

(参考資料)

第7期介護保険事業計画策定に向けた

横手市 居宅介護支援事業所アンケート

(集計結果)

平成29年8月

横手市健康福祉部

- 調査期間 平成 29 年 7 月 3 日(月)～7 月 13 日(木)
- 調査対象 横手市内の居宅介護支援事業所に所属するケアマネジャー
- 調査方法 電子メール
- 集計期間 平成 29 年 7 月 14 日(金)～7 月 20 日(木)

項目	人数等
対象者数	150 人 (43 事業所)
回答数	150 人
未回収数	0 人
回収率	100%

問 1 事業所の所在地と主な担当地域

(1) 事業所の所在地

No.	選択肢	回答数(人)	割合
1	東部地域（横手、山内）	76	50.7%
	（内訳）横手	69	46.0%
	山内	7	4.7%
2	西部地域（雄物川、大森、大雄）	29	19.3%
	（内訳）雄物川	13	8.7%
	大森	14	9.3%
	大雄	2	1.3%
3	南部地域（増田、平鹿、十文字）	45	30.0%
	（内訳）増田	10	6.7%
	平鹿	15	10.0%
	十文字	20	13.3%
	合計	150	100.0%

※小数点第2位以下を四捨五入しているため、合計と合わない場合があります。

(2) 主な担当地域

○ 担当する利用者が最も多く住む地域です。

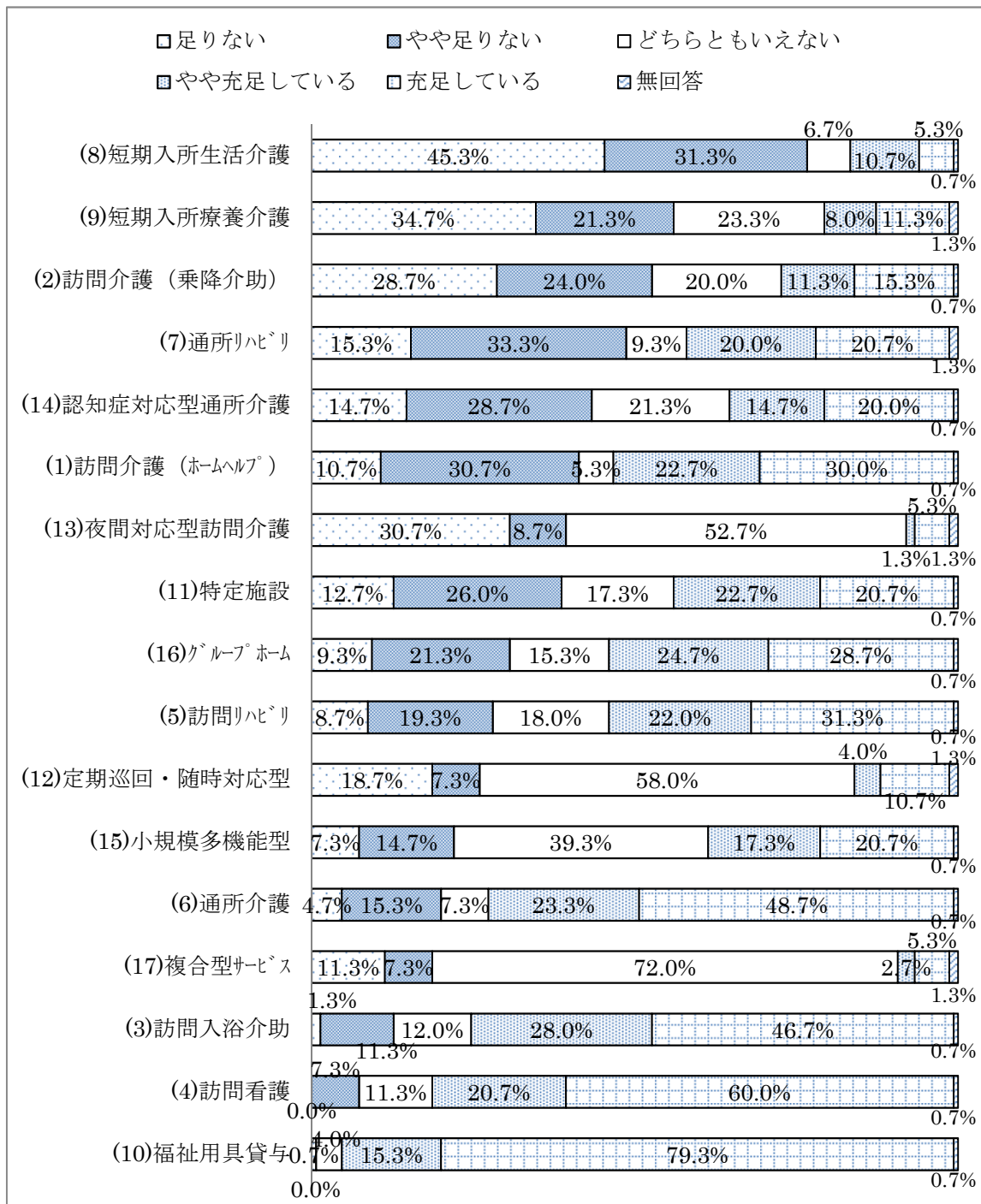
No.	選択肢	回答数(人)	割合
1	東部地域（横手、山内）	73	48.7%
	（内訳）横手	66	44.0%
	山内	7	4.7%
2	西部地域（雄物川、大森、大雄）	28	18.7%
	（内訳）雄物川	14	9.3%
	大森	11	7.3%
	大雄	3	2.0%
3	南部地域（増田、平鹿、十文字）	48	32.0%
	（内訳）増田	9	6.0%
	平鹿	21	14.0%
	十文字	18	12.0%
4	無回答	1	0.7%
	合計	150	100.0%

※小数点第2位以下を四捨五入しているため、合計と合わない場合があります。

問2 介護サービスの供給量の過不足について

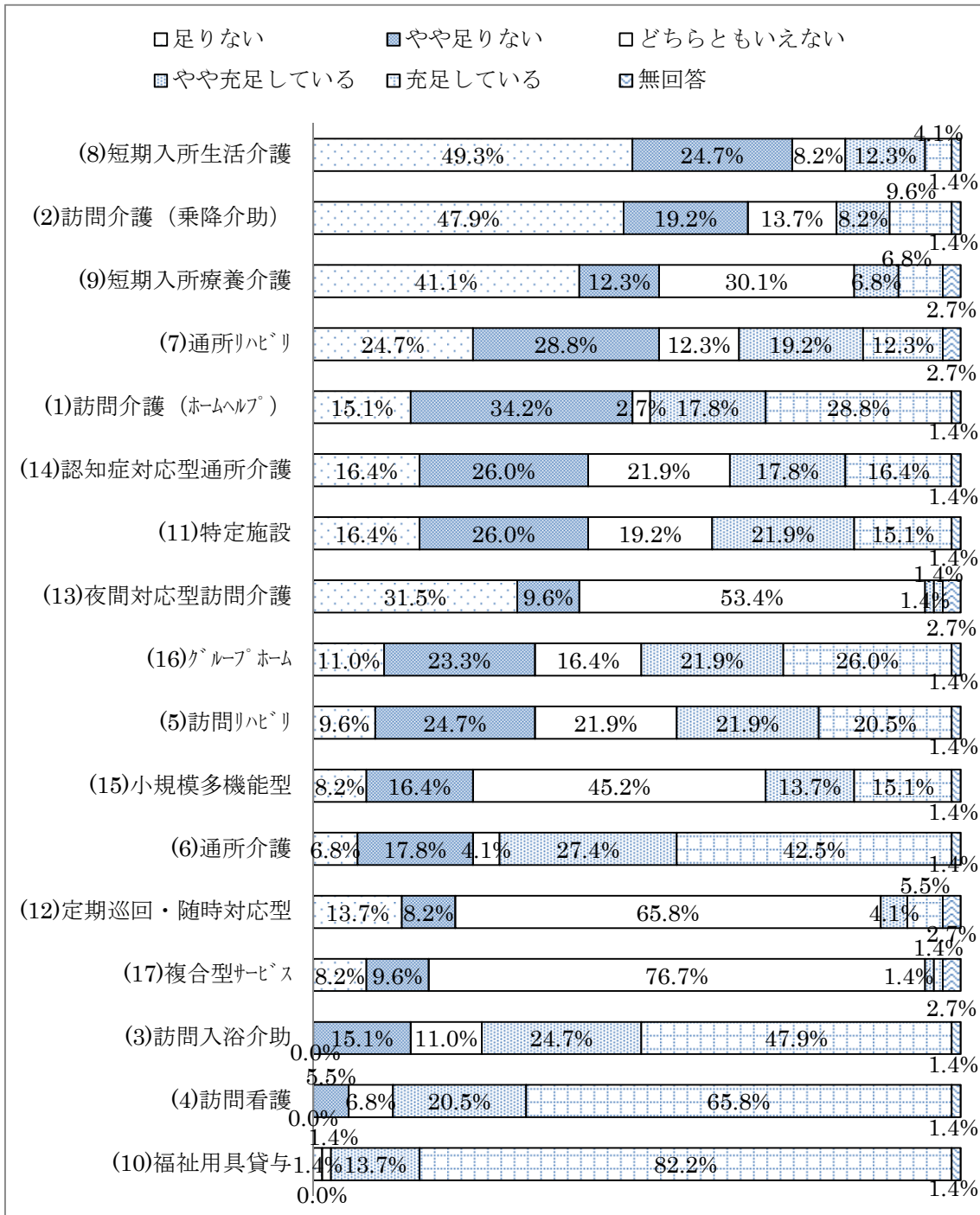
【市全体】

- 「足りない」と「やや足りない」の割合の合計（不足評価）が最も高いのは短期入所生活介護でした。
- 次いで短期入所療養介護、訪問介護（乗降介助）の不足評価が高く、いずれも50%を超えています。



【東部地域】

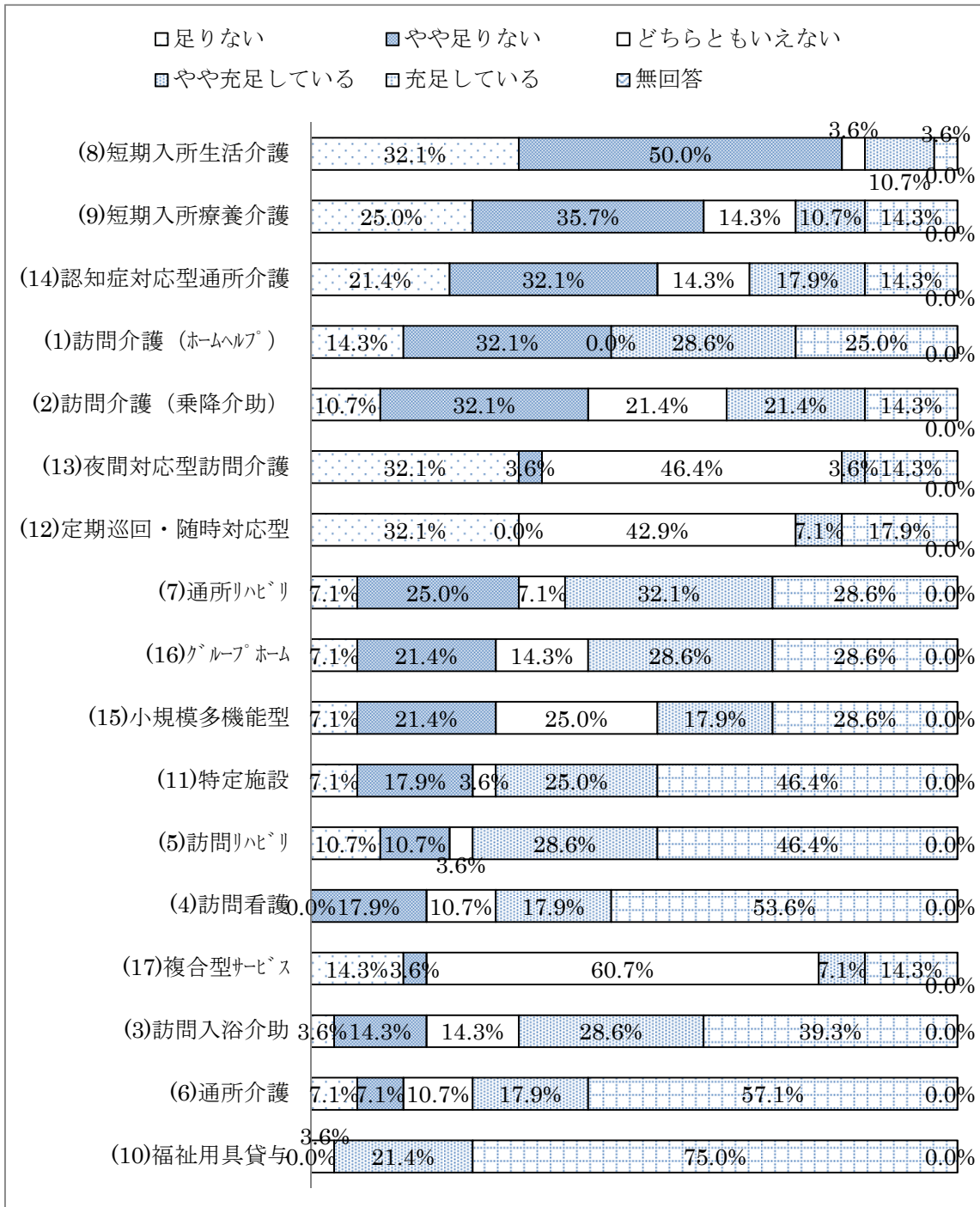
- 最も不足評価が高かったのは、短期入所生活介護でした。
- 次いで訪問介護（乗降介助）、短期入所療養介護、通所リハビリテーションの不足評価が高く、いずれも50%を超えています。



