

## 5 サービス提供事業所調査

## 第8期介護保険事業計画策定の基礎資料のための調査⑤

## 目黒区 サービス提供事業所調査

## ◆ ご協力のお願い ◆

1. この調査は、令和元年8月に目黒区介護保険被保険者5名以上に介護保険サービスを提供している介護サービス事業所にお送りしています。
2. 調査票は、送付した封筒の宛名ラベルに記載されているサービスの種類ごとに発送しています。複数の調査票が届いた事業所におかれては、お手数ですが、サービスの種類ごとに調査票をご記入ください。（予防給付・総合事業を含めて1事業所としています）
3. 回答にあたっては、事業所の代表者・管理者など、事業運営全体について把握されている方がお答えください。

日頃より、目黒区政にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

現在目黒区では、第8期目黒区介護保険事業計画の策定に着手しています。そこで、介護保険サービスを提供している事業者のみなさまに、事業の状況やご意見等をお聞かせいただき、計画策定と今後の事業推進のための資料にしたいと考えております。

ご回答いただいた内容は、統計情報の作成のみに使用し、個人・事業所が特定される形での公表や他の目的での使用はいたしません。

質問事項も多岐にわたることから大変お手数をおかけしますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力をお願い申し上げます。

令和元年11月 目黒区

**【ご回答期限】 令和元年12月23日（月）まで**

## 【回答の方法】

次のいずれかの方法でご回答ください。

## 郵送で回答

- ・調査票に直接ご記入のうえ、同封した返信用封筒（切手不要）に入れてご返送ください。
- ・調査票および返信用封筒には、事業所名・所在地・お名前のご記入は不要です。

## インターネット（電子申請）で回答（日本語のみ）

- ・パソコン、スマートフォンから回答できます。
- ・目黒区公式ホームページ（<https://www.city.meguro.tokyo.jp/>）のトップページの「お知らせ」にある『介護保険のアンケート調査を実施しています』のページに記載したURLから入るか、下のQRコードを読み取って「電子申請」サイトにお入りください。
- ・次の調査票ID及びパスワードを入力しログインすると、回答していただくことができます。



調査票ID

パスワード

※ 調査票IDとパスワードは無作為に配布しているため、事業所を特定するものではありません。提出された回答がどなたの回答であるかは照合できません。

端末の機種や設定により、QRコードが利用できない場合があります。

＜調査実施主体＞目黒区健康福祉部 介護保険課 介護保険計画係

電話：03-5722-9840（直通） F A X：03-5722-9716

— ご回答にあたってのお願い —

1. 回答は、あてはまる番号を選んでいただくものと、文章を記入していただくものがあります。また、回答する数が「1つ」や「3つまで」など、指定されているものがあります。設問ごとの説明文に従って回答してください。
2. 回答は、黒のボールペンまたは鉛筆でお書きください。

## 1 貴事業所の概要について

問1 貴事業所が提供している介護サービス、及びそのサービスの提供開始年月をお答えください。

※ 封筒のあて名ラベルに記載した種別についてご記入ください。

### ① サービス種別（○は1つ）

【居宅サービス（総合事業を含む）】

- |                       |                          |
|-----------------------|--------------------------|
| 1. 居宅介護支援             | 2. 訪問介護（訪問型サービス）         |
| 3. （介護予防）訪問入浴介護       | 4. （介護予防）訪問看護            |
| 5. （介護予防）訪問リハビリテーション  | 6. 通所介護（通所型サービス）         |
| 7. （介護予防）通所リハビリテーション  | 8. （介護予防）福祉用具貸与・特定福祉用具販売 |
| 9. （介護予防）短期入所生活介護     | 10. （介護予防）短期入所療養介護       |
| 11. （介護予防）特定施設入居者生活介護 | 12. （介護予防）居宅療養管理指導       |

