資料 2-2

令和 5 年度介護サービスモニタリング アンケート調査の結果

１．　モニタリングアンケート調査の概要

（１）実施の目的

・介護保険制度は平成 12 年（2000 年）に施行され、20 年以上が経過した。その間も長寿化が進展し、日本は世界有数の超高齢社会となっている。また、単身高齢者の増加、老老介護、認知症要介護者の増加、介護と仕事の両立、ダブルケア、ヤングケアラー等、要介護者と介護者の状況は多様化している。

・介護ニーズが大きくなる一方で、介護・福祉人材の不足が続いていることから、介護の生産性向上、AI 等の ICT 技術やロボット・センサー技術等の活用が求められている。

・区は、高齢、病気や障害の有無等に関わらず、自分の意思が尊重され、地域において豊かな人間関係の中で生き生きと安心して住み続けられる地域共生社会の構築を進めている。介護保険の利用者においても、理念を共有し、地域共生社会の実現に参画できるよう、区（保険者）は政策を立案し推進することが求められる。

・区は、身近な地域における専門的な相談体制の整備と、個別ニーズに応じたきめ細かなケアマネジメントを行うしくみとして、従来より、在宅介護支援センターを核とする在宅介護支援システムを構築し、運営を行っており、介護保険制度運営においても大きな成果を上げ、利用者・家族から高い評価を得てきた。

・本調査は、地域包括ケアシステムの構築に向け、今後も自助・互助・共助・公助のバランスに配慮しながら、自立支援に資する質の高い介護サービスの提供を目指すための基礎データとする。

・介護保険制度について在宅サービス利用者の意見、要望、苦情、評価などを継続的に聴取し、介護保険事業計画策定、介護サービス事業者に対する指導監督を行う際の参考情報として活用する。

（２）実施方法

在宅介護支援センターの利用者はケアマネジャーの定期訪問時に給付通知の持参と同時に配付し、調査実施について説明を行う。居宅介護支援事業所（予防の場合は委託先）の利用者は区より郵送。

（３）回収状況

・回収数 1,278 票ベース。回収率 56.8%（有効発送 2,250 件に対する割合）。
・回収数の 1,278 票の内訳（在支分： 964 件、民間居宅分：314 件）
・高い回収率となっていて、利用者の意識や関心の高さがうかがえる。

（４）調査票の改定

・区は、令和 3 年度から介護保険事業計画第八期となり、地域包括ケアの充実による地域共生社会の実現に向け、様々な施策に取り組んでいる。新型コロナウイルス感染症対策も継続しつつ、日常生活を取り戻しつつある。
・平成 30 年度地域福祉計画、やさしいまちづくり計画の統合・改定をふまえ、地域の支え合いの質問に改定した。
・第八期の令和 3 年度から、上記の情勢等を踏まえ、自立支援、尊厳の尊重に向けた支え合いや人との交流の現状等を確認する質問に改訂した。

（５）結果の概要

①「ひとり暮らし世帯」が３割以上に

・回答者の世帯類型については、「ひとり暮らし世帯」が令和 3 年度 30.8%、令和 4 年度 33.4%、令和 5 年度 31.3%と 3 年連続して 3 割台となった。介護保険の在宅サービス等を使いながら、単身で自宅での生活を継続する人が増えている。

②介護保険制度の運営、ケアマネジャーに対する評価は引き続き高い

・介護保険制度、ケアプラン、介護サービス、従事者の対応等について、利用者・家族の満足度は高い結果を継続している。
・「ケアマネジャーの説明」は 9 割以上が「わかりやすい」と 9 年間、高い評価を継続している。「ケアマネジャーは話を聞いてくれるか」も 9 年間、9 割以上が「わかりやすい」と高い評価を継続している。
・区においては、ケアマネジャーのケアマネジメントが良好なことがうかがえる。
・引き続き保険者として、本人・家族と事業者と保険者等の信頼関係の維持に取り組む必要があると考えられる。

③多様なニーズに応えるケアマネジメント

・子育て、仕事、介護はいずれも長期間、継続的に行う営みであるが、本人・家族の心身状況や生活は多様である。
・ケアマネジャーは、医療・介護、障害者福祉・地域福祉、民間の自費サービス等、様々な社会資源を活用して、多職種で連携しながら、本人・家族のニーズに合ったケアマネジメントをきめ細かく行うことが求められる。
・介護サービス従事者は、本人・家族のそれぞれの希望や状況をふまえ、在

宅介護を無理なく続けられるよう、きめ細かくサービス提供に努めることが求められる。

④地域の支え合いの現状

・地域の支え合いの現状については、全体で令和 3 年度は 31.0%、令和 4 年度は 33.0%、令和 5 年度は 32.6%が「地域の支え合いを受けている」と回答している。

・令和 5 年度を世帯類型別にみると、一人暮らしが 39.8%、その他世帯 31.3%、高齢者のみ世帯 31.2%の順に割合が多く、どの世帯類型も 3 割以上が支援を受けている。在宅生活の継続にあたっては、公的な介護サービスだけでなく、インフォーマルな支え合いも重要な役割を果たしていることから、今後も地域の支え合いを推進していくことが求められる。

・地域福祉の担い手の拡充等についても、区として、引き続き取り組みを強化する必要があると考えられる。

⑤コロナ禍における人との交流の状況

・令和 5 年度は、新型コロナウイルス感染症の５類移行後、日常生活が急速に増えているが、コロナ禍以前の調査結果が無いため、コロナ禍前の水準に戻ったか否かは不明である。

・医療・介護・福祉関係者以外の人と交流の有無については、令和 5 年度は、全体で「ある」が 88.9%（令和 4 年度：82.4%、令和 3 年度：79.9%）、「ない」が 6.6%（令和 4 年度：12.0%、令和 3 年度：14.4%）、無回答が 4.5%（令和 3 年度：5.6%、令和 3 年度： 5.6%）であった。

・交流とは、あくまで自発的なものであり、強制されるものではないが、交流を希望しているが機会や場が無い、孤立・孤独な状況にあるといった人について、ケアマネジャーや介護従事者が情報提供や声かけ等のきっかけづくりを行うことは有効だと考えられる。

・全体の交流の相手は、「家族・親族」が半数以上と多い。

・全体の交流方法（複数回答）は、第八期の全体では、「同居している」が 44.7%、「電話、手紙、年賀状、メール、SNS（LINE、Twitter、Facebook、インスタグラム等）WEB 会議（ZOOM 等）のやりとり」が 38.7%、「家を訪問する」が 26.7%が上位３つである。

・全体の交流の頻度については、令和 5 年度は「週に５～７回」が 63.1%（令和 4 年度：43.4%、令和 3 年度：29.4%）と令和 4 年度より 19.7 ポイント増えた。しかし、世帯類型別にみると、ひとり暮らし世帯では「週に５～７回」が 16.5%（令和 4 年度：24.6%、令和 3 年度：24.7%）と令和 4 年度より 8.1 ポイント減った。ひとり暮らし世帯は、日常的な交流が戻らずに、交流頻度が減少していることがうかがえ、孤独・孤立が懸念される。

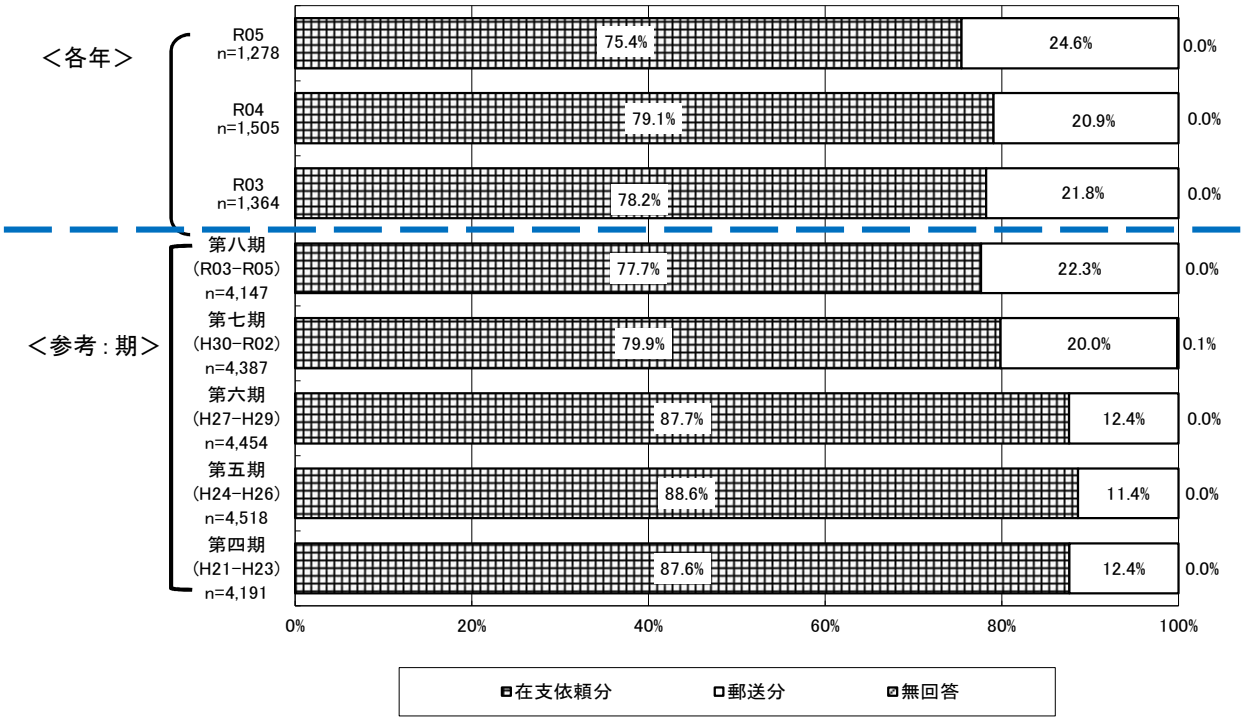
（６）調査項目

問番号	質問文	選択肢
質問 1	あなたの要介護度（一つに○）	事業対象者、要支援１、要支援２、要介護１、要介護２、要介護３、要介護４、要介護５
質問 2	あなたの世帯類型（一つに○）	１．ひとり暮らし世帯 ２．高齢者のみ世帯 ３．その他世帯（１．２．以外）
質問 3	このアンケート調査に回答しているのは、どなたですか？（一つに○）	１．本人 ２．親族 ３．ケアマネジャー・ヘルパー ４．その他
質問 4	ケアマネジャーは、介護に関する制度や、サービスの目的、内容、手続きなどについて、わかりやすく説明してくれますか？（一つに○）	１．わかりやすく説明してくれる ２．わかりやすく説明してくれない ３．わからない
質問 5	ケアマネジャーは、介護の計画（以下、ケアプランと言います。）をたてるとき、あなたや家族の話をよく聞いてくれますか？（一つに○）	１．よく聞いてくれる ２．あまり聞いてくれない ３．わからない
質問 6	介護サービス等を受けるとき、あなたに関係するかかりつけ医や、ケアマネジャー、介護職員は、必要な情報を共有するなど、よく連携してくれていますか？（一つに○）	１．よく連携してくれる ２．あまり連携してくれない ３．わからない
質問 7	現在の介護サービスは、あなたの在宅生活を支えるうえで役に立っていると思いますか？（一つに○）	１．役に立っている ２．役に立っていない ３．わからない
質問 8	現在の介護サービスは、あなたの心身機能や認知機能の維持・向上に役に立っていると思いますか？（一つに○）	１．役に立っている ２．役に立っていない ３．わからない
質問 9	現在のケアプランや介護サービスに満足されていますか？（一つに○）	１．満足している ２．満足していない ３．わからない
質問 10	あなたは、介護サービス以外に、地域の人から声かけや、ちょっとした手助けなどの支援を受けることがありますか？（一つに○）	１．受けている ２．あまり受けていない ３．わからない
質問 11	ケアプランや介護サービスについて改善してほしい点、介護にかかる制度、区民の支え合いについてご意見がありましたら自由にお書きください。	－
質問 12 （注）	あなたは、普段、医療・介護・福祉関係者以外の人と交流がありますか？（１．２．は複数回答可）	１．家族・親族→ 質問 13 へ ２．家族・親族以外→ 質問 13 へ ３．ない → 調査終了
以降の設問は、質問 12 で「１．家族・親族」、「２．家族・親族以外」と回答された方のみにうかがいます。（「３．ない」を選択された方は回答の必要はありません。）		
質問 13 （注）	どのように交流をしていますか？（複数回答）	１．同居している　２．家を訪問する　３．顔なじみの店で会う ４．カフェ、レストラン、サロン、集会所、趣味の教室等、家の外で会う ５．電話、手紙、年賀状、メール、SNS（LINE、Twitter、Facebook、インスタグラム等）、WEB 会議（ZOOM 等）のやりとり ６．その他
質問 14 （注）	質問 14　どのくらいの頻度で、交流をしていますか？　（一つに○）	１．週に 5～7 回　２．週に 3～4 回　２．週に 1～2 回 ３．月に 1～3 回　４．数カ月に 1 回　５．その他