※地域は、事業所の所在地です。（問1（1）の回答で分類）

【西部地域】

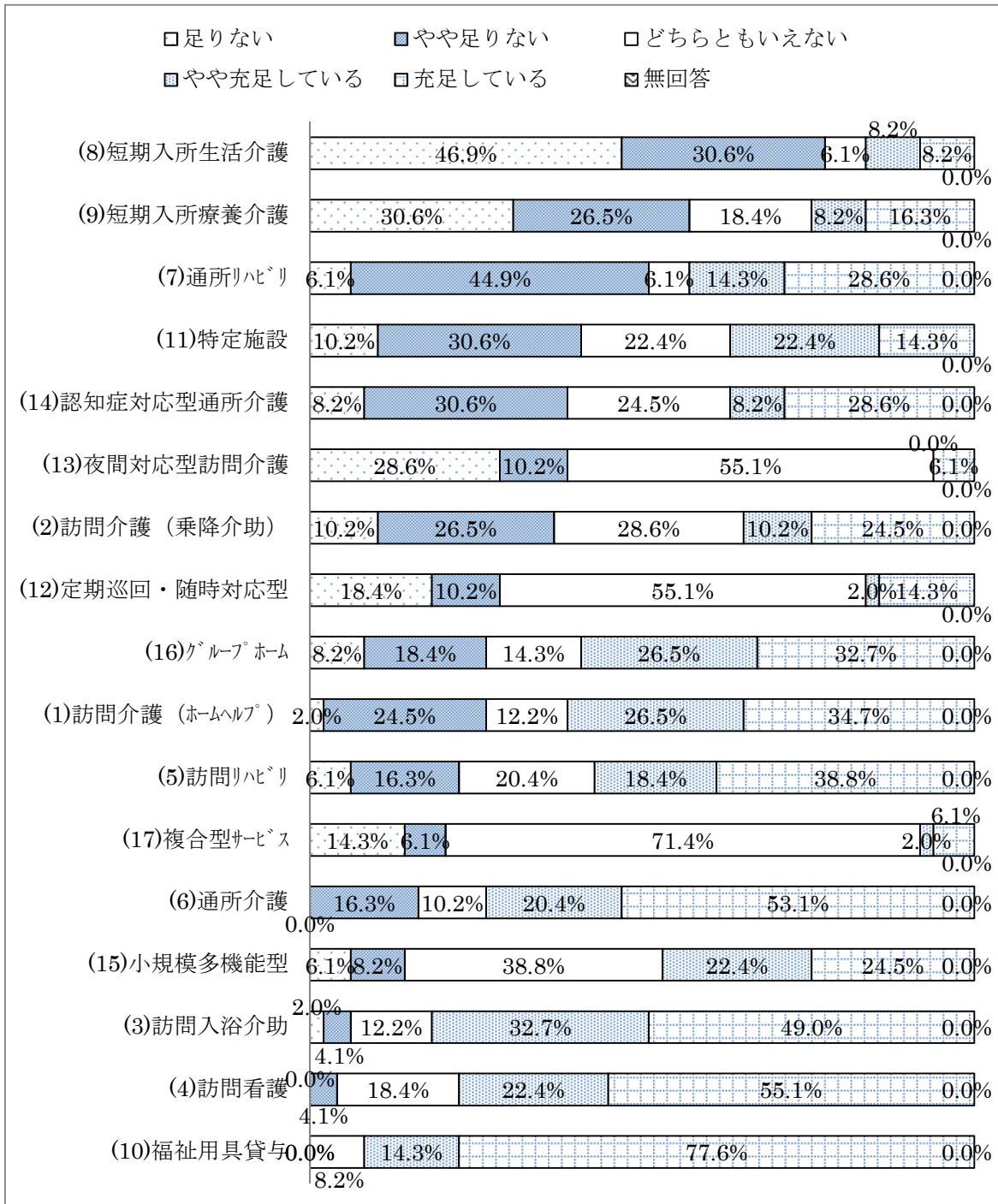
- 最も不足評価が高かったのは、短期入所生活介護でした。
- 次いで短期入所療養介護、認知症対応型通所介護の不足評価が高く、いずれも50%を超えています。



※地域は、事業所の所在地です。（問1（1）の回答で分類）

【南部地域】

- 最も不足評価が高かったのは、短期入所生活介護でした。
- 次いで短期入所療養介護、通所リハビリテーションの不足評価が高く、いずれも50%を超えています。



※地域は、事業所の所在地です。（問1（1）の回答で分類）

問3 特に不足していると思われるサービス

(1) 不足している介護サービスについて

- ケアマネジャー87人から123件の意見が挙げられました。
- 短期入所生活介護に関する意見が最も多く、その大部分が希望する期間に予約がとりにくく、利用調整が困難であるというものでした。その他、医療依存度が高い人や介護量の多い人向けの受け入れを求める意見が挙げられました。

内容	回答数	地域等
短期入所生活介護	51	十文字1、利用調整が困難15
訪問介護（乗降介助）	18	
訪問介護（ホームヘルプ）	12	増田1
通所介護	5	横手（金沢）1、山内2
認知症対応型通所介護	4	
特定施設（介護付き有料老人ホームなど）	4	
短期入所療養介護	3	
通所リハビリテーション	3	
医療依存度が高い人向けのサービス	3	
小規模多機能型居宅介護	3	横手1
低所得者が利用できる施設	3	
特別養護老人ホーム	3	増田1、十文字1
短時間デイサービス	3	
夜間対応型訪問介護	2	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	
グループホーム	1	
訪問看護	1	
男性が入れる入所施設	1	
療養型病床	1	
合計	123	

(2) 不足している介護保険以外のサービスについて

- ケアマネジャー86人から126件の意見が挙げられました。
- 見守り、安否確認が29件で最も多く挙げられました。

内容	回答数	地域等
見守り、安否確認	29	
院内介助	23	
傾聴ボランティア	12	
外出支援	11	移動販売や店舗までの送迎
配食サービス	8	毎日利用1、大森町川西方面1、山内1、より低料金1
移送サービス	6	車イス、ストレッチャー対応3
除雪の支援	6	
受診の援助	5	突発的な受診の付添、薬の受取、診察券の受付
家事に関連するボランティア	4	草むしりや家の外の掃除等、ごみ出し、電球の取替え
自費ヘルパー	4	
公共交通サービス	2	定期バスの不足1
介護タクシー	2	
移動販売	2	
独居高齢者向けの支援	2	服薬管理の支援
金銭管理等の支援	2	
サロンの集まれる場の提供	2	
行政手続きの援助	2	
買い物支援	2	
話し相手になるサービス	2	
合計	126	

(3) 不足している医療系サービスについて

- ケアマネジャー51人から64件の意見が挙げられました。
- 訪問リハビリテーションや通所リハビリテーション、言語聴覚士によるリハビリテーションなど、リハビリテーションに関わる意見が多く挙げられました。
- 訪問診療・往診も15件の回答がありました。

内容	回答数
通所リハビリテーション	18
訪問診療・往診	15
訪問リハビリテーション	13
病院・診療所	4
言語聴覚士によるリハビリテーション	4
短期入所療養介護	3
訪問看護	2
療養病床	2
訪問歯科診療	1
リハビリ病院	1
居宅療養管理指導	1
合計	64

(4) 不足しているその他のサービスについて

- ケアマネジャー18人から20件の意見が挙げられました。
- 特別養護老人ホームなどの入所サービス全般、医療依存度の高い人を受け入れるショートステイなどが挙げられました。
- 夜間帯に利用できるサービスや、健康の駅やいきいきサロンのように気軽に使用しやすいサービスなどの意見もありました。

内容	回答数
入所サービス全般	3
医療依存度の高い人を受け入れるショートステイ	2
痰吸引の対応が可能なショートステイ	1
特別養護老人ホーム	1
短期入所施設	1
安い料金で夕方～夜間に短時間利用できる施設	1
夜間帯（20時頃まで）の訪問介護	1
介護療養型病床（介護療養院）の増床	1
ケアハウス	1
訪問診療・往診	1
各種手続きをワンストップで行えるサービス	1
健康の駅のように利用できるデイサービス	1
いきいきサロンのように気軽に出かけられる場所	1
管理栄養士等の居宅療養管理指導	1
病院付添	1
若年層の加齢疾患に対するサービス	1
介護タクシー事業	1
合計	20

問4 今後、必要になると思われる高齢者向けの住宅や施設

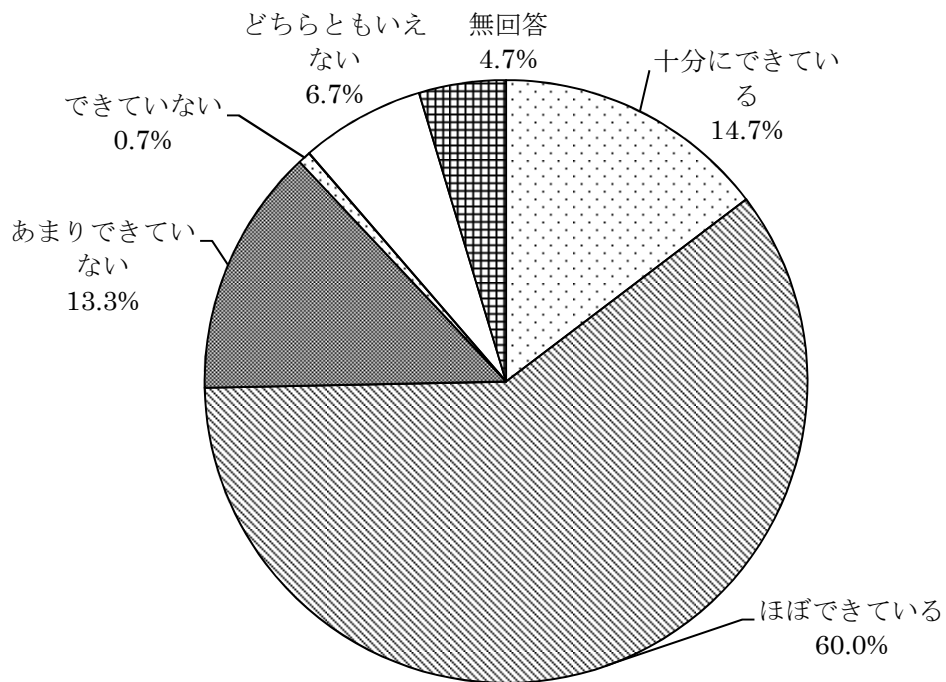
- 特養待機者を担当する人が多いため、全体の 68.0%が特別養護老人ホームと答えました。
- 独居に不安がある高齢者を一定期間（原則 6 カ月以内）受け入れる生活支援ハウスと答えた方が 38.7%いました。
- その他は、低料金で利用できる施設・シェアハウス、養護老人ホーム、サテライト型特養、退院後の自宅復帰までの短期間受入施設、食事つきアパート、身元引受人がない高齢者でも入所できる住まい、負担限度額認定証の対象となる有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、医療依存度の高い人を受け入れてくれる施設、独り暮らしや一時避難的にでも利用できる施設などです。

選択肢	回答数	アンケート 回答者数に対する 割合
特別養護老人ホームなどの介護保険施設	102	68.0%
独居に不安がある高齢者を一定期間（原則 6 カ月以内）受け入れる生活支援ハウス	58	38.7%
軽費老人ホーム（ケアハウス）	32	21.3%
有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅	29	19.3%
グループホーム	14	9.3%
現状で良い	8	5.3%
その他	24	16.0%
合計	267	

- 「その他」の具体的内容は、下記のとおりでした。
 - ・低料金で利用できる施設・シェアハウス
 - ・養護老人ホーム
 - ・サテライト型特養
 - ・退院後の自宅復帰までの短期間受入施設
 - ・食事つきアパート
 - ・身元引受人がない高齢者でも入所できる住まい
 - ・負担限度額認定証の対象となる有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅
 - ・医療依存度の高い人を受け入れてくれる施設
 - ・独り暮らしや一時避難的にでも利用できる施設