【地域密着型サービス】

- |                        |                       |
|------------------------|-----------------------|
| 13. （介護予防）認知症対応型通所介護   | 14. （介護予防）小規模多機能型居宅介護 |
| 15. （介護予防）認知症対応型共同生活介護 | 16. 夜間対応型訪問介護         |
| 17. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護   | 18. 看護小規模多機能型居宅介護     |
| 19. 地域密着型通所介護          |                       |

【施設サービス】

- |               |              |
|---------------|--------------|
| 20. 介護老人福祉施設  | 21. 介護老人保健施設 |
| 22. 介護療養型医療施設 | 23. 介護医療院    |

### ② サービス提供開始年月

（平成・令和） \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月

該当する元号に○

## 2 人材確保や雇用管理について

問2 貴事業所が提供しているサービスについて、令和元年10月末現在の人員配置をご記入ください。

※ 兼務職員もそれぞれの欄にご記入ください。該当者がいない場合は「0」をご記入ください。

	職 種	①勤務形態内訳 (人数を記入)		②年齢内訳 (人数を記入)						
		常勤	非常勤	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
ア	ケアマネジャー又は計画作成担当者	人	人	人	人	人	人	人	人	人
イ	サービス提供責任者	人	人	人	人	人	人	人	人	人
ウ	訪問介護員 (ホームヘルパー)	人	人	人	人	人	人	人	人	人
エ	看護師又は准看護師	人	人	人	人	人	人	人	人	人
オ	保健師	人	人	人	人	人	人	人	人	人
カ	生活相談員	人	人	人	人	人	人	人	人	人
キ	作業療法士	人	人	人	人	人	人	人	人	人
ク	理学療法士	人	人	人	人	人	人	人	人	人
ケ	言語聴覚士	人	人	人	人	人	人	人	人	人
コ	その他 (具体的に )	人	人	人	人	人	人	人	人	人

問3 常勤職員について、令和元年10月末現在、現事業所における勤続期間ごとの人数をご記入ください。

※ 該当者がいない場合は「0」をご記入ください。

勤続期間 (人数を記入)	6か月未満	6か月以上 1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 5年未満	5年以上
	人	人	人	人	人

問4 貴事業所で、1年間(平成30年11月1日から令和元年10月31日まで)に採用した人数及び離職した人数をお答えください

※ 該当者がいない場合は「0」をご記入ください。

	常 勤		非 常 勤	
	男 性	女 性	男 性	女 性
①採用した人数(人数を記入)	人	人	人	人
②離職した人数(人数を記入)	人	人	人	人

問5 職員の離職理由として、考えられることをお答えください。(〇はいくつでも)

1. 仕事の内容・やりがい
2. 賃金
3. 労働時間・休日等の労働条件
4. 勤務体制
5. 人事評価・処遇のあり方
6. 職場の環境(立地・レイアウトなど)
7. 職場の人間関係・コミュニケーション
8. 雇用の安定性
9. 福利厚生
10. 教育訓練・能力開発のあり方
11. 利用者との人間関係
12. 職業生活全体
13. 家族の育児・介護・看護など家庭の事情
14. 職員本人の疾病・傷病
15. その他(具体的に )

問6 貴事業所では、職員の早期離職の防止や定着促進のため、どのような取り組みを行っていますか。(〇はいくつでも)

1. 賃金・労働時間等の労働条件を改善する
2. 職員に労働時間の希望を聞く
3. 職員に仕事内容の希望を聞く
4. 職場の設備や機器を整える
5. 職場内の交流を深め、コミュニケーションの円滑化を図る
6. キャリアの見通しを持って安定して働き続けられるようにする
7. 研修等、人材育成を充実させる
8. 社宅の提供や家賃補助を行う
9. 産休・育休制度の充実や事業所内保育所など子育ての支援を行う
10. 職員の健康管理を充実させる
11. 職員のメンタルヘルス対策を行う
12. その他(具体的に )
13. 特になし

問7 貴事業所では、介護職員処遇改善加算の申請を行いましたか。(〇は1つ)

- |            |                  |
|------------|------------------|
| 1. すでに申請した | 2. 申請を検討している     |
| 3. 申請していない | 4. もともと加算の対象ではない |