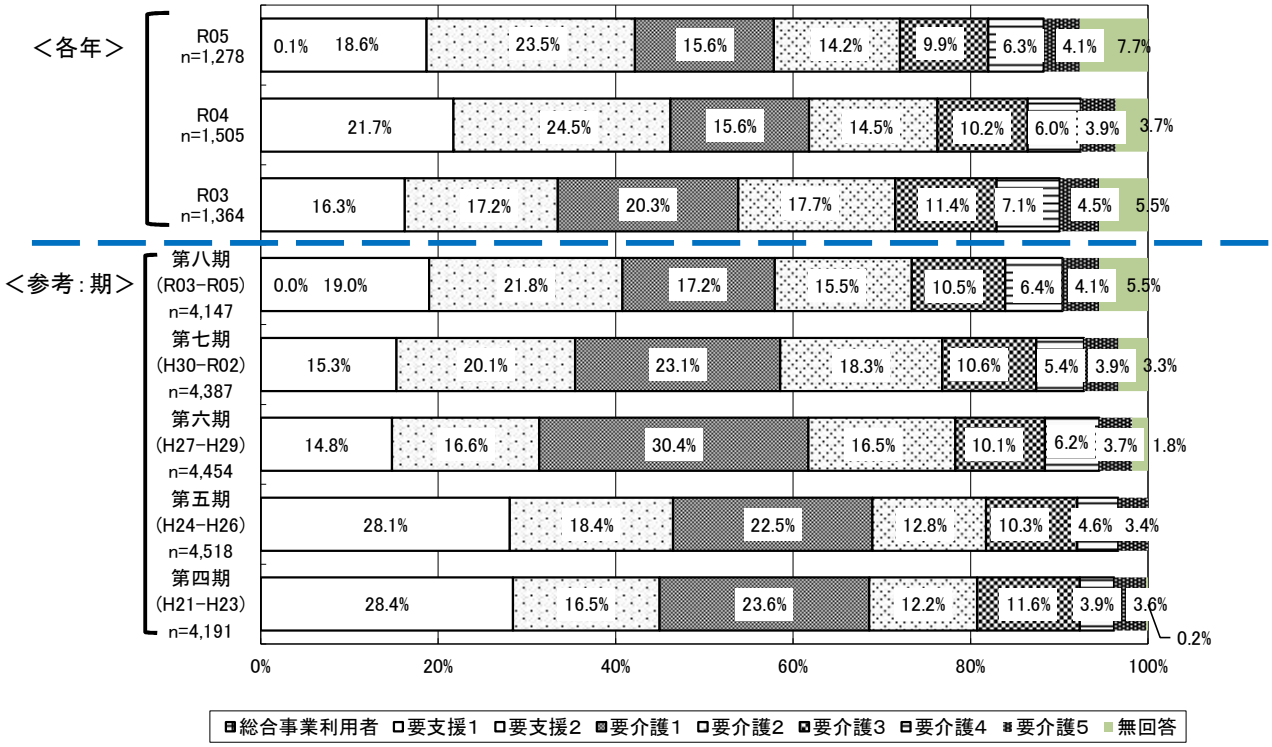
（注）マーカーを付した箇所は令和 4 年度から追加した選択肢。

２．調査の結果

（１）居宅介護支援事業所の分類

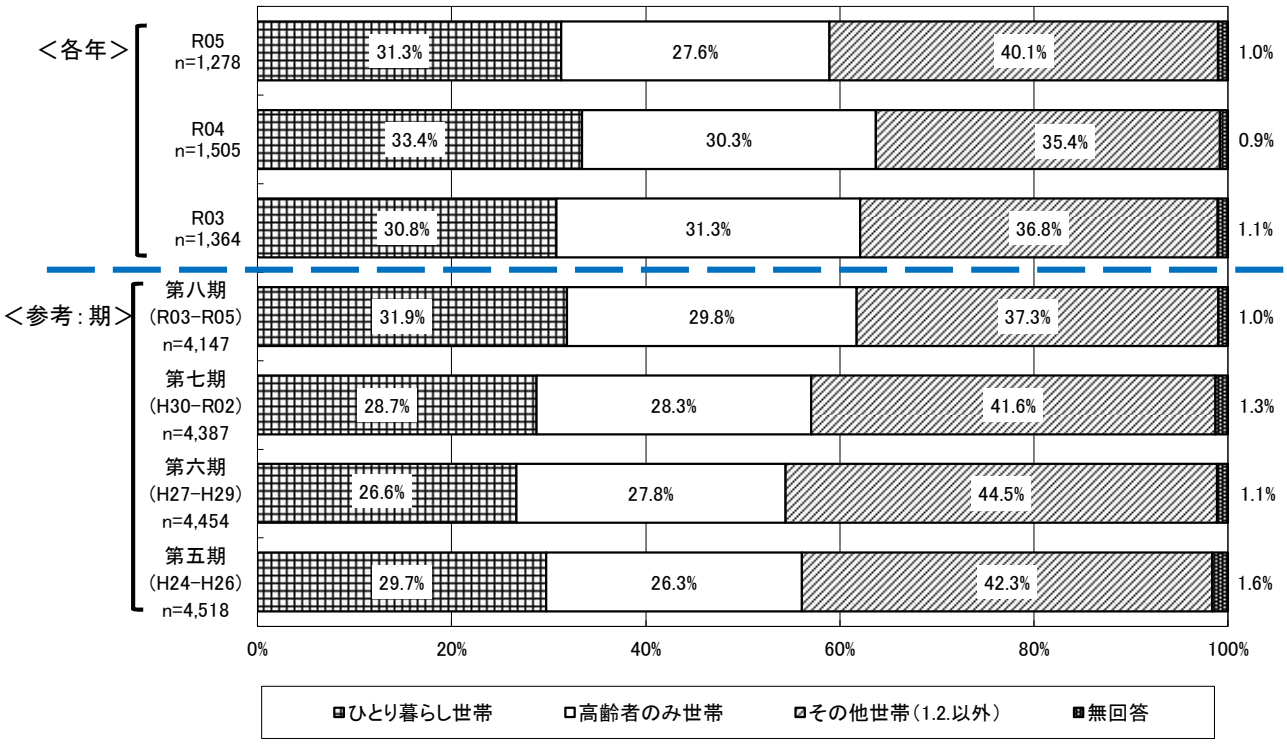


（２）回答者の要介護度（質問１）



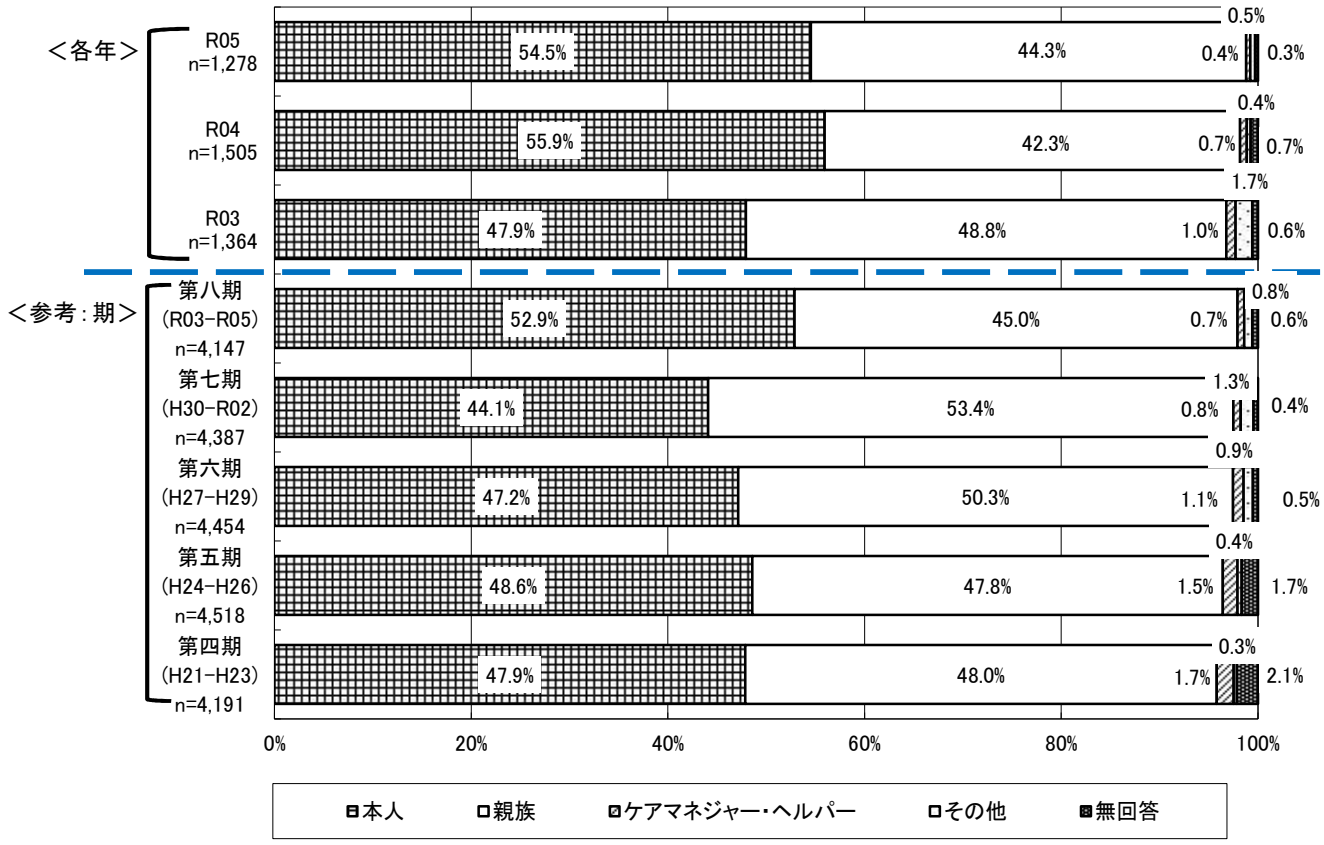
（注）第六期（平成 27 年度～）から、要支援者を対象とする予防給付のうち訪問介護・通所介護は、介護保険制度の総合事業（介護予防・生活支援サービス事業）へ移行した。