問5 医療と介護の連携について

- 「十分にできている」、「ほぼできている」と答えた人は74.7%です。
- 「十分にできている」、「ほぼできている」を合わせた割合が最も高いのは南部地域で、約8割の人が連携できていると感じています。



	十分にできている	ほぼできている	あまりできていない	できていない	どちらともいえない	無回答	合計
合計	22	90	20	1	10	7	150
	14.7%	60.0%	13.3%	0.7%	6.7%	4.7%	100.0%
東部	9	47	10	0	4	6	76
	11.8%	61.8%	13.2%	0.0%	5.3%	7.9%	100.0%
西部	4	15	5	1	4	0	29
	13.8%	51.7%	17.2%	3.4%	13.8%	0.0%	100.0%
南部	9	28	5	0	2	1	45
	20.0%	62.2%	11.1%	0.0%	4.4%	2.2%	100.0%

※地域は、事業所の所在地です。（問1(1)の回答で分類）

問6 訪問診療を受けている利用者

- 訪問診療を受けている利用者は、ケアマネジャー1人当たり平均2.8人で、西部地域が最も多い3.1人です。

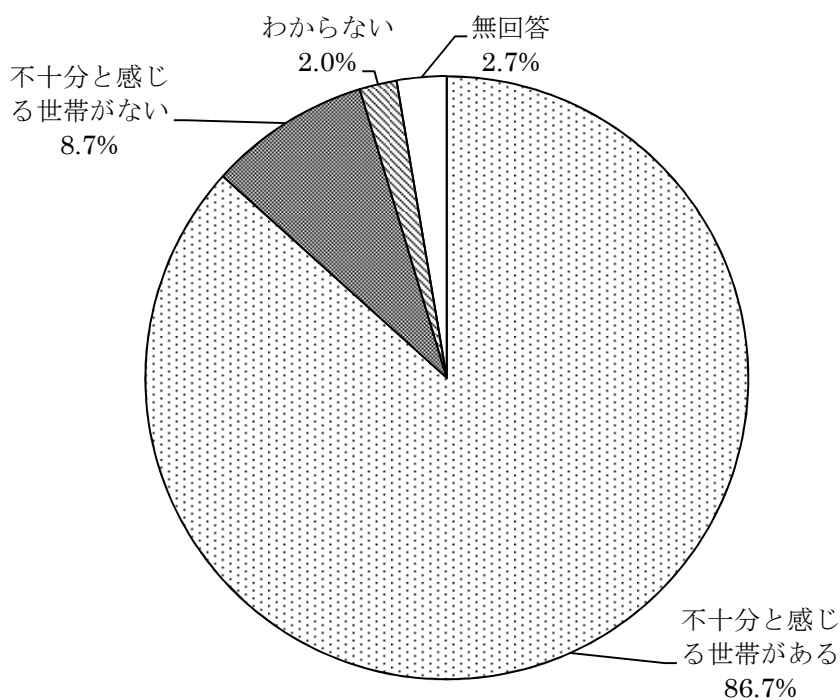
	人数(人)	最大(人)	最少(人)	平均(人)
全体	427	11	0	2.8
東部地域	197	10	0	2.7
西部地域	87	11	0	3.1
南部地域	143	10	0	2.9

※地域は、被保険者の居住地域とは一致しません。(問1(2)の回答で分類)

問7 家族等の介護力について

(1) 家族等の介護力が不足していると感じる世帯について

- ケアマネジャーの約 9 割が、「家族の介護力が不十分と感じる世帯がある」と答えました。
- 全利用世帯数のうち、不十分と感じる世帯数の割合が最も高かったのは、東部地域でした。



	全利用世帯数	不十分と感じる世帯数	不十分と感じる割合
全体	4,158	656	15.78%
東部	1,938	347	17.91%
西部	869	118	13.58%
南部	1,351	191	14.14%

※地域は、被保険者の居住地域とは一致しません。(問1(2)の回答で分類)

(2) 家族等の介護力に不十分さを感じている点

○ 不十分さを感じている点については、751件の意見が挙げられました。

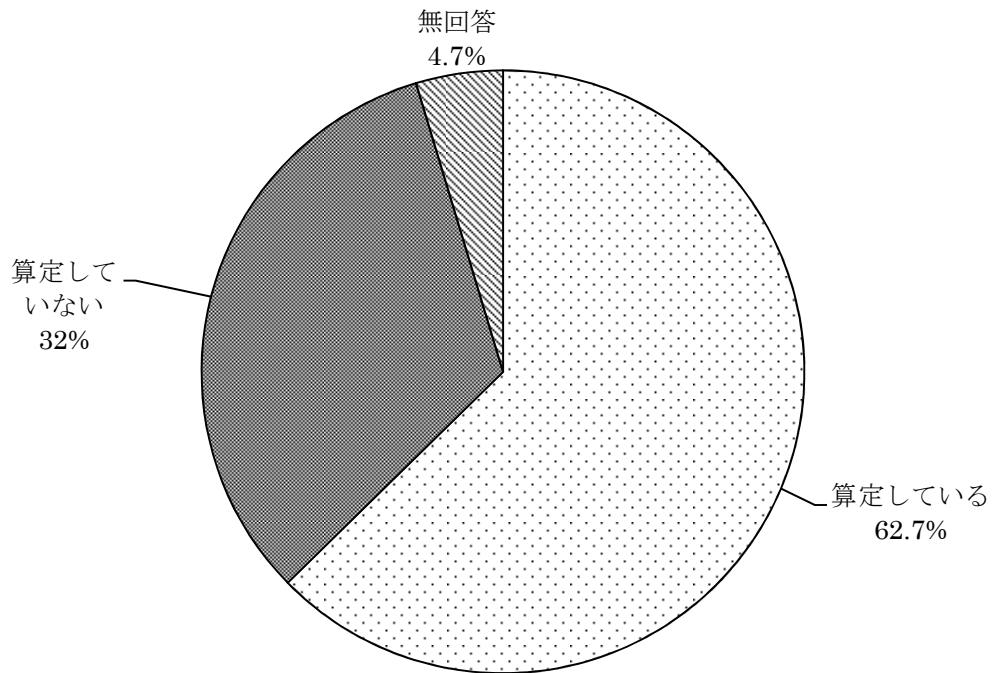
選択肢	東部	西部	南部	全体
老老介護	47	18	28	93
介護者がいない(独居など)	46	17	27	90
経済的問題	42	18	28	88
家族に障がいや健康問題がある	34	7	18	59
無関心や意欲不足	27	7	25	59
時間不足(家族が就労や子育て)	31	8	16	55
介護の知識・情報不足	26	12	11	49
住宅問題	4	2	6	12
その他	1	1	3	5
無回答	107	50	84	241
合計	365	140	246	751

○ 「その他」の具体的内容は、下記のとおりでした。

- ・老々介護（夫婦2人暮らしなど）でどちらも認知症の場合や、車などもなく必要な買い物や受診もしない（経済的事情も含み）など。
- ・家族の「なんでも本人にやらせたい」「できる、元気だから」との思いから必要な介助が受けられていない状態。
- ・自分では十分行っていると思っているように見受けられる。
- ・長男と2人暮らし。長男以前より本人の近くに行こうとせず距離を置いた生活となっている。手をかけて介護は全くできない。
- ・独居であり、子供が遠方に住んでいる。

問8 24時間の連絡体制について（特定事業所加算）

（1）算定の有無（24時間の連絡体制等をとっている）



（2）夜間対応日数（算定している場合のみ、1カ月あたり）

	最大(回)	最少(回)	平均(回)
対応日数	11	0	1.5

(3) 夜間対応時の相談内容

- 夜間対応時の相談内容は、141人のケアマネジャーから145件の意見が挙げられました。内容ごとの件数は、次のとおりです。

	東部	西部	南部	全体
①キャンセルやサービスの変更	22	9	17	48
②入院、死亡、体調急変	25	7	14	46
③徘徊	6	0	2	8
④家族からの介護に関する相談	18	4	11	33
⑤苦情	2	2	2	6
⑥その他	1	2	1	4
合計	74	24	47	145

- 「その他」の具体的内容は、下記のとおりでした。
- ・ 受診結果の報告。
 - ・ ベッドから落ちて動けない等の電話で駆けつける、親戚に電話する等1件あった。家族が急に入院し胃瘻途中でどうすればよいか孫からの相談あり電話で対応1件。
 - ・ 夜間体調変化にて対応の相談、訪問依頼
 - ・ 急なショート利用の相談。

問9 ショートステイの長期利用者の人数

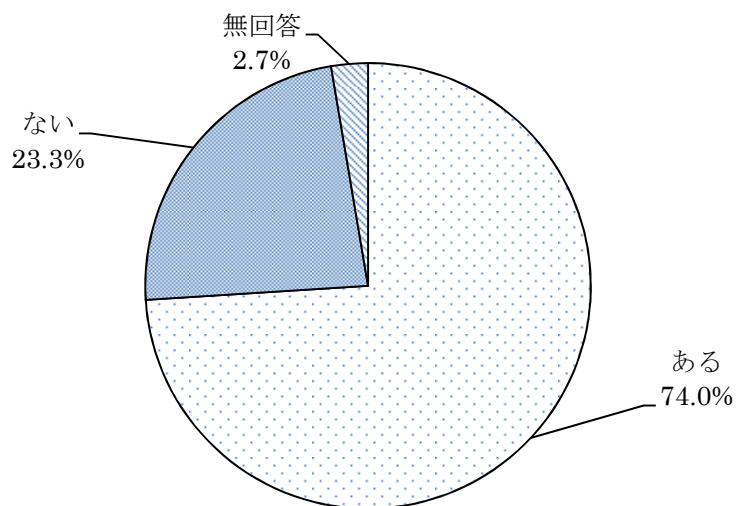
- 特別養護老人ホーム等に申し込みをしながら、ショートステイを長期間利用している人数です。
- 西部地域が、ケアマネジャー1人当たり平均2.4人で最も高くなっています。

	人数(人)	最大(人)	最少(人)	平均(人)
全体	288	9	0	1.9
東部	132	9	0	1.8
西部	67	8	0	2.4
南部	89	9	0	1.8

※地域は、被保険者の居住地域とは一致しません。(問1(2)の回答で分類)

問 10 居宅介護支援の契約に至らない相談や対応について

(1) 居宅介護支援の契約に至らない相談や対応



(2) 相談や対応をした回数

	最大(回)	最少(回)	平均(回)
対応日数	15	0	1.4

問 11 「緊急通報システム」等を有料化した場合の利用者負担

(1) 緊急通報システム事業

- 回答が最も多かったのは、「500円程度」でした。
- 回答のうち、最高額は「3,000円」でした。

単位:円

現在		有料化を検討した場合の利用者負担					
市負担	利用者負担	0円	500円程度	1000円程度	1000円超	無回答	最高
3,456	0	9	89	34	13	5	3,000
		6.0%	59.3%	22.7%	8.7%	3.3%	

(2) ふれあい・安心電話システム推進事業

- 回答が最も多かったのは、「500円程度」でした。
- 回答のうち、最高額は「2,000円」でした。

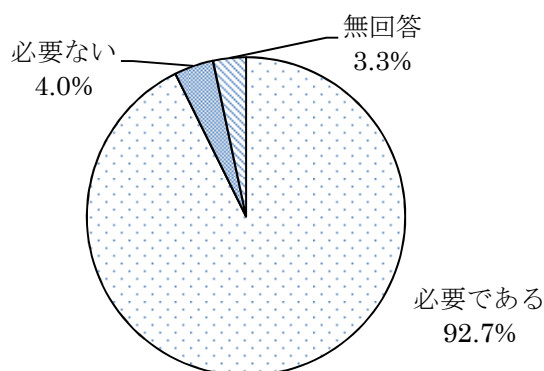
単位:円

現在		有料化を検討した場合の利用者負担					
市負担	利用者負担	0円	500円程度	1000円程度	1000円超	無回答	最高
1,536	0	12	114	13	6	5	2,000
		8.0%	76.0%	8.7%	4.0%	3.3%	

問 12 「配食サービス事業」について

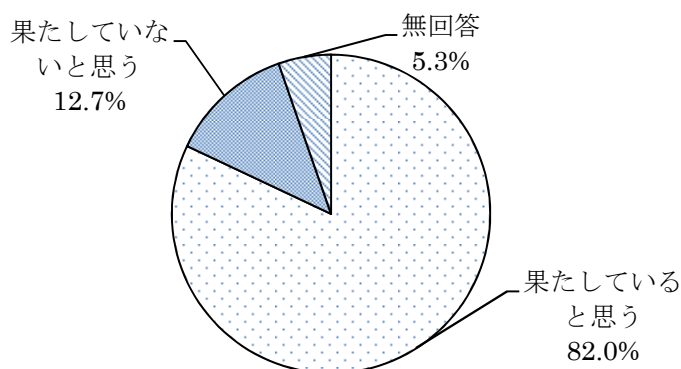
(1) 「配食サービス事業」の必要性について

- 「必要である」と回答した人は 92.7%であり、その主な理由は次のとおりです。
- ・ 安否確認
 - ・ 栄養バランスのとれた食事の提供。
 - ・ 外部や他者との関わりの場となっている。
 - ・ 買い物や調理が困難な人への食事の提供。
 - ・ 低料金での食事の提供。
- 「必要ない」と回答した人は 4.0%であり、その主な理由は次のとおりです。
- ・ 民間業者が増加している。