【問7で「3. 申請していない」と回答した事業者におたずねします。】

問7-1 申請していない理由は何ですか。(〇はいくつでも)

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| 1. 事業の安定運営が最優先で、職員の処遇改善にまで手が回らない      |   |
| 2. 職員の処遇改善をしても、人材確保や定着率向上に結びつかない      |   |
| 3. 今後の介護報酬がどうなるかわからないため、給与体系に手がつけられない |   |
| 4. 関係書類の作成が困難である                      |   |
| 5. その他(具体的に                           | ) |
| 6. 特にない                               |   |

問8 貴事業所において、特に確保が困難な職種は何ですか。(〇はいくつでも)

- |                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| 1. ケアマネジャー又は計画作成担当者 | 2. サービス提供責任者           |
| 3. 訪問介護員(ホームヘルパー)   | 4. 看護師又は准看護師           |
| 5. 保健師              | 6. 生活相談員               |
| 7. 作業療法士            | 8. 理学療法士               |
| 9. 言語聴覚士            | 10. 介護職(ヘルパー及び介護福祉士以外) |
| 11. 社会福祉士           | 12. 介護福祉士              |
| 13. 管理栄養士           | 14. 事務職員               |
| 15. 医師              | 16. 栄養士                |
| 17. 薬剤師             | 18. その他(具体的に           |
| 19. 特にない            | )                      |

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

- |  |   |
|--|---|
| 1. 教育機関との連携を深めている                        |   |
| 2. 貴事業所(又は法人)で一般向けの資格取得講座を開講し、修了者を採用している |   |
| 3. 就職希望者の情報がより早く得られるように、職員や知人に声をかけている    |   |
| 4. 貴事業所(又は法人)の存在を周知するために、定期的に広告を出している    |   |
| 5. その他(具体的に                              | ) |

### 3 サービス供給の今後の見込みについて

問 10 貴事業所では、平成 30 年度の収入額は、前年度（平成 29 年度）に比べてどのよう  
に変化しましたか。（○は 1 つ）

- |                  |                    |
|------------------|--------------------|
| 1. 大きく増えた（2割増以上） | 2. 増えた（1割増以上2割増未満） |
| 3. 少し増えた（1割増未満）  | 4. ほぼ変わらない         |
| 5. 少し減った（1割減未満）  | 6. 減った（1割減以上2割減未満） |
| 7. 大きく減った（2割減以上） |                    |

【問 10 で「4. ほぼ変わらない」以外の事業者におたずねします。】

問 10-1 収入額が増減した理由は何ですか。（○はいくつでも）

- |                       |
|-----------------------|
| 1. 利用者人数の増減           |
| 2. 利用者 1 人当たりの利用単価の増減 |
| 3. 提供サービスの拡大・縮小       |
| 4. 加算の取得・取下           |
| 5. 報酬改定の影響            |
| 6. 処遇改善加算の影響          |
| 7. その他（具体的に )         |

問 11 平成 30 年度に貴事業所が提供したサービスの収支はいかがでしたか。  
（○は 1 つ）

- |          |          |            |
|----------|----------|------------|
| 1. 黒字だった | 2. 赤字だった | 3. どちらでもない |
|----------|----------|------------|

問 12 当該サービスについて、今後の予定をお答えください。（○は 1 つ）

- |                    |             |
|--------------------|-------------|
| 1. 現状維持            | 2. 提供拡大の予定  |
| 3. 縮小を検討           | 4. 休止・撤退を検討 |
| 5. 別のサービスへの新規参入を検討 | 6. 未定、わからない |

【問 12 で「4. 休止・撤退を検討」と回答した事業者におたずねします。】

問 12-1 休止・撤退の理由は何ですか。(〇はいくつでも)

1. 採算が合わない
2. サービス提供をする人材確保が難しい
3. 利用者の確保が難しい
4. 制度改正の内容に対応できない
5. 経営側の都合・方針
6. その他（具体的に )

#### 4 事業所運営における課題等について

問 13 貴事業所の運営にあたり、課題となっていることはありますか。(〇は3つまで)