（３）回答者の世帯類型（質問２）

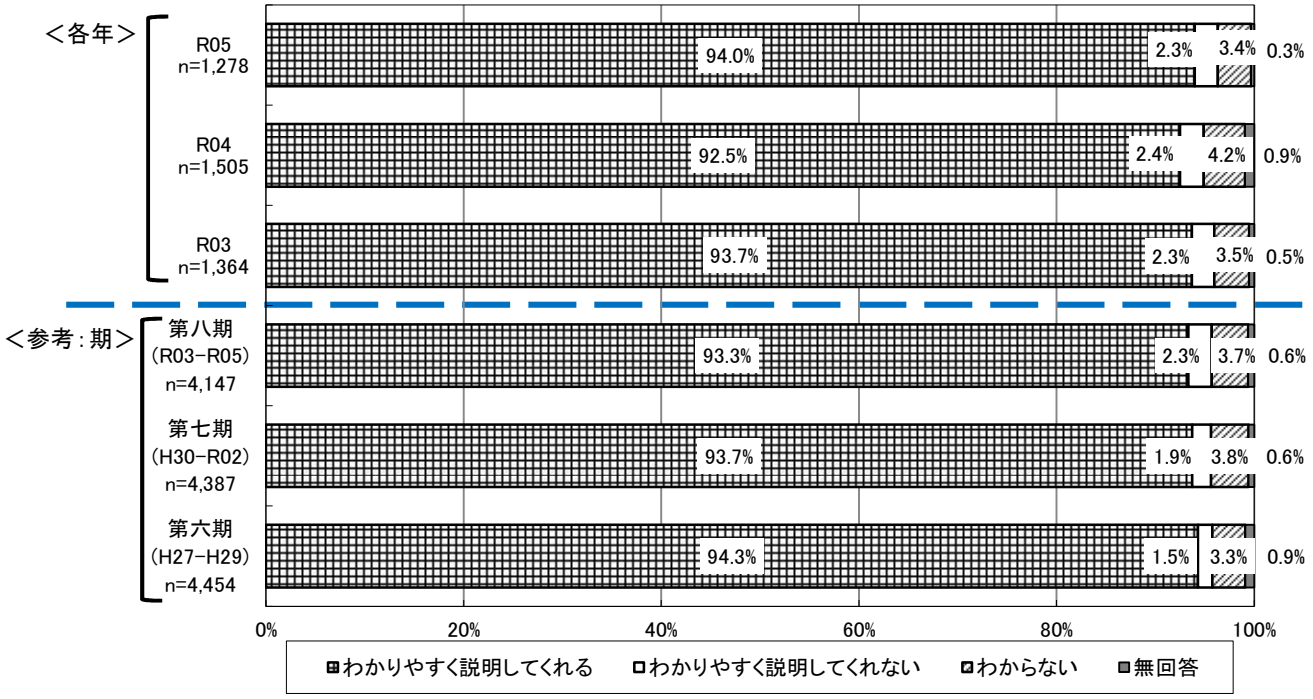


（注）当該設問は第五期の平成 24 年度より追加した質問である。

（４）回答者（質問３）

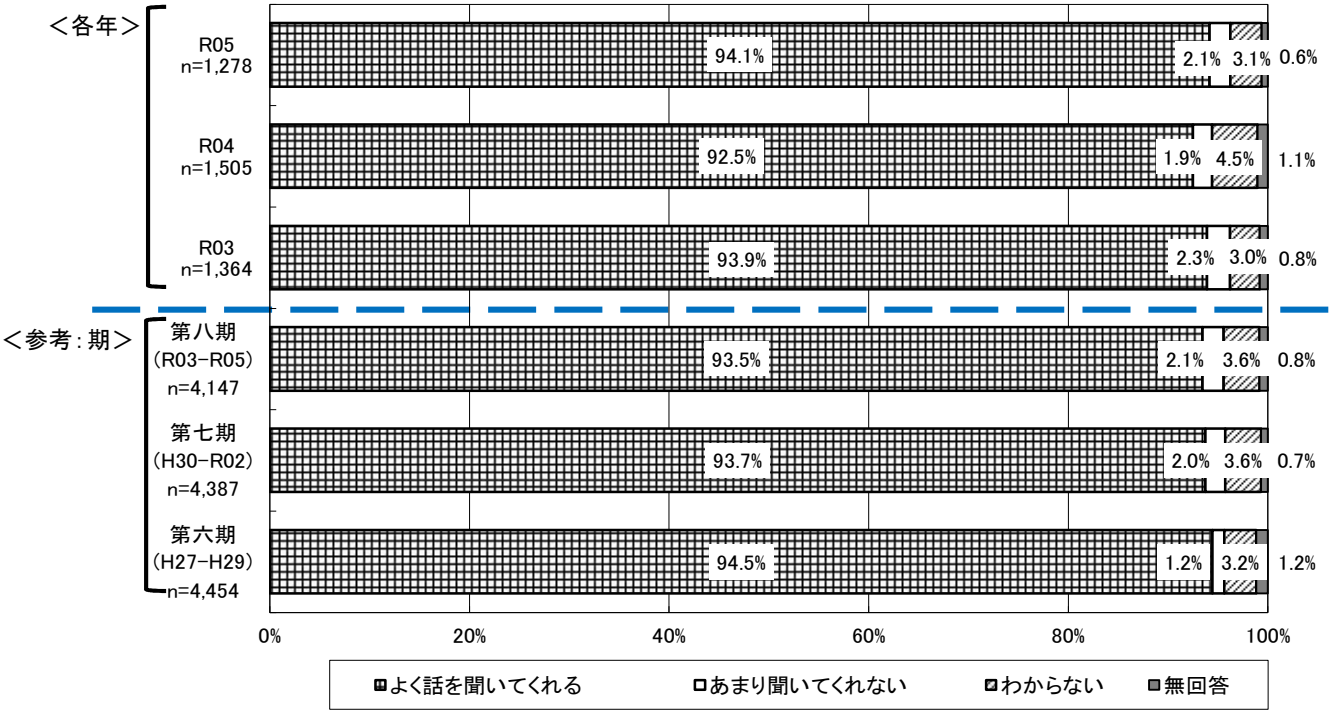


（５）ケアマネジャーの説明について（質問４）



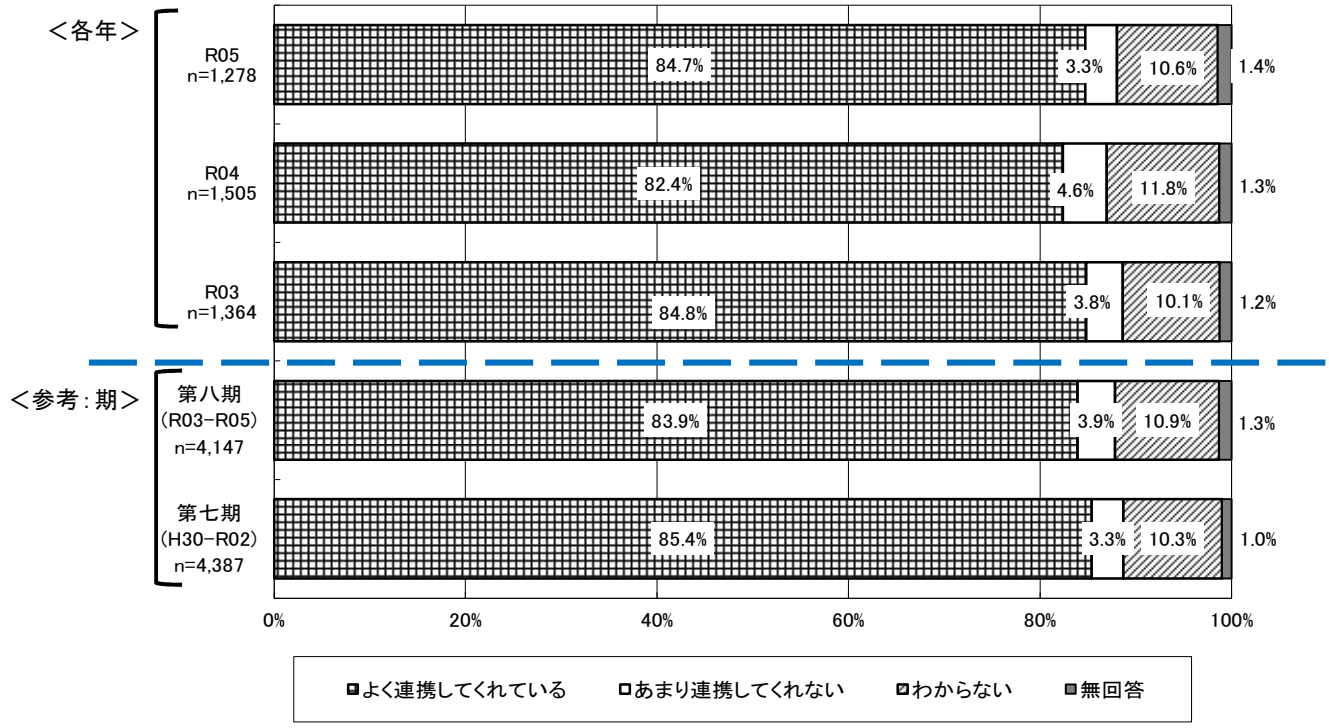
（注）当該設問は第六期の平成 27 年度より追加した質問である。

（６）ケアプラン作成時のケアマネジャーは話を聞いてくれるか（質問５）



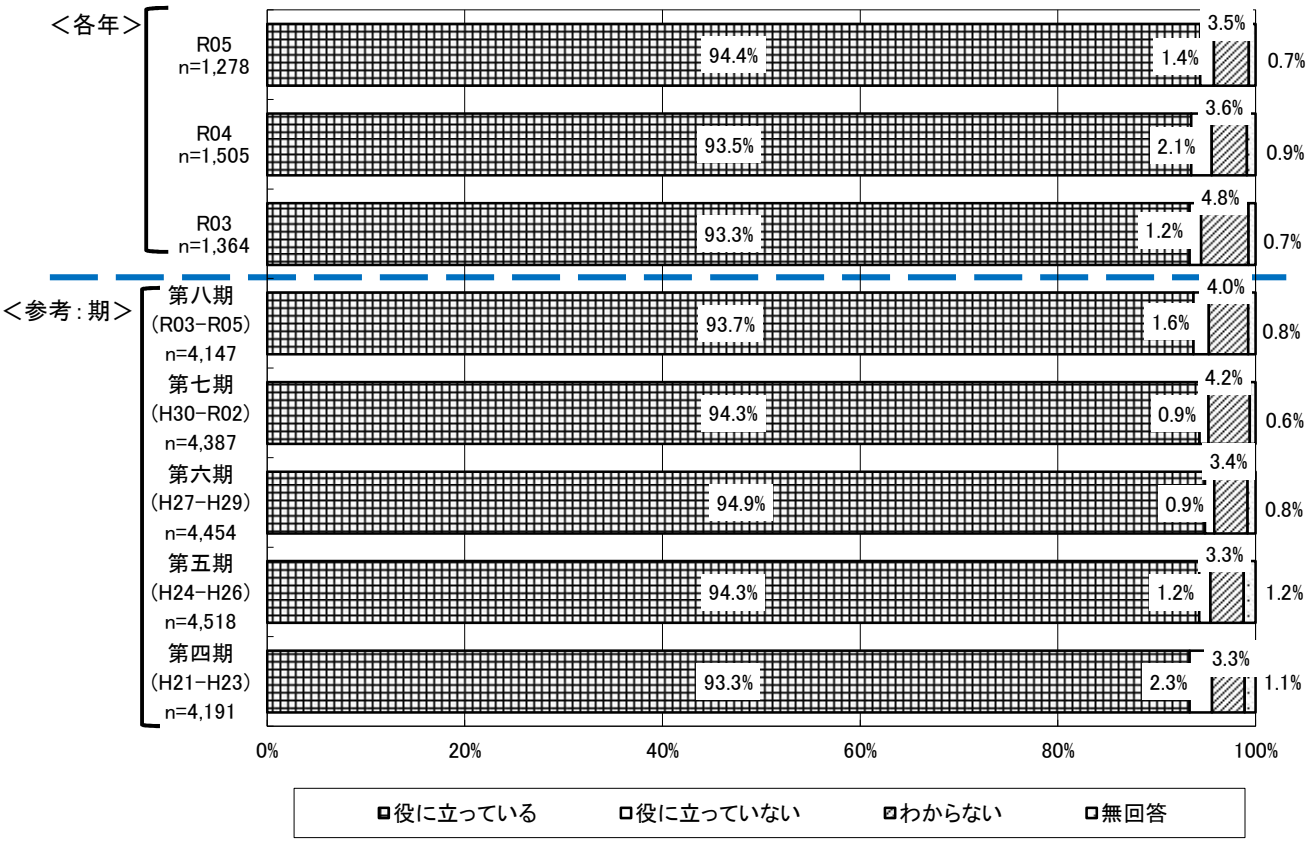
（注）当該設問は第六期の平成 27 年度より追加した質問である。

（７）介護サービスを受けるときにかかりつけ医などの関係者はよく連携しているか（質問６）

