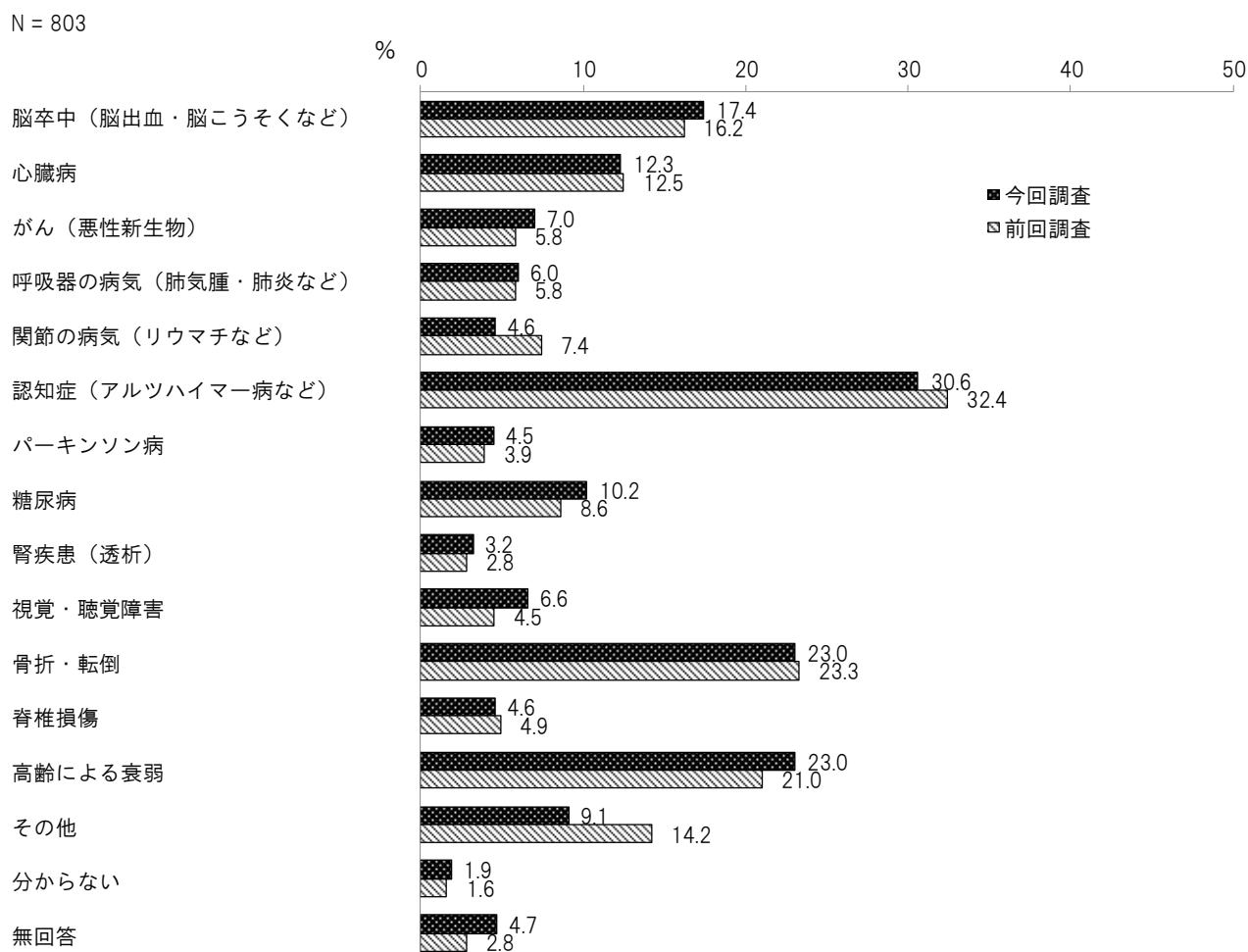
今後、介護を必要とする高齢者が増加することが見込まれる中、要介護認定者が在宅生活を継続するために必要な支援の拡充、および、介護を行う家族の負担を減少させる方策の充実に努める必要があります。ここでは、要介護認定者の現状や、家族介護者の介護の実態を分析し、要介護者や家族が抱える課題を整理しています。

(1) 要介護認定者の状況について

① 要介護認定者の状況

要介護認定者が、介護が必要になった主な原因は、前回調査と大きな変化はなく、「認知症」(30.6%)が最も高く「骨折・転倒」(23.0%)、「高齢による衰弱」(23.0%)と続いています。

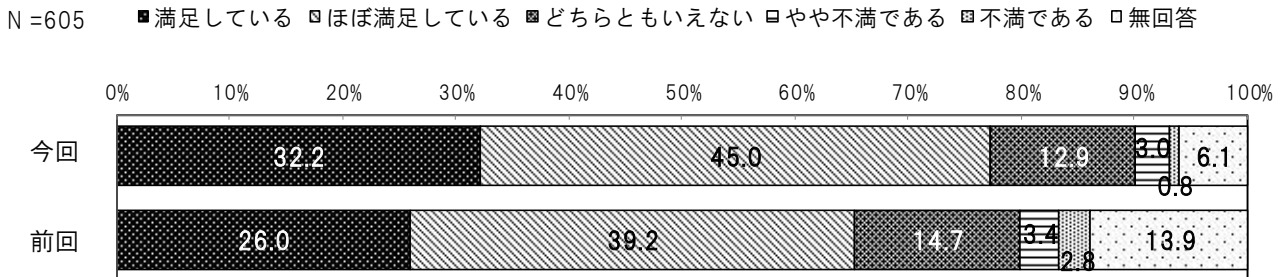
図表 2-1-1 介護が必要になった主な原因 (要介護認定者調査 問10)



②利用している介護サービスについて

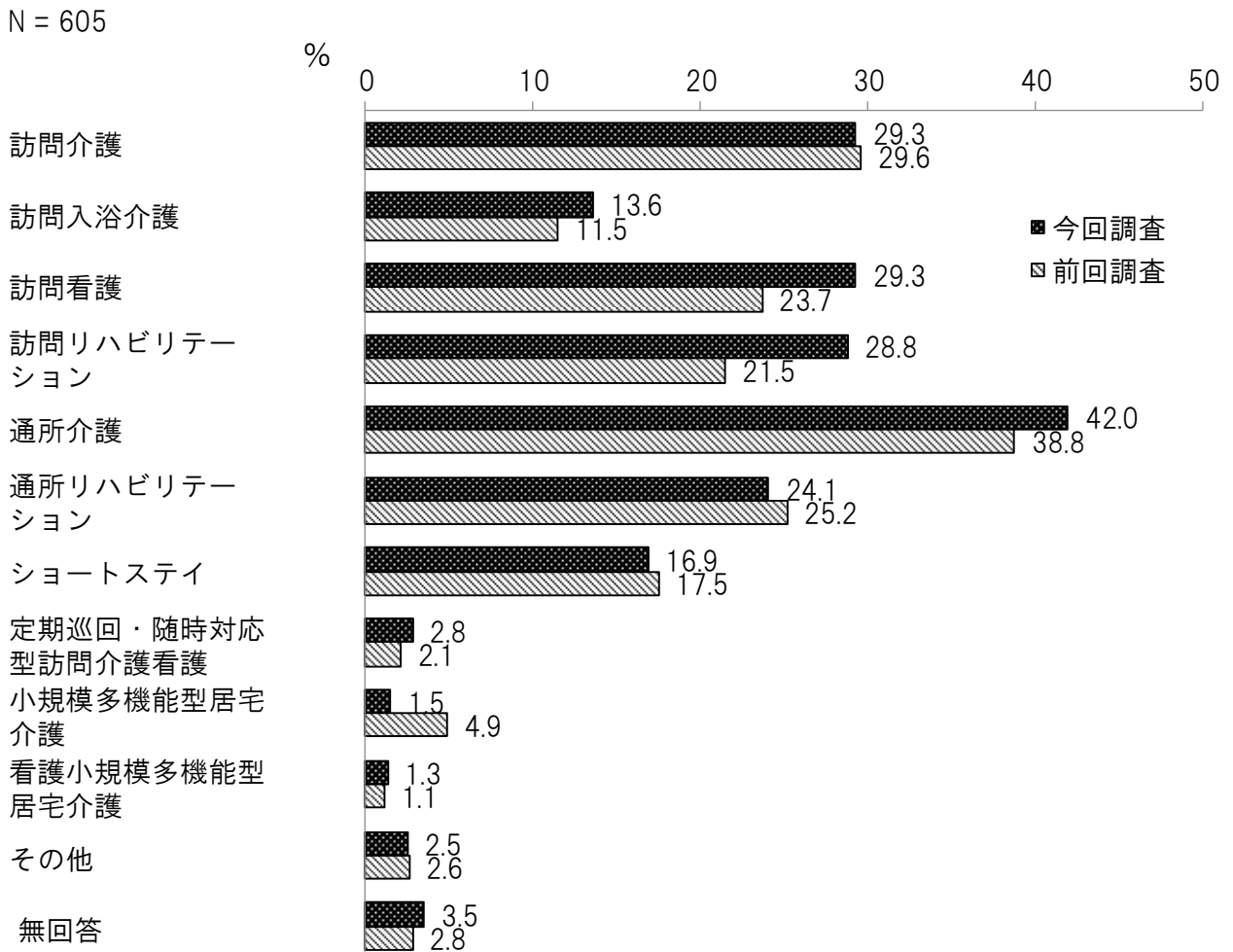
要介護認定者のケアプランへの満足度は、前回調査と比較すると向上しており、「満足している」(32.2%)と「ほぼ満足している」(45.0%)を合わせた《満足している》と感じている方は77.2%となっています。

図表 2-1-2 ケアプランへの満足度（要介護認定者調査 問 11-2）



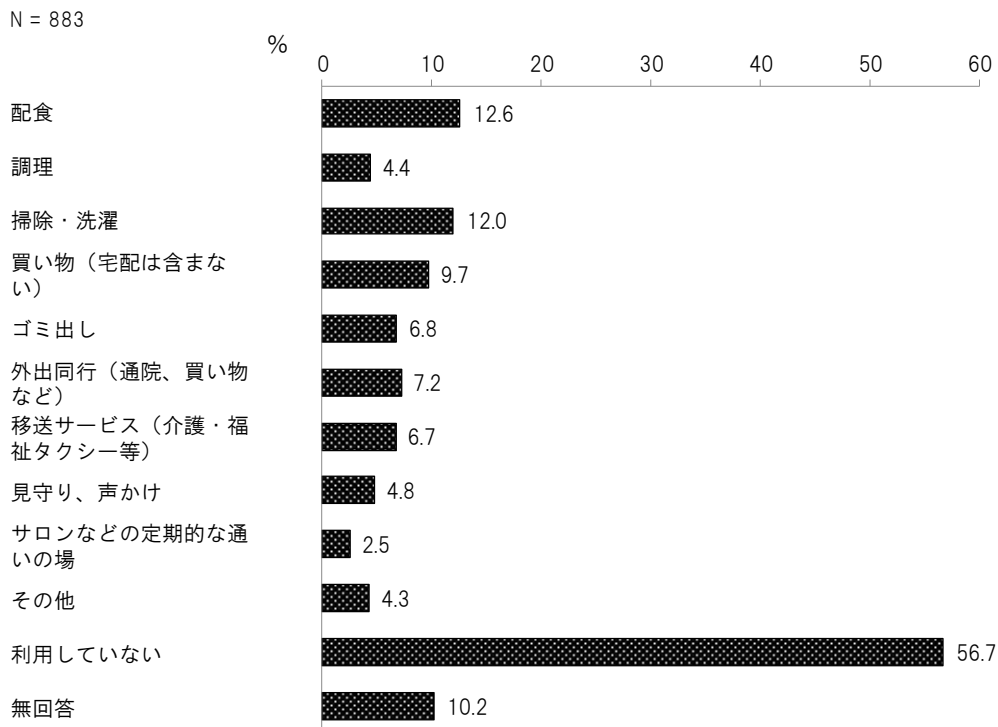
要介護認定者が利用している介護保険サービスは、「通所介護」(42.0%)が最も高くなっています。前回調査と比較すると、「訪問看護」が5.6ポイント、「訪問リハビリテーション」が7.3ポイント、「通所介護」が3.2ポイント増加しています。

図表 2-1-3 利用している介護保険サービス（要介護認定者調査 問 11-1）

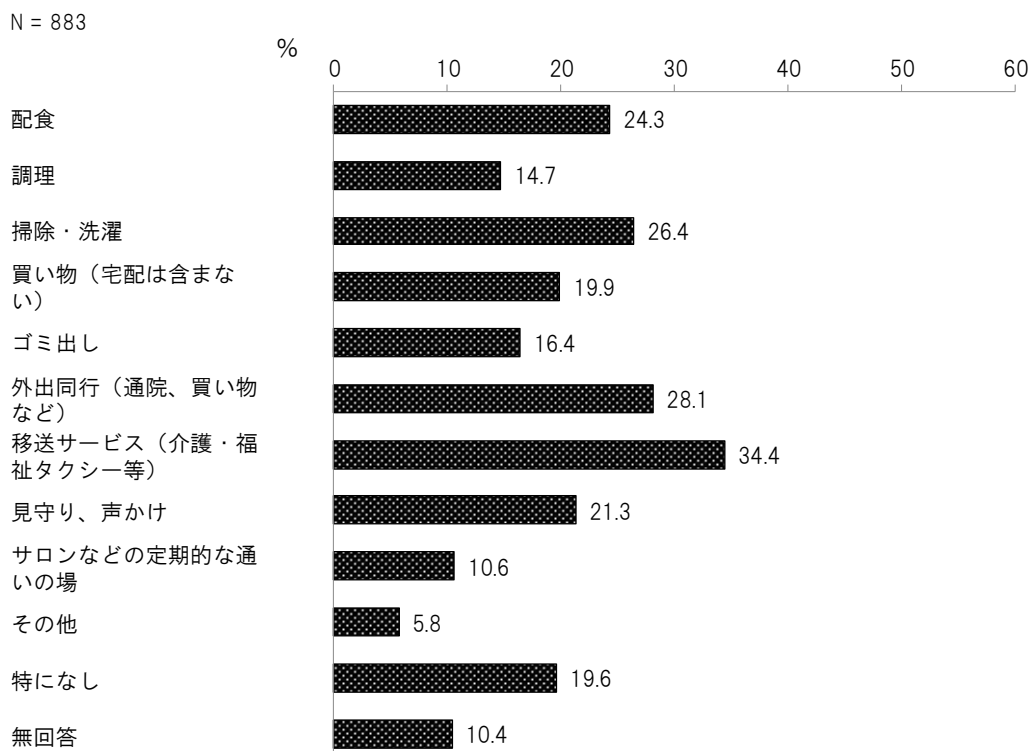


介護保険サービス以外に利用している支援・サービスは「配食」(12.6%)が最も高く、「掃除・洗濯」(12.0%)が続いています。また、半数以上の方は、介護保険サービス以外の支援・サービスを利用していませんでした。同じ設問で、今後の在宅生活継続に必要なと思う支援・サービスは、「移送サービス」(34.4%)や「外出同行」(28.1%)が高く、現在は介護保険サービス以外の支援・サービスを利用していない方でも、移動に対する支援・サービスを必要としていることが分かります。

図表 2-1-4 介護保険サービス以外に利用している支援・サービス (要介護認定者調査 問 19)



図表 2-1-5 今後の在宅生活継続に必要なと思う支援・サービス (要介護認定者調査 問 20)

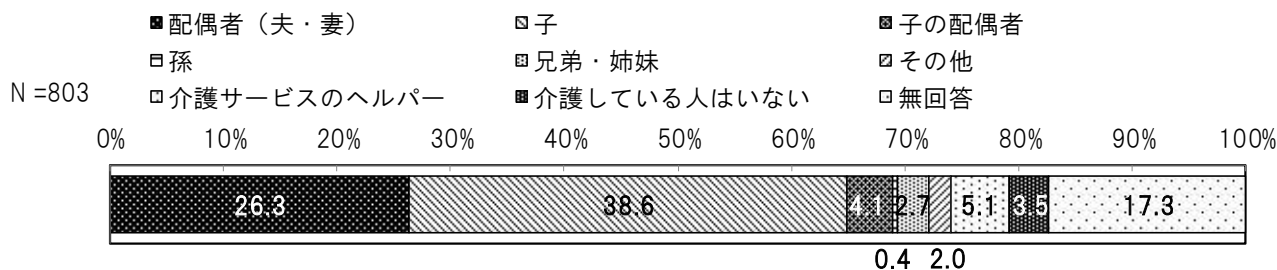


(2) 介護を行う家族の負担について

①主に介護をしている方について

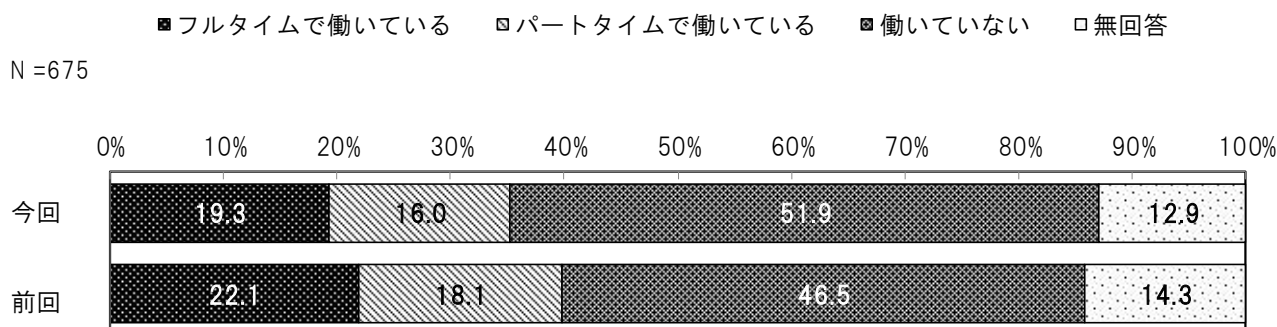
主に介護をしている方は、「子」(38.6%)が最も高く、「配偶者」(26.3%)が続いています。

図表 2-1-6 主に介護をしている方の関係 (要介護認定者調査 問 30)



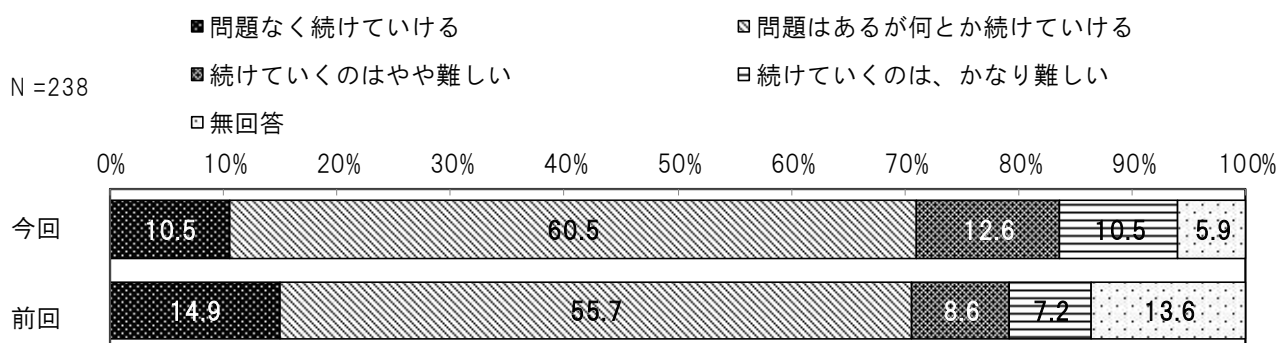
主に介護をしている方の就労割合は、前回調査に比較して 4.9 ポイント減少しています。

図表 2-1-7 主に介護をしている方の就労状況 (要介護認定者調査 問 36)



このうち、現在就労している方の今後の就労意向については、前回調査と比較して、「問題なく続けていける」が 4.4 ポイント減少し、「問題はあるが何とか続けていける」が 4.8 ポイント増加しています。在宅介護に問題を抱えながらも、仕事を続けている方が増加していることが分かります。

図表 2-1-8 主に介護をしている方の今後の就業意向 (要介護認定者調査 問 36-2)