1. 新規利用者の獲得が困難
2. 人員不足などにより、利用者のニーズに対応できない
3. 利用者の重度化
4. 苦情や事故への対応
5. 職員の確保、離職対策
6. 職員の育成
7. ケアマネジャーや他の事業所との連携
8. 医療機関との連携
9. 介護報酬の低さ、採算性
10. その他（具体的に )
11. 特にない

問 14 利用者・契約者から受ける相談や苦情には、どのようなものがありますか。  
(〇はいくつでも)

- |                    |                      |
|--------------------|----------------------|
| 1. サービスの内容に関するもの   | 2. 利用手続きに関するもの       |
| 3. 職員の態度に関するもの     | 4. 施設・設備に関するもの       |
| 5. 保険外の利用者負担に関するもの | 6. 介護者・家族からの虐待に関するもの |
| 7. 介護認定の結果に関するもの   | 8. 仕事と介護との両立に関するもの   |
| 9. 介護疲れに関するもの      | 10. その他（具体的に )       |
| 11. 特にない           |                      |

問 15 貴事業所では、利用者や家族との対応において、自らの事業所だけでは解決が困難な事例はありましたか。(〇は1つ)

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

【問 15 で「1. ある」と回答した事業者におたずねします。】

問 15-1 困難事例への対応について、どこかに相談しましたか。(〇はいくつでも)

- |                                |
|--------------------------------|
| 1. 地域包括支援センター                  |
| 2. ケアマネジャー（サービス提供事業者からの相談先として） |
| 3. 同じサービスを運営する他の事業者            |
| 4. 地域ケア会議                      |
| 5. 行政機関                        |
| 6. 弁護士などの専門家                   |
| 7. 医療機関                        |
| 8. その他（具体的に _____）             |
| 9. どこにも相談していない                 |

問 16 貴事業所では、サービスの質の向上のために講じている取り組みはありますか。(〇はいくつでも)

- |                          |
|--------------------------|
| 1. サービス提供マニュアル等の作成       |
| 2. 利用者や家族に対する満足度調査の実施    |
| 3. 積極的な外部評価（第三者評価等）の受審   |
| 4. 独自のサービス評価の実施          |
| 5. 意見箱の設置                |
| 6. 管理者によるサービス提供の状況確認・指導  |
| 7. 問題事例に関するケース検討会などの実施   |
| 8. 各種研修、学習会・セミナーの実施や参加奨励 |
| 9. その他（具体的に _____）       |
| 10. 特にない                 |

問 17 貴事業所では、サービスの提供中の事故（例：転倒・誤嚥<sup>ごえん</sup>など）について、事故防止や再発防止のために講じている取り組みはありますか。（〇はいくつでも）

1. 事故防止マニュアルの作成
2. 事故防止のための研修の実施
3. 感染症予防マニュアルの作成
4. 救命救急講習・応急処置技能研修の実施
5. 事故発生時の対応マニュアルの作成
6. ヒヤリ・ハット報告の徹底
7. ヒヤリ・ハット事例の情報共有
8. その他（具体的に \_\_\_\_\_ ）
9. 特にない