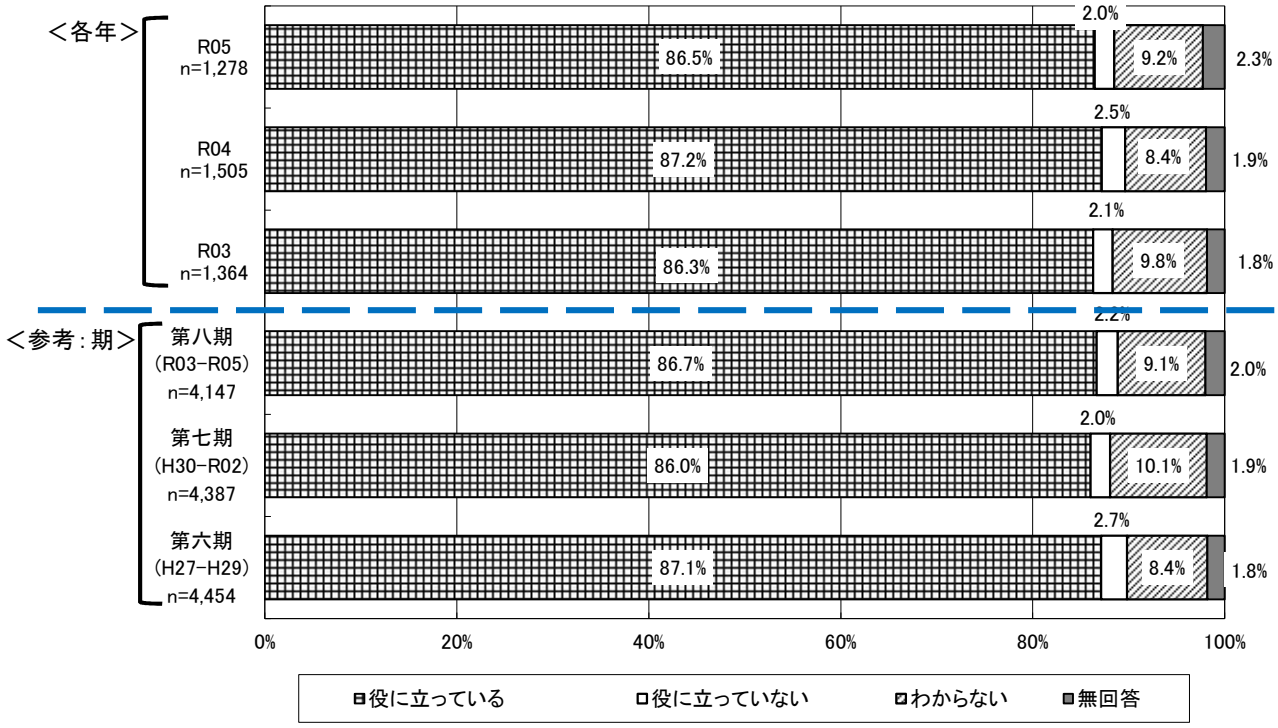


（注）当該設問は第七期の平成 30 年度より追加した質問である。

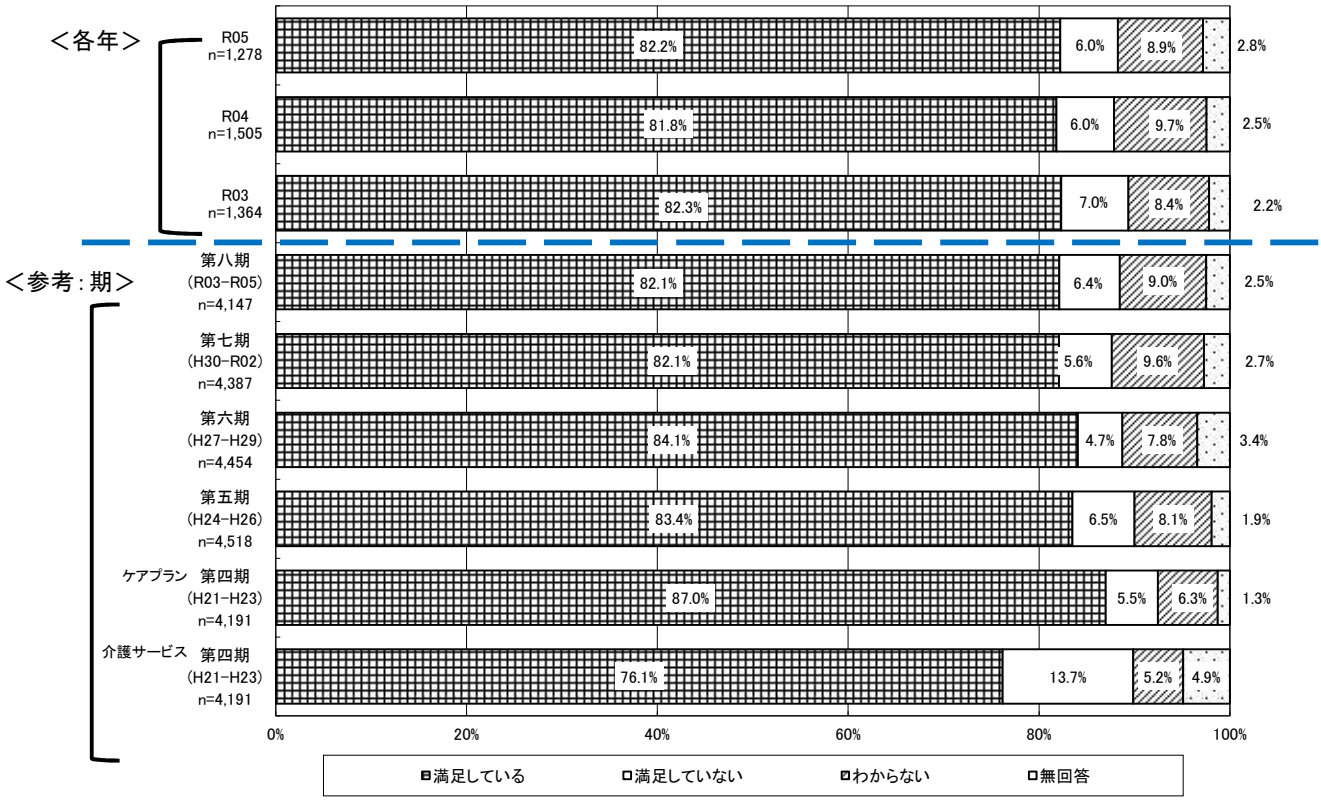
（８）介護サービスの全体的な評価（質問７）



（９）現在の介護サービスは機能の維持・向上に役に立っているか（質問８）

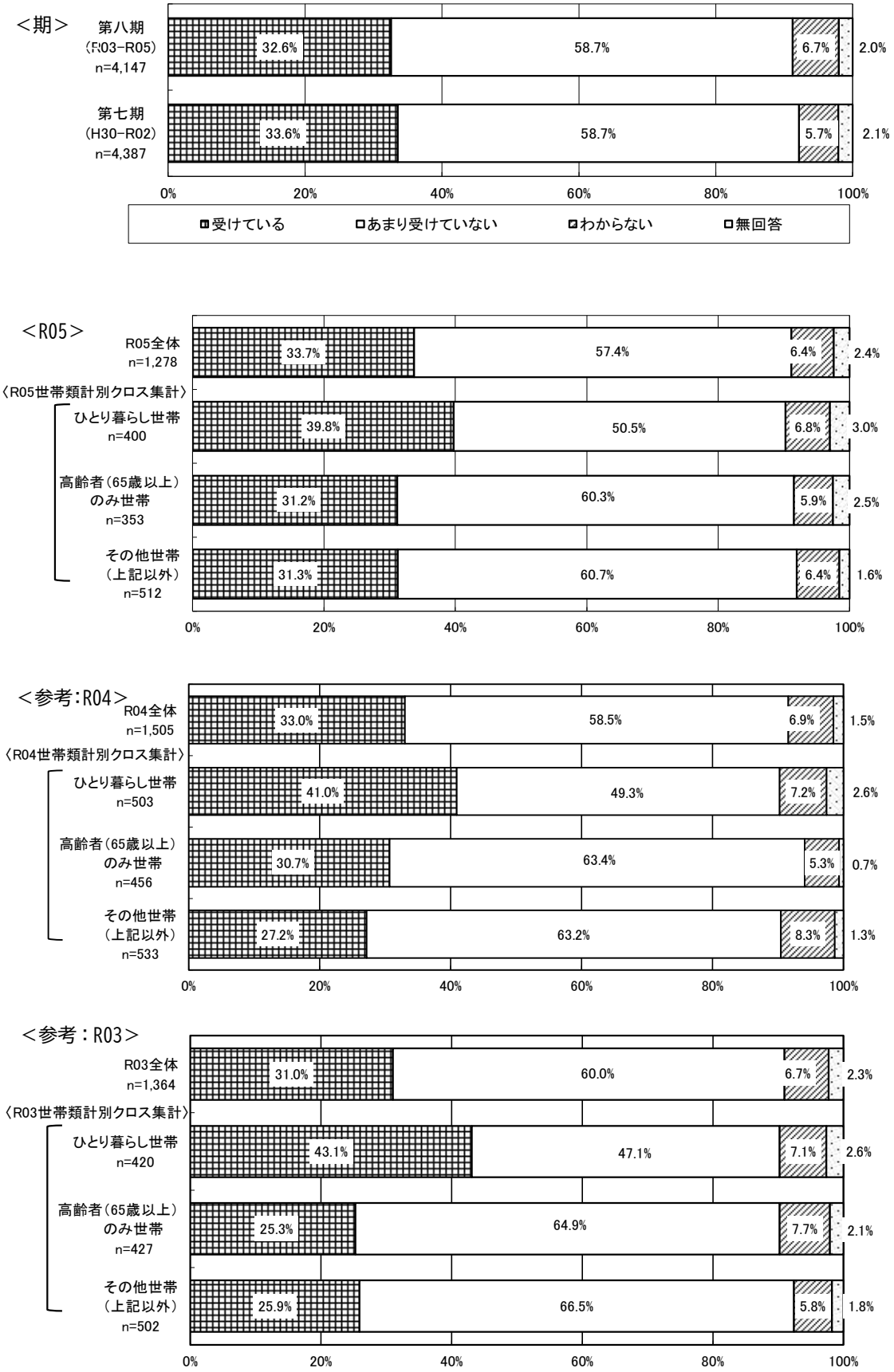


（10）ケアプランや介護サービスの満足度（質問９）



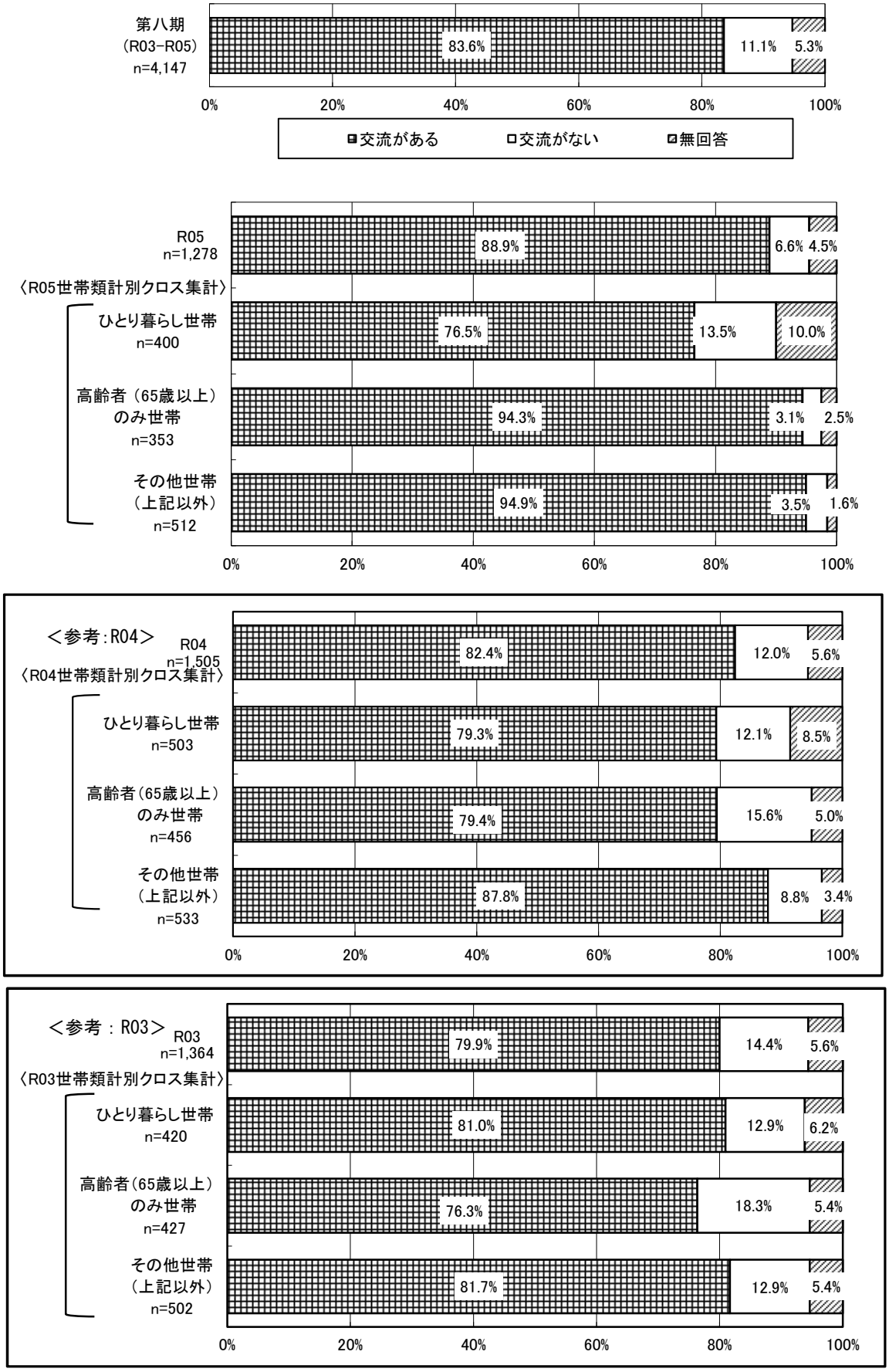
（注）第四期は「ケアプランの満足度」と「介護サービスに不満があるか」の２問となっていたが、第五期以降は「現在のケアプランや介護サービスに満足しているか」の１問にまとめた。