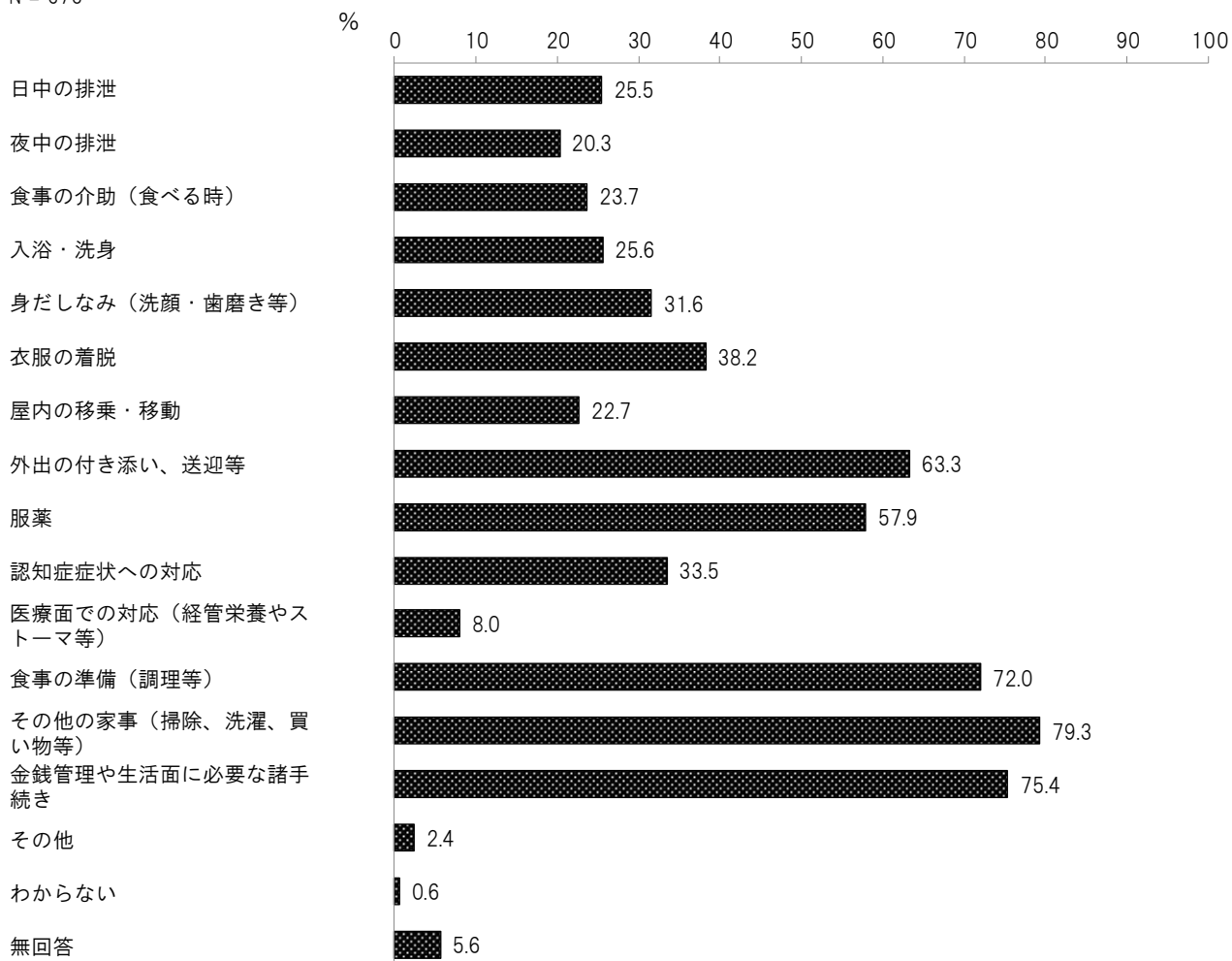


②主に介護をしている人が行っている介護について

主な介護者が行っている介護は「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」（79.3%）が最も高く、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」（75.4%）、「食事の準備」（72.0%）と続いています。

図表 2-1-9 主な介護者が行っている介護（要介護認定者調査 問 33）

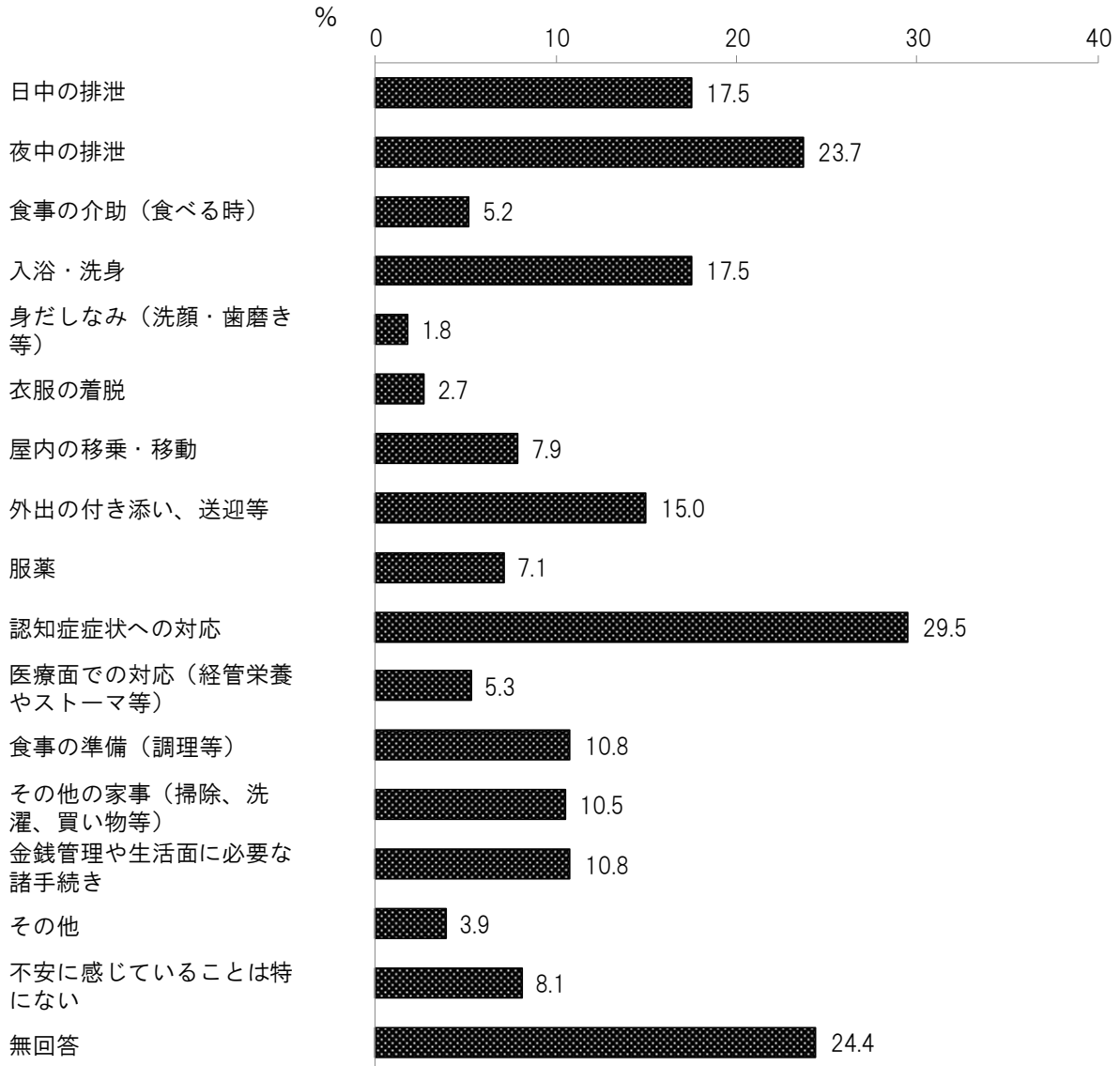
N = 675



主な介護者が不安に感じている介護は、「認知症状への対応」(29.5%)が最も高く、「夜中の排泄」(23.7%)、「日中の排泄」(17.5%)、「入浴・洗身」(17.5%)と続いています。

図表 2-1-10 主な介護者が不安に感じている介護（要介護認定者調査 問 34）

N = 675



2 ケアマネジャー調査

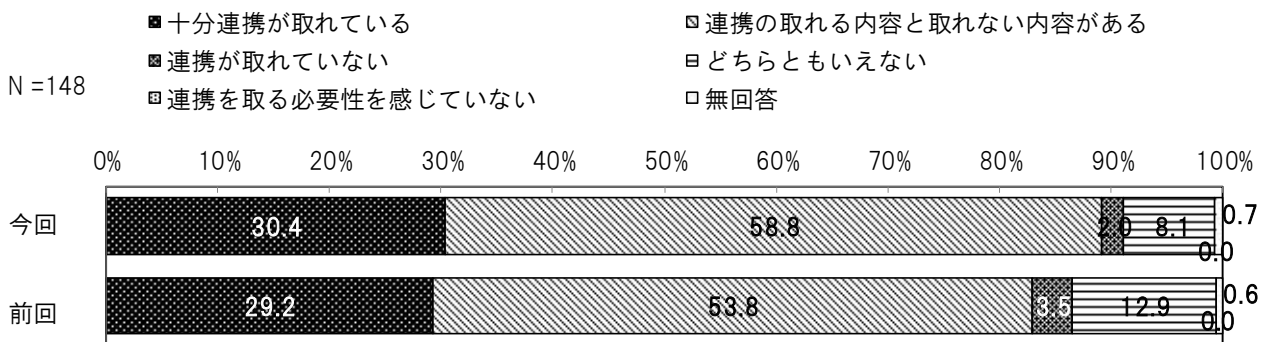
ケアマネジャーは、地域包括ケアの中心的な役割として、要介護者や家族と、介護・医療等の専門職の橋渡しの役を担っています。ここでは、特に近年重要となっている ICT の利用状況を含めた、各種関係機関との連携の状況や、サービスの質の向上に向けた状況について整理しています。

(1) 多職種連携について

① 医療機関との連携状況

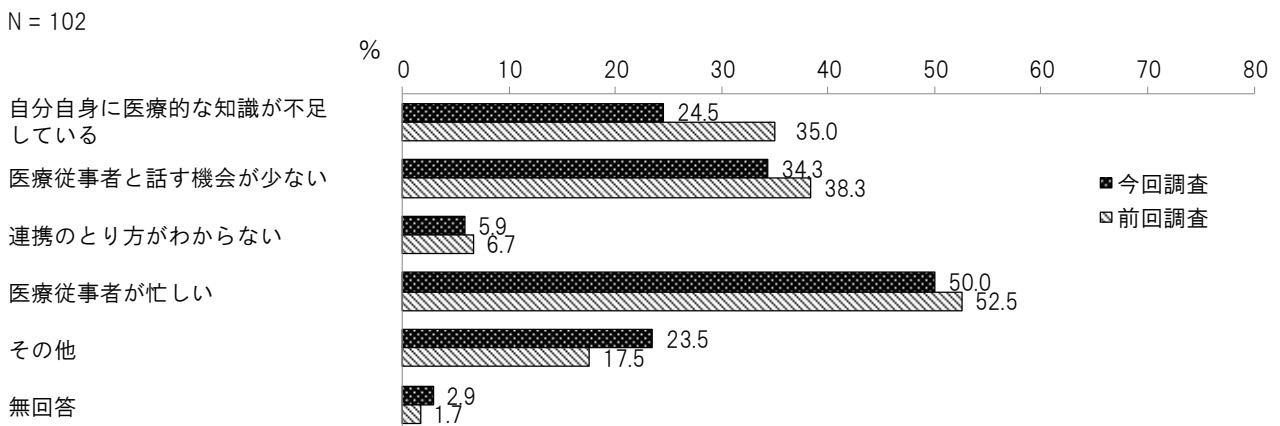
ケアマネジャーと医療機関との連携状況は、前回調査と比較して、「十分連携が取れている」が 1.2 ポイント、「連携の取れる内容と取れない内容がある」が 5.0 ポイント増加しています。

図表 2-2-1 医療機関との連携状況（ケアマネジャー調査 問 14）



医療機関と連携していない理由は、前回調査と同じく、「医療従事者が忙しい」(50.0%) が最も高くなっています。前回調査と比較して、「自分自身に医療的な知識が不足している」が 10.5 ポイント減少しており、研修等によりケアマネジャーの医療的知識の習得が進んでいることが考えられます。

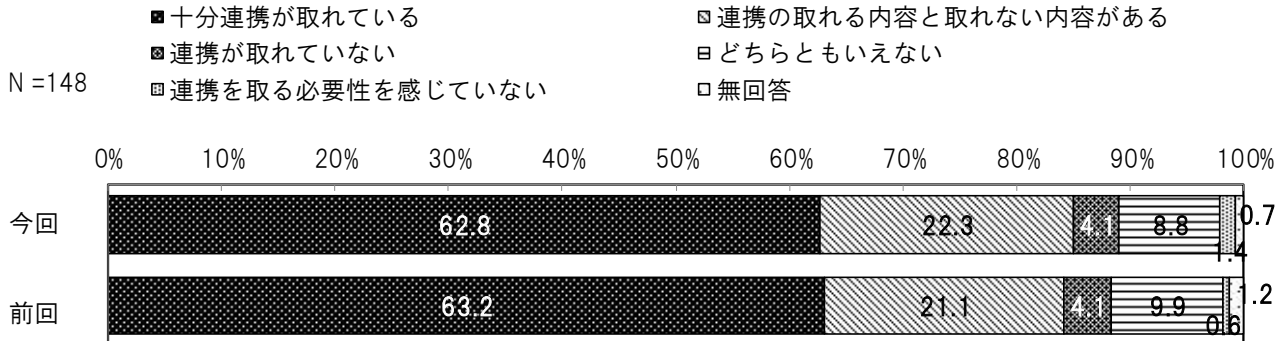
図表 2-2-2 医療機関と連携が取れない理由（ケアマネジャー調査 問 14-1）



②高齢者総合相談センターとの連携状況

ケアマネジャーと高齢者総合相談センターとの連携の状況は、前回調査と変わらず「十分連携が取れている」(62.8%)が最も高くなっています。

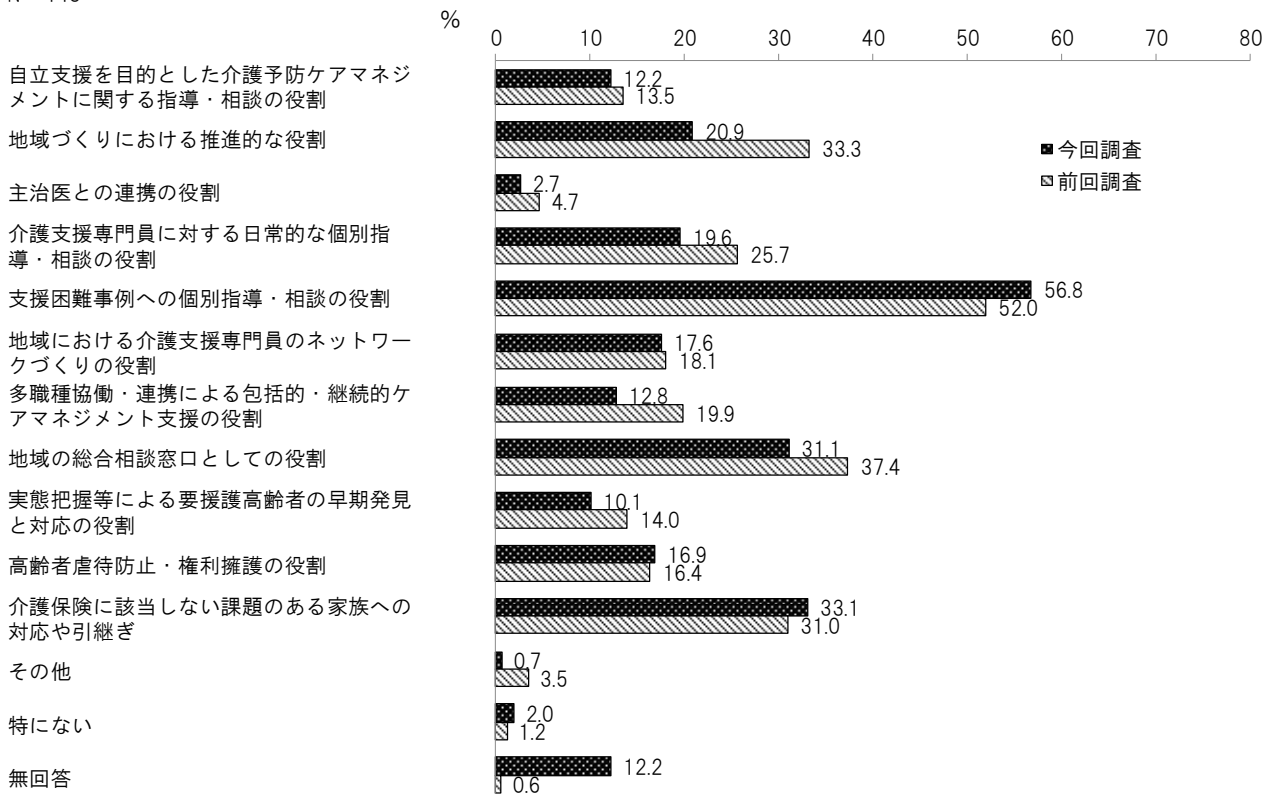
図表 2-2-3 高齢者総合相談センターとの連携状況 (ケアマネジャー調査 問 12)



ケアマネジャーが高齢者総合相談センターに期待する役割は、前回調査と比較すると、「地域づくりにおける推進的な役割」が12.4ポイント、「地域の総合窓口としての役割」が6.3ポイント減少し、「支援困難事例への個別指導・相談の役割」が4.8ポイント、「介護保険に該当しない課題のある家族への対応や引継ぎ」が2.1ポイント増加していることから、高齢者総合相談センターが地域ネットワークにおける中心的な存在として定着してきており、近年増加している生活支援・家族関係に係る支援困難事例に対する支援への期待が大きいことが分かります。

図表 2-2-4 高齢者総合相談センターに期待する役割 (ケアマネジャー調査 問 13)

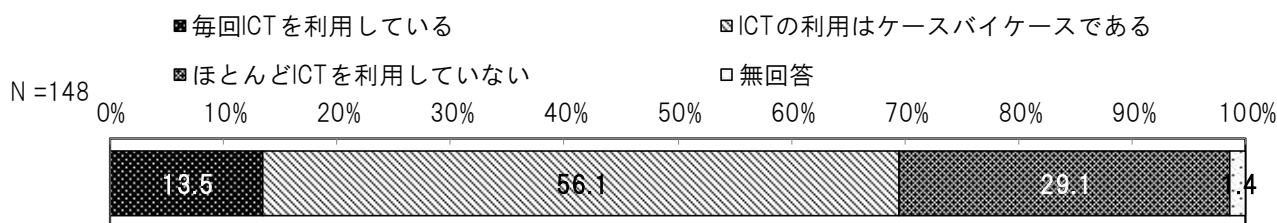
N = 148



③ICT の利用状況

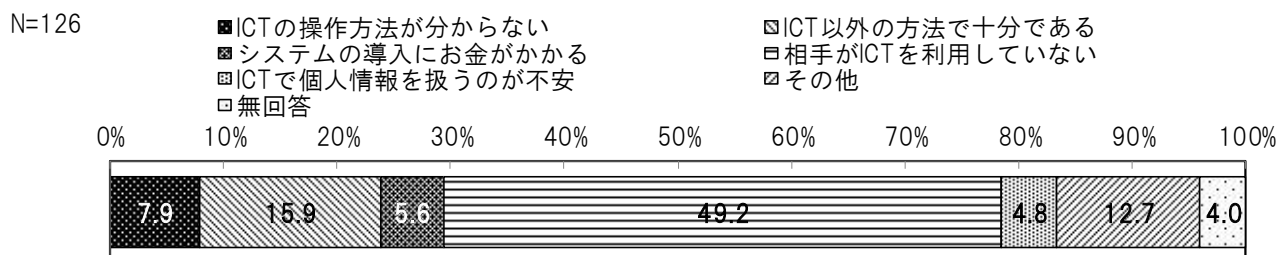
利用者・家族との連絡や多職種連携におけるケアマネジャーの ICT の利用状況について、「毎回 ICT を利用している」(13.5%)、「ICT の利用はケースバイケースである」(56.1%) を合わせた《ICT を利用している》割合は 69.6% となっており、多くのケアマネジャーが ICT を利用している一方、ICT を利用していないケアマネジャーも一定数いることが分かります。

図表 2-2-5 ケアマネジャーの ICT の利用状況 (ケアマネジャー調査 問 10)



「ケースバイケース」および「ICT を利用しない」と答えた方の理由は、「相手が ICT を利用していない」(49.2%) が半数程度で、まだ ICT が完全には普及していない中で、相手の状況に合わせて臨機応変に ICT を利用している状況が分かります。

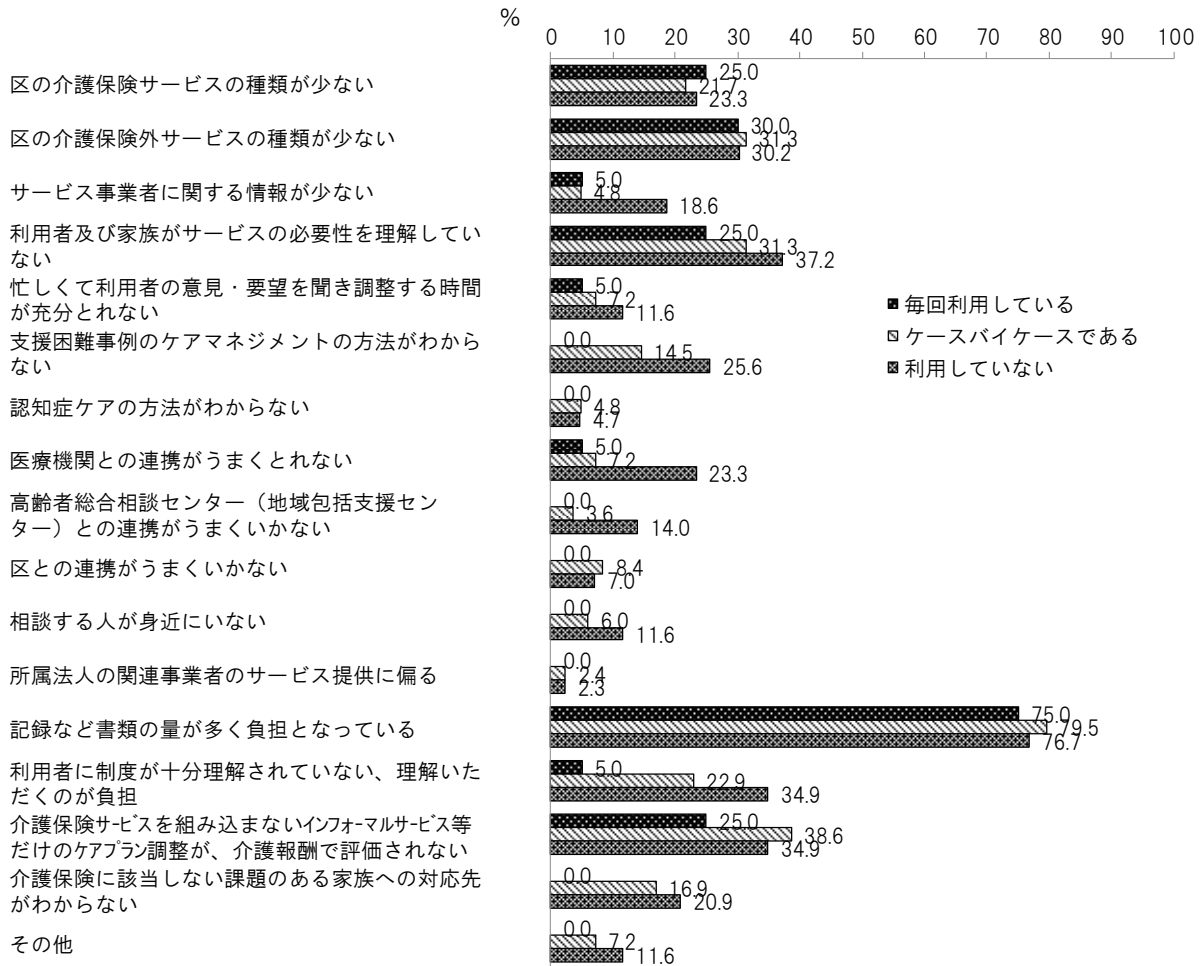
図表 2-2-6 「ケースバイケース」「利用しない」と答えた方が ICT を利用しない理由 (ケアマネジャー調査 問 10-1)