## 5 居宅介護支援について【居宅介護支援事業者がお答えください】

問 18 令和元年 10 月の 1 か月間の、介護支援専門員 1 人当たりの居宅介護サービス計画（ケアプラン）作成・管理件数は、平均でどのくらいですか。

介護支援専門員 1 人あたり平均 \_\_\_\_\_ 件（うち、介護予防支援等の受託件数 \_\_\_\_\_ 件）

問 19 居宅サービス計画（ケアプラン）の作成にあたって、目黒区で不足していると感じる介護サービスはありますか。（〇は 3 つまで）

- |                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| 1. 居宅介護支援             | 2. 訪問介護              |
| 3. 訪問入浴介護             | 4. 訪問看護              |
| 5. 訪問リハビリテーション        | 6. 通所介護（地域密着型通所介護含む） |
| 7. 通所リハビリテーション        | 8. 福祉用具貸与            |
| 9. 特定福祉用具販売           | 10. 短期入所生活介護         |
| 11. 短期入所療養介護          | 12. 特定施設入居者生活介護      |
| 13. 居宅療養管理指導          | 14. 介護老人福祉施設         |
| 15. 介護老人保健施設          | 16. 介護療養型医療施設・介護医療院  |
| 17. 認知症対応型通所介護        | 18. 小規模多機能型居宅介護      |
| 19. 認知症対応型共同生活介護      | 20. 夜間対応型訪問介護        |
| 21. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護  | 22. 看護小規模多機能型居宅介護    |
| 23. 不足していると感じるサービスはない |                      |

問 20 貴事業所では、利用者の主治医との連携は十分にとれていますか。(○は1つ)

1. 十分に連携がとれている
2. 概ね連携がとれている
3. あまり連携がとれていない
4. 連携がとれていない

【問 20 で「3」「4」と回答した事業者におたずねします。】

問 20-1 連携が難しい理由は何ですか。(○はいくつでも)

1. 医師との関係ができていないために連絡がとりづらい
2. 医師と話をするための知識が乏しい
3. 医師と連携する必要を感じていない
4. 医師にいつ連絡したらいいのかわからない
5. 医師が協力的でない
6. 医師が介護保険制度を理解していない
7. その他(具体的に )

問 21 貴事業所では、居宅サービス計画(ケアプラン)の作成にあたり、介護保険外のサービスや地域活動などの資源をケアプランに組み入れていますか。(○は1つ)

1. 組み入れている
2. 一部は組み入れている
3. 組み入れていない(理由: )

【問 21 で「1」「2」と回答した事業者におたずねします。】

問 21-1 どのようなサービス・資源を組み入れていますか。(○はいくつでも)

1. 配食
2. 見守り・電話訪問など
3. 緊急通報システム・生活リズムセンサーなど
4. 介護保険外の生活支援
5. 介護保険外の通いの場
6. 趣味・学習などの地域のグループ活動
7. その他(具体的に )

**6 居宅サービスについて【居宅サービス、地域密着型サービスを提供している事業者が教えてください】**

問 22 ケアマネジャーや地域包括支援センターとの対応で、問題と感ずることはありますか。（〇はいくつでも）

1. ケアマネジャーが利用者の状況を把握していない
2. ケアプランの内容が利用者の状態に対応していない
3. サービス担当者会議が形式的であり、内容が不十分である
4. ケアマネジャーに連絡がとりづらい
5. ケアマネジャーからの連絡が不十分である
6. その他（具体的に \_\_\_\_\_）
7. 特になし

問 23 貴事業所では、サービスを提供する上でどのような課題がありますか。（〇はいくつでも）

1. 職員の人数不足
2. 職員の技術不足
3. 利用者の都合による内容変更
4. 利用者宅までの移動や送迎
5. 特定の日時・曜日等への利用希望の集中
6. 主治医との連携
7. 区分支給限度基準額との兼ね合い
8. その他（具体的に \_\_\_\_\_）
9. 特になし

## 7 介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）について

【総合事業の訪問型サービスを行っている事業者におたずねします。】

問 24 貴事業所が生活援助サービスを提供する際、主に必要とされているサービス内容は何か。（〇は3つまで）

- |                |                |
|----------------|----------------|
| 1. 安否確認・健康チェック | 2. 相談援助・情報提供   |
| 3. 掃除          | 4. 衣類の整理・被服の補修 |
| 5. ごみ出し        | 6. 洗濯          |
| 7. シーツ交換       | 8. 調理          |
| 9. 配膳・下膳       | 10. 買い物        |
| 11. 薬の受け取り     | 12. その他（具体的に   |
| 13. 特になし       | ）              |

【総合事業の通所型サービスを行っている事業者におたずねします。】

問 25 貴事業所として力を入れていることは何か。（〇は3つまで）

- |              |            |
|--------------|------------|
| 1. 人との関わりや