（11）地域の人からの声かけやちょっとした手伝いなどの支援を受けることがあるか（質問 10）



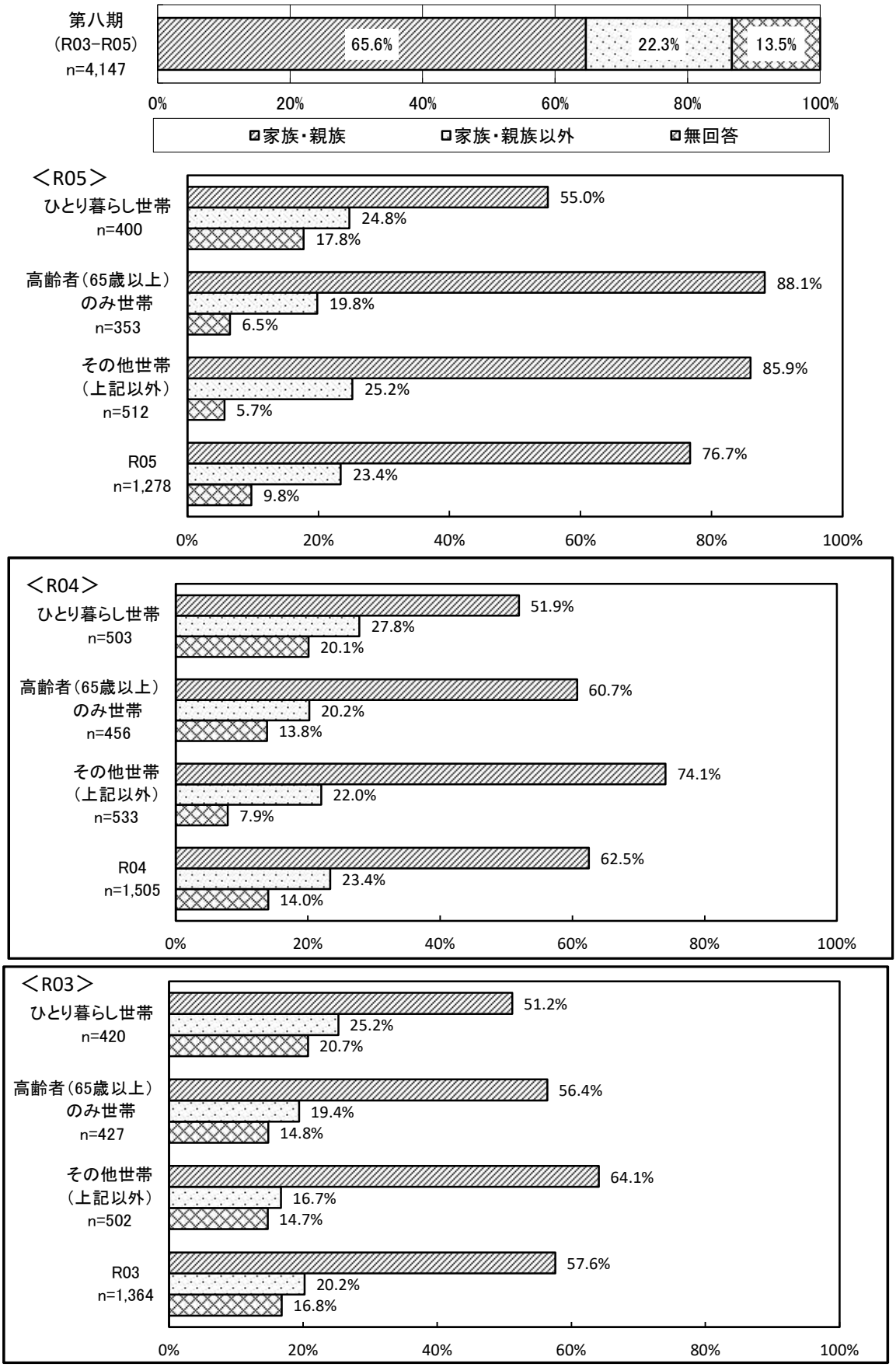
（注）当該設問は第七期の平成 30 年度より新たに追加した質問である。

（12）普段、医療・介護・福祉関係者以外の人と交流があるか（質問12）



（注）当該設問は第八期の令和３年度より追加した質問である。

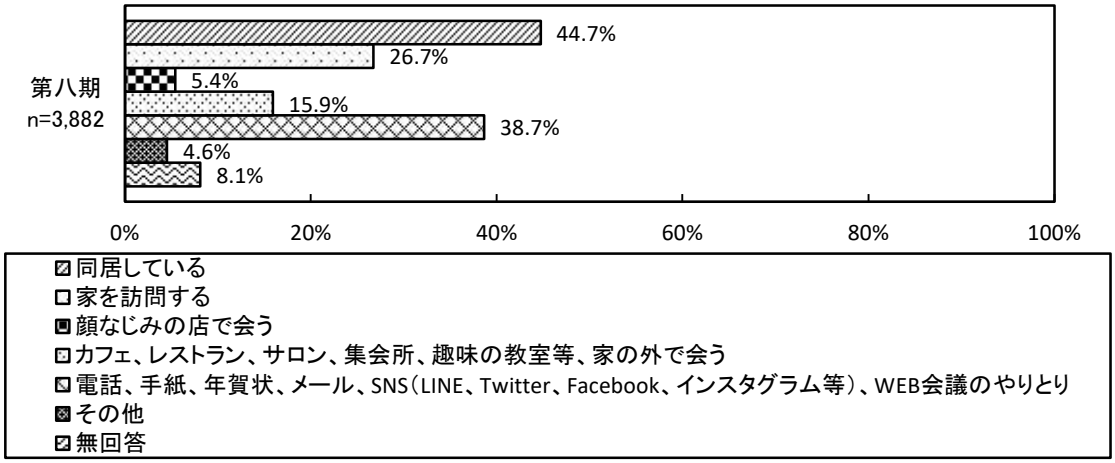
（13）普段、医療・介護・福祉関係者以外の誰と交流があるか（質問12）

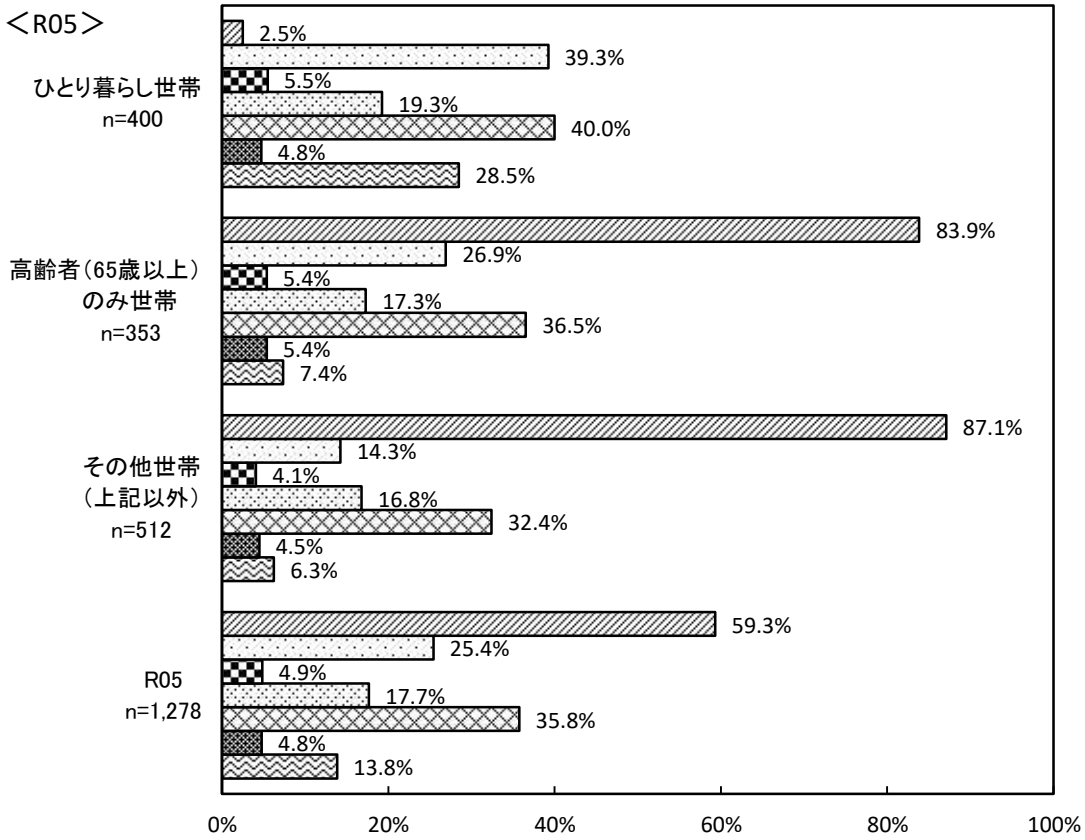


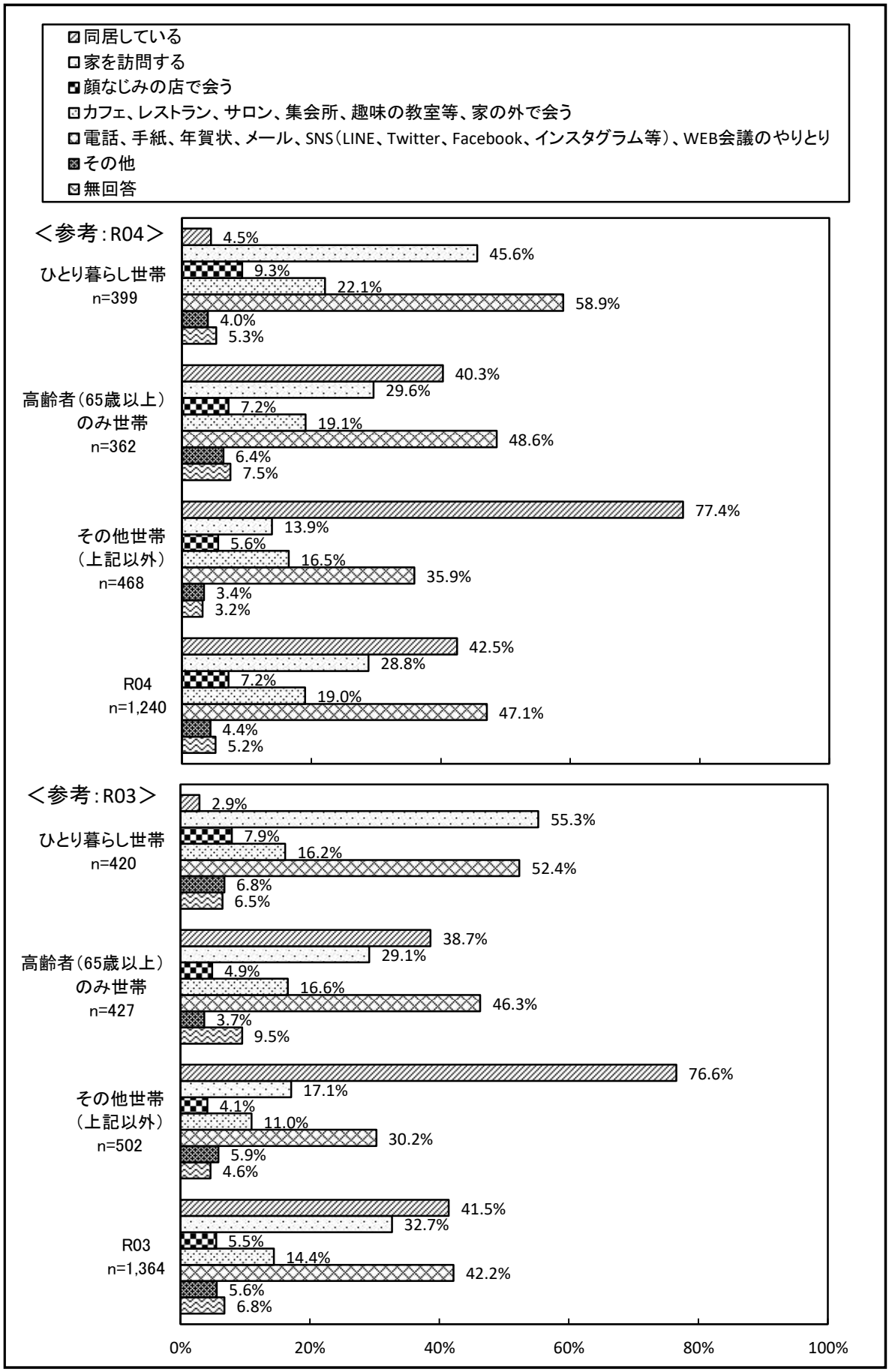
（注）当該設問は第八期の令和３年度より追加した質問である。
（注）「家族・親族」、「家族・親族以外」は複数回答が可だが、「ない」、「無回答」とは排他的となっている。