事業所におけるケアマネジャーの質の向上における課題を、ICTの利用状況別にみると、「医療機関との連携がうまくとれない」や「高齢者総合相談センターとの連携がうまくいかない」などでは、ICTを利用していないほうが課題と捉える割合が高くなっており、ICT利用の有無により多職種連携で差が生じていることが分かります。

図表 2-2-7 事業所におけるケアマネジャー業務の課題（ICT 利用）（ケアマネジャー調査 問 18）

N = 146

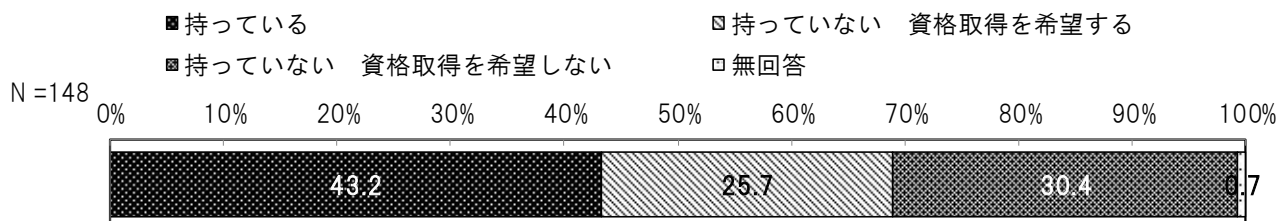


(2) 質の確保に向けた取り組み

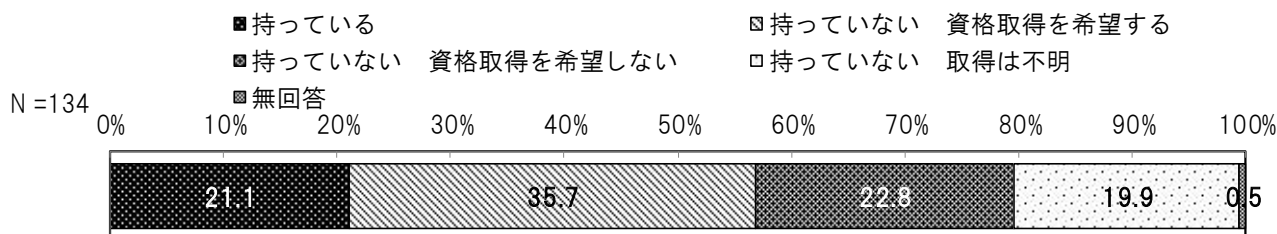
① ケアマネジャーの質の向上

主任ケアマネジャー資格を、「持っている」は、前回調査と比較すると、22.1ポイント増加しています。前回調査で「持っていない 資格取得を希望する」と答えた方の資格取得が進んだものと考えられます。

図表 2-2-8 主任ケアマネジャー資格の取得状況（ケアマネジャー調査 問4）

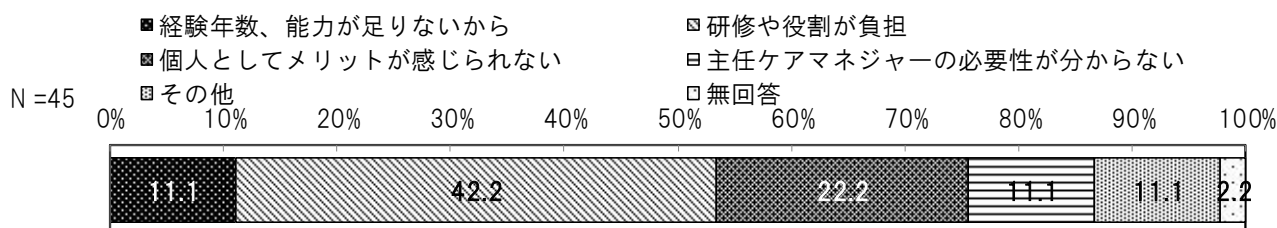


図表 2-2-9 主任ケアマネジャー資格の取得状況（前回調査）



主任ケアマネジャー資格を取得しない理由は、「研修や役割が負担」(42.2%)が最も高くなっており、ケアマネジャーが受講しやすい研修の開催等が求められています。

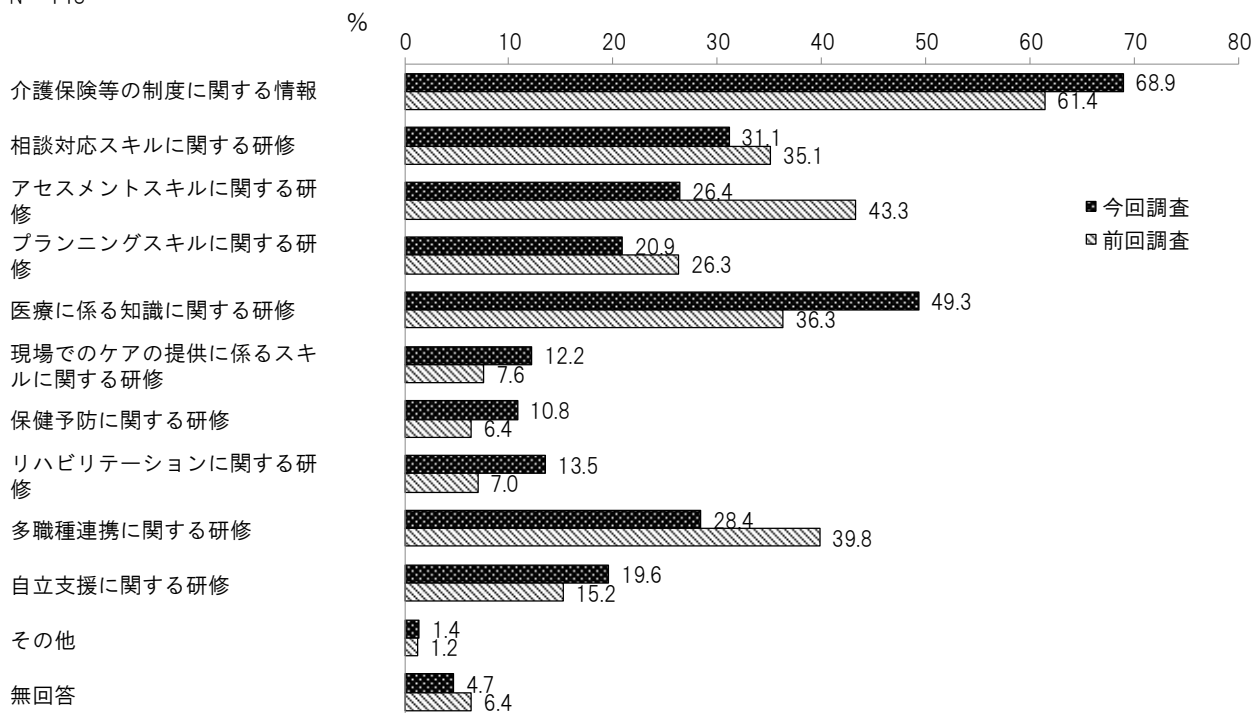
図表 2-2-10 主任マネジャー資格を取得しない理由（ケアマネジャー調査 問4-1）



これまで受けた研修の中で特に役に立った内容を前回調査と比較すると、「介護保険等の制度に関する情報」や「医療に係る知識に関する研修」が増えているのに対し、「アセスメントスキルに関する研修」や「多職種連携に関する研修」が減少しています。介護保険制度改正により変化する介護保険制度の動向や、医療的ケアの必要性が大きいことによる医療関係の研修が求められていることが分かります。

図表 2-2-11 これまで受けた研修の中で特に役に立った内容（ケアマネジャー調査 問 23）

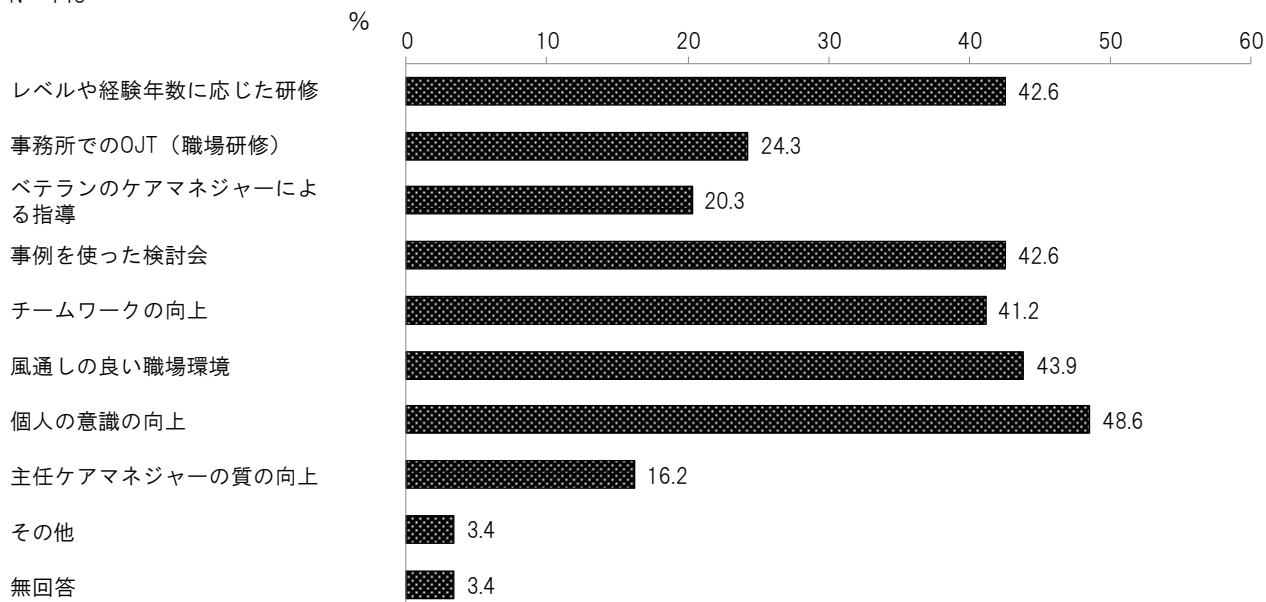
N = 148



ケアマネジャーの質の向上に必要なと思うことは、「個人の意識の向上」(48.6%)が最も高く、「風通しの良い職場環境」(43.9%)、「レベルや経験年数に応じた研修」(42.6%)、「事例を使った検討会」(42.6%)、「チームワークの向上」(41.2%)が続いています。

図表 2-2-12 ケアマネジャーの質の向上に必要なと思うこと (ケアマネジャー調査 問 24)

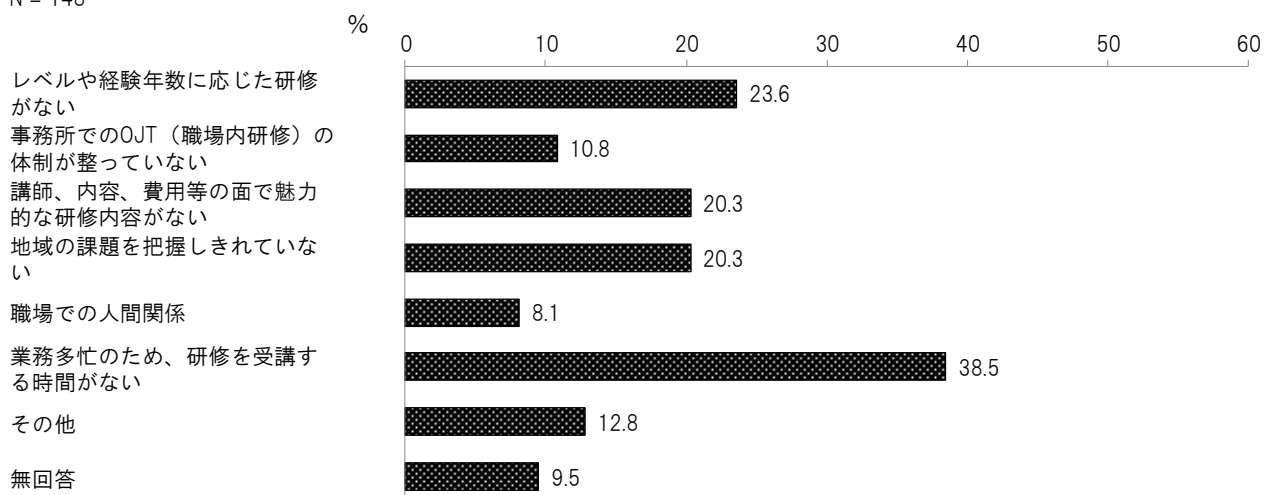
N = 148



事業所におけるケアマネジャーの質の向上に対する課題は、「業務多忙のため、研修を受講する時間がない」(38.5%)が最も高くなっています。

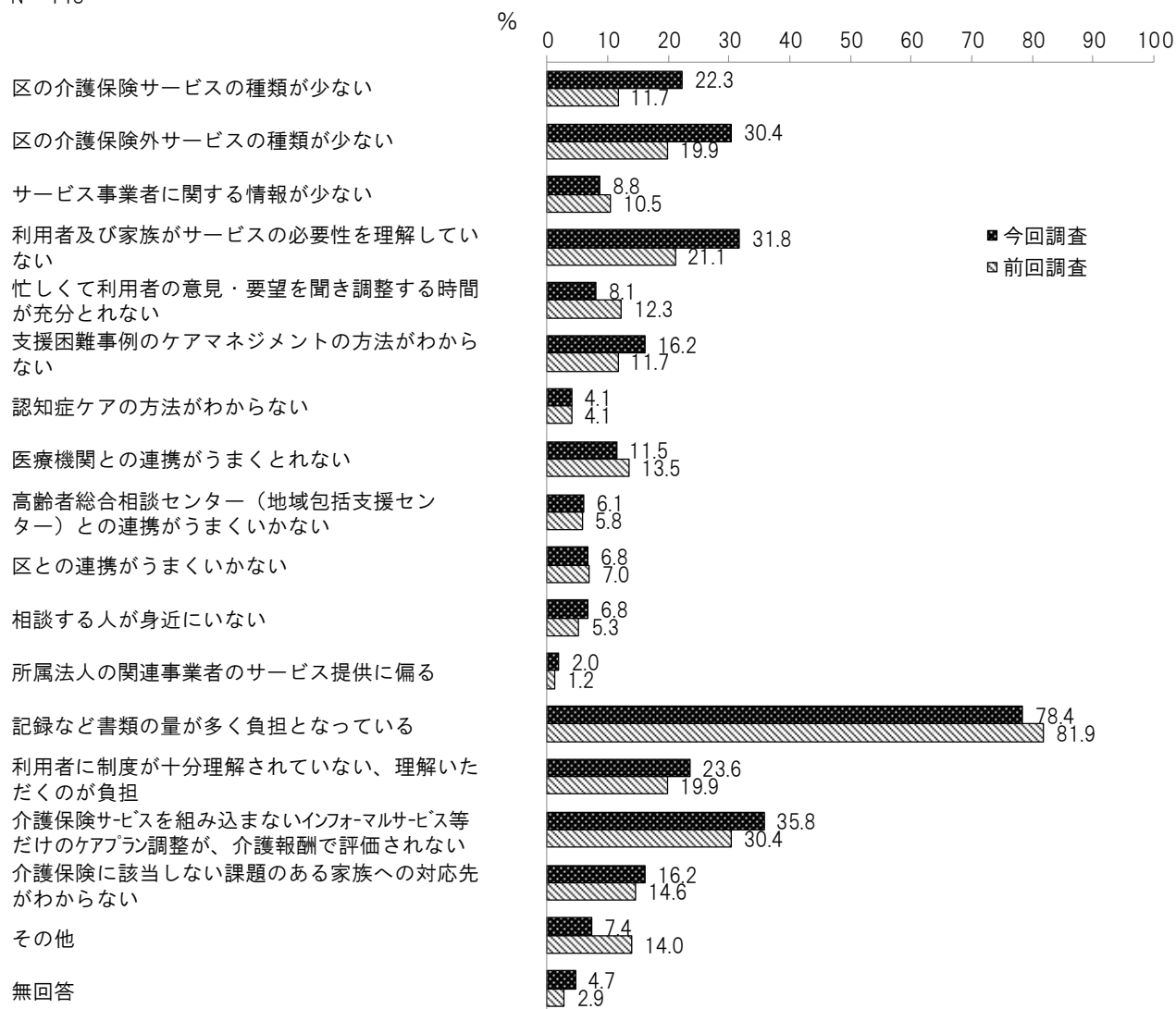
図表 2-2-13 事業所におけるケアマネジャーの質の向上に対する課題 (ケアマネジャー調査 問 25)

N = 148



事業所におけるケアマネジャーの業務の課題を前回調査と比較すると、「記録など書類の量が多く負担となっている」(78.4%)が最も高くなっているのは前回調査とかわらず、「区の介護保険サービスの種類が少ない」「区の保険外サービスの種類が少ない」「利用者及び家族がサービスの必要性を理解していない」が10ポイント以上の増加をしています。

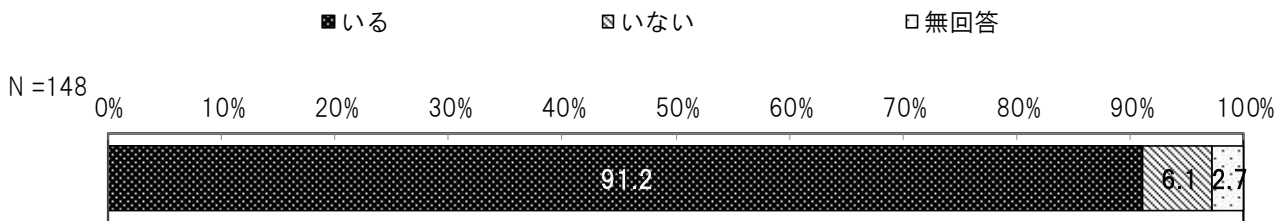
図表 2-2-14 事業所におけるケアマネジャー業務の課題（経年変化）（ケアマネジャー調査 問18）
N = 148



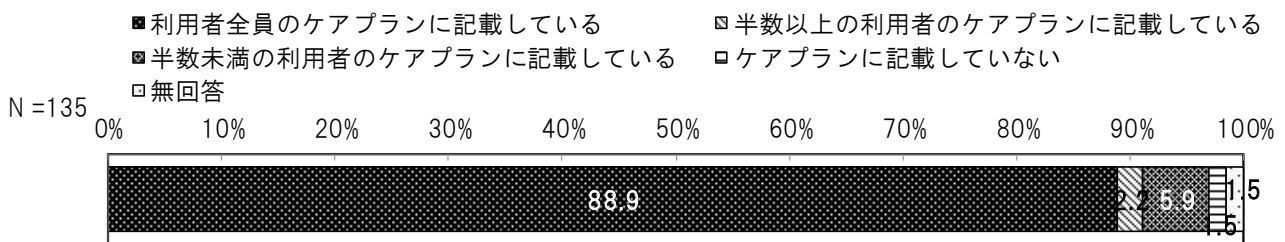
②ケアプランの質の向上

ケアプランへのサービスの記載状況を把握するため、居宅療養管理指導、および、保険外サービスについて、ケアプランに掲載しているかについて調査しました。担当する利用者が「居宅療養管理指導を利用している」(91.2%) 場合、そのうち当該利用者の居宅療養管理指導をケアプランに掲載しているかについては、「利用者全員のケアプランに掲載している」は 88.9%となっています。

図表 2-2-15 担当する利用者が居宅療養管理指導を利用している割合
(ケアマネジャー調査 問8)

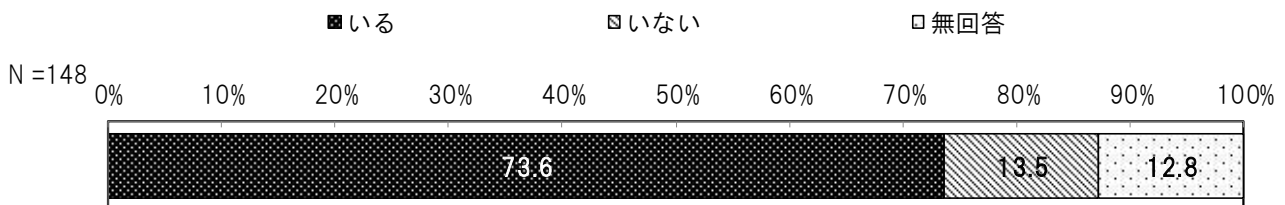


図表 2-2-16 当該利用者の居宅療養管理指導をケアプランに記載している状況
(ケアマネジャー調査 問8-1)