(2) 「配食サービス事業」における見守りの機能について

- 「果たしていると思う」と回答した人は 82.0%、「果たしていないと思う」と回答した人は 12.7%でした。



(3) 「配食サービス事業」の他に考えられる見守り方法

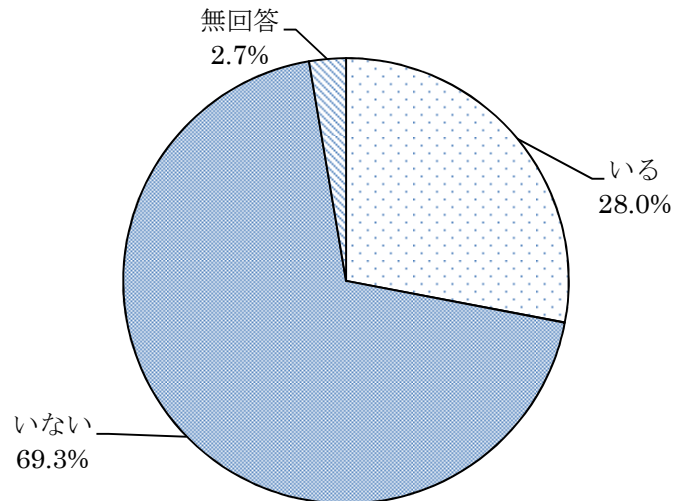
- 101 人のケアマネジャーから意見が挙げられました。その主な内容は、次のとおりです。
- ・ 配達員（新聞、郵便、牛乳など）
 - ・ 移動販売（食品、日用品）
 - ・ 近所の見守り
 - ・ 民生委員、福祉協力員、保健師等による訪問
 - ・ ボランティア等の定期的な訪問
 - ・ 電話での安否確認
 - ・ 民間業者の見守りサポート
 - ・ ごみ出し支援

問 13 「徘徊高齢者家族支援サービス事業」について

※「徘徊高齢者家族支援サービス事業」は、小型の無線機を貸し出し、徘徊した場合に居場所を確認できるサービスです。

(1) ご自分が担当する方に、徘徊する方がいるかどうか

○ ご自分が担当する方に、徘徊する方が「いる」と答えた人は28.0%でした。

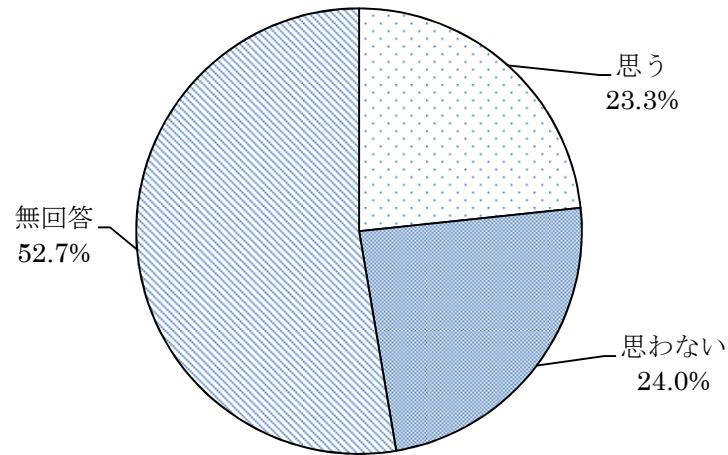


○徘徊する方が「いる」と答えた人のうち、ケアマネジャー1人当たりの平均人数が最も多いのは南部地域の1.5人でした。

	ケアマネジャー 1人当たりの対象者数	1	2	3	4	合計
	全体	回答数	30	9	2	1
	徘徊する方の人数	30	18	6	4	58
					平均	1.4
東部	回答数	13	6	1	0	20
	徘徊する方の人数	13	12	3	0	28
					平均	1.4
西部	回答数	7	1	0	0	8
	徘徊する方の人数	7	2	0	0	9
					平均	1.1
南部	回答数	10	2	1	1	14
	徘徊する方の人数	10	4	3	4	21
					平均	1.5

(2) 事業の活用について

○この事業を活用しようと「思う」と答えた人が23.3%、「思わない」と答えた人が24.0%、残りの52.7%は無回答でした。



○活用しようと「思う」と答えた人の主な理由は次のとおりでした。

- ・命に関わる危険性が発生する恐れがあるため。
- ・早期発見の手段。
- ・家族の安心を得られる。

○活用しようと「思わない」と答えた人の主な理由は次のとおりでした。

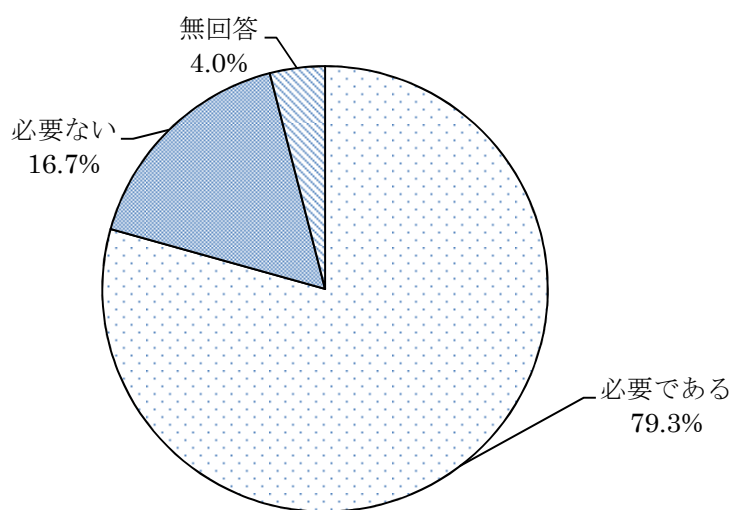
- ・家族や地域住民の協力体制ができていない。
- ・この事業に対する家族の理解・知識が不十分であるため。
- ・徘徊者へ発信機を確実に携帯させることが困難。

問 14 「家族介護者事業」について

※「家族介護者事業」は、在宅で介護している家族などを対象に、情報交換や介護疲れの軽減を目的として、交流会やつどいの場を開催する事業です。

(1) この事業の必要性について

○この事業を活用しようと思うと「思う」と答えた人が79.3%、「思わない」と答えた人が16.7%、残りの4.0%は無回答でした。



○「必要である」と答えた人の主な理由は次のとおりでした。

- ・精神的不安を軽減。
- ・情報共有の場となっている。
- ・気分転換の場。

○「必要ない」と答えた人の主な理由は次のとおりでした。

- ・参加を希望している人が少ない。
- ・就労している介護者は参加することが難しい。

(2) 在宅で介護している方が支援を求めていると思うか。

○ ケアマネジャー126人から下記の意見が挙げられました。

本人や家族の意向を尊重し、共に在宅生活が継続できる支援。心配事を気軽に相談できる体制。
・ 思いを聞いてくれ、気持ちを理解してくれる人。 ・ 様々な事情で、在宅介護が困難になった時、低料金で入所できる施設。
介護者が急に介護できなくなった場合の受け皿の整備。
介護負担の軽減につながる情報。
介護者が急に体調を崩したりした時、すぐに対応できることが出来る支援が必要と思う。
急に留守にする時や介護者の用事のある時に緊急でも対応してくれる施設や見守りの体制ができていればいいと思います。
概ね自分の事は出来元気でいて欲しい。
相談相手がほしいのだと思うが交流会への参加も気が引ける場合もあるので、訪問してくれる方がいればいいと思う。
ストレスに感じた時の話相手
経済的な支援。
在宅で頑張っている事を自慢できるような、周囲に評価されるようなイベントがあれば、頑張れるような気がします。
金銭的支援
金銭的支援。介護している方に少額でもお金が入ればよい。または、介護している方への独自のサービス【介護している方は無料で〇〇できるとか】特典みたいなもの。
金銭面での支援。
求めているとは思いますが、介護をしている中で外出できる機会が開催時にあるかどうかで参加したくても参加出来ない家族もいると思う。
個々の家庭で求めていることは違うと思うが、金銭面のことが一番多いような感じがする。
在宅介護の限界を感じた場合、スムーズに施設入所ができるような支援。
安楽にできる介護方法。休息をしながら心に余裕をもって対応できる体制。
気軽に情報交換や共感性を得られる集まりがあれば良いかと思う。
悩みを共有できる場、機会の確保。
毎月の訪問で感じることは、不安の解消や認知症の方への対応方法などが多く聞かれている。また医療面への不安や、病症状の進行に伴う介護負担などに対し、的確な回答をしてくれることを期待している家族が多いように感じる
悩みを話せる相手。
経済的な負担を軽減する支援を求めている。

介護の悩みがある時等相談にのってもらいたいと思っている。
ゆっくりする時間、お金がかからない物
介護の苦労を聞いて欲しい。介護から少しはなれて自分の時間を持つようになりたい。認知症が改善するような支援（できないことを望んでいる）。経済的支援。
介護者のストレス解消
なかなか必要な時にショート利用できない時もあるので、必要な時にショート利用できれば助かる。
介護している側の気持ちに寄り添ってくれる支援。
お金をあまりかけず介護負担の軽減も図っていきたい。認知症専門の医師や介護サービスの利用
介護されている方のケアや日常的な介護によるストレスや不安の解消。
自分の時間をつくることだと思う。
ご家族にしか見せない顔があると思います。それを分かって欲しいし、その対応について悩んでいると思います。
介護用品支給や慰労金支給など金銭的な援助の有無を相談される介護者も多いです。
介護に対する知識や技術。
介護者の休息や色々な情報提供
介護から解放され、のんびりする時間（自分の時間）。
あらかじめの時間設定ではなく、電話で駆けつける訪問サービス（ヘルパー、看護等）困った時に絶対に利用できるショートステイや簡易宿泊所
利用料金の安いサービス
利用料金の安いサービス
利用料が安価なサービス。
色々なサービスを利用できることを知ること。
自宅での介護で、何か負担軽減になる介護技術の方法。
軽度の方を自宅で介護している方は通所などのサービスを利用することも多く、比較的家族も計画的に予定を立てることが出来る様子だが、重度の方（痰の吸引や褥瘡等）を介護する家族は受け入れ先の調整もあり家族の時間を確保することが難しいと感じる。
<ul style="list-style-type: none"> ・経済的支援。 ・利用者個々のBPSDに対する上手な対処方法。 ・定期的に介護から離れる機会。
それぞれが対応している介護について、話してみないと家族の方々は色々な方法があることに気づかないと思うが、なかなか敷居が高いように感じている。
金銭報酬
家族介護者事業の交流会もそうですが、介護の心配なく安心して出かけられるシステムが必要だと思います。話しを聞いてくれたり、自分だけのゆっくりした時間を持つような支援があると良いと思います。

不安な事を相談できる機関。
同じ状況の方々との話せる場、介護負担の軽減、不安に感じている事の相談支援。
身体的負担の軽減。
排泄介助や徘徊などは定時にあるのもではなく、定期サービスを利用しているも希望する支援とならないため不定期でも利用できる支援が必要と思います。
継続したサービス
孤立している家族が多く見受けられますので、ただの話相手としてだけでも、声を掛けてくれる人を求めているのではないかと感じることがあります。
代わりに介護してくれるサービス（ショートステイ等）の充実が必要と思う。
相談相手。
精神的負担が軽減されるようなサービス又は、支援。
介護制度等の情報提供
孤立している家族が多く見受けられますので、ただの話相手としてだけでも、声を掛けてくれる人を求めているのではないかと感じることがあります。
介護に関するお得な情報など
介護の事で、どんな事でも相談できる、話を聞いてくれる人が定期的に訪問してくれる
安定した在宅サービスの提供と休息時間が確保される為のサービス支援。
介護に関するお得な情報など
介護負担の軽減。経済的な支援。
状況によると思います。仕事持っている方は退職を余儀なくされる場合があるでしょうし、経済的にサービス十分に利用できない場合は介護負担から生活に希望が持てない家族もいるかと思っています。介護の大変さを特に精神的面をサポートしてあげられるような支援があればいいと思います。
短期入所を希望される方が多くなってきているので必要時にすぐとれるような短期入所事業所が多くあればと思う。
介護の情報共有等
家族介護者事業等に来ない人の支援を考えていく必要がある。 まだ介護サービス等を知らない人や利用したくない人は多い。アウトリーチで地道に支援していく必要がある。
同じ立場や悩みを抱えている人たちとの語り場の提供や相談。
集まりになかなか出かけれない方もいると思うので、何かちょっとした品物なんかはどうか。
置かれている環境や、住宅環境、人間関係によってニーズは違うと思うので何とも言えませんが、介護をしている方の精神的孤立がないように、サポートしてくれる事業があれば良いかと思っています。
実際の介護負担については、介護保険サービスの利用にて軽減できていると思われるが、精神的な負担の部分については、十分にできていない可能性があると思われます。

困りごとが出た時にすぐ駆けつけてくれるサービス。例えば排泄交換で便汚染ありシート等の交換まで必要となった時、すぐ駆けつけてくれるヘルパーさんなど
話を聞いて道筋を標してほしい。
話を聞いて道筋を標してほしい。
経済を気にせず介護者にかわって安心してみてもらえて、たまにゆっくりしたい、自分が病院に通院したり他の人に頼めない仕事をするときに介護を使いたいとは思っている。
介護から離れる時間を持つこと。
介護者が通院、美容院に行くなど介護から離れ自分の時間を持つ事が必要である。安心して任せられる介護の代行者を求めている。介護者の大変さに対しての理解と関心を持ってくれる社会と理解者。
介護仕方をしりたい。
具体的な介護方法の指導。
具体的な介護の方法や情報、また認知症の方に対しては家族の対応の仕方や心構えなど。
介護疲れのときに愚痴を聞いてほしい、気分転換したいという気持ちに沿った支援、有効な介護方法・制度について知識を得たい
介護方法、レスパイトケアなど
困ったときにすぐに相談に乗って、適切なアドバイスや連絡調整を行うこと。
少しでも休みたい。おいしい物を食べたり、苦しみや悩みを聞いて貰いたい。
介護者が休める時間。
リフレッシュできる時間の確保、自分の望んでいる介護ができる方法の習得等
介護の相談ができること、介護の技術を学べること、介護から解放される時間を持ち介護疲れが軽減できること、経済的負担軽減
経済的負担の少ない介護。
自宅に居ながら悩みを気軽に相談できる仕組みがあれば良いと思う。市の機関等に相談に行くまでに相当時間がかかり勇気が必要な場合が多いのではないかと思う。夜間の訪問介護や普段利用しなくても緊急で利用者を預けてもらえるサービス。(デイの宿泊利用が使えない事例)
愚痴や日頃のストレスを吐き出せる場や話せる人、介護から少しだけでも離れる時間が持てそうな支援を求めている。
<ul style="list-style-type: none"> ・話を聞いてもらいたい。 ・ストレス発散、気分転換をしたい。
とにかく話を聞いてもらいたい。介護代替者が欲しい(介護から解放されたい)
気軽に家族が望んだ期間利用できるショートステイや、介護者の就労時間にあわせて利用できるデイサービスなど。
大規模なものでなく気軽に参加しやすい会。
必要時施設利用ができる環境があること。
経済的負担軽減が一番必要かと思います。

金銭面での負担軽減が一番だと思いますが、デイサービスやショートステイ利用時、状態が悪くなった時に家族が行ける時間まで対応してほしい。
そのケースごとに違うと思うので一概には言えないと思う。一番はお金が絡んでくるのではないかと思います。無料なら支援を受けようと思うが、現実には難しいように思う。
支援の求め方も千差万別であるし、どのような支援をとはいく分らないが、とりあえずは、お金が掛からず、本人も家族も安心して生活できる支援を…と思う。
介護疲れをなくすためにショートステイの定期的利用（月に2週間ぐらい）
介護疲れをなくすためにショートステイの定期的利用（月に2週間ぐらい）
介護の知恵や工夫。共感や共鳴。
要介護者と一定期間離れて過ごす時間を持つてもらうこと
思いや気持ちを傾聴してくれる支援。
介護についての情報提供。
利用者と一定期間の距離を置く事で、家族も自分の時間を有意義に過ごす事ができ、精神的にも余裕が生まれると思う。
介護している中で難儀する部分を共有できるだけでも励みになると思う
金銭的（全額ではなくてもいくらか補助してもらえ等）な支援の拡充
オムツ券や補助金等の経済的な支援があれば助かると思います。
課税・非課税に関係なく、一律な金銭的な協力があると良いと思う。
介護者が都合の良い時に行けるような入浴券を届けてはどうか。
結論は求めないが話しをしたい、愚痴を聞いてもらえるだけでいいという場合もあると思う
自身の健康を保ちながら介護の継続
介護者の凶りしれない、不安と葛藤。「話してよかった。心が晴れました…」と、心の秘めた気持ちを発散出来る事が、会話による交流で緩和できれば、介護者の気分転換に繋がると思います。
経済的支援
商品券
消耗品をプレゼント（洗剤や歯ブラシ、箱ティッシュ）
情報交換などよりも疲労軽減のためのサービス利用（ショートステイなど）を望んでいる場合が多い。
介護の大変さを理解してもらえるような支援
・緊急時の支援 ・長期の介護負担で精神面のケア
負担軽減（身体的・精神的・経済的）
介護サービス利用期間中、個別に利用できる入浴券や食事券など
家（介護）のことを気にせずに家族や友人でゆっくりできる時間の提供
長時間の見守り支援。

介護を続けていくが、自分たちの生活もあるので、現在の生活を維持したままでの難儀しない介護をするための支援。

介護の大変さを理解してくれる方の声かけや、外出する際（短時間）に見まもりしてくれる援助。

問 15 現在、市で実施している事業の他に考えられるアイデア等

(自由意見)

○ ケアマネジャー62人から下記の意見が挙げられました。

いきいきサロンの様な集る場所が、地域によってはない場所もある。又、歩いていくには遠くてと参加したいけど行けていない方も多い。高齢者が気軽に集える場所、デマンドタクシー以外の送迎手段の確保。
入浴目的だけに対応できる介護職員のいる事業所があればいいと思います。デイサービスで1日拘束されるのは嫌だという人もいて、入浴できずに困っている。でも訪問入浴のレベルではないという人の受け皿があればいいなと思います。
曜日を決めて地域ごとにマイクロバスのような車両が買い物にでかけたい方を乗せて出かけられれば生活の活性化が図れそうに思う。安否確認にもなる。 例：○○地区 午前中○○デパートへ 1回位みたいな…
元気高齢者の運動に特化した事業に加えカルチャーセンター的な事業の進め
高齢者が働ける場所の提供。(要介護度や仕事の内容により賃金を得られる場所)
婦人会等で訪問介護サービスA型とかどうか？雪下ろしのアルバイト民間募集 【休日にお小遣いを稼ぎたい人を募集して無料の雪下ろし講習を行い業者に斡旋】・現役時代の得意分野を若者に教える。秋田の郷土料理や農作業や野菜の作り方等。福祉施設や学校・幼稚園に高齢者でもできそうな仕事を聞いて就労希望の高齢者とマッチングさせる(洗濯物たたみやシーツ交換や除草作業等)・町内活動(曜日を決め自宅まで送迎し会館に集まりお茶を飲む)
高齢者同士の情報交換が出来る居場所作り。元気な高齢者の雇用促進する、社会での役割を持つ。
高齢世帯等で家族が近くに住んでいない場合やいない場合、気になることや困ったことがあった時にいつでも電話等で気軽に相談できるシステム。また、小規模の寄り合い所などで休んだりお茶飲みをしたり気軽に立ち入りやすい場所をつくり交流や気分転換の場を設ける等。
訪問介護で買い物お願いしている利用者より、できれば自分で商品を選びたいとの声を聴くので移動販売。100円で乗り放題のような循環バス。融雪設備への助成。
特にありません
下肢筋力が低下し、転んだりしないように介護予防のための運動教室等の実施。認知症で徘徊がある人の見守りの支援。
チャレンジデーを多くすると意識的に運動する機会、しなければいけないという日になるので予防の為にも良いと思う。清掃の日、消毒の日等、、、
地域に気兼ねなく立ち寄って、交流したり運動したり出来るカフェがあったら良いと思う。

高齢者の為の無料移動車事業、認知症専門（症状が重度者対応型）の施設があれば良い。
働いて賃金を得ること 人のために役に立てれば意欲はでるのではないかと思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 出かけるのは嫌だと言う人に、訪問して話を聞いたり趣味を一緒に楽しんだりできる支援 ・ 週1回程度、一人暮らしや高齢者世帯を定期的に訪問してくれるサービス ・ 一人暮らしなどで一人での食事が寂しいと感じている人が一緒に食事などを楽しむ時間をもてるサービス
形にとらわれないサービス。決まった曜日の無いいつでも行きたいときいけるデイサービス。
※介護保険をまだ必要としていないが、1人暮らしは不安・施設と名の付く物に抵抗があり、お互いが家事を共有し生活出来るお元気な方達のシェアハウス的な生活場所があっても良いと思う。
ショートステイの緊急枠の情報共有。例えば毎月ごとに各ショートに担当を決め、1~2枠設けてもらい、緊急度の度合いにより受け入れるシステム。
独居の方や金銭的に困っている方へのフードバンクのようなシステムの構築。
介護の卒業について、要介護度が軽度になった場合は、プレゼント（お金？、この事業所を利用すると元気になれると目で判断できる称号のようなもの？）がもらえたりすると本人・家族・支援事業所のやる気に繋がり、積極的に卒業に向けて取り組めるのではないかと。
特になし。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 要支援や要介護になっても、趣味活動へ参加できるような移動支援、イベントプロモーション等のサービス。 ・ 自宅での生活が困難な高齢者が増加している中、施設に入れた場合は必要な援助を受けて家族も安心して過ごすことができているが、それができない人々との、生活の質の差が激しくなっている。施設入所者を増やして不平等を広げるくらいなら、在宅介護者に対して報奨金を出してみたらどうか？ ・ 訪問介護で在宅生活を支える場合、身体介護の回数が多いと限度額をオーバーしてしまう。身体介護の必要な人に関しては、訪問介護を限度額とは別枠で補助したらどうか？
もっと気楽に利用できるデイサービス等が多いと介護予防につながり重度化も予防できると思います。
認知症の方に対して、拒否もあり、なかなかサービスが入れない状況がある。保健士等と連携し医療に繋がられるように援助があれば良いと思う。
通院時など利用できる移動サービス、送迎ボランティア。
在宅介護している方の慰労金制度
山間部で、一人暮らしで買い物も出来ずに食に困っている高齢者の為の弁当販売の移動販売車の巡回。
薬受領配達サービス、自宅での年金受け取りサービス、移動販売サービス

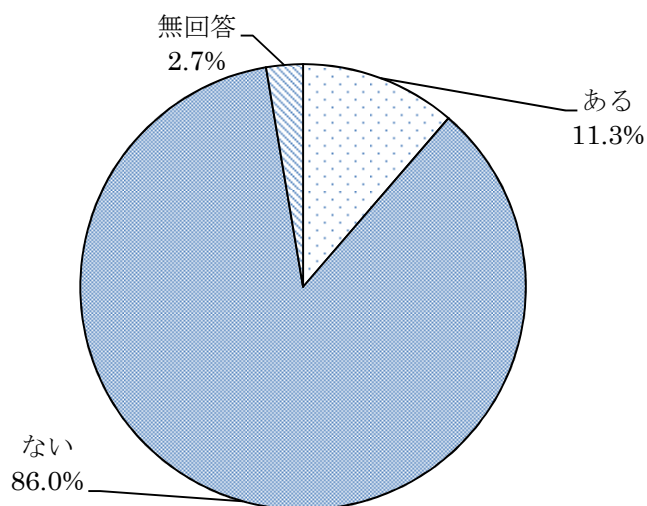
<ul style="list-style-type: none"> ・外出に消極的な方へ、定期的な保健師さんの訪問。 ・バスなどに乗りあって、買い物に行けるサービス。
<p>今は昔と違い近所にお茶のみに行くこともなくなり、自分で外出することが少なくなると他者との交流がなくなったと聞く。たまに地域の公民館で集まると知り合いと集まることができ楽しいと言っている。その時に軽く体操したり歌ったりすることが楽しかったと言う方がいる。</p>
<p>高齢者世帯で、高齢者のみの世帯に対して、訪問型サービスAの総合事業もあるかと思いますが、男鹿市で行っているシルバー人材センターの「シルバー応援隊」の内容のように低額で身近な生活援助が受けられれば、経済的に余裕のない方でもサービスが普及できるのではないかと思います。</p>
<p>友達に会いたいなどで会いにつれて行ってくれるサービス。</p>
<p>移動手段が少なく、移動専門ボランティアを募集し買い物、病院などへ行けるようにする。山間部だけでなく限界集落と呼ばれている地区などにも、よねやでやっているような移動販売をもっと増やす。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・運転免許自主返納者のタクシー料金大幅な助成。 ・移動販売車の山間部等対応への助成。 ・登録制による徘徊者リストの作成とネットワーク構築。 ・市の栄養士派遣（個別栄養指導）。 ・市立病院による山間部等への通院送迎サービス ・健康の駅への送迎サービス
<p>遠距離受診の方への送迎サービス。民間の移動販売や配達サービスの充実。大型の健康の駅への送迎（高齢者向け） 運転免許自主返納者への助成の拡大（タクシー、定期バス、巡回バスの割引。）ミニデイサービスの充実。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・通院時の移動方法 ・気軽に集まれる場、趣味やサークル活動の場（移動手段含む）
<p>徘徊者対応のネットワーク構築、移動販売の充実</p>
<p>気軽に外出できるような支援（お墓参り等や外出付添）</p>
<p>「自分自身のための」介護予防や健康寿命を延ばす事などの具体的な方法をあまり難しくなく簡潔に習得できるような研修があるといいと思う。</p>
<p>介護サービスの利用に関しては諸々の申請が必要だが、申請窓口がその方の自宅を訪問する方向になったら、高齢者の方々がより良い生活を送ることができるのでは・・・。</p>
<p>緊急時でも即時対応のできる（夜間なども）見守り事業があればと思います。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・医療講座・：医師による簡単な話はあるが、具体的に良く聞かれる悩み（足腰の痛みや便秘への対応・高齢者食の作り方・介護の工夫の仕方など）について気軽に専門家から話を聞けたら良いのではないかと。・家族も夜遅くまで仕事している方も多いので利用サービスの選択の幅がもっとあればよい。（デイサービスの時間延長や認知症の方でも気軽に集まれる場所など。できる能力はあるのに見守りができないためにショートステイを利用し無為に過ごしている場合もある）
<p>必要でなくなったオムツ、福祉用具の引き取り。高齢者世帯で動物の世話。</p>

・元気な人のためのデイサービス。
社会福祉法人は、多額の補助金と法人税等払っていないので、その分を社会貢献ということで、無料または、少額の保険外サービス等利用させたらどうかと思います。
他県の良い事例を参考にしてみてもいいでしょうか。他の市町村で上手くいつているからと、横手市の実情に合うかは不明ですが。
・空き店舗などを利用して、高齢者が集う場所（ふれあいサロン）の開設（週2～3日ぐらいの開設で町内単位に1か所）
・空き店舗などを利用して、高齢者が集う場所（ふれあいサロン）の開設（週2～3日ぐらいの開設で町内単位に1か所）
今特に浮かばないです。
ベビー用品の無料リサイクルや譲渡のように福祉用具も行ってはどうか？その窓口は市でお願いしたい。
家族介護者事業の日程をもう少し早く知ることができれば家族にも案内しやすい。家族に参加の意向がありデイサービスやショートステイの利用を調整するが既に遅く利用できない為、結果家族が交流会に参加できない。
特にありません。
金銭面での負担が少なくても利用できる、施設サービスがあればよいと思う
問4に記載した通り。
短期入所生活介護サービス（軽費施設や、認知対応型等）
スーパーや病院までの無料送迎 「暮らしの保健室」のような誰でも気軽に立ち寄り、相談したり話したりできる場所
・有償ボランティアによる支援 送迎、見守り、外出支援等 介護サービス以外のもの
要支援の方は乗降介助が利用ができないため通院の送迎サービス。
買い物援助、ごみ出し援助
個人情報の守秘の問題があるかもしれませんが、問12(3)に記載したように毎日または定期的に訪問する方々（業者等）と連携して、横手市民全体で見守りできるような体制を整えばよいと思う。ケアマネは介護が必要になってから関わることが多い為、その前に気がついてくれる方がいけばよいのではないかと思います。（例えば、支払いの際に正しくできなくなり認知症の疑いがあるとか・・・）

問 16 「成年後見制度」への関わりについて

(1) 関わったことがあるか

○ 全体の 11.3%に当たる、17 人が「ある」と回答しました。



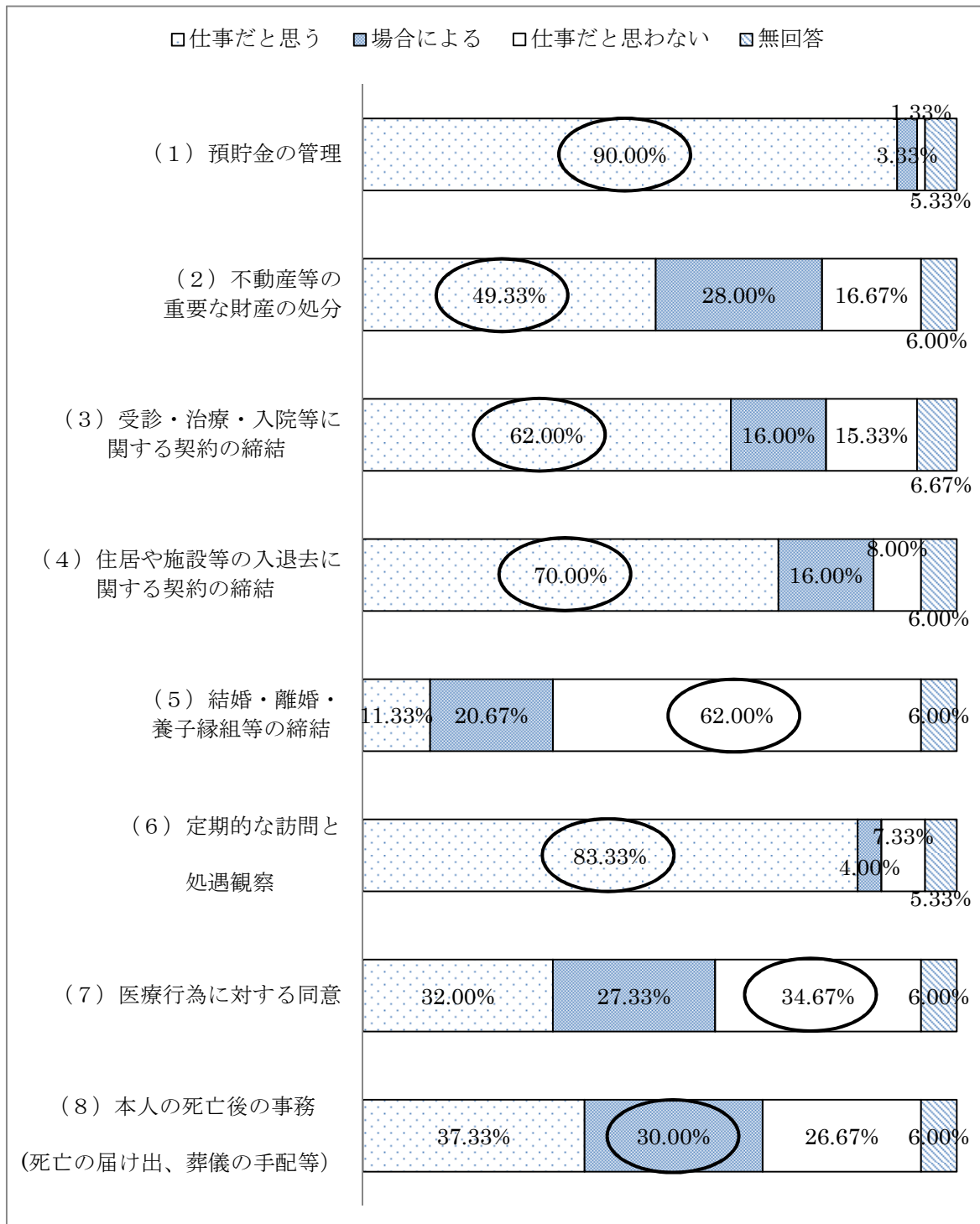
(2) 関わったことがある場合の内容

○関わったことが「ある」と回答したケアマネジャー17 人による、その内容の内訳は下記のとおりです（複数回答あり）。

選択肢	回答数
家庭裁判所や地域包括支援センターなどの相談機関に、成年後見制度の利用について相談したことがある。	15
成年後見制度の申し立ての支援をしたことがある。	6
成年後見人として活動している。	1
合計	22

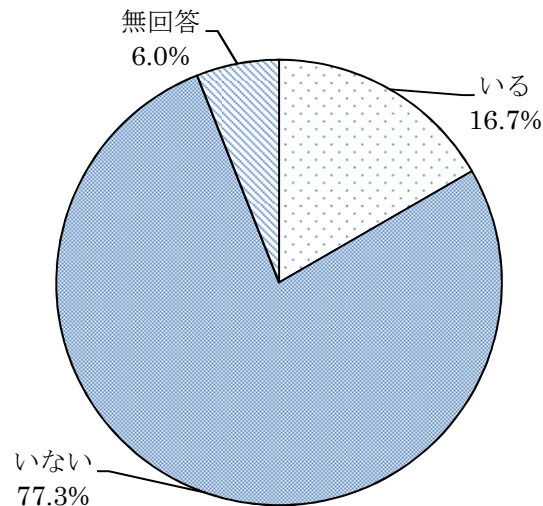
問 17 成年後見人の仕事について

- 各項目について、成年後見人の仕事をどう理解しているかとたずねました。グラフ中で、正解を丸で囲んでいます。
- 「預貯金の管理」など、おおむね理解されている項目が多い。



問 18 成年後見制度を利用したほうが良いと思われる利用者

- 全体の 16.7% に当たる 25 人が、成年後見制度を利用したほうが良いと思われる利用者が「いる」と回答しました。



- すぐにでも必要と思う人 25人
 ○ 近い将来必要になると思われる人 47人

(1) 必要と思われる主な理由

- 「一人暮らしで頼る家族がない」が最も多く 34 件でした。

選択肢	全体
一人暮らしで頼る家族がない	34
家族に障がいや健康問題があり、支援が見込めない	28
今後、施設入所が必要である。	14
浪費癖があり、生活設計が成り立たない	8
悪徳な訪問販売などから守る必要がある	7
多額の財産・資産がある	5
家族はいるが、何らかの虐待を受けている可能性がある	3
知人等に財産を使われている可能性がある	3
合計	102

(2) 現在利用していない主な理由

- 「申し立て人がいない」が最も多く 27 件でした。
- 「利用後の報酬を支払うことができない」、「利用のための申立費用がない」など、費用面が障壁となっているものが合わせて 21 件でした。

選択肢	全体
申立人がいない	27
利用後の報酬を支払うことができない	13
本人が拒否している	12
手続きの方法がわからない	10
利用のための申立費用がない	8
家族が反対している	6
後見人の候補者がいない	6
その他	16
合計	98

- 「その他」の主な理由は、以下のとおり。
 - ・ 家族や近親者等の支援がある。
 - ・ いま現在は本人がある程度管理できている。
 - ・ 本人に自覚がない。
 - ・ 権利擁護での金銭管理支援で生活が成り立つ可能性がある。

問 19 成年後見制度についての自由意見

○ ケアマネジャー59人から下記の意見が挙げられました。

一人で判断の難しい人のためにはいい制度だと思います。でも、なかなか難しい面もあり簡単に利用できない部分もあるように思います。
周囲からの支援が難しい際に大変心強い制度であると思うが、手続きが難しいように思うので、もっと身近に感じられる制度であってほしい。私自身、制度について勉強し、わかりやすい説明ができるように心がけたい。
成年後見制度自体をよく学ばなければと思う。研修等があればよい。
どのような手続きが必要なのか、利用するまで難しいイメージがある。
手続きが煩雑で時間が掛かるイメージがあり、一般住民にはあまり馴染みが少ないように感じる。市民講座以外にも対象を細分化した研修や講座の開催があれば良いと思う。
デリケートな部分でもあるが財産等、対象となる方が築いてきた事や人権にかかわる事に対して、相談の上で適切な方法で判断をし決定していくことで対象者が少しでもその方の希望する生活を送ることが出来るよう支援していくために必要だと考える。
今後、成年後見制度を必要とする方が増加すると思われる。説明会等を積極的に企画し、理解を深め身近な制度と捉えることが必要と思われます。
資産や財産がある方がいないため利用できないケースが多い
身内がない方、いても支援を拒否されている方もいるため、必要な制度。
金銭的な部分も含め、いざ利用したい際に利用できるかが不安であることと、後見人の確保が出来るかが心配である。
現在は利用した方がいいと思われる利用者はいないが、制度についてもっと知識を深めていきたい。
独居で金銭管理が難儀な人、認知がないと社協の利用もできる。 認知があると近所にいて世話する親戚がいてもあまり立ち入れない。遠くに子供がおり世話する意志がないケースも多いが成年後見制度まではいかない。
弁護士、司法書士、社会福祉士など専門職に任せるべき。
しっかりこの制度について把握しないといけないと思う。
必要になる前から、そのことを意識して考えて、用意ができたらいいと思うが、心情的にはそんなに簡単なことではないとも思う。
日常生活支援事業に依頼をしても、忙しく今すぐには動けないと話をされました。成年後見制度よりももっと身近に相談できる環境を作って欲しいと思った。
固苦しいイメージ。着服などがあり、あまりいいイメージではないのに、申請に多額の金額に係る。
手続きが複雑で、利用料金等がかかるというイメージがある。CMとして利用者に支援させて頂いているが、成年後見人によって考え方や支援の仕方が違っている

<p>事もあると感じる。</p>
<p>核家族化などにより子供や頼ることのできる親戚のいない利用者が今後増えるのではないかと思う。</p>
<p>特になし。</p>
<p>どのようにして申請すればいいか、どこへ行くのか、だれが出来るのか、費用は多少すればいいのか等、理解しているつもりでも実際に経験がないと家庭裁判所など普段なじみのない所の為敷居が高く感じる。今後もっと理解を深めたい。</p>
<p>・本人の年金等の収入を家族が管理しているケースが多く、使わなければ家計が成り立たないと言われることもある。本人の収入は個人の財産として保護すべきものとの理解が足りないとも感じるが、家族で介護を行っている方、特に配偶者のいない子が介護している場合は総じて収入があまり高くない傾向があるように感じる。本人の財産を守る施策として有効ではあるが、家族介護を行う方への経済的支援も必要と思う。</p>
<p>自分も良く理解できていない。利用される方がいて携われれば理解できると思っているが。</p>
<p>医療同意や死亡時の対応など、本来成年後見人では対応できない業務についての相談が多く見受けられます。家族や親族の方がいれば協力は得られると思いますが、独居で身寄りのない方については、誰に相談すれば良いのか判断に困ることがあります。後見人の業務の線引きが曖昧のため、もっと明確化されれば利用しやすいのではないかと思います。</p>
<p>医療同意や死亡時の対応など、本来成年後見人では対応できない業務についての相談が多く見受けられます。家族や親族の方がいれば協力は得られると思いますが、独居で身寄りのない方については、誰に相談すれば良いのか判断に困ることがあります。後見人の業務の線引きが曖昧のため、もっと明確化されれば利用しやすいのではないかと思います。</p>
<p>ケアマネの勉強不足による制度の理解不足、手続きの負担感により避ける、利用しにくいイメージを持っているケアマネは多い。</p>
<p>制度の内容が難しく、ケアマネ自身が把握できてない。</p>
<p>お金や手間暇もかかり、難しいと思う。</p>
<p>成年後見人制度は、初期費用でもだいぶ経費がかかりますし、実際親族でも利用していましたが高齢で書類を揃えるのにも書くのにも難しいもので、何度も役所や簡易裁判所にも行く事が必要で、高齢の親族にはかなりの負担でありました。社会福祉協議会で行っている権利擁護の制度利用等でもっと利用しやすいものになれば普及させて欲しい。</p>
<p>いままで利用する機会が無い制度であるが、独居や高齢者世帯、独身の方など増えてきているなかで利用しなければならないケースが出てくると感じております。</p>
<p>成年後見制度は申込する場合も、家族の何親等以内など決められていることが多く、利用し難いと思います。またお金がかかってしまうため、ある程度収入がないと難しいと考えます。地域福祉権利擁護事業の活用は安価で申し込みやすいと</p>

<p>思います。</p>
<p>もっと市民に寄り添っていい制度だと思いますが、窓口の方の対応が冷たく、利用に踏み切れなかったというケースがありました。</p>
<p>後見人と包括支援センターとの連携が 必要というより重要だと認識しています。遠距離に離れている親族との連携も大事ですし、定期的に包括より親族への状況報告があればよいと思っております</p>
<p>今後ひとり暮らしとなる方が多くなることから必要な制度だと思います。</p>
<p>お金を持っている人は狙われている。認知の症状がある人はより危険。「自分は結婚したばかりで子供が生まれるところで保険をとってこないと仕事も止めなければならぬ…」孫くらいの青年の泣き落としもあるらしい。ひとり暮らしはさびしい、親切に家に入り込んでくる人に対して黒白つけるのは難しい。他人だけでなく子供親戚もあり、個人の権利を守れるものなら守りたいが、本人は気づかずにだまされているなどと思ってもいい。親切な人との思いがある。この制度の周知徹底と利用しやすい制度であることを希望します。</p>
<p>この制度を利用しなければならない人は増加しているが、制度申請時の負担が大きく利用に至らないこともある。負担軽減を図りもっと利用しやすくなればと思う。</p>
<p>医療の発達により平均寿命の延伸、比例して認知症高齢者も多くなることが予測される中、核家族化により、血縁者の協力も得られない方も同時に増える現状から、成年後見の需要は高まる。資産の少ない方は市民後見人が担うことや、成年後見支援センターの活用による申請手続きの負担軽減など行い、利用しやすくしていくことが必要。</p>
<p>高齢者のみの世帯や認知症の患者の増加により今後制度の需要は高まると思うが、制度の内容や申請手続きの方法など、まだまだ認知されていないため利用につながりにくい状況だと思う。成年後見支援センター等を活用して相談しながら利用につなげていければ良いと思おう。</p>
<p>身寄りのない方、自身・家族の疾病や障害等で判断できないと思われる方など、今後増加する一方であると思われる。制度についてわかりやすく周知し、今後必要と思われる方に浸透させていく、また、煩雑な申請手続きについて支援を行う場所があるということを周知していく。</p>
<p>認知症高齢者が増えるなかで成年後見制度は重要と思う。数年前よりは周知されつつあり、利用されている方も徐々に増えつつある。今後も継続的な周知活動が必要と感じる。</p>
<p>制度の内容について知っているが、手続きが大変なイメージがある。</p>
<p>費用もかかり制度が難しく理解するのに難儀する。</p>
<p>後見制度は必要であるが、手続きに時間がかかる。</p>
<p>身寄りのない方、自己判断ができない方にとって、この制度は重要な役割を持つと思います。困っている当事者は制度を知らない事があるため、多くの方に制度を知ってもらうことが必要だと思います。</p>
<p>自分自身も含め、成年後見制度の市民一般への浸透度が低いように感じます。成</p>

<p>年後見制度の需要や必要性は年々増加してくると思われるため、市民後見人養成のための講座以外にも、ちらしや講座（1～2回程度）、いきいきサロンでの出前講座等で成年後見制度の周知を図ればいいのではと思います。</p>
<p>今後ますます必要になるであろうと思う。自分の利用者様の中にはキーパーソンになる人がいない。候補になる人は支援を拒否している。結局遠方の姪や甥などがキーパーソンとなっても、緊急時に連絡が取れない等の問題がある。家族がいない、子供もない時代は既に始まっており、子供がいても未婚のままという家族構成が増えている。成年後見活動をするうえで、自分のように本業がありながら成年後見活動をするには、会社の理解が無いと活動は出来ないので、広く啓蒙活動を市にお願いしたいと思う。市民後見人の研修も会社の理解が無いと受講は、現実的には難しいと思う。</p>
<p>できる事とできないことが不明確。手続きが難しい、時間がかかる。</p>
<p>成年後見人を依頼すると料金が高いとのイメージがあります。</p>
<p>金銭面で成年後見は費用がかかるという印象。また権利擁護と重複することもあり、線引きが難しい。</p>
<p>身内は遠い親戚のみ、必要だと思うが利用のための費用を支払うのであれば本人のために使うか葬儀や墓にお金を少しでも残したい。</p>
<p>現在、担当している方の中に成年後見制度が必要と感じる人はいない。今後、兄弟や親戚など協力を得られる人がいないケースを担当する可能性もある為、制度について確認しておきたいと思う。</p>
<p>自分自身があまり制度について理解が出来ていない。</p>
<p>今後、高齢者のみ世帯と高齢者の独居世帯の増加が予測されます。成年後見制度で財産を守る事は必要かと思います。</p>
<p>成年後見制度について学べる機会があればありがたい。</p>
<p>成年後見制度は、これから益々相談が多くなるとおもいますが、手続きや期間に時間や労力が伴うので後方支援が必要と感じます。</p>
<p>成年後見人制度について利用対象者と思われる方はいるが、制度について一般市民に周知されていないため利用に繋がらない。</p>
<p>本人が理解して利用しようとする方が少ない。また成年後見人の制度がある事を知らない人が多い。</p>
<p>経費がかかりすぎる。高額な費用が払えず必要でも利用できない場合もあるのではないかと思う。</p>
<p>本人に説明して理解してもらうのが簡単ではなく、導入のタイミングが難しい。</p>

問 20 高齢者の生活や介護、福祉全般について（自由意見）

○ ケアマネジャー62人から下記の意見が挙げられました。

退院間近の方が病院から在宅介護は無理、施設を探したほうが良いと言われる場合もあり、家族から施設を探してほしいと言われる事が多くあります。高齢になっても住み慣れた場所で不安なく生活できるような仕組みが早く現実になればと思います。

高齢社会の中で、多々の要望が個人個人にあります。全てが介護保険でまかなえるものではないですが、本当に困っている人が報われない部分もあります。皆さんが安心して高齢になっても生活していけるようになればいいと思います。

交通の面は大きな課題のように思う。交通が充実していれば、高齢者の方の生活も活性化され、介護保険の削減につながるように思う。情報収集を行うように努力はしているが介護保険のサービス以外の一覧があれば活用したい。

雪の課題：高齢になるにつれ一戸建ての家屋での生活が難儀になり、特に経済的に困窮する世帯は雪下ろしや除排雪のための経済的負担も多い。

高齢者の生活を支えるべきは家族です。サービスや制度が便利になることで家族が介護から離れていくような気がします。

高齢者の知識や技術を披露する機会や活動を与えることが役割意識となるのではないか？役割意識を持ついきいきとした高齢者を見る事で高齢者以外の年齢層の見方が変わると思う。福祉の担い手不足を解消できるような啓蒙活動を小学校や中学校で行ってほしい。

介護の担い手が不足しているので、地域住民全体で考えていく必要があると感じる。元気な高齢者には積極的に仕事についてもらい、賃金を獲得する。ボランティアは継続性が見いだせない為、少額でも良いので有償ボランティアにしてはどうか。地域の小中学高校生の長期休みを利用した地域活動の内容に介護や見守り等を取り入れても良いと感じる。

特養の空きがないため、ショートステイでもロング利用の方が多く、利用者の希望に添えないことが多い状況です。特養が増えても一時的な解消かもしれませんが、必要な時にショートステイが利用できるようになればと思います。また、生活保護受給者の施設入所についても、多床室が少なく大変です。

特にありません

施設を利用したいと思っても料金が高く利用できない人もおり、低所得者に配慮し、経済的負担が軽くなればと思います。

ご自宅に伺って、介護が必要であるのは確認できるが、改善のために、介護だけでは解決しない問題がある。例えば、家族の失業など経済的問題や住宅の問題などがある。ケアマネジャーとして、どこまでも入り込むのは問題があることも理解している。包括支援センターに相談するなどの方法を取っているが、地域や社会全体でできるような資源の活用方法と連携が必要かと感じるこの頃です。

<p>一人暮らしや高齢者世帯が増えています。また隣近所も世代が代わり、交流がない方もおります。家族としての機能や役割が多く果たせてない家庭が多く感じます。包括ケアシステムの構築がすすめられていますが、地域の協力や理解がなければ今後の高齢者の生活は成り立たないと思います。まちづくりの研修会なども開催されていますが、高齢の方が多く若い世代の参加者はなかなか見受けられません。さまざまな世代が行事などを通して交流できる機会を作っていくことも必要と思います。</p>
<p>病院に入院された場合に病状によっても異なるが、医師・看護師が退院後は施設に行くように勧めるため家族は施設にすぐに入れていると思っている。家族に先生に言われたのでお願いします。とい行ってくるケースが多い。介護保険の内容が良くわかっていないための発言と感じます。安易に施設とは言って欲しくありません。</p>
<p>※孤独な生活をされている方が増えてきています。今後時代と共にさらに多くなると想定出来るので、不安なく生活できる様な対策の検討をお願いします。</p>
<p>安価で入所できる施設を宜しくお願い致します。アンケートでは横手市では施設系は充実しているとの事ですが、足りていないと感じます。（常に断れ、落ち着いた頃に入所の話が出てくる）仮に足りているとしても、所得に応じて高齢者も格差があるように感じます。また、生活保護についてですが、今まで税金を納税してきた方が月5万の年金に対し、納税をしていない方が月7万という体制に不条理を感じます・・・。</p>
<p>利用者や家族と関わる中で金銭的に困っている方が多く、利用したいサービスを使用できなかつたり遠慮してしまつたりしているケースがみられる。そのような利用者が利用しやすいサービス等があれば、選択の幅、支援の幅が広がると感じる。</p>
<p>特になし。</p>
<p>高齢者の独居・家族がいても遠方であるなど、急な対応が出来る人が近隣に住んでいない方が増えつつあるのを実感している。支援するケアマネもどこまで介入していいのか、出来るのか悩むこともあり地域で支える体制がもっと充実していくことが必要と感じる。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の方に限らず、頼ってもらつたりするとうれしい。要介護状態になつても、仕事の経験や技術が活用できる機会があればいいと思う。 ・介護が必要になつたからといって、やりたいことや楽しいことが制限されるのは悲しい。男性が出かけたくなるにはどんなことがあるだろうか。
<p>視覚障害のある方に送る書類は、大きな字やわかりやすい説明、訪問による説明等があれば良いのではないかと思います。</p>
<p>子供達の関わりが希薄を感じる時があります。寂しさの穴埋めなのでしょうか、次々に話し、訪問に時間がかかります。子供に迷惑はかけたくないと話されますが、現状をぶつけるのは子供に対してであるべきではないでしょうか。また、介護する気持ちが乏しく、ロングショートから施設思考が強いですが、このご時世では、ロングショートも有料の施設でさえ見つからない時もあります。ケアマネ</p>

<p>の力量不足とされるのはいかなるもののでしょうか。この仕事、燃え尽きてしまいそうです。</p>
<p>利用者の状態や介護者の勤務形態に合わせたサービス調整の為、利用料の負担が大きく少しでも負担軽減になる支援があればよいと思う。</p>
<p>年々、いろいろな面で経費削減され必要な支援が制限されており、介護しづらい環境となってきた。特に、重度の方について、移送サービスも有料化となり、介護タクシーも予約が取りづらく、新規の受け入れも中止中。自宅にいても、具合が悪い時に受診出来ない状況となっている。重度の方こそ、いろいろな助成軽度や支援制度が必要になってくると思うので、支援の充実を希望している。</p>
<p>在宅介護の政策である介護保険制度であるも、費用、サービス限度額、提供サービス事業所数を考慮した場合は施設入所の方が、かなりお得感があります。在宅介護でのサービス限度額は小さすぎで満足な支援とはなっていないと思われま。限度額を大きくして欲しいと感じます。一人暮らしや老夫婦世帯も多くなり、施設入所とならざるを得ない状態が多くなってきていると思いますが、入所待機者も多く、また短期入所も満床状態にあり、今後の支援では不安もあります。事業所では人材不足、利用者様においては高額なサービス利用費の支払いは困難、介護力が不足しても生活を継続することが介護保険制度と言えるのか疑問です。</p>
<p>委託事業である在宅介護支援センターをもっと機能・活用できないでしょうか。</p> <p>①地域包括支援センター（委託）とする</p> <p>②在宅介護支援センターを地域に認知させる（各センターの努力も必要）</p> <p>③市民サービス課（保健師等）とのアウトリーチ体制を意識させる</p> <p>各センターで温度差があり、各センターの努力も必要であると思いますが、直営の包括支援センターの人員不足、業務多忙が改善されるように在介の役割明確化や分担等ができればと思います。</p>
<p>これからも高齢者やご家族に対する支援をしていくうえで、困った時などには相談ができ、より良い関係性を保てるように連携して頂ければと思います。</p>
<p>困った時に相談に応じてもらえる体制をお願いしたい。</p>
<p>ハード面では、高齢者のマンパワーをもっと活用しシルバー人材での労働の確保の他、医療面で地域の開業医の高齢化も予測されるので、自宅に居ながら診察を受けられるシステム作り、ITの活用も必須となってくるのではないかと思います。また、過疎化進み交通弱者への対策として住民に生活の場を町の中心部へなるべく早めに住宅を住み替えを行う等対策を講じていかないと考えられます。</p> <p>ソフト面として、少子高齢多死社会の時代となっており、2025年には団塊の世代が後期高齢者が75歳以上になり「在宅介護、在宅での看取り」が必然的に多くなっていきます。医療介護関係者だけでなく、団塊世代のジュニア世代にも家族の協力や、死を控えた人に対する対人援助の基本を学ぶ機会を整備してもらい相談機関等の設立も必要かと思われま。</p>
<p>独居や高齢者世帯の増加により、介護が必要になった場合には施設の利用が必要な方が増えてきているが、年金や貯蓄等が不足し、特養入所まで行き場所がない方が増えてきています。出来る限り自宅で生活できる方法で支援していますが、</p>

限界を感じる場合があります。病院から退院する際に、「施設を探すように」と話があったと、ショートステイや施設入所を希望する方が増えてきており、介護力がある家庭でも施設入所の方向で考える傾向になってきているため、施設やショートステイを本当に必要とする人が利用できなくなっているように思われます。退院を予定されている方については、早めの相談と在宅での介護の方向を一緒に考えていければと思っております。

近所の繋がりが気薄になりがちではあるが、回覧板の届くような隣近所、地域などのインフォーマルな支援を考え、その支援を支援者側から声を上げれるような仕組みにして活用できるような支援体制の整備（有償ボランティア的のもので経費は行政持ち）に取り組んではどうだろうか。

最後まで自宅で過ごしたいと希望していても、希望通り自宅で最後を迎える方は少ない。ひとり暮らしでも自宅で最後を迎えることができるような、支援体制が出来れば良いと思います。

高齢者は「こんなに自分が長生きするとは思っていなかった。」と話す。介護者も「こんなに長生きするとは…」と誰もが初めての経験である。これからは「死」に対してどうしたいかを話し知らせること。同居していても親子間の考えの違いが大きく介護に負担を感じている家族も多い。同年輩だと話もわかりあえる。高齢者でも年齢に関係なくお元気な方はお元気である。その元気を近隣ほか地域の高齢者とのコミュニティに貢献してもらおう。地域で小規模茶話会など人とのつながりを保っていく。またそれが困難な人は必ずいる。医療保健福祉の専門家のチームでの支援が必要と考えます。自由な意見です。

困難ケースの多くはキーパーソンの協力が難しい場合が多い。逆にキーパーソンさえ確立していれば、既存のサービスで生活していくことはどんな方でも可能と思う。ケアマネのスキルアップだけではどうにもならないケースも多く、今予備群と考えられる高齢者への意識づけなど、将来を見据えた予防対策的な施策が必要と感じる。

遠方、同居にかかわらず家族の関係や近隣の関係が希薄なってきた中、家族の役割や近隣の支援に対する考え方も変化してきているように思う。また年金受給者の年金額にも大きな格差があり介護保険のサービスを利用する場合にも大きな問題となっている。ケアマネジャーの支援や情報提供などのスキルや誠意をもって対応する心構えが益々必要となってくると思う。

サービス事業所不足の他、社会資源不足が否めない。介護サービスを制度上利用するのみでは、生活の質向上が望めない場合が多々ある。

認知症高齢者がみられるなかで、早急に入院治療が必要と思われるケースも見られる。なかなかすぐに対応できる病院が少ないのではと感じている。

家族介護者事業について、介護している家族に参加を促しているが、会場まで行く手段がない、サービス調整することを働きかけても利用まで手続きや準備が大変等の理由から行きたい気持ちはあっても参加できない家族がいる。小単位で行われればもっと参加しやすいように感じる。

ありません。今後ともよろしくお願ひ致します。

<p>事業対象者での総合事業通所介護を利用する方が多いと感じる。自立支援に向け利用を開始しているが、継続的支援が必要な方が多く増える一方。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者とその子ども（引きこもり、無職、障害ある等問題を抱えた子ども）の世帯について、子どもへの支援が困難なケースがあり。子どもが障害にも介護にも当てはまらない場合の相談場所や支援事業所が少ない。問題が重層化しており、行政でも福祉の各部署の連携や法律の専門家のアドバイスや知識の必要性を感じる。 ・子育てと違い、介護に対する家族の意識が低い世帯が増えているように感じる。本人も高齢だから仕方ないと思っている方が多いため、本人や家族の意識改革が必要と思う。そのためにも早い段階（65歳未満）での介護予防（生活習慣病予防等を含む）や高齢者でもボランティア等支援者としての役割を果たせる事を伝えることの重要性を感じます。
<p>お金が無ければサービスは受けられない。ショートが思うように取れない。地域で弱者を見守る体制が整えられているかどうかは疑問です。何かの時に近所に助けを求めるにも、若い人は仕事で不在、家に居るのは高齢者の為、協力をお願いする事は出来ない。（頼みにくい）個人情報保護により、民生委員も町内の困っている人の情報が入りにくい状況になっているのではないのでしょうか？雪よせの問題。灯油補給程度の支援。</p>
<p>お金が無ければ、（中途半端に）介護サービスを受けられない。課税世帯とひとくくりにしてしまっているので、非常に厳しいと思う。また最近が開業医の高齢化の風が吹き、訪問診療をうたっている開業医もなかなか往診して頂けない。医師不足も深刻な問題だと思う。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・お金が無ければサービスは受けられない。 ・ショートが思うように取れない。 ・地域で弱者を見守る体制が整えられているのかどうか疑問です。何かの時に近所に助けを求めるにも若い人は仕事で不在、家に居るのは高齢者の為、協力をお願いする事が出来ない（頼みにくい）個人情報保護により、民生委員も町内の困っている人の情報が得にくい状況になっているのではないのでしょうか？ ・雪よせの問題。 ・灯油補給程度の支援。
<p>高齢者や生活弱者が利用しやすいようなシステムづくりが必要と思われます。（申請窓口が自宅になるなど、申請しやすい環境、申請の簡素化等）</p>
<p>低所得者層の方々に対する支援が難しい。生活保護には至らず、所得がない中で税金や生活費を捻出している状況。介護保険サービスを利用している方でも障害者支援のような就労支援もあればと思う。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・冬の道路の雪投げなど、毎朝、個々の状況に合わせて対応してくれるシステムがほしい。
<p>福祉事業は民間と社会福祉法人とでは、イコールフットングということで、マスコミ等で耳にしますが、その通りだと思います。介護保険は公正・中立で行わなければならないのではないかと思います。</p>
<p>受診時、介護タクシーの料金が安い。少ない年金で、尚、タクシー料金を払うとなると、大変だと思う。安くなるように検討してほしい。</p>

<p>介護が必要になっても経済的理由でサービス利用が十分に受けられない現状がある。（生活保護までも受けたくない）</p>
<p>介護が必要になっても経済的理由でサービス利用が十分に受けられない現状がある。（生活保護までも受けたくない）</p>
<p>特に思いつかないです。</p>
<p>医療ニーズの高い利用者や看取り期にある利用者でどうしても自宅では困難（老々介護、家族就労等）だが経済的にも有料施設の利用が困難な場合、受け入れ先を探すのに難渋する。 訪問介護、ショート、デイサービスなど事業所により介護技術に差があると思う。全体の底上げが必要と思う。</p>
<p>介護保険の財源は圧迫していると思われる。介護認定のために受診するような医療費の無駄使いはやめてほしい。</p>
<p>病状説明の際に、病院側で退院先を「施設」と決めないで欲しい。あくまでも選択肢の一つとして家族に話して欲しい。</p>
<p>独居や高齢者世帯、医療的な管理が必要な方、低所得者など、事情は様々だが施設の利用を希望する人が増えている。新しい施設が開設してもすぐに満床になってしまい、担当としても調整に難儀している。</p>
<p>配食サービスは要介護状態となった時も利用できるようにしてほしい。訪問介護サービス等で補うこともできるが、利用者さんとしては、慣れた環境を変えたくないという思いもあるし、説明をしても十分な理解が得られないままサービスの終了・移行を余儀なくされることもあります。 雪寄せ支援、もう少し早い時期から対応してもらえるようにしてほしいと、実際毎年利用している利用者さんからお話が挙がっています。</p>
<p>近年、独居や高齢者世帯が増加しており地域での助け合いや把握はとても重要かと思われまます。最近担当したケースで、独居の方ですが初回面談に地域局の福祉担当の方が立ち会ってくれました。配食サービスや安心ふれあい電話等、サービス導入する際各機関との連携がスムーズに運び、連携の重要性を感じました。</p>
<p>ひとり暮らしや高齢者世帯の中には、ゴミ捨てや冬期間ではあるが灯油の給油を必要とする場合が多い。近隣に支援者がなく（支援者が居ても日中仕事をしている場合もある）、ヘルパーを利用するとなっても短時間の内容を毎日訪問してもらえないわけではないので、有償ボランティアのような方々がいると気兼ねなく住み慣れた地域で生活していけるのではないかと思う。</p>
<p>ショートの医療行為をどこまでやるのか？終末期の受け入れについての線引きがあいまい。これからは一人暮らしの方が多くなるので、施設でも在宅でも最後をどうするのが課題になってくると思う。亡くなった後の後始末を誰がやるのかが分からない。往診に協力的な主治医だといいが、そうじゃない主治医もいる。バックアップがあるかないかで受け入れる側も違う。在宅へという方針なら、最後どうするのか？を考えていった方がいいと思う。</p>
<p>要介護1以上の認定者は配食サービス利用対象外となったが、要介護認定者でも配食サービスのみ利用することで独居維持できる方もいる。配食サービスの代替</p>

で一回のヘルパー利用で配食弁当同等の提供は困難。

要介護者に対して施設が不足している現状はあると思いますが、新しい施設ができて既存の施設から職員が移るだけで働き手不足の課題があると思われます。既存の施設が人員不足で受け入れを縮小することで、今まで利用できていたサービスが利用できなくなることにも問題があると思います。

ショート的需求があつて、各事業所へ連絡を入れてもなかなか予約が取れない。ロングでの利用が多くなってきており、入所の待機者が沢山いる。ショートステイの役目が果たせていない。