（注）今回、表示の都合上「ない」の回答は省略している。

（14）どのように交流をしているか（質問13）複数回答

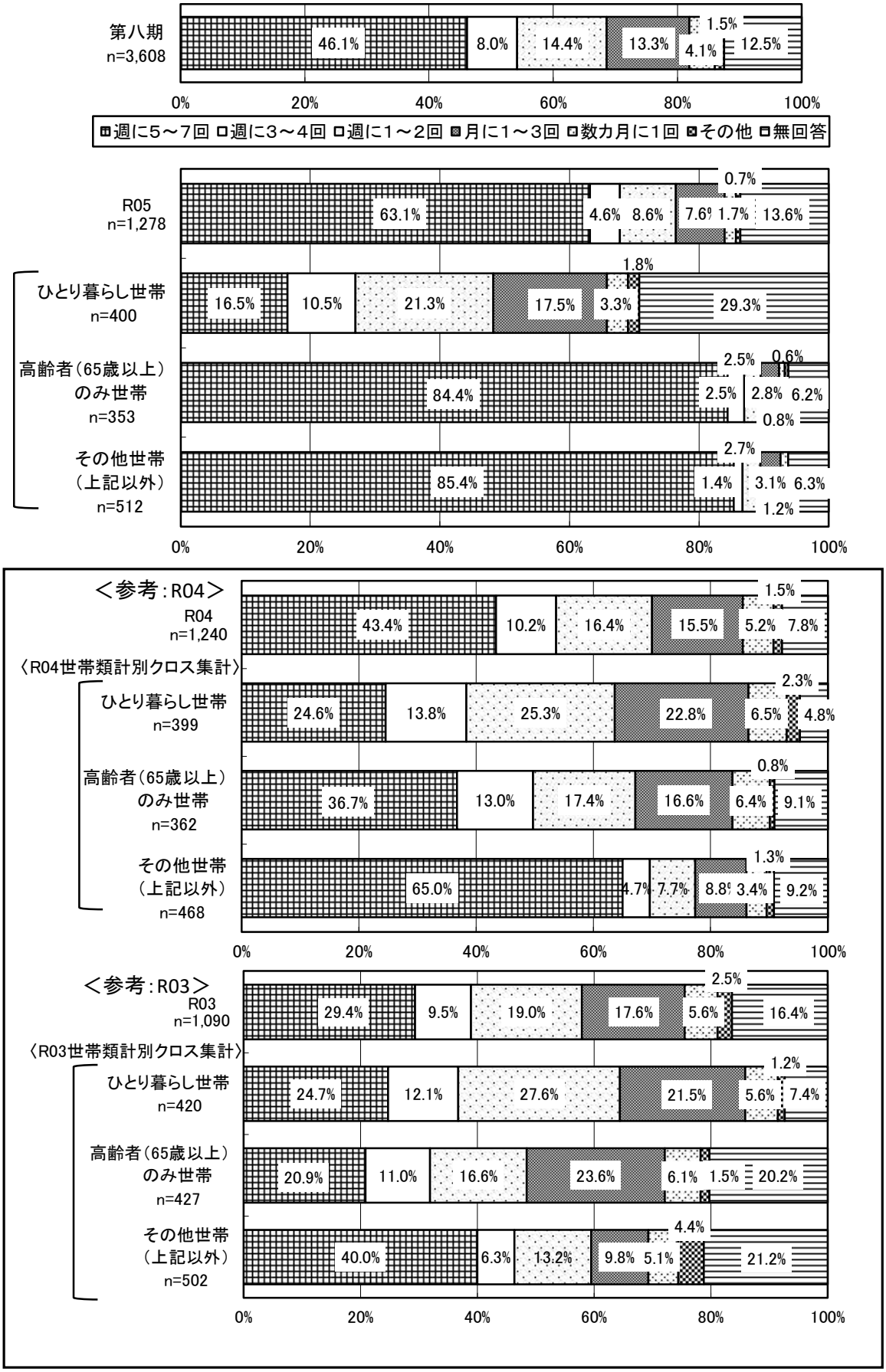






（注）当該設問は第八期の令和３年度より追加した質問である。

（15）どのくらいの頻度で交流をしているか（質問14）



（注）当該設問は第八期の令和３年度より追加した質問である。

３．自由記述の分析結果

（１）ケアプラン、介護サービスについて改善してほしい点、介護保険制度や区民の支え合いについての自由意見の記入状況（質問11）

１）自由記述の状況

・調査の自由記述欄は、介護保険制度に関連する要望だけでなく、介護保険制度外の事項に対する要望等を含め、幅広く意見を聴取している。自由記述は 297 件で、有効回答数 1,278 件に対する回答率は 23.2%であった。

・介護保険についての肯定的な意見のみ書いた人は 62 件（20.9%）、介護保険について肯定的な意見と改善要望の両方の記述がある人は 26 件（8.8%）で、合計すると 29.7%の人が肯定的な意見を記入している。介護保険についての改善要望を書いた人は 159 件（53.5%）であった。介護保険に関する不満・苦情に近いと思われる否定的な意見は 16 件（5.4%）であった。

・介護保険外の事項に関するその他の記述は、86 件（29.0%）であった。

介護保険サービス、保険外の事項に対する意見の件数：３ヵ年比較
（4～7 は重複回答あり）

	分　類	令和3年度件数（比率）n=298	令和4年度件数（比率）n=360	令和5年度件数（比率）n=297
1	介護保険についての肯定的な意見	82（27.5%）	103（28.6%）	62件（20.9%）
2	介護保険について肯定的な意見と改善要望の両方の記述がある	23（7.7%）	30（8.3%）	26件（8.8%）
3	介護保険についての改善要望の記述	146（49.0%）	180（50.0%）	159件（53.5%）
5	第八期制度重点プロジェクト（1. 共生社会、2. 健康づくり・介護予防、3. 介護保険サービス等の充実、4. 認知症共生、5. 医療ニーズ対応、6. 入所・入居系施設、7. 介護・福祉職員の確保養成・効率化、感染症・災害時対応）と自立支援・本人の意思の尊重・尊厳の保持等への意見、要望	41（13.8%）	87（24.2%）	92（31.0%）
6	介護保険サービスに関する不満・苦情に近い否定的な意見	13（4.4%）	14（3.9%）	16（5.4%）
7	介護保険外の事項に関するその他の記述	66（22.1%）	90（25.0%）	86（29.0%）
	回答件数合計	371（124.5%）	504（140.0%）	441（148.5%）

（２）自由記述の主な傾向

１）経済的負担の軽減

・保険料、サービス利用時の自己負担割合が所得によって 2 割、3 割に引き上げられたこと、介護や医療に係る経済的な負担が重いこと、通院や外出時のタクシー代、オムツ代等の経済的負担を訴える意見が複数みられた。

・なるべく介護保険の範囲内で様々なサービスを提供してほしい、安価に入所できる施設等を整備してほしいという要望が多数みられるが、介護保険財政は保険料、自己負担、公費が投入される公的保険制度であり、サービス量が増えれば費用負担も増大するしくみとなっている。

・介護保険利用者が増加傾向にあり、国レベルで介護保険制度の持続可能性が喫緊の課題となっていることから、介護保険の給付範囲の拡大は難しいため、支え愛・ほっとステーション事業や自費サービス等の自助・互助の強化が今後の課題である。

・国の制度改正等の動向を注視し、保険者として引き続き、給付の適正化に努めるとともに、区民、関係機関に対して適宜、情報提供を行い、理解と協力を求めていくことが求められる。

２）地域包括ケアの充実による地域共生社会の実現

・現在、地域での支え合い・交流があり感謝するという意見と、もっと支え合い・交流を希望するという意見の両方が複数みられた。

・地域との関わりが少なくなっている中、ただ話をして聴いてもらえる場がほしい、同じ病気や障害を持つ仲間、介護者同士の交流を希望するという意見も複数みられた。

・歩行が不自由、耳の聞こえが不自由、認知機能が低下している等が、外出や交流をする際のバリアになるという意見が複数みられた。それぞれバリアは様々であるが、おたがいさまの精神で理解しあい、支え合うことで、バリアを解消することが期待される。

３）本人・家族の意思を尊重したケアマネジメント

・ひとり暮らし世帯、高齢者のみ世帯、就学・就労・子育て等をしながら介護をしている世帯等、介護をする世帯、介護者の状況は多様である。

・本人が在宅で生活したい、自立した生活を送るために重度化防止、リハビリに取り組んでいるという意見が多数、みられる。本人・家族の意思や個々の状況に合った情報提供と、ニーズに合ったケアプラン、サービスの提案を希望する意見が複数みられる。ケアマネジャーは定期訪問時や介護サービス従事者からの情報に留意して、効果的なケアマネジメントを心がけることが重要である。

・必要に応じ、地域の社会資源の紹介や、医療保険、障害者福祉制度等、関連が深い制度の情報提供等も行うことが期待されている。同時に利用者の経済的負担等も考慮する、強引にサービスの利用を薦めない等、慎重な配慮が求められる。

４）ＩＣＴ活用、介護の生産性向上

・本人・家族との連絡手段について、電話、手紙だけでなく、SNS、メール等を希望する意見が複数みられた。スマートフォンやタブレットは文字の拡大機能や音声読み上げ機能等があるため、高齢者・障害のある人にも使いやすいこともある。

・コミュニケーションや記録に ICT を活用することで、本人・家族が同じことを何度も話をしなくても必要な情報が多職種で共有される、介護従事者にとっても面談や記録の手間の省略化が期待できるという意見がみられた。書類作成の省力化を図ることで介護の生産性を上げ、介護にかかる費用の削減を提案する意見もみられた。

（３）自由記述の内容（一部掲載）

・掲載順は要支援、要介護としている。記載については、原則として原文のままとしているが、事業所、個人等を特定されないよう、文章を修正している。同じ意見が別の項目で再掲されている場合がある。

・分析の趣旨から、第八期の 8 つの推進プロジェクトに関する意見を以下に掲載した。さらに、新型コロナウイルス感染症は 5 類に移行したが、影響を把握するため、関連する意見を掲載した。

- 地域との協働によるネットワークと共生社会の実現（19 件）
- 自立支援に向けた健康づくりと介護予防サービスの充実（31 件）
- 認知症高齢者を支える施策（10 件）
- 医療と介護の連携の推進（9 件）
- 施設サービスの整備（7 件）
- 福祉人材の確保、育成（2 件）
- 介護保険制度を上手に活用しているケース（一部抜粋：13 件）
- 介護保険サービス、介護保険制度についての意見・苦情（16 件）
- 新型コロナウイルス感染症について（3 件）
- ICT 活用について（7 件）
- ピアサポートについて（8 件）

①　地域との協働によるネットワークと共生社会の実現（19 件）

要支援 1	●要支援 1 なので、今のところサービスには満足しているけれど、高齢者夫婦世帯なので、介護サービスを受けることにより、地域とつながり、一人暮らしになったときに孤立しない準備ができるのでありがたいです。
要支援 1	●一人暮らしですが、今のままで隣近所の方とともに支え合って過ごしております。
要支援 2	●町会では、高齢者に関して無関係で町会からの町民の支え合いは全然ないので、考えてほしい。
要支援 2	●自分のことですが、耳が悪いのであまり誰とも話したくないため、以前の様に会話する機会が少ないので、周りのことがよく理解できてない。今年はもう少し積極的に行動したいと思うので、今のところ申し上げる意見がない。
要介護 1	●ケアマネジャーさん、支え合いにもいろいろ良くしてもらっています。
要介護 1	●集会所みたいなところがあれば良い。 ●足が悪いため、精神的に大変。
要介護 2	●交流の場所がほしい。
要介護 2	●地域の人の声かけや手助けは全くない。
要介護 2	●“注文をまちがえる料理店”の様なシステムがあれば、認知症になっても社会参加ができて良いと思う。
要介護 2	●役に立っていると感じることが認知機能の低下を防いでいると実感しているので、シルバー人材のもっと不自由な人でも参加できるような仕事（無給で OK）があればと思います。
要介護 2	●火災があったときに、車椅子の避難するときの支援を区や地域で考えてほしい。私の母の地域では、母が車椅子なので、避難に来ないでくれと地域の人に言われたので。
要介護 2	●品川区支え愛を時々受けている。 ●介護保険ヘルパーさんの時間だけでは足りないので、品川区支え愛をお願いして、近所の病院へ車椅子でお願いしています。
要介護 3	●区民同士の支え合いがあまり見られない。多少、孤立感がある。 ●例えば、介護者を抱える家族がどうやって今後生きていくかなどをテーマにしたことを、ゆるく指導してもらえる場があるといい。
要介護 4	●外出が少ないので地域の人との交流はたまである。
要介護 5	●ホームヘルパーの職務について。 ●食事を一緒に食べてくれたり、話し相手になってくれたりという単純だけど、家族以外の人と触れ合う機会の少ない高齢者と、ともに過ごしてくれるようなサービスができるようになるとうれしい。 ●認知症の人でも入れる喫茶店（？）が少ないし、あっても利用しにくい（入りにくい）。
要介護 5	●もっとわかりやすく、介護をする家族にも優しい地域・環境になってもらいたいです。
－	●「区民の支え合い」とは何のことですか？
－	●買い物のとき、ベンチが少なくなりました。店の主人が死亡のためやめてしまう等。 ●気楽に座れるベンチがほしい。
－	●コロナ発生以後、近隣の方と全然お会いしません。お隣の方のお顔・名前も確認できず、淋しく思います。

②　自立支援に向けた健康づくりと介護予防サービスの充実（31 件）

要支援 1	●訪問介護を受けています。ケアマネジャーさんは気配りがあって良いのですが、現場に来ているヘルパーさんがいけません。 ●私は右肩脱臼骨折で医者やリハビリをしてくれた先生が、腕をねじったり曲げたり伸ばしたり、重いものを持ってはいけないし、ダメだよと言われたのですが、このヘルパーさんは全然意に反しているので、介護保険を受ける時よりも家が非常に汚くなっています。 ●泣きたくなります。私の意に反することばかりするので、心の中で、ぼんくらおばさんと呼んでいます。

要支援１	●いつになったらまともになるのか。この身体何とかしてほしい。心と体のバランスが悪い。
要支援１	●リハビリ、ヘルパーの支援を受けているが、夫々がケアマネジャーと連携を取っているので、心強い。
要支援１	●身体機能の維持向上に寄与するプランが欲しい。
要支援１	●運動の回数がふえると良い。
要支援１	●記憶の訓練となるものを取り入れて欲しい。
要支援２	●半日コース（運動のみ）を利用していますが、スペースが狭すぎる。 ●運動器具の種類が少ない。
要支援２	●機能維持・向上について、少し不満はあります。 ●ケアプランや介護サービスは100%ではない。
要支援２	●心身機能の維持・向上にやや役に立っていない。すこしだけ不満。 ●誰も頼める人がいなくなった。不便。 ●家族が遠いし、仕事があるので、気楽にちょっと頼める制度がほしい。 ●料金が高いので不便。
要支援２	●老健でのクラブ活動の時間を増やしてほしい。
要支援２	●以前はPTさんによるリハビリを受けていましたが、制度が変更になって、受けることができなくなったので、元の制度に戻してほしいと思います。
要支援２	●ケアマネジャーさんはじめ、スタッフ皆様のおかげで老後の体調、生活等に満足しています。感謝しかありません。今後もよろしくお願いいたします。
要支援２	●理学療法士の人数を増やして欲しい。
要介護１	●右肩の手術で入院しました。退院後１年半になりますが、右手を動かすと痛みがあり、家事などはほとんでできません。 ●１か月半の入院で両足の筋力が衰え、両ひざ関節炎なので筋力が衰えてシルバーカーを使わないと歩けません。 ●退院後からリハビリ週２回１時間づつ受けています。 ●おかげさまで少しだけよくなりつつありますが、少しでもよくなると介護度が下がると聞きました。介護度が下がると、リハビリの時間が２０分も短くなるので、現在のリハビリができなくなり、よくなりつつある状態が続くか心配だと、リハビリの先生から言われました。 ●リハビリをこのまま続けたいので、今の要介護１でリハビリ１時間が続けられると助かります。
要介護１	●家にいると動かず、寝て過ごすようになってしまいました。 ●時々散歩介助してくれたり、一緒にスナックを食べたりできるよう、フレキシブルな対応にも応えてほしい。 ●自己負担額が増えると、老健を使えなくなるので、１割負担に留めてほしい。
要介護１	●もう少し歩きたい。字も書きたい。
要介護１	●今まで通り、杖２本で歩きたい。
要介護１	●デイサービスはすわりきりでお尻にとこずれができた。家にいたほうが足でトイレに行くしいいがデイサービスは車いすにさせられるから筋力が落ちる。２割負担がつらい。１割ならいいが２割だと家にいた方がいいと思える。
要介護１	●デイサービスに行っている事で今の状態を保っている。進行がゆるやかだと思います。
要介護１	●ショートステイ利用の際に、健康診断が必要な場合があります。(新規とか半年利用しなかった時) ●手続き上仕方ないとはいえ、特に冬は風邪の患者と鉢合わせすることが多く、逆にもらい風邪で体調悪くなります。 ●特に健康に変化問題がない場合は、免除してほしい。 ●検査費用もばかにならないし、放射線をむやみに浴びせたくない。非効率だと思っています。
要介護２	●介護保険料も保険利用率に応じて支払い額の計算（を）してもらえると、健康に努力している者にとっては助かる。
要介護２	●60代・脳出血左片麻痺高次脳有。 ●リハビリをデイサービスで受けていますが、デイサービスへ行くと認知の人や親のような高齢者と一緒に過ごすことが、とてもメンタル的にやりきれないよう

	です。 ●発病して１１年、もっと年の近い、前向きになれるようなデイサービス、なければ障がい者枠でリハビリを希望したけれど、国の制度で年齢が介護保険優先なので無理と言われ、仕方なくデイサービスでリハビリ・風呂サービスを受けています。
要介護 2	●病気になったのが 50 代の時で、リハビリ施設には年寄りばかりで、自分に合うところを探すのが大変でした。
要介護 2	●役に立っていると感じることが認知機能の低下を防いでいると実感しているので、シルバー人材のもっと不自由な人でも参加できるような仕事（無給で OK）があればと思います。
要介護 3	●リハビリ病院やデイサービスが一体型、もしくは連携していてほしい。
要介護 4	●同日に ST、PT をお願いできない制度は、おかしいと思う。 ●リハビリで体を動かした後、食べる訓練がはかどります。 ST,PT が週７、20 分と決められているのも、疑問に感じます。
要介護 4	●90 代の母ですが、だんだん歩くことが難しくなっていくのでデイサービスで体操ではなくもっと効果的なリハビリを 1 時間～30 分やってほしい。今の状態が少しでも続くようにしてほしい（願望）。
要介護 4	●ケアプラン中に介護度に合わせたリハビリを出してほしい。(日中は自分で考えてリハビリしている)。 ●政府で介護の用具をレンタルを廃止して買取を検討しているのでやめてほしい。(金銭的無理)。 ●介護度に応じて、どのようにすごしているのか情報が欲しい。
要介護 4	●デイサービスと同じ様に少しの時間でも良いので身体を動かす体操等を行ってください。帰って来ると足、手など痛がり歩けなくなるのでマッサージが多くなります。施設にマッサージ師、リハビリの先生が出入できるとうれしいです。 ●障害者のケアマネジャーではないと言われた事が有ります。本人があまりわかっていない。 ●リハビリ、体操等をやってない。頼んでも声かけや訪問がない。私相方は本人がいない事に病院（自分）や買物に出かけられるので助かります。 ●パートナーは助けてもらう時が有ります。施設では何もしていない。日中テレビが楽しみ。
要介護 5	●認知症、嚥下機能の低下など、進行する前にできること・サポートなど、教えていただけるとうれしいです。 ●介助の方法も勉強できる場があるとありがたい。
－	●ケアプランを実行してほしい。介護士に寝室をのぞきたいと言われ、主人はことわる。足の弱ってきている主人に歩く指導をお願いしたらケアマネジャーから、勉強をしてない人は一言も言うなと言われた。歩くケアがないため、昨日医者に行くときに転んだ。家でも一回転んだ。 ●今年に入り、主人が２回目のガンの手術で自分の身体がどうなるか。

③　認知症高齢者を支える施策（10 件）

要支援 1	●実際の本人の状態とケアが一致していないことがある。例えば、常に時空を超えている（日時がわからない）ので、その支援不足。また、足（脚）が上がらないので家の風呂に入れず、回数もう１回増やしてほしい等。
要支援 1	●ケアプランを本人以外と独断でたてるケースがある（親族等)。 ●強度の認知症でない場合、本人了解の上で立てるべき。
要支援 1	●記憶の訓練となるものを取り入れて欲しい。
要介護 1	●現在、デイサービスとショートステイを利用していますが、本人の短期記憶能力がないので、何を聞いても事実がわかりません。施設との連絡帳で確認している状態です。 ●施設での状態がわかる食事内容、イベント、写真等、月１回お知らせ頂けると良いと思います。
要介護 1	●認知症 80 代女性。足腰元気。一日家にいて“やることがない”と言う。 ●近くにグループホームがあるので、簡単なお手伝いをしてお昼をいただく、という報酬をもらえたら良いのにと思っています（通いで交流できたら)。
要介護 1	●私を忘れたときのことが怖い。たまに怒ってしまいます。
要介護 2	●60 代・脳出血左片麻痺高次脳有。

	●リハビリをデイサービスで受けていますが、デイサービスへ行くと認知の人や親のような高齢者と一緒に過ごすことが、とてもメンタル的にやりきれないようです。 ●発病して１１年、もっと年の近い、前向きになれるようなデイサービス、なければ障がい者枠でリハビリを希望したけれど、国の制度で年齢が介護保険優先なので無理と言われ、仕方なくデイサービスでリハビリ・風呂サービスを受けています。
要介護 2	●“注文をまちがえる料理店”の様なシステムがあれば、認知症になっても社会参加ができて良いと思う。
要介護 2	●役に立っていると感じることが認知機能の低下を防いでいると実感しているので、シルバー人材のもっと不自由な人でも参加できるような仕事（無給で OK）があればと思います。
要介護 2	●介護している家族の意見。 ●認知症のため、起床から就寝時まで世話をしています。（二世帯住宅で同居ではないが一日に何回も訪問している）負担は大きく、ストレスが溜まることもある。一緒に歩いているところを見て、ご近所の方からねぎらいの言葉をかけられ、一瞬ではあるが報われた気持ちになる。

④　医療と介護の連携の推進（9 件）

要支援 1	●学生時代のゼミの教授が改府の社会保障審議会の会長時に、現在の国民皆保険制度を創った。 ●その結果、誰でも医療を受けられるようになったが、安易に受診したり、患者が医者に卑屈になったり弊害が見られる。 ●また、医者が必要以上に尊大になってもいる。
要支援 1	●ケアマネジャーと介護職員は良く連携している。病院とは、現状連携していないように思える。 ●マンションやアパート等の独居老人には、区民の支え合いは難しいのでは？公的機関の介護サービスは、より重要になってくる気がする。
要介護 1	●ケアプランや介護サービスの一部は、満足していないものがある。 ●医療関係との連携がもっとある様、改善してほしい。 ●移動手段（交通機関）の充実を、もっと利用しやすい様にしてほしい。
要介護 1	●右肩の手術で入院しました。退院後１年半になりますが、右手を動かすと痛みがあり、家事などはほとんでできません。 ●１か月半の入院で両足の筋力が衰え、両ひざ関節炎なので筋力が衰えてシルバーカーを使わないと歩けません。 ●退院後からリハビリ週２回１時間づつ受けています。
要介護 1	●医療が手薄。
要介護 3	●リハビリ病院やデイサービスが一体型、もしくは連携していてほしい。
要介護 5	●介護だけでなく、医療費にもお金がかかり、あまり充実した介護サービスは受けられません。
要介護 5	●レスパイトではなく、医療保険でしか利用できない患者の場合、看護師さんに時間延長を予約制でお願いできるとよい（別料金）。
－	●訪問診療が受けられるところを紹介してほしい。

⑤　施設サービスの整備（7 件）

要支援 2	●介護者が脳梗塞で足が不自由になり、夜中のトイレに介護が必要です。ちゃんと寝ることができず、つらいです。 ●老人ホームに入れたくても、本人の年金が 6 万弱なので、金銭的に無理です。私が鬱になる前に、何とかしてほしいです。もう早く死にたいです。もう何もしたくない、死にたいです。
要支援 2	●もっと要介護度を上げて施設に入所したい。
要介護 1	●要介護１・２の人も入れる養護老人ホームを作ってほしい。
要介護 1	●介護者も高齢で、いつどうなるかわからない。そんな時に、すぐ入所できるなどのサービスが受けられると安心です。

要介護 2	●介護施設の情報があっせん会社をすすめられた時には、驚きました。 ●ケアマネジャーからのアドバイスをもう少し頂けると助かります。 ●家族全員、仕事をしていることもあり、情報入手するのが大変なのが現状です。 ●介護度の見直しも希望したい。
要介護 3	●仕事もしながら１人で介護しています。特養のような施設を増やして欲しいです。
要介護 4	●区民の支え合いは一度もない。 ●特養が品川区は少ない。区役所の上などになぜ特養を作らなかったのか。 ●何十年前の道路計画の予算を、福祉に使ってほしかった。 ●特養・老健の増設をお願いしたい。 ●ケアマネジャーには質問によっては管轄外だとして自分で調べるよう言われるだけ。（有料老人ホームの調べ方、介護サービスが高額になった時の計算方法等）仕方ないが、ヒントをくれても…。 ●介護サービスがなければ３６５日一人で介護となる。今でさえ鬱があるのに、もっと介護者がダメになっていた。 ●デイサービスに行っていない時は徘徊してしまう。 ●介護者がストレスを抱え、鬱状態になってしまう時がある。その時にショートステイが空いていないなど不便あり。 ●地域の支援はまったく受けていない。 ●特養申し込みしているが、点数足らずもう限界です。助けてほしい。

⑥　福祉人材の確保、育成（2 件）

要介護 3	●今のご担当には満足しておりますが、人の出入りは退職などで多いと感じており、安定した職員の供給ができるよう、待遇面での改善をお願いいたします。
要介護 5	●介護をしている方々のお給料を上げる。ステータスを上げる。大変な仕事ですから。

⑦　介護保険制度を上手に活用しているケース（一部抜粋： 13 件）

要支援 1	●地域の手助けとして支え愛・ホットステーション
要支援 1	●ケアマネジャーは説明してくれますが、すぐ忘れてしまう。 ●私はホームでの生活をしていますので、ケアマネジャーさんが来るのを楽しみにしています。
要支援 1	●私は転んで右足が悪くなりましたが、すぐに娘が介護センターに相談に行き、歩行のための赤ちゃんが使用する歩行器のような介護品をケアマネジャーが持ってきて下さり、歩いてトイレに行くことができました。それまでは這って行っていました。早急に対応してくださったので、歩行することができました。外出の時はシルバーカーを使用しています。ありがとうございました。
要支援 1	●リハビリ、ヘルパーの支援を受けているが、夫々がケアマネジャーと連携を取っているので、心強い。
要支援 2	●近所の皆様が声をかけてくださったり、電話をしてくださるので、感謝していますが、お掃除や寝具の扱いにもう少し手を貸してくださったらと思います。
要支援 2	●カートを押して通院、お使いをしていると、お店の方々や時には道行く人に助けていただくことが多く、感謝している。
要支援 2	●以前、路上で転んでけがをしたときは、通りがかった方々に助けていただいたこと、心より感謝しています。 ●デイサービスに参加させていただいてます。スタッフの皆さんには、いつも感謝しています。 ●ケアマネジャーさんに介護サービスの仕組みなど、教えていただいて喜んでいます。
要支援 2	●介護サービスは本当に有難いことです。このサービスがあるとは知らなかったのでありがたい事だと思っており利用させて頂いております。どなたでも声かけして良い人生が送ることが出来れば、皆さん（どなたでも）も幸せになれると思います。
要介護 2	●介護している家族の意見。

	●認知症のため、起床から就寝時まで世話をしています。（二世帯住宅で同居ではないが一日に何回も訪問している）負担は大きく、ストレスが溜まることもある。一緒に歩いているところを見て、ご近所の方からねぎらいの言葉をかけられ、一瞬ではあるが報われた気持ちになる。
要介護 2	●月 1 度訪問して頂くケアマネジャーがとても親切な方で、何でも気楽に相談できて助かっております。 ●車椅子の生活で、外出するのも一人では不可能で介助者が必要なので、買い物に出かける時、病院にかかる時、デイサービスを利用する時、すべてに介護する方が側にいてしか目的達成することはできません。 ●今のところ、デイサービスに行けるのが一番の幸せとなっております。
要介護 3	●訪問に来ていただき、丁寧にお話をし、私もさせていただき、大変貴重な時間となっています。話題も明るく豊かで、笑顔がとてもうれしいです。助けられていると実感しています。感謝!!
要介護 5	●現在の介護サービスを大変ありがたく思っています。介護サービスを受けることで、家族が仕事を辞めなくて済んでいます。

⑧　介護保険サービス、介護保険制度についての意見・苦情（16 件）

要支援 1	●訪問介護を受けています。ケアマネジャーさんは気配りがあって良いのですが、現場に来ているヘルパーさんがいけません。 ●私は右肩脱臼骨折で医者やリハビリをしてくれた先生が、腕をねじったり曲げたり伸ばしたり、重いものを持ってはいけないし、ダメだよと言われたのですが、このヘルパーさんは全然意に反しているので、介護保険を受ける時よりも家が非常に汚くなっています。 ●泣きたくなります。私の意に反することばかりするので、心の中で、ぼんくらおばさんと呼んでいます。
要支援 1	●介護職員の方はとても良く情報を共有してくださいます。体調の変化や精神的なことにも気づいてくださいます。逆にケアマネジャーの力不足を感じてしまいます。
要支援 1	●介護ヘルパーは自分と同年代の 70 歳代で、病気が多く、掃除などの例でも頼めないことがあるのが不便です。 ●例えば、いろいろなメーカーの家電を使うことができない。
要支援 2	●ケアマネジャーの説明の場面があまりない。 ●連携の場面はあまりない。 ●制度上の問題ですが、他区と比べて貧弱だ。（本人、家族に unfriendly な印象です。） ●認定運用基準が他区より厳しい。（かかりつけ医師情報：他区で開業）
要支援 2	●ケアマネジャーについて大変不満があります。介護している人の話はいっさいきいてもらえていません。もっと心のケアをしてほしいです。キツイです。
要介護 1	●デイサービスはすわりきりでお尻にとこずれができた。家にいたほうが足でトイレに行くしいいがデイサービスは車いすにさせられるから筋力が落ちる。２割負担がつらい。１割ならいいが２割だと家にいた方がいいと思える。
要介護 1	●介護サービスはもっと助けてほしい。 ●支えてほしいと思うのですが、何が頼めるのかわからず、ケアマネジャーに聞いても話を聞くだけで具体的なことはわからない。 ●ケアマネジャーはプランを立てて終了なのですね。
要介護 1	●どんなケアプランがあり、どの様にうまく使っていけばよいのかなど、あまり説明を受けたとは思わない。しかしながら、こちらが質問をすれば答えには至らないが、いくつかのオプションを提示してくれる。今までのところ、あまり助けにはなっていませんが…。
要介護 1	●ほぼ満足しているが、通所サービスのデイサービスが何度言っても領収証を出してくれず、困っています。 ●それ以外の母への対応などは何も問題ないのですが、経理面で人が足りていないようです。
要介護 2	●介護申請してから認定結果が出るまでに、1 カ月以上かかるので、介護が一番必要な時に介護保険が使えないのが欠点だと思います。

要介護 2	●月に一度のケアマネジャーさんを家に招き入れるのは、はっきり言って大変です。こちらも介護をして、仕事をしている中で時間にしばられるのでもう少し年に何度という風に、毎月ではなく四半期に一度でもよいのでは？その分、介護保険に掛かる費用も少なくなるのでは？
要介護 2	●介護サービスで日常の買い物の付き添いが出来ない。散歩（歩行訓練）の介助が出来ない。説明はあるが、ケアマネジャーの意見が強く、流されてしまう事もある。家族が不要と思うサービスを付けようとする。
要介護 3	●紙おむつの支給サービスなど、ヘルプがあることをケアマネジャーさんが忘れていた。 ●１年以上負担していて苦しかったので、一般人にももっとわかりやすく知らせてほしいです。
要介護 4	●結局は家の者が全てを負担することになっている。
要介護 5	●ショートステイ、デイサービス、介護用品のレンタルをしていますが、その他のサービスの提案や情報を教えてもらったことがありません。毎月、サービスの利用票を出されて終わりです。 ●ケアマネジャーの訪問が、苦痛でしかありません。国や区は、あんなにお金を払っているのかと思うと、腹が立ってしまいます。
－	●ケアプランを実行してほしい。介護士に寝室をのぞきたいと言われ、主人はことわる。足の弱ってきている主人に歩く指導をお願いしたらケアマネジャーから、勉強をしてない人は一言も言うなと言われた。歩くケアがないため、昨日医者に行くときに転んだ。家でも一回転んだ。 ●今年に入り、主人が２回目のガンの手術で自分の身体がどうなるか。

⑨　新型コロナウイルス感染症について（3 件）

要介護 1	●介護する方が急に具合が悪くなった時のケアが欲しいです。とくにコロナに罹った時は、保健所・役所の対応は？？？でした。
要介護 4	●デイサービスを週に 2 回利用していましたが、コロナ以降休みがちになり、隔週の利用（月に２～３回）にしたところ事業所から利用を断られてしまい、次のデイを探すのに苦労しました。
－	●コロナ発生以後、近隣の方と全然お会いしません。お隣の方のお顔・名前も確認できず、淋しく思います。

⑩　ＩＣＴ活用、介護の生産性向上について（7 件）

要支援 2	●介護レベルにより担当ケアマネジャーが違うため、縦割り感を感じ不便です。 ●家族単位の担当を希望。（訪問など別々で不便です。　家族記）
要支援 2	●連絡手段がいまだに電話中心なのが困る。LINE、メールなどを活用して欲しい。高齢でも最近はそちらを使いこなす人も多い。
要介護 1	●コンピューターの発展で高齢者はついていけない。テレビはバラエティー、殺人、天気、交通事故、こんな放送ばかり、もう少し介護に関係する情報にしてほしい。
要介護 2	●単品の介護サービスであれば、介護方針が明確で問題はないが、医療や福祉が複合的に「日常生活」に密着している場合は、形だけで実効性がない上に、情報経路が不明で指揮命令系統がないサービスとなる。
要介護 2	●連携について。かかりつけ医のことは全くわかりません。 ●ケアプラン・連携ノート等様々な文書を戴いておりますが、読む立場から改善して頂きたい点を申し上げます。基本的には「読みやすさ」に一層のご配慮をお願いしたい。 ●「文字を大きく、行間を広く、平易な表現」とし、できるだけ回避願いたいのは「外来語・紙面と同系統の色の活字の使用」です。
要介護 3	●ケアマネジャー・施設との情報共有のため、一元化できるシステムがあるとうれしい。 ●何度も同じことを言わなければならないことがある。
要介護 4	●難聴を助ける器具（Ipad 等で文字起こし）の紹介、おためし。 ●話し相手が居ると良い。（地域でのサービスがあるようだが、知らない方で不安） ●坂が多く、災害の時の避難は無理。

⑪　ピアサポートについて（8 件）

要支援 1	●精神障碍者当事者夫婦なので、差別偏見のない社会を望む。（当事者会活動に理解を）
要支援 1	●一人暮らしですが、今のままで隣近所の方とともに支え合って過ごしております。
要支援 1	●介護される本人だけでなく、介護している家族の肉体的・精神的・金銭的サポートをもっとしてほしい。 ●毎日いっぱいいっぱいで、しんどいです。 ●本人にとっていい事は、家族にとって負担が増える、という印象がある。
要支援 2	●自分のことですが、耳が悪いのであまり誰とも話したくないため、以前の様に会話する機会が少ないので、周りのことがよく理解できてない。今年はもう少し積極的に行動したいと思うので、今のところ申し上げる意見がない。
要介護 1	●介護を受ける家族の話などもっと聞ける機会があると良いと思う。 ●ケアマネジャーや施設の職員さんとしか話していないので、実際、今後どうなるのかなど聞いておきたい。
要介護 2	●“注文をまちがえる料理店”の様なシステムがあれば、認知症になっても社会参加ができて良いと思う。
要介護 2	●病気になったのが 50 代の時で、リハビリ施設には年寄りばかりで、自分に合うところを探すのが大変でした。
要介護 3	●区民同士の支え合いがあまり見られない。多少、孤立感がある。 ●例えば、介護者を抱える家族がどうやって今後生きていくかなどをテーマにしたことを、ゆるく指導してもらえる場があるといい。