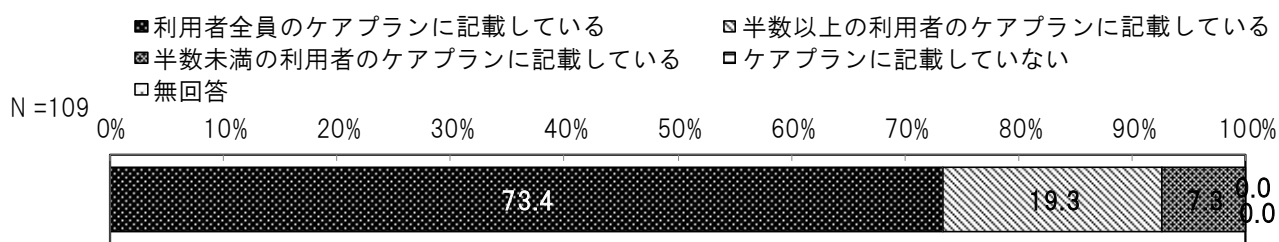
担当する利用者が「保険外サービスを利用している」(73.6%) 場合、そのうち当該利用者の保険外サービスをケアプランに掲載しているかについては、「利用者全員のケアプランに掲載している」(73.4%) が最も高くなっています。

図表 2-2-17 担当する利用者が保険外サービスを利用している割合
(ケアマネジャー調査 問9)



図表 2-2-18 当該利用者の保険外サービスをケアプランに記載している状況

(ケアマネジャー調査 問 9-1)



以上のことから、ケアマネジャーはケアプランへの記載が義務付けられている介護保険サービスだけでなく、保険外サービス等も含めたその他のサービスについてもケアプランに記載し、多様化する高齢者や家族の生活課題に対して、様々な資源を活用した柔軟なケアマネジメントを行っていることが分かります。

3 介護サービス事業所調査

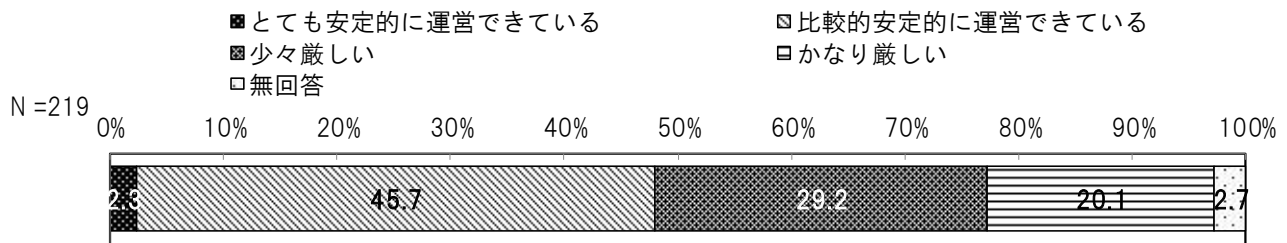
各種介護保険サービスを提供する事業所においては、今後拡大すると考えられる介護需要に対応することが求められています。ここでは、外国人雇用や介護助手などを含めた人材確保の状況や、ICTの導入やハラスメント対策・人権擁護等を含めた、サービスの質の向上について整理しています。

(1) 経営状況および人材の確保について

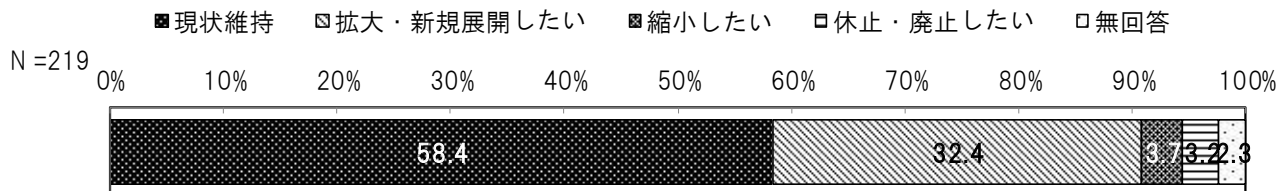
① 経営の状況について

経営状況は、「とても安定的に運営できている」(2.3%)「比較的安定的に運営できている」(45.7%)を合わせた《安定的に運営できている》割合は半数以下となっており、経営状況に課題があることが分かります。今後の事業展開の意向においては「現状維持」(58.4%)が最も高いものの、「拡大、新規事業展開したい」(32.4%)が続いており、事業展開には前向きな事業者が一定数いることが分かります。

図表 2-3-1 経営の状況（介護サービス事業所調査 問4）



図表 2-3-2 事業展開の意向（介護サービス事業所調査 問5）



②介護人材の採用の状況

各事業所における現在の正社員数・非正社員数、および、過去1年間（令和3年10月1日から令和4年9月30日）における採用者・離職者数を、サービスごとに見てみると、訪問系サービスや通所介護では、正社員、非正社員数が増加しているのに対し、短期入所系サービスや介護老人福祉施設、介護老人保健施設ではやや減少しています。

図表 2-3-3 正社員・非正社員別の採用者・離職者数（介護サービス事業所調査 問8）

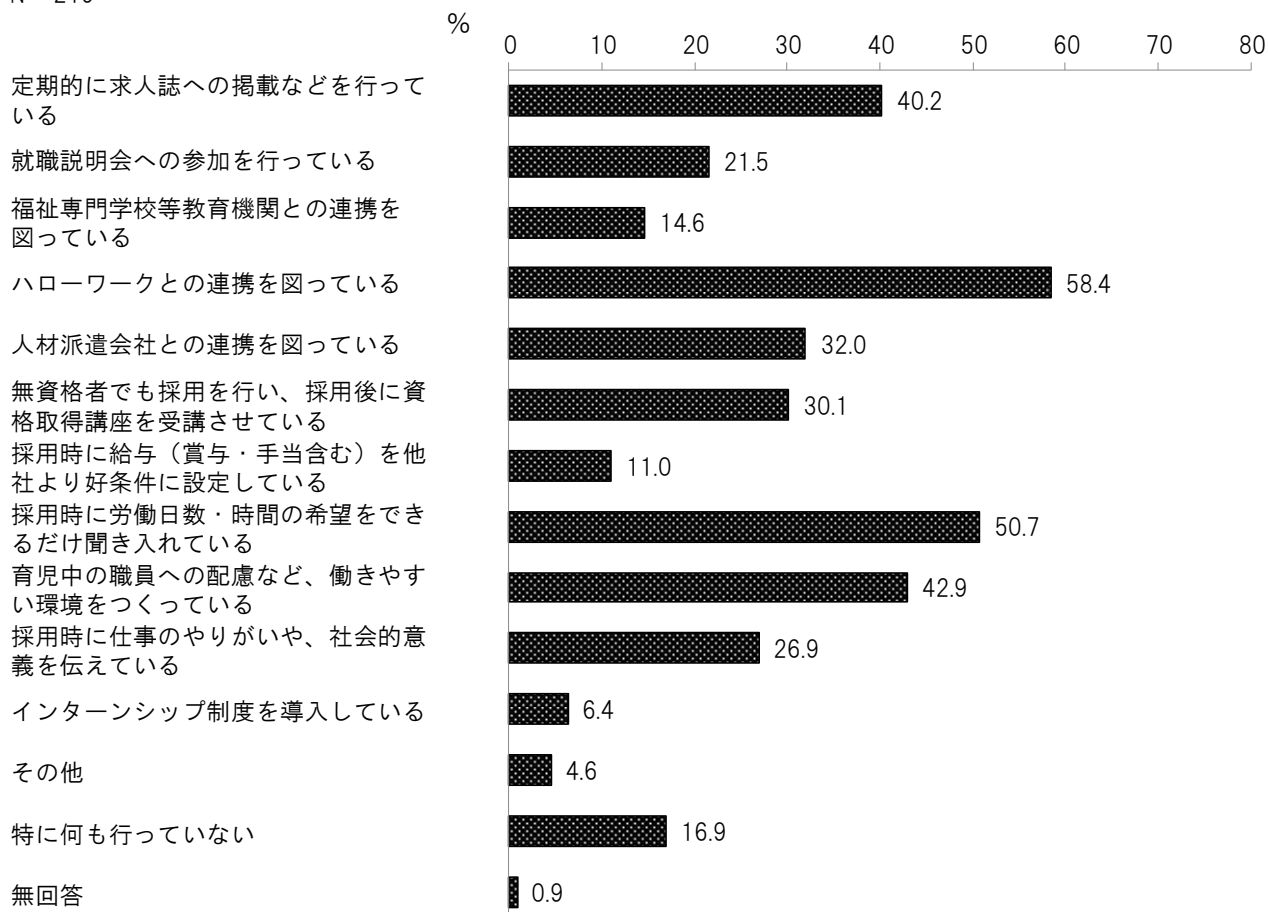
正社員	総数	採用	離職	増減	増減率
訪問介護	183	22	13	9	4.9%
訪問入浴介護	13	4	0	4	30.8%
訪問看護	148	45	24	21	14.2%
訪問リハビリテーション	23	2	1	1	4.3%
通所介護	93	20	6	14	15.1%
通所リハビリテーション	22	4	5	-1	-4.5%
短期入所生活介護	193	23	25	-2	-1.0%
短期入所療養介護	106	20	23	-3	-2.8%
福祉用具貸与	26	1	2	-1	-3.8%
夜間対応型訪問介護	13	0	0	0	0.0%
認知症対応型通所介護	19	1	0	1	5.3%
地域密着型通所介護	77	14	11	3	3.9%
小規模多機能型居宅介護	7	3	5	-2	-28.6%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	21	1	0	1	4.8%
認知症対応型共同生活介護	41	11	9	2	4.9%
特定施設入居者生活介護	31	4	4	0	0.0%
介護老人福祉施設	178	20	23	-3	-1.7%
介護老人保健施設	78	14	14	0	0.0%
介護療養型医療施設	28	6	9	-3	-10.7%
居宅介護支援	125	14	9	5	4.0%

非正社員	総数	採用	離職	増減	増減率
訪問介護	406	61	32	29	7.1%
訪問入浴介護	1	0	0	0	0.0%
訪問看護	98	35	7	28	28.6%
訪問リハビリテーション	3	0	0	0	0.0%
通所介護	117	25	17	8	6.8%
通所リハビリテーション	6	1	2	-1	-16.7%
短期入所生活介護	106	14	23	-9	-8.5%
短期入所療養介護	46	11	11	0	0.0%
福祉用具貸与	6	1	0	1	16.7%
夜間対応型訪問介護	15	0	0	0	0.0%
認知症対応型通所介護	20	1	5	-4	-20.0%
地域密着型通所介護	130	24	25	-1	-0.8%
小規模多機能型居宅介護	14	7	5	2	14.3%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	27	1	2	-1	-3.7%
認知症対応型共同生活介護	59	18	13	5	8.5%
特定施設入居者生活介護	26	0	4	-4	-15.4%
介護老人福祉施設	89	12	18	-6	-6.7%
介護老人保健施設	33	9	10	-1	-3.0%
介護療養型医療施設	13	2	1	1	7.7%
居宅介護支援	23	0	0	0	0.0%

人材の確保に向けた取り組みは、「ハローワークとの連携を図っている」(58.4%)が最も高く、「採用時に労働日数・時間の希望をできるだけ聞き入れている」(50.7%)が続いています。人材確保に向けて求人を行うだけでなく、幅広い層に介護分野に参入してもらえるよう、多様な働き方に柔軟に対応していることが分かります。

図表 2-3-4 人材の確保に向けた取り組み（介護サービス事業所調査 問10）

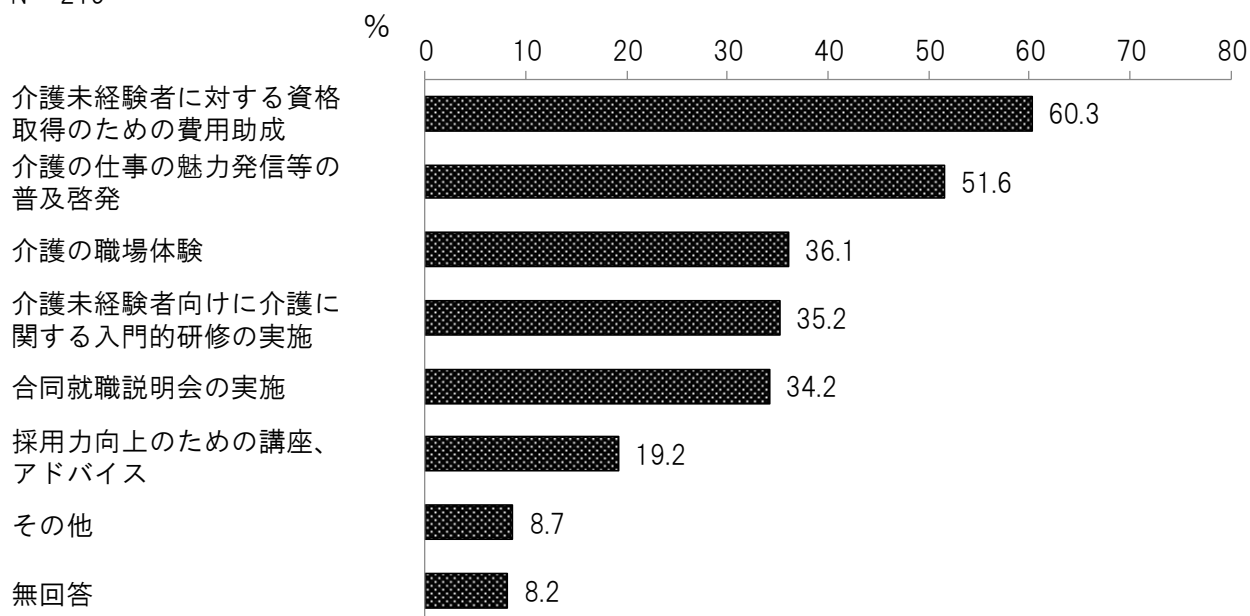
N = 219



人材確保に必要な公的支援は、「介護未経験者に対する資格取得のための費用助成」(60.3%)が最も高く、「介護の仕事の魅力発信等の普及啓発」(51.6%)が続いています。介護に従事するにあたり必要な初任者研修等の受講費用が高額である、公的機関からの費用助成が求められているとともに、若年層への介護の仕事の魅力発信する等の普及啓発活動が求められていることが分かります。

図表 2-3-5 人材確保に必要な公的支援（介護サービス事業所調査 問11）

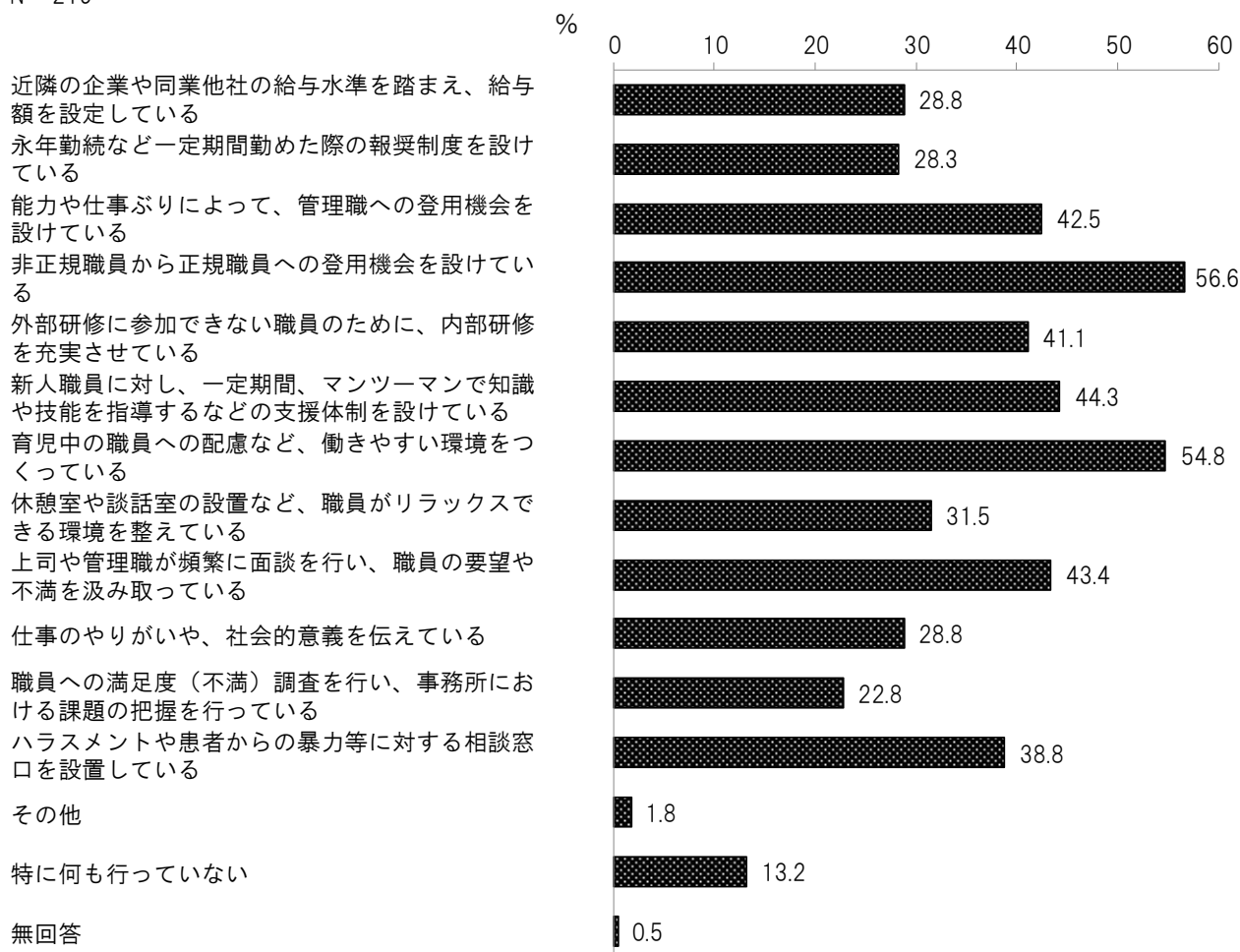
N = 219



人材の定着・育成についての取り組みは、「非正規職員から正規職員への登用機会を設けている」(56.6%)が最も高く、「育児中の職員への配慮など、働きやすい環境をつくっている」(54.8%)が続いています。人材の定着のため、正規職員への登用機会を設けるとともに、柔軟な働き方に対応し、働きやすい環境をつくっていることが分かります。

図表 2-3-6 人材の定着・育成についての取り組み（介護サービス事業所調査 問 12）

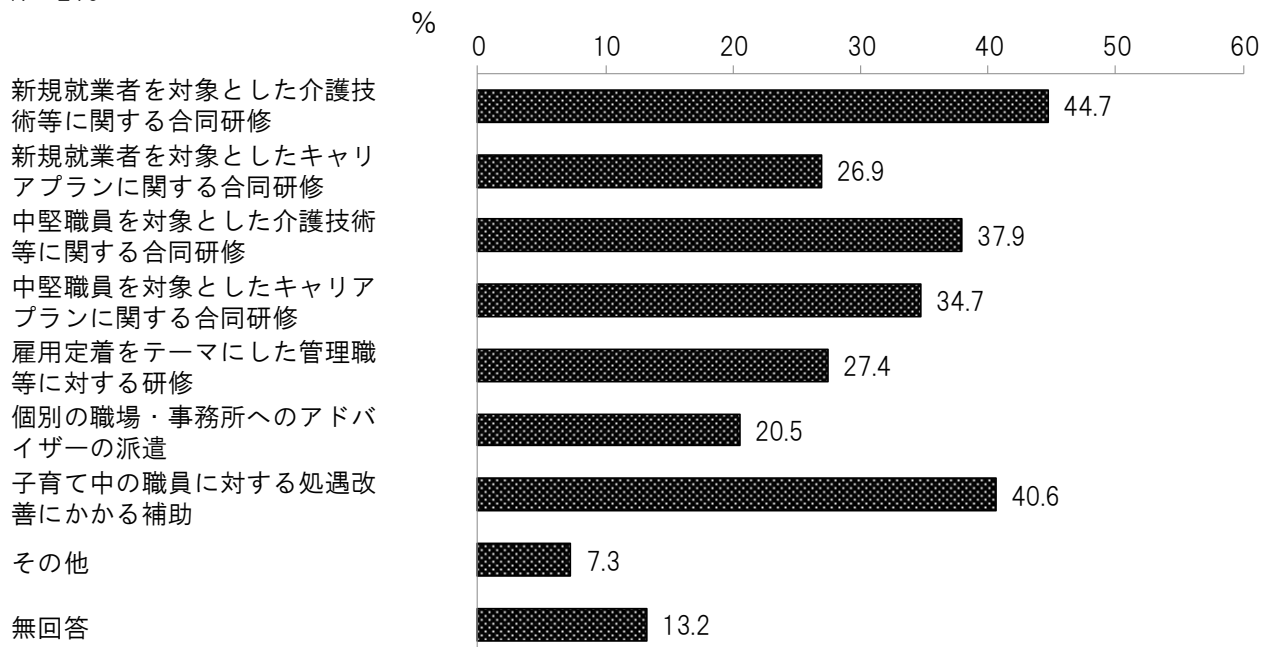
N = 219



人材の定着に必要な公的支援は、「新規就業者や中堅職員を対象とした介護技術等に関する合同研修」(44.7%)が最も高く、「子育て中の職員に対する処遇改善にかかる補助」(40.6%)が続いています。事業所単位では開催が難しい若手や中堅などの階層別の研修が求められていることが分かります。

図表 2-3-7 人材の定着に必要な公的支援（介護サービス事業所調査 問 13）

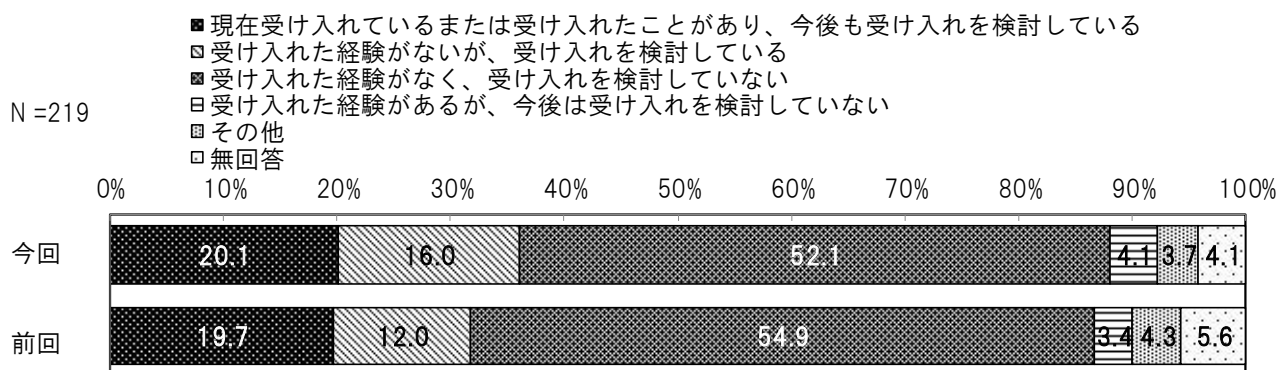
N = 219



③外国人および介護助手

外国人の受け入れ状況は、「受け入れた経験がなく、受け入れを検討していない」(52.1%)が最も高いものの、「受け入れた経験がないが、受け入れを検討している」が前回調査から4ポイント増加し、人材確保策の一つとして、外国人材の採用への関心が高まりつつあることが分かります。

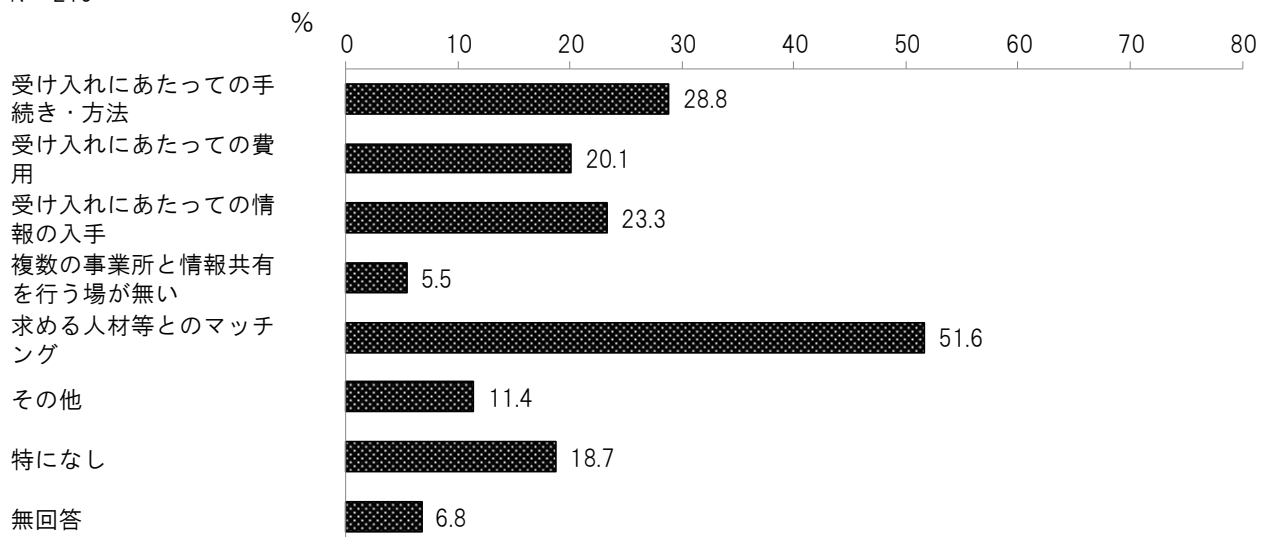
図表 2-3-8 外国人の受け入れ状況（介護サービス事業所調査 問 14）



外国人の受け入れ時の課題は、「求める人材等とのマッチング」(51.6%)が最も高くなっています。

図表 2-3-9 外国人の受け入れ時の課題（介護サービス事業所調査 問 15①）

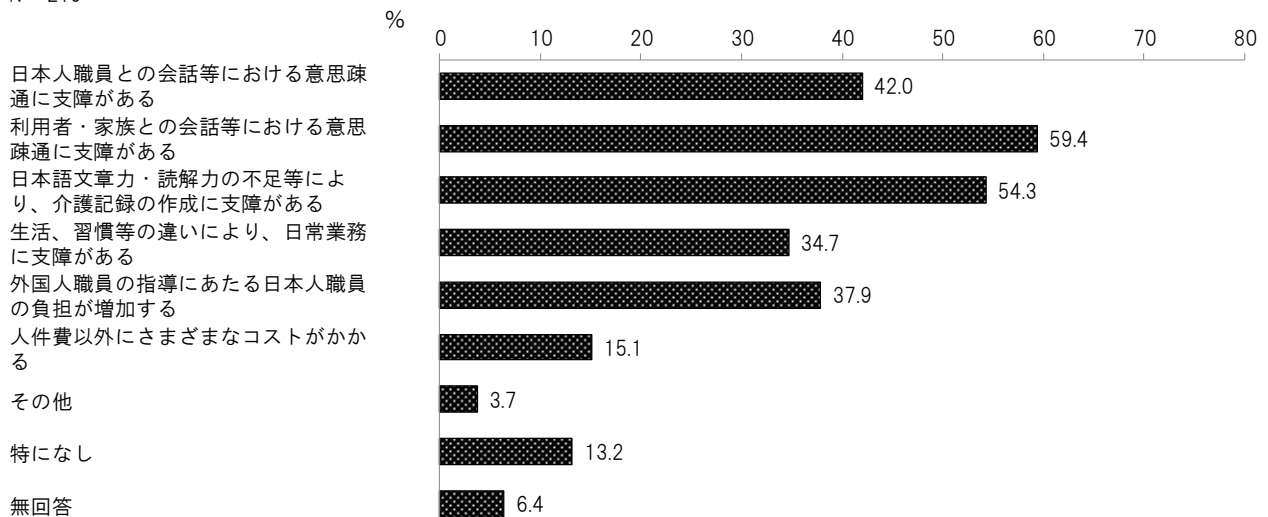
N = 219



外国人の受け入れ後の課題は、「利用者・家族との会話等における意思疎通」(59.4%)が最も高く、「日本語文章力・読解力の不足」(54.3%)が続いています。日本語能力の不足によるコミュニケーションについて課題があることが分かります。

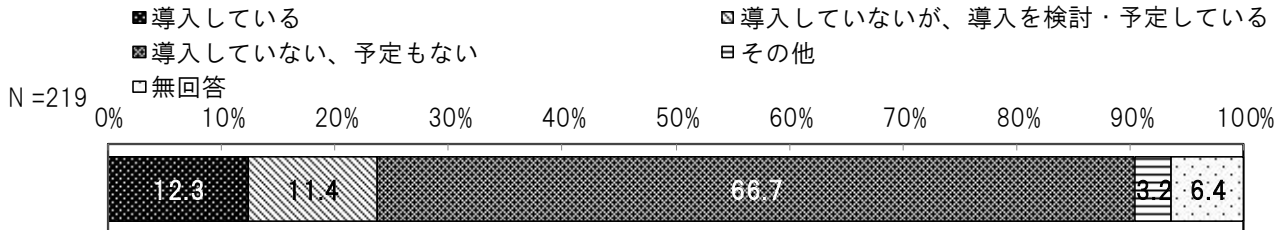
図表 2-3-10 外国人の受け入れ後の課題（介護サービス事業所調査 問 15②）

N = 219



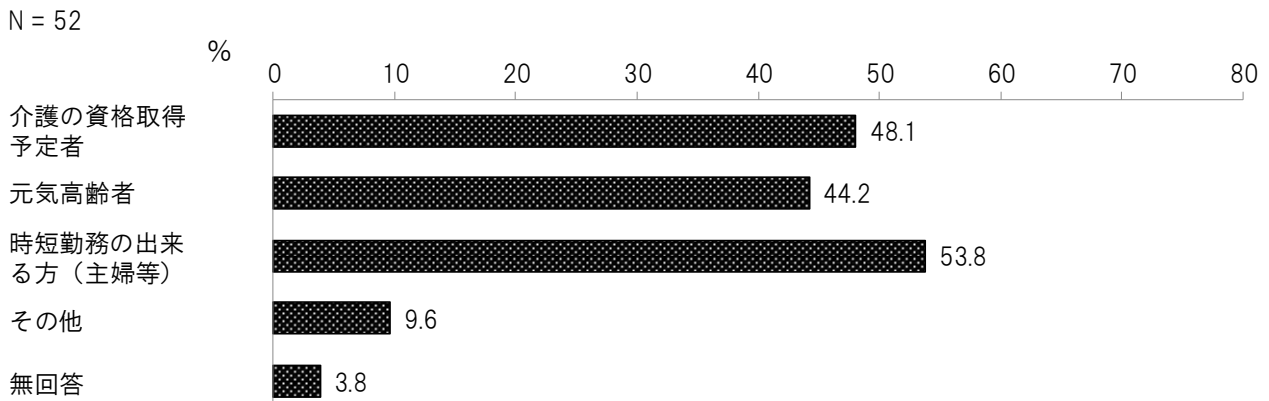
介護助手の導入状況は、「導入している」は12.3%、「導入していないが、導入を検討・予定している」は11.4%となっており、特にサービス類型別で見ると、短期入所サービスや施設サービスで導入が進んでいることがわかります。介護助手として活用している、または活用を検討している人材は「時短勤務のできる方」(53.8%)、「介護の資格取得予定者」(48.1%)、「元気高齢者」(44.2%)となっています。

図表 2-3-11 介護助手の導入状況（介護サービス事業所調査 問 19）



サービス類型	全体数	導入状況				
		導入している	導入していないが、導入を検討・予定している	導入していない、予定もない	その他	不明
全体	219	12.3	11.4	66.7	3.2	6.4
訪問系サービス	81	1.2	11.1	77.8	2.5	7.4
通所系サービス	46	19.6	13.0	58.7	2.2	6.5
短期入所サービス	8	75.0	12.5	12.5	-	-
居住系サービス	10	20.0	30.0	50.0	-	-
施設サービス	7	71.4	14.3	14.3	-	-
その他の居宅サービス	50	4.0	4.0	76.0	6.0	10.0

図表 2-3-12 介護助手の人材（介護サービス事業所調査 問 19-1）



(2) サービスの質の向上について

①ICT ツールの導入状況

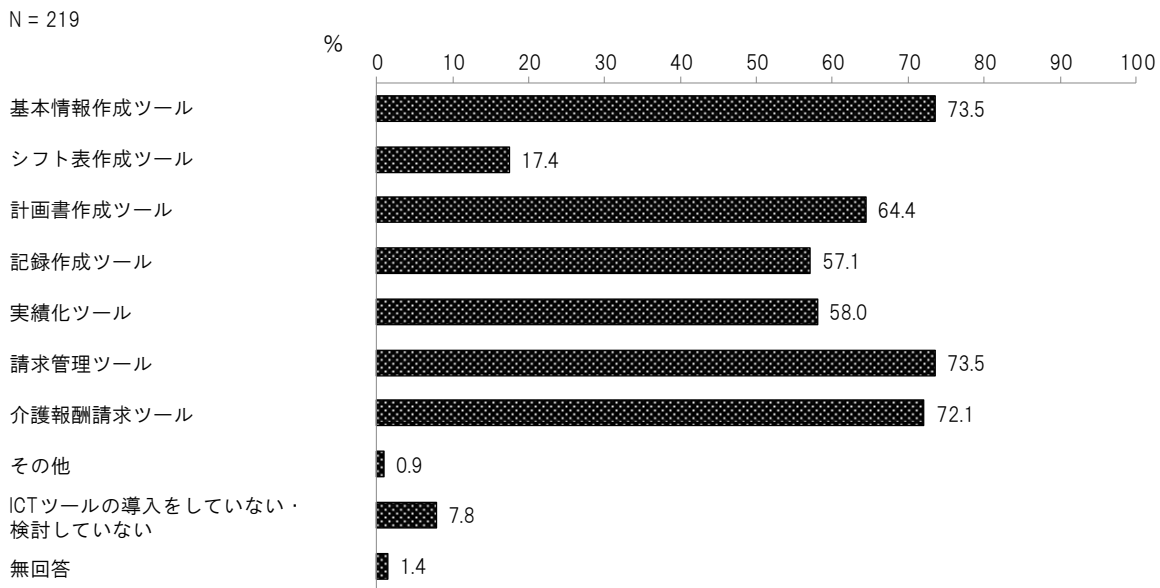
利用している ICT ツールでは、「ICT ツールの導入をしていない・検討していない」(7.8%) が 10%未満となっており、多くの事業所に ICT ツールが普及していることが分かります。

ICT 導入時の課題は、「導入費用の負担が大きい」(44.7%) が最も高く、「職員の負担が軽減されるかわからない」(36.5%) が続いています。

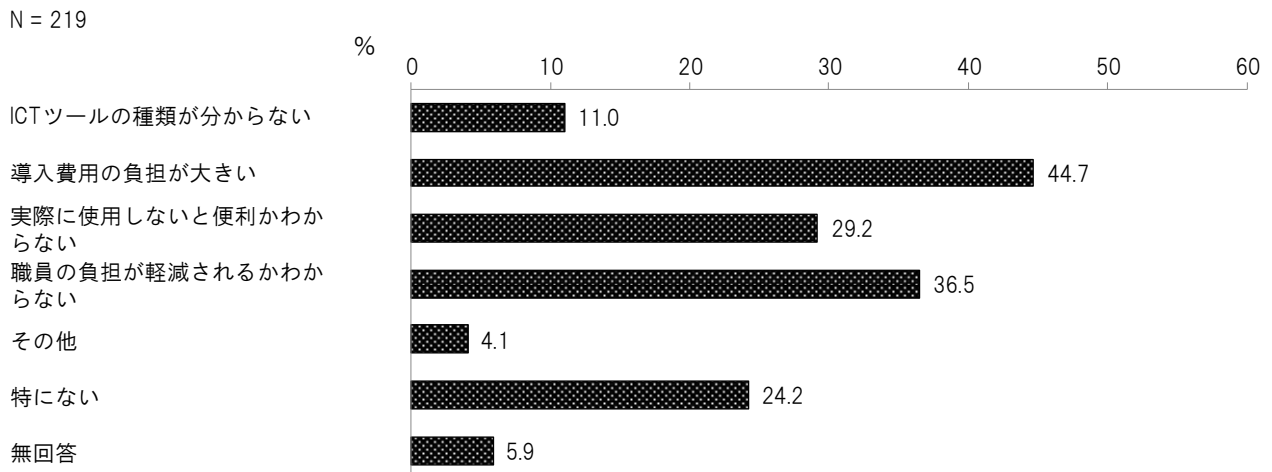
ICT 運用時の課題は、「ICT ツールを使いこなせるか不安がある」(43.8%) が最も高く、「運用費の負担が大きい」(38.4%) が続いています。

導入や運用に関する費用負担が大きいこと、ICT ツールの運用に関して不安感があることが分かります。

図表 2-3-13 利用している ICT ツール (介護サービス事業所調査 問 16)

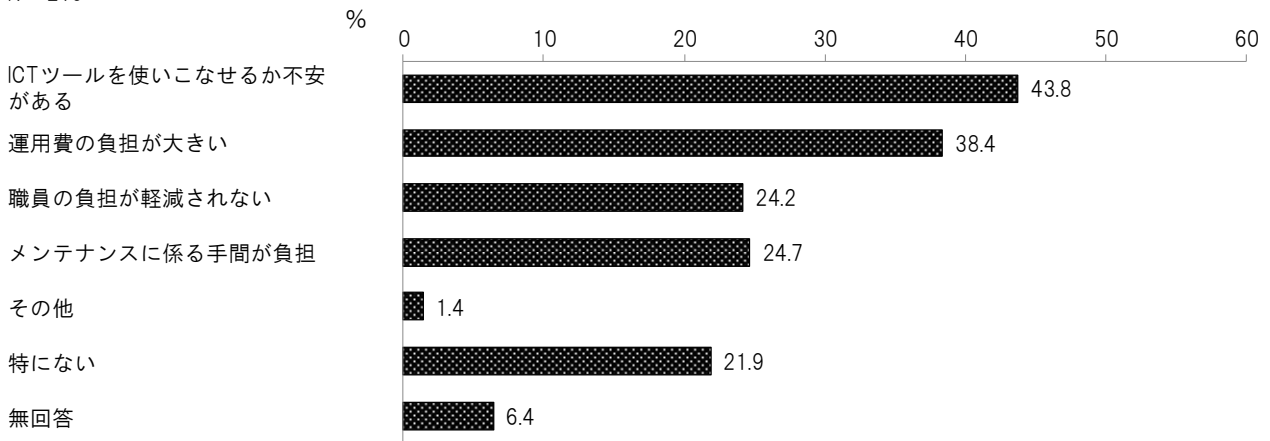


図表 2-3-14 ICT 導入時の課題 (介護サービス事業所調査 問 17①)



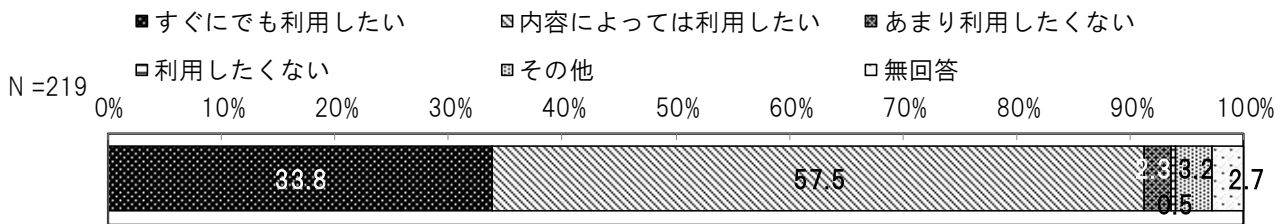
図表 2-3-15 ICT 運用時の課題（介護サービス事業所調査 問 17②）

N = 219



電子申請届出システムについては、「すぐにでも利用したい」（33.8%）と「内容によっては利用したい」（57.5%）を合わせた《利用したい》が 91.3%となっています。

図表 2-3-16 電子申請届出システムの利用意向（介護サービス事業所調査 問 18）

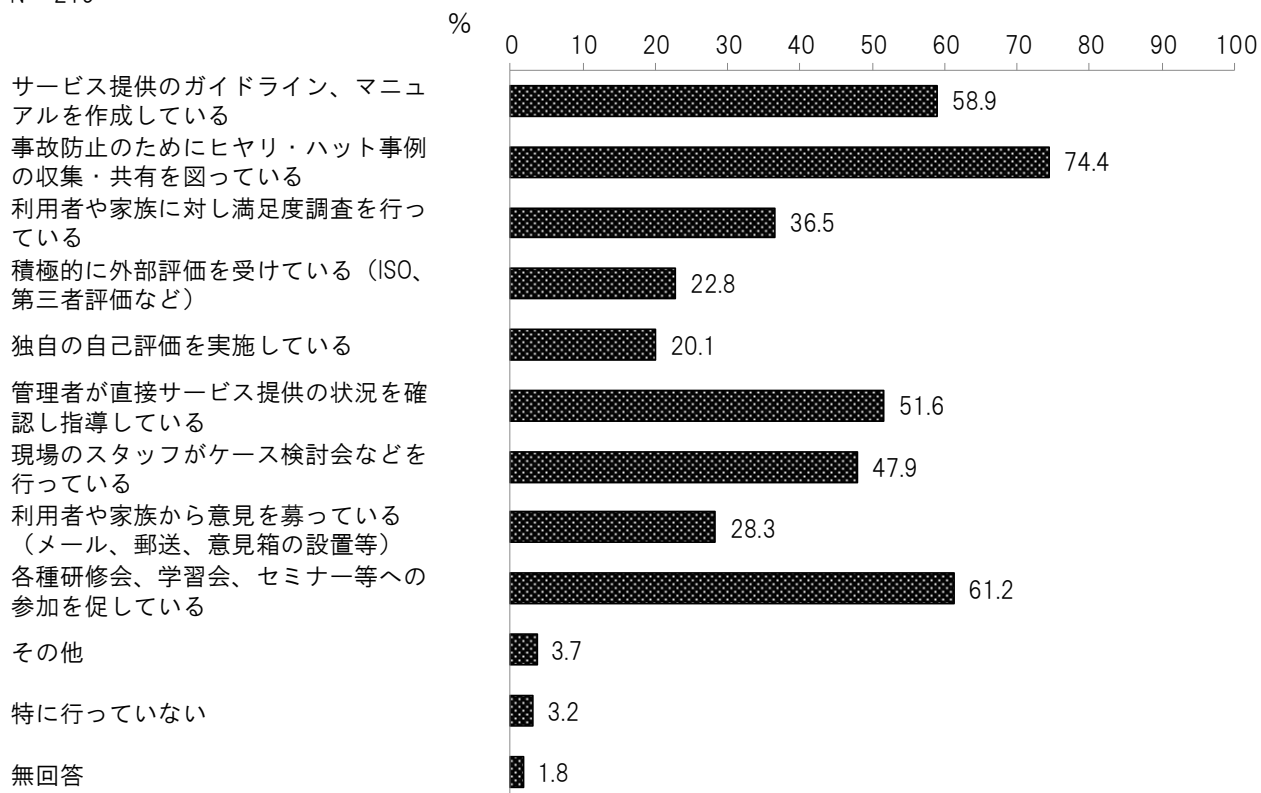


②サービスの質の向上のための取り組み

サービスの向上のための取り組みは、「事故防止のためにヒヤリ・ハット事例の収集・共有を図っている」(74.4%)が最も高く、「各種研修会、学習会、セミナー等への参加を促している」(61.2%)、「サービス提供のガイドライン、マニュアルを作成している」(58.9%)が続いています。

図表 2-3-17 サービスの向上のための取り組み（介護サービス事業所調査 問 25）

N = 219



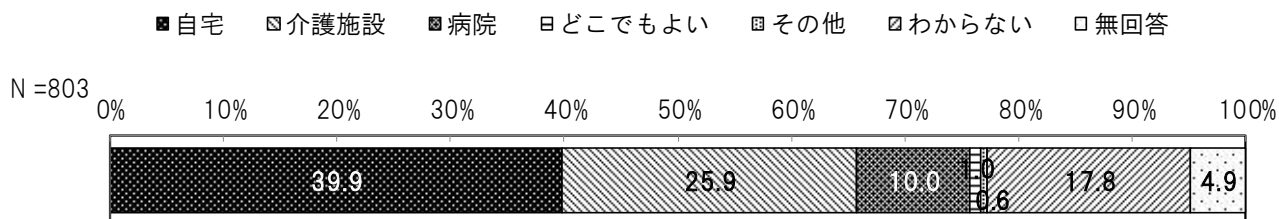
第3章 在宅生活の継続に係る横断的な分析・考察

1 在宅生活に必要な支援について

①在宅生活へのニーズ

介護度が悪化した場合にどこで介護を受けたいかは、「自宅」が39.9%、「介護施設」が25.9%と、介護度が悪化しても継続して自宅で介護を受けたいというニーズが高いことが分かります。

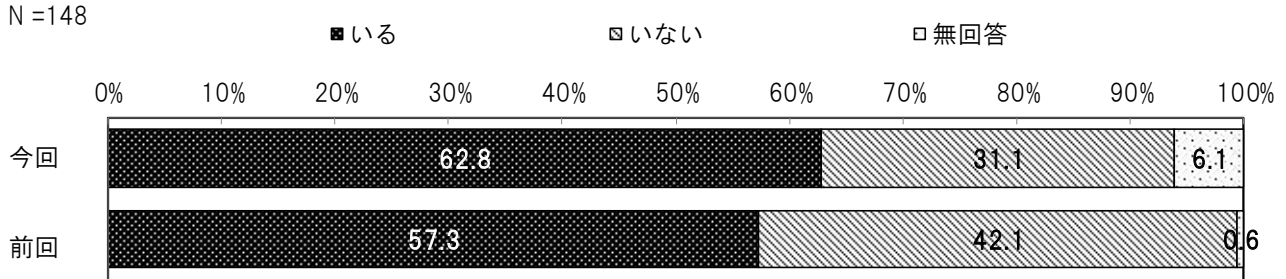
図表 3-1-1 介護度が悪化した場合にどこで介護を受けたいか（要介護認定者調査 問13）



②在宅生活の継続が困難な状況

ケアマネジャーから見て在宅生活が困難になっている人の割合を前回調査と比較すると、「いる」が5.5ポイント増加しており、在宅生活が困難になっている人が増加していることが分かります。

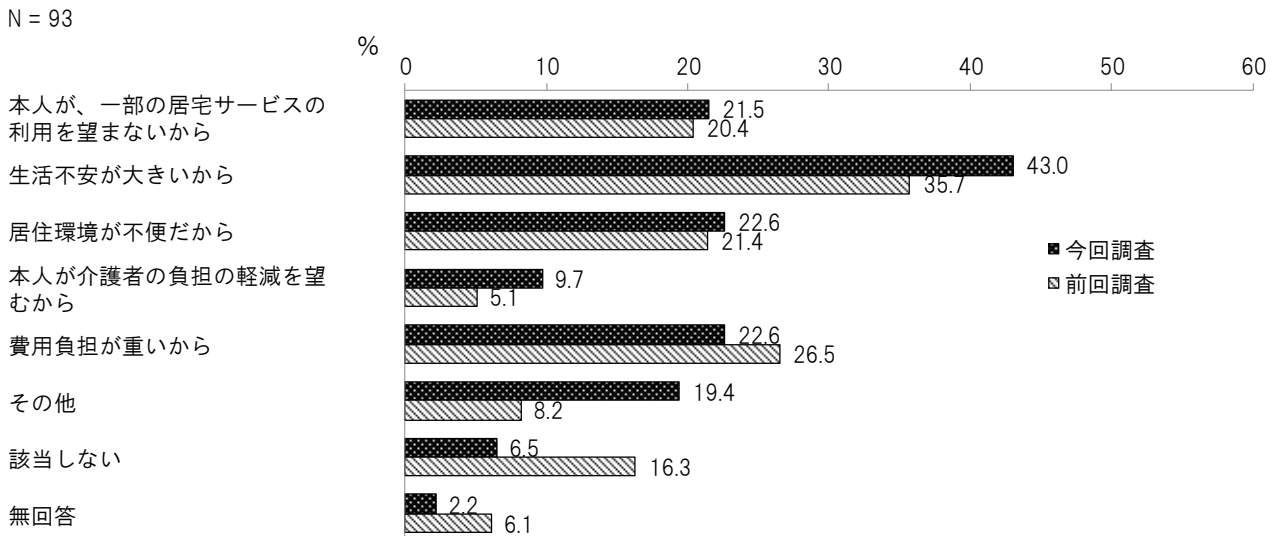
図表 3-1-2 ケアマネジャーから見た在宅生活が困難になっている人が居る割合
(ケアマネジャー調査 問6)



在宅生活が困難になっていると考える理由を「本人の意向」「介護者の意向」「本人の状態」の3つの視点から見ていきます。

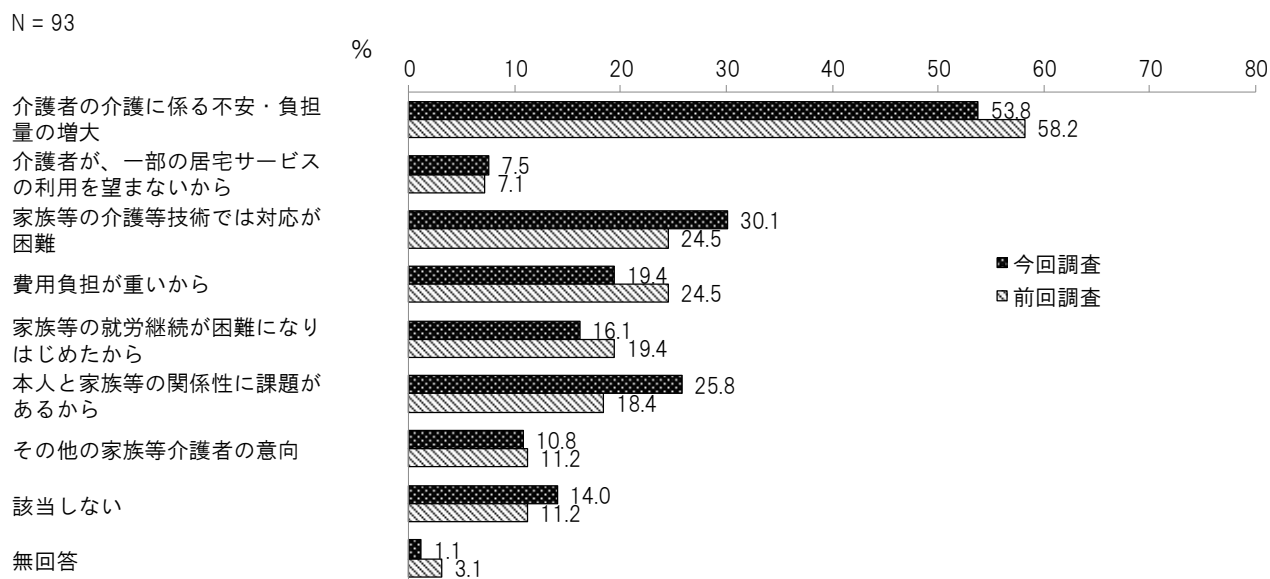
本人の意向の視点では、「生活不安が大きいから」(43.0%)が最も高く、前回調査と比較しても7.3ポイント増加しています。

図表 3-1-3 在宅生活が困難な理由(本人の意向)(ケアマネジャー調査 問6-1①)



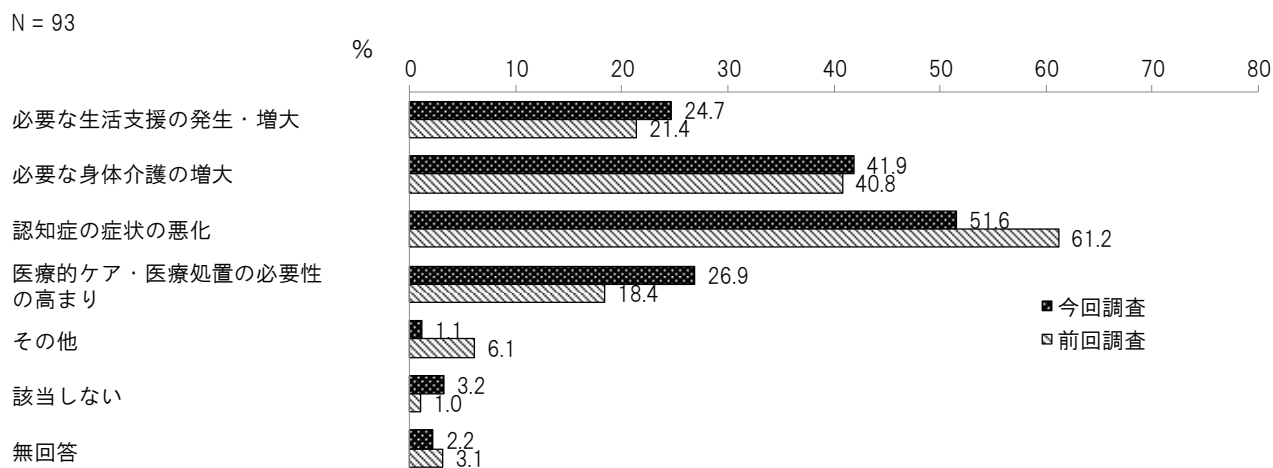
介護者の意向の視点では、「介護者の介護に係る不安・負担量の増大」(53.8%)が最も高いものの、前回調査と比較すると4.4ポイント減少しています。一方、「家族等の介護等技術では対応が困難」は5.6ポイント、「本人と家族等の関係性に課題があるから」は7.4ポイント増加しています。

図表 3-1-4 在宅生活が困難な理由（介護者の意向）（ケアマネジャー調査 問6-1②）



本人の状態の視点では、「認知症症状の悪化」(51.6%)が最も高いものの、前回調査と比較すると9.6ポイント減少しています。一方、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」は8.5ポイント増加しています。

図表 3-1-5 在宅生活が困難な理由（本人の状態）（ケアマネジャー調査 問6-1③）



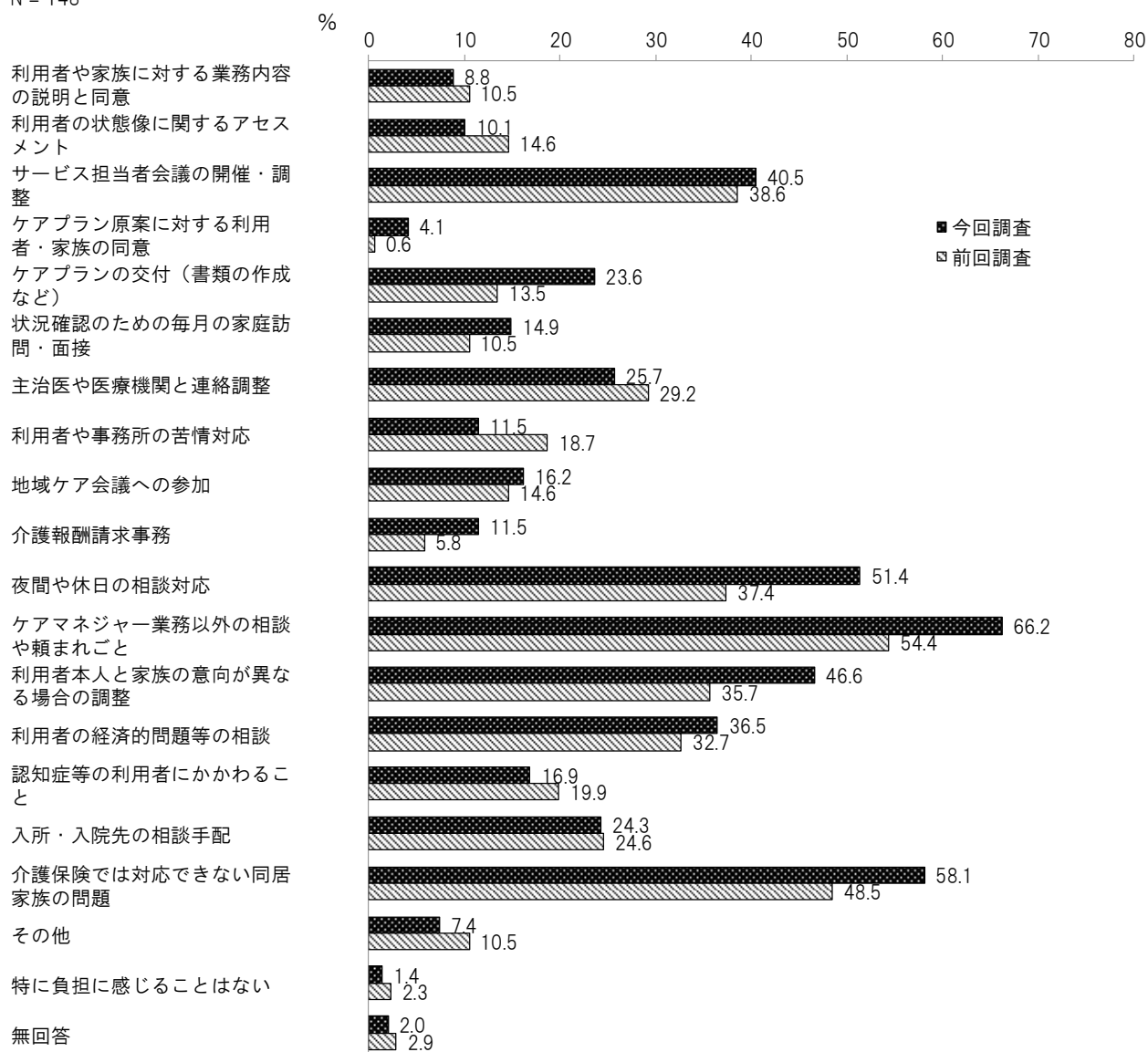
以上のことから、「生活不安が大きいから」や「本人と家族等の関係性に課題があるから」など、生活支援・家族関係に係る問題や、「家族等の介護技術では対応が困難」や「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」など、介護技術の高度化により介護者の不安や負担が増大し、在宅生活の維持が難しいケースが増加していることが分かります。

ケアマネジャーの負担感については、前回調査と比較すると、「夜間や休日の相談対応」が14ポイント、「ケアマネジャー業務以外の相談や頼まれごと」が11.8ポイント、「利用者本人と家族の意向が異なる場合の調整」が10.9ポイント、「介護保険では対応できない同居家族の問題」が9.6ポイント増加しています。

利用者の生活不安や家族問題への対応など、生活支援や家族間の課題に関する負担感が増加していると考えられます。

図表 3-1-6 ケアマネジャーの負担感（ケアマネジャー調査 問19）

N = 148

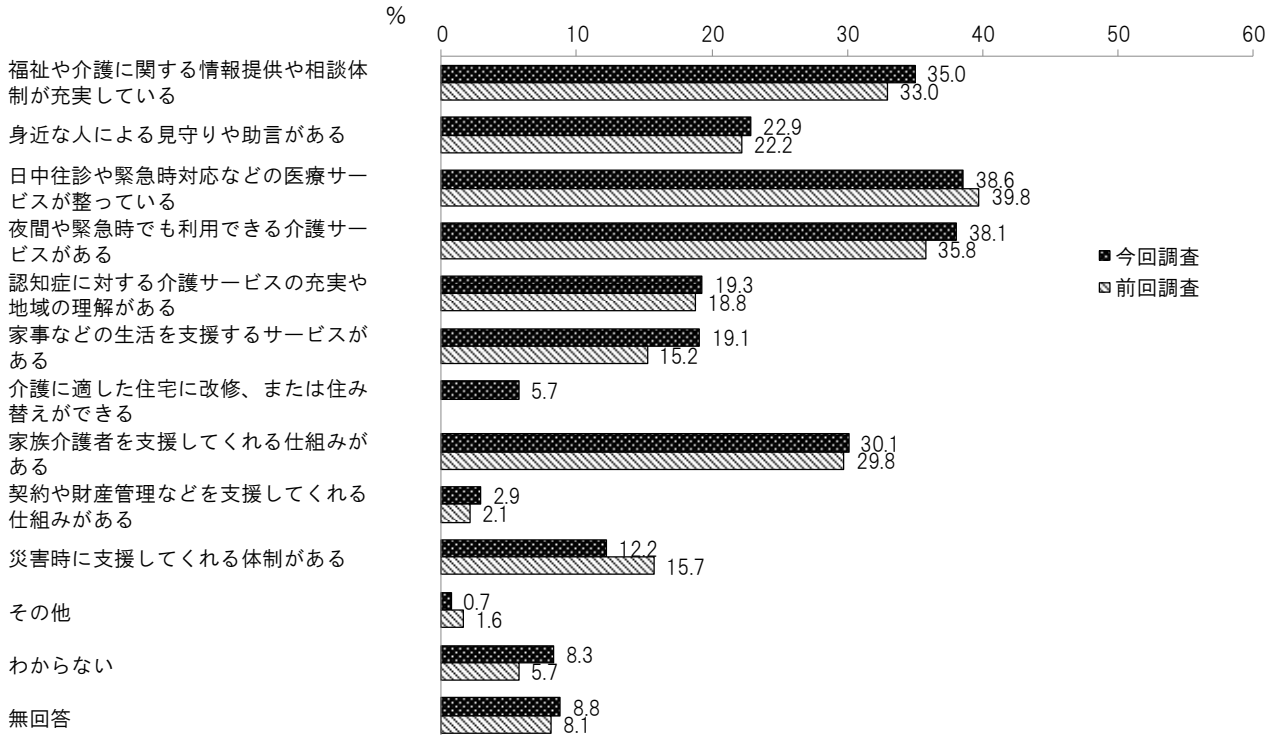


③在宅生活の継続に必要なサービス

要介護認定者本人が住み慣れた地域で暮らし続けるために望むことは、前回調査とほとんど変わらず、「日中往診や緊急時対応などの医療サービスが整っている」(38.6%)が最も高く、「夜間や緊急時でも利用できる介護サービスがある」(38.1%)が続いています。

図表 3-1-7 住み慣れた地域で暮らし続けるために望む事（要介護認定者調査 問 14）

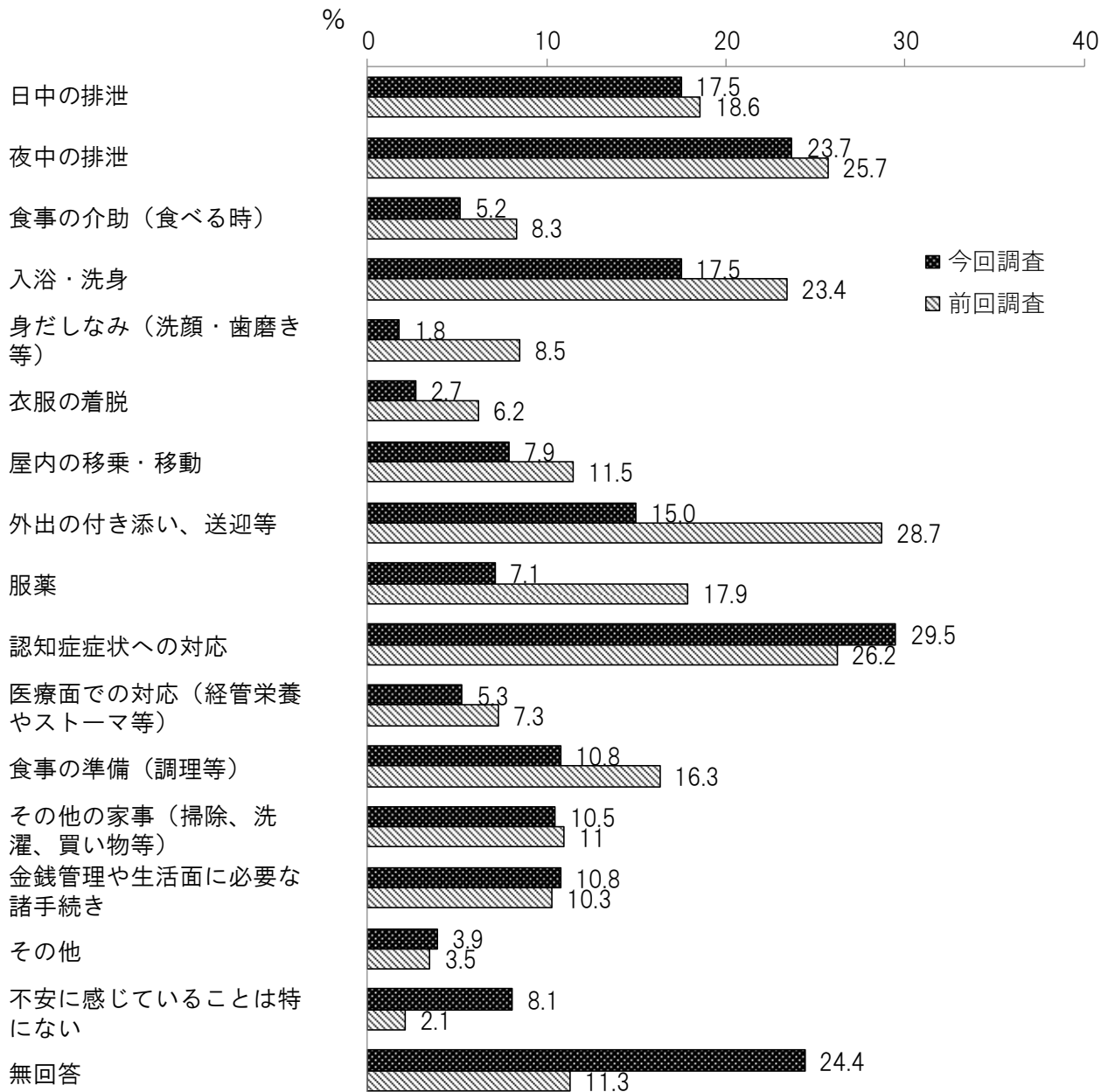
N = 803



主な介護者が不安に思う介護は、前回調査と比較して「外出の付き添い、送迎等」が13.7ポイント、「服薬」が10.8ポイント減少している一方、「認知症症状への対応」が3.3ポイント増加しており、認知症症状への対応について、不安が大きくなっていることが分かります。

図表 3-1-8 主な介護者が不安に思う介護（要介護認定者調査 問 34）

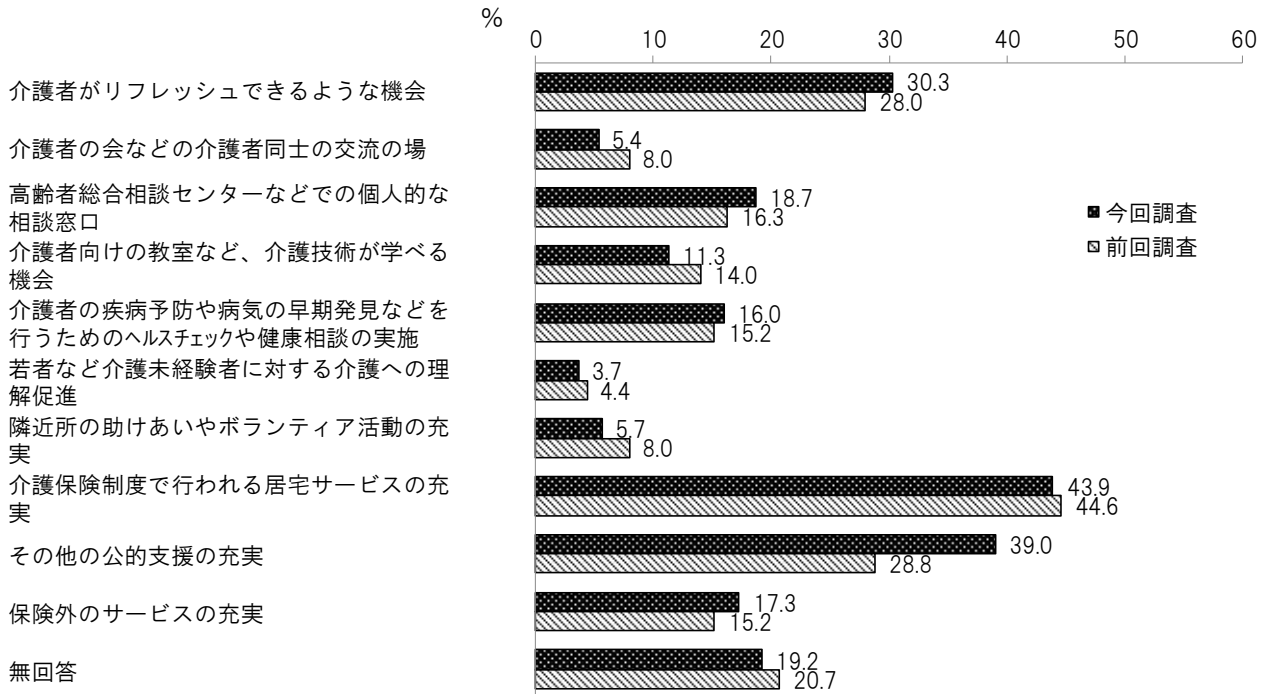
N = 675



主な介護者が介護者支援として充実を望むことは、「介護保険制度で行われる居宅サービスの充実」(43.9%)が最も高くなっていますが、「その他の公的支援」(39.0%)が前回調査と比較して10.8ポイント増加しています。

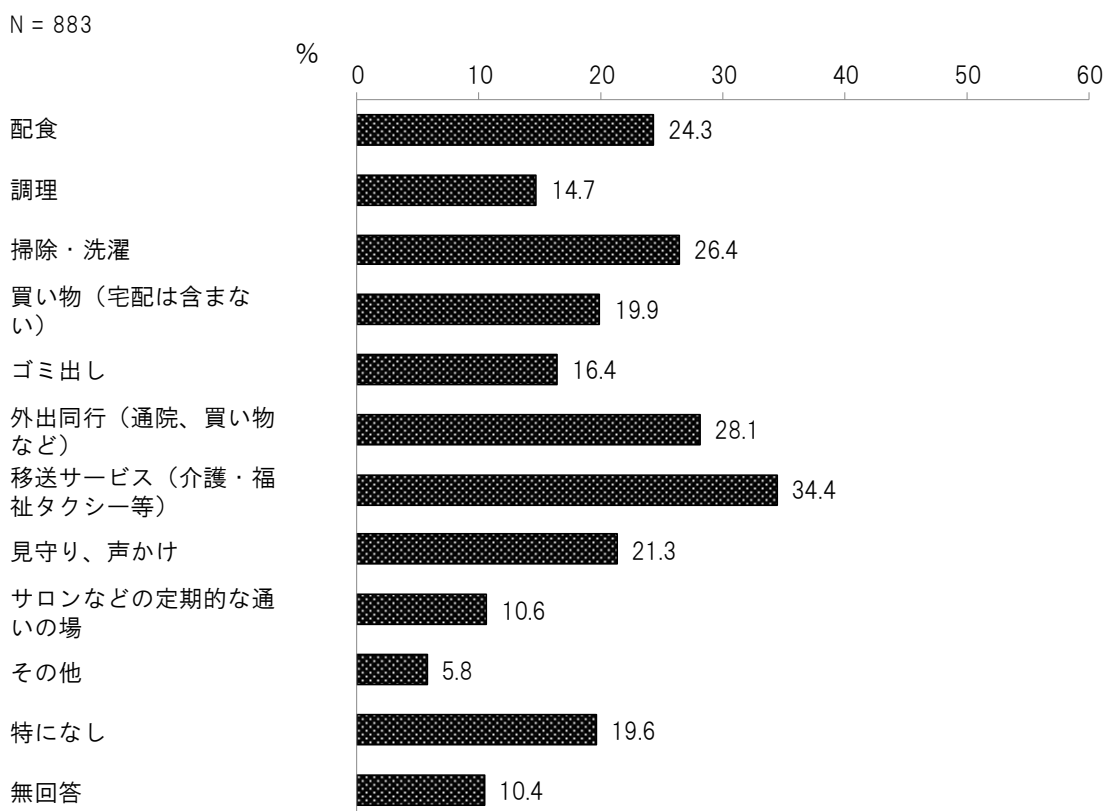
図表 3-1-9 主な介護者が介護者支援として充実を望む事（要介護認定者調査 問 38）

N = 595



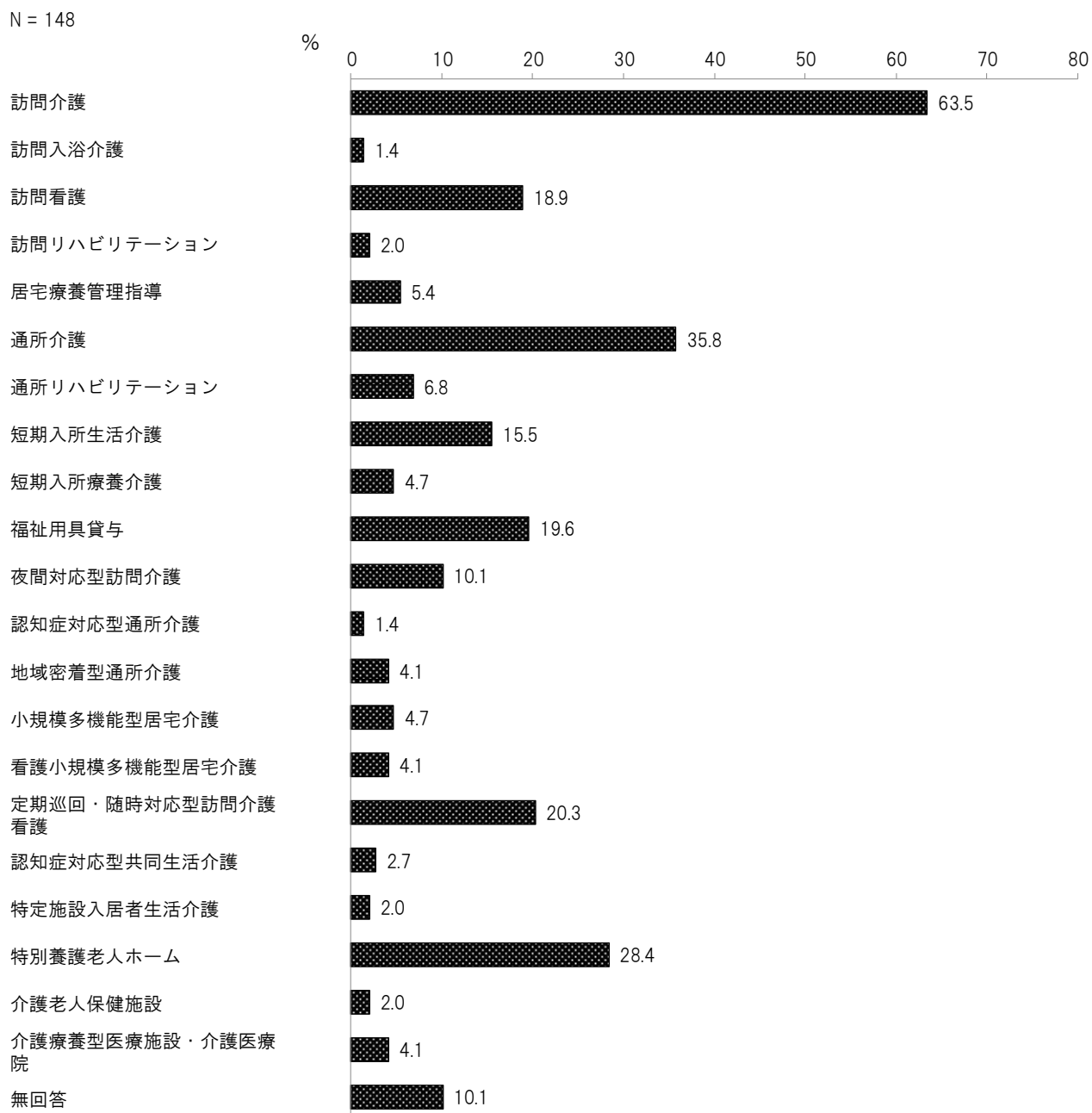
要介護認定者本人が、今後の在宅生活継続に必要なと思う介護保険サービス以外の支援・サービスの割合は、「移送サービス」が34.4%、「外出同行」が28.1%と高くなっています。

図表 3-1-10 今後の在宅生活継続に必要なと思う支援・サービス
(要介護認定者調査 問 20 再掲)



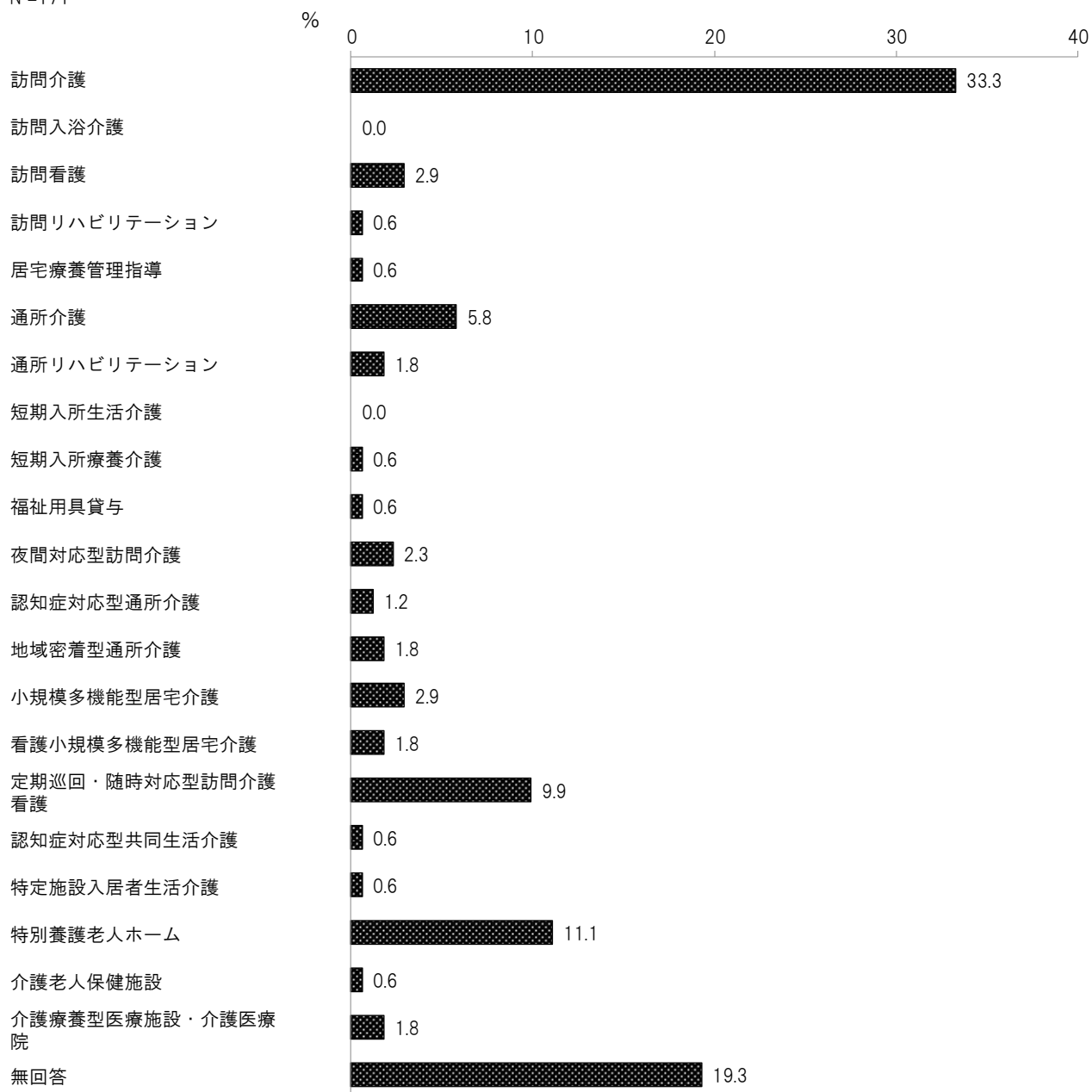
ケアマネジャーの立場から高齢者が安心して生活するために充実すべきサービスを、前回調査と比較すると、前回調査においては回答数が1つだったのに対し、今回調査は3つまでの回答と調査方法が異なっていますが、「通所介護」や「訪問看護」が高くなっており、住み慣れた自宅で生活を継続できるような在宅サービスの充実が求められていることが分かります。

図表 3-1-11 高齢者が安心して生活するために充実すべきサービス（3つまで○）
（ケアマネジャー調査 問7）



図表 3-1-12 高齢者が安心して生活するために充実すべきサービス（1つだけ〇）
（前回調査）

N=171

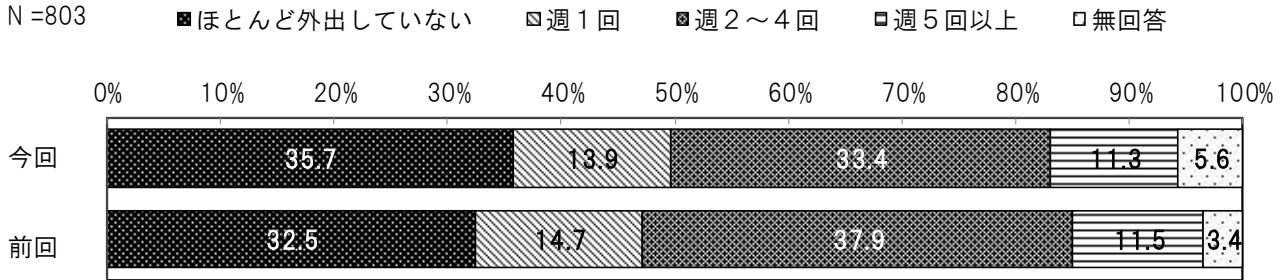


2 新型コロナウイルス感染症の影響について

①本人の外出状況

要介護認定者の外出状況の変化について、前回調査と比較すると、「ほとんど外出していない」が3.2ポイント増加し、外出している回数もやや減少していることが分かります。新型コロナウイルス感染症の拡大による外出自粛の影響があると考えられます。

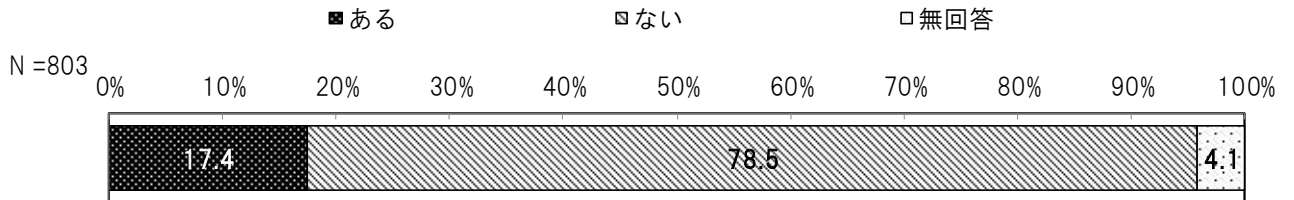
図表 3-2-1 要介護認定者の外出状況の変化（要介護認定者調査 問 26）



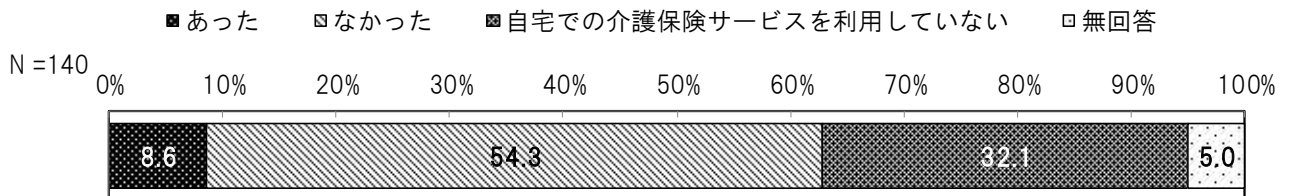
②介護サービスへの影響

新型コロナウイルス感染症にり患もしくは濃厚接触者になった方の中で、訪問介護サービスを受けられなかったことが「あった」は8.6%でした。人数は少ないものの、必要なサービスを受けられなかった方がいたことが分かります。

図表 3-2-2 コロナ感染または濃厚接触者になったことはあるか（要介護認定者調査 問 18）



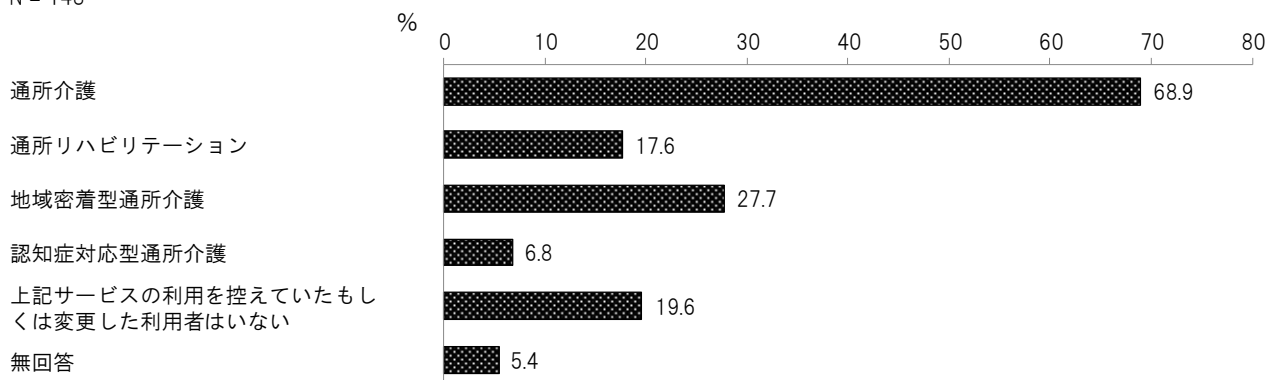
図表 3-2-3 コロナ感染または濃厚接触者に該当したことにより、訪問介護サービスが受けられなかったかことはあったか（要介護認定者調査 問 18-1）



③ケアマネジャーにおける対応状況

新型コロナウイルス感染拡大の影響により、通所サービスを変更した利用者について、「利用を控えていたもしくは変更した利用者はいない」が19.6%であることから、通所サービス利用者の多くに影響があったことがわかります。

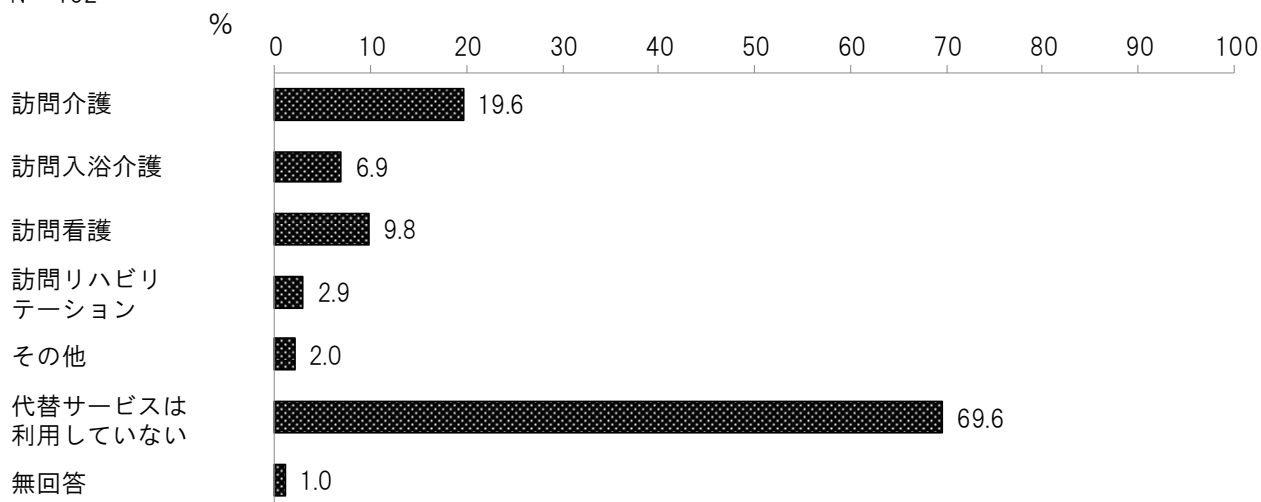
図表 3-2-4 コロナの影響によって通所サービスを変更した人の割合（ケアマネジャー調査 問 27）
N = 148



通所介護の代替サービスについては、「代替サービスは利用していない」（69.6%）が最も高くなっているものの、訪問系サービスに代替した利用者も一定数いることが分かります。

図表 3-2-5 通所介護の代替サービス（ケアマネジャー調査 問 27-1）

N = 102



利用者が新型コロナウイルス感染症に罹患した、または濃厚接触者となった場合の影響について、該当した期間中に、訪問系サービスの提供が受けられなかったことによりケアプランの変更が必要になった割合は18.5%、利用者が希望したにも関わらず代替のサービスが手配できなかった割合は14.6%と、サービスの利用に影響が出ている利用者が一定数いることがわかります。

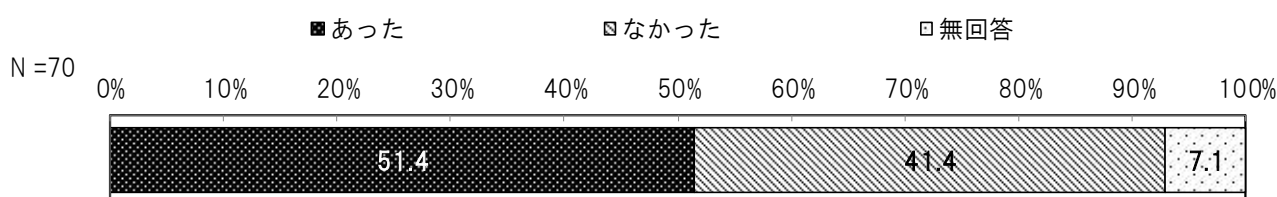
図表 3-2-6 新型コロナウイルス感染症によってケアプランの変更、および、サービスが受けられなかった割合（ケアマネジャー調査 問 28）

	件数	割合
利用者が新型コロナウイルス感染症に罹患した、または濃厚接触者に該当した期間に作成したケアプランの件数	287	
サービス提供が受けられなかったことによりケアプランの変更が必要になった件数	53	18.5%
利用者が希望したにもかかわらず代替のサービスが手配できなかった件数	42	14.6%

④介護サービス事業者における対応状況

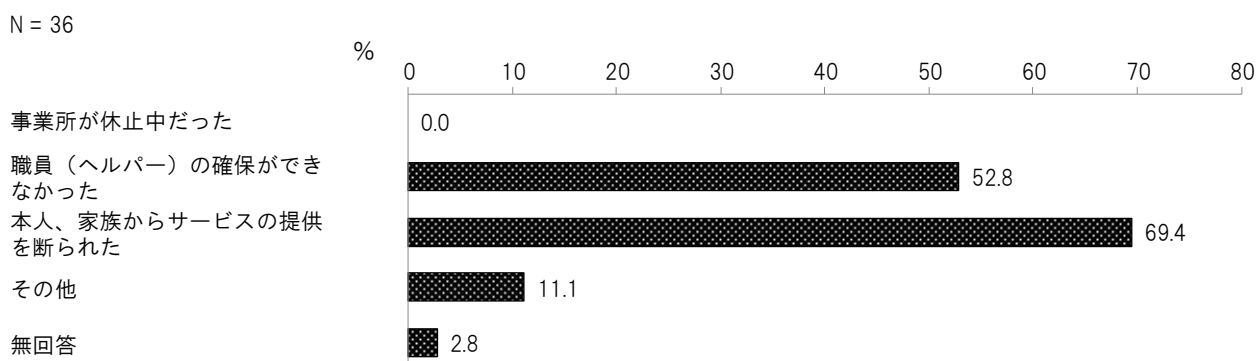
訪問系のサービス事業者のうち、51.4%の事業者において、新型コロナウイルス感染症を理由としてサービス提供に影響があったことが分かります。

図表 3-2-7 コロナによりサービス提供ができなかったこと（訪問系のみ）
（介護サービス事業所調査 問 31）



新型コロナウイルス感染症を理由としてサービスの提供ができなかった理由は、「本人、家族からサービスの提供を断られた」（69.4%）が最も高く、「職員（ヘルパー）の確保ができなかった」（52.8%）が続いています。

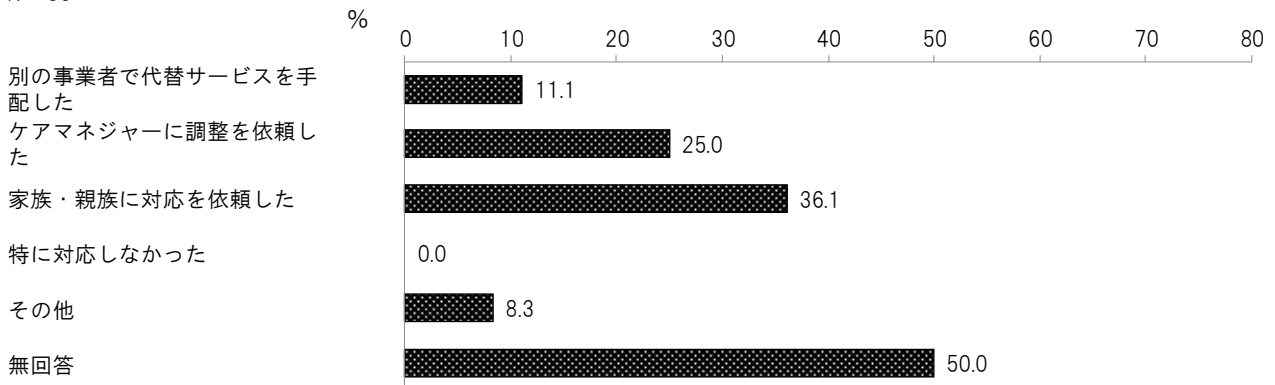
図表 3-2-8 サービス提供ができなかった理由（介護サービス事業所調査 問 31-1）



サービスの提供が出来なかった時の対応は「家族・親族に対応を依頼した」(36.1%)が最も高く、「ケアマネジャーに調整を依頼した」(25.0%)が続いています。

図表 3-2-9 サービスが提供できなかった時の対応（介護サービス事業所調査 問 31-2）

N = 36



以上から、新型コロナウイルス感染症によりサービス提供に影響があり、代替サービスの確保が難しい場合に、家族・親族やケアマネジャーが対応・調整していることが分かります。コロナ禍により介護をする家族や、サービスを調整するケアマネジャーへの負担が増大していると考えられます。

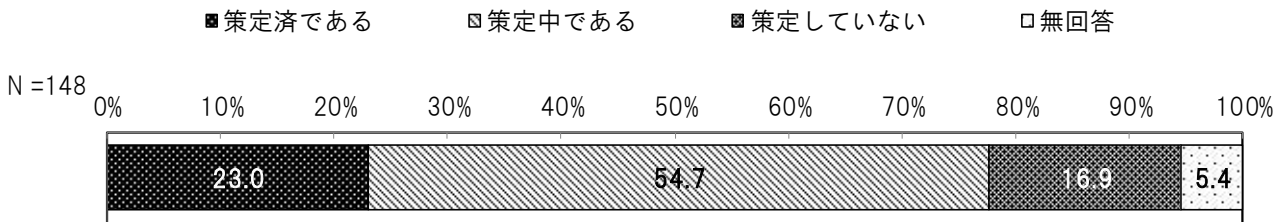
3 外部環境変化への対応について

介護保険制度の改正によりBCP（事業継続計画）の策定や人権・ハラスメントへの対応が義務付けられるなど、外部環境の変化により介護サービス事業所に求められる課題について、分析を行いました。

①災害時の対応について

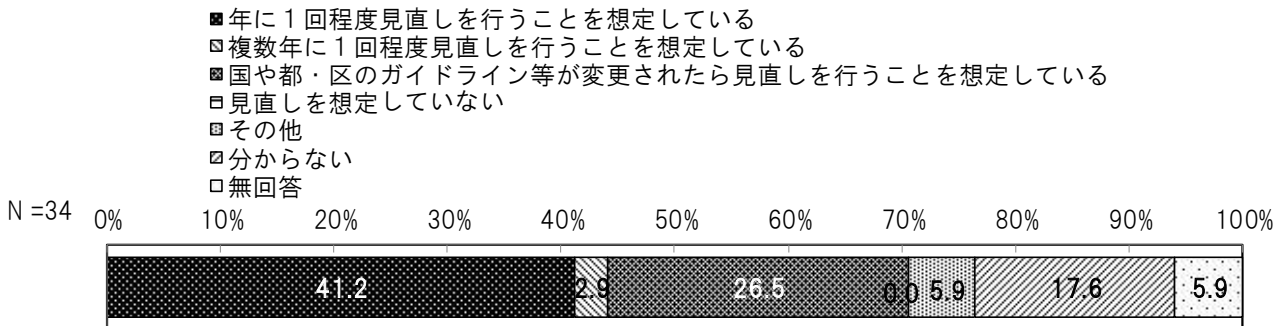
ケアマネジャーが所属する事業所におけるBCPの策定状況は、「策定済」が23.0%、「策定中」が54.7%となっています。

図表 3-3-1 BCPの策定状況（ケアマネジャー調査 問26）



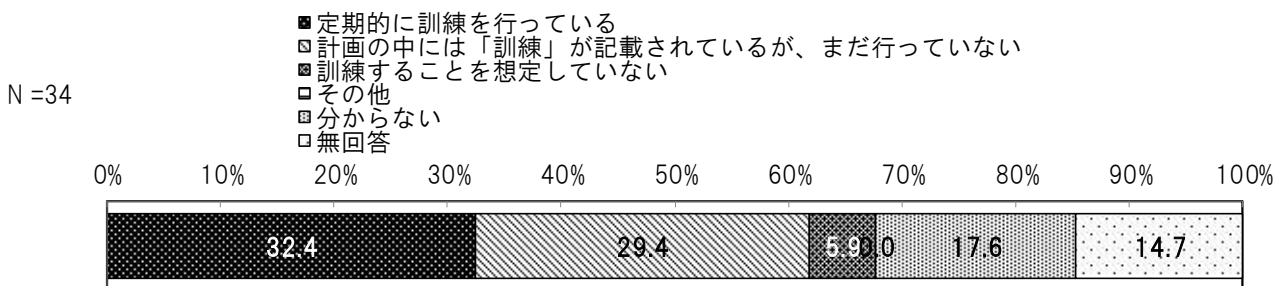
BCPの見直しの状況は、「年に1回程度見直しを行うことを想定している」(41.2%)が最も高く、「国や都、区のガイドライン等が変更されたら見直しを行うことを想定している」(26.5%)が続いています。

図表 3-3-2 計画の見直しの状況（ケアマネジャー調査 問26-1）



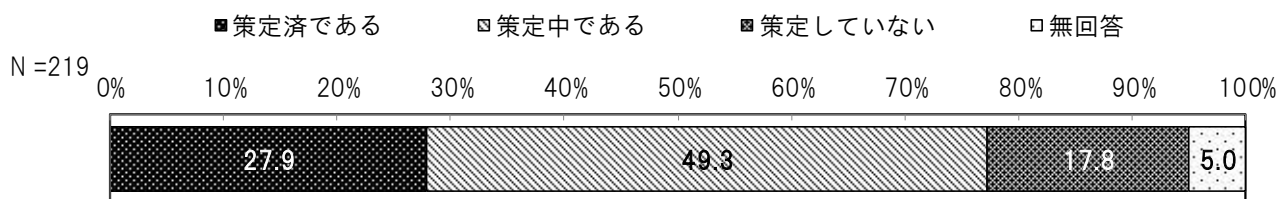
訓練の状況は、「定期的に訓練を行っている」(32.4%)が最も高く、「計画の中には「訓練」が記載されているが、まだ行っていない」(29.4%)が続いています。

図表 3-3-3 訓練の状況（ケアマネジャー調査 問26-2）



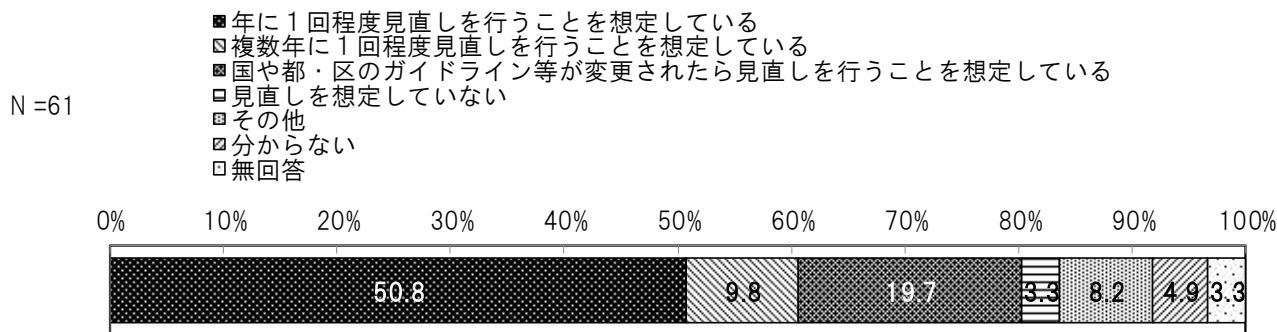
介護サービス事業所における BCP の策定状況は、「策定済」が 27.9%、「策定中」が 49.3%となっています。

図表 3-3-4 BCP の策定状況（介護サービス事業所調査 問 30）



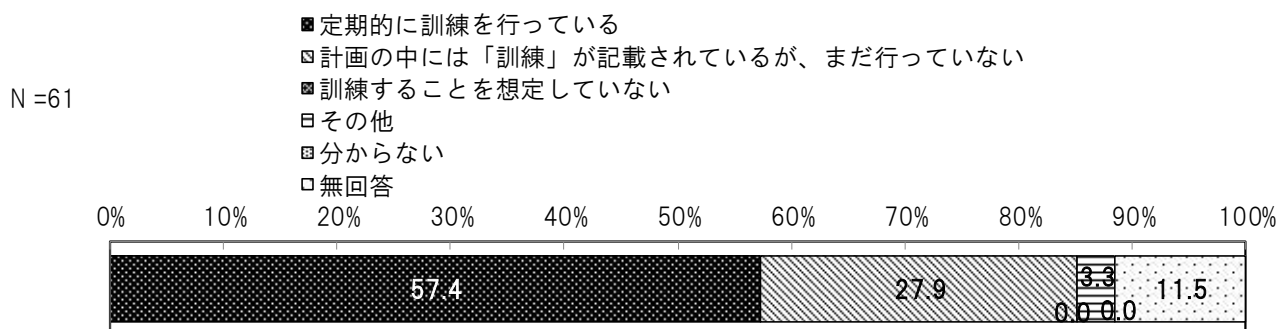
BCP の見直しの状況は、「年に 1 回程度見直しを行うことを想定している」(50.8%) が最も高く、「国や都、区のガイドライン等が変更されたら見直しを行うことを想定している」(19.7%) が続いています。

図表 3-3-5 計画の見直しの状況（介護サービス事業所調査 問 30-1）



訓練の状況は、「定期的に訓練を行っている」(57.4%) が最も高く、「計画の中には「訓練」が記載されているが、まだ行っていない」(27.9%) が続いています。

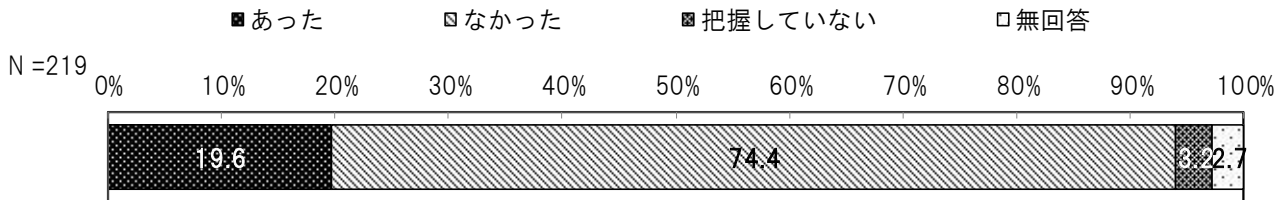
図表 3-3-6 訓練の状況（介護サービス事業所調査 問 30-2）



②ハラスメント・虐待への対応について

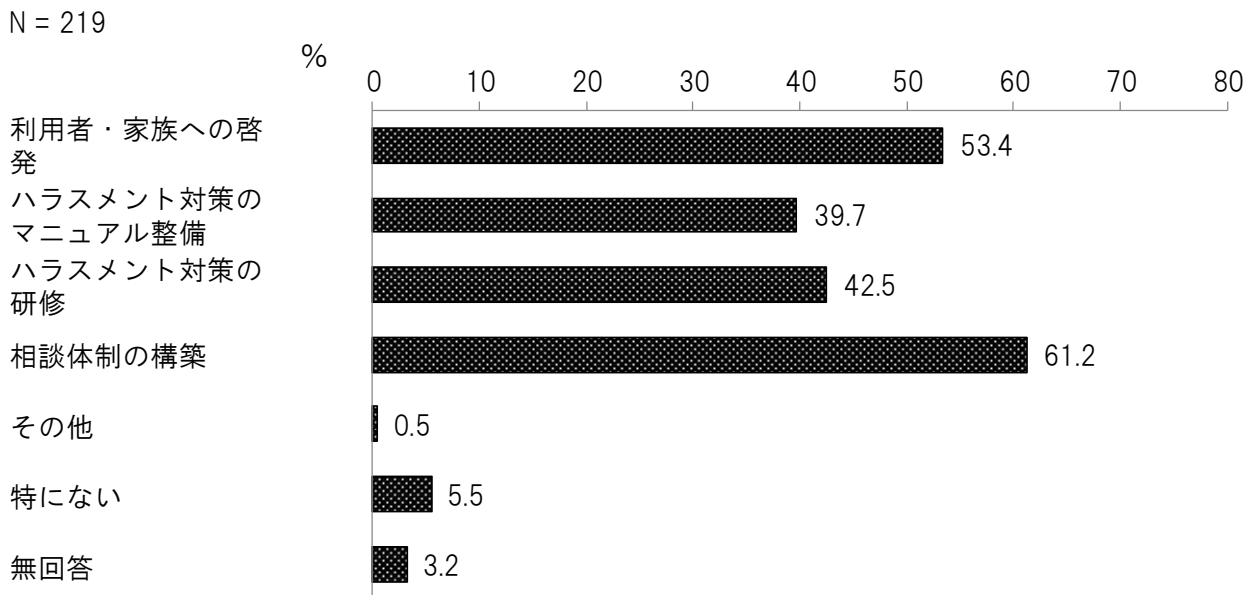
利用者・家族等からの従業員に対するハラスメントの状況について、過去1年間従業員から相談や報告等について、「なかった」は74.4%となっているものの、一定数のハラスメントがあったことが分かります。

図表 3-3-7 ハラスメントの状況（介護サービス事業所調査 問 27）



ハラスメント対策に必要な公的支援は、「相談体制の構築」(61.2%)が最も高く、「利用者・家族への啓発」(53.4%)が続いています。

図表 3-3-8 ハラスメント対策に必要な公的支援（介護サービス事業所調査 問 28）



国が義務付ける虐待の防止にかかる措置の実行状況について、「現時点で対策を講じている」(48.9%)と「現在対応中である」(39.7%)を合わせると、88.6%の事業者が対応を進めていることが分かります。

図表 3-3-9 虐待の防止にかかる措置の実行状況（介護サービス事業所調査 問 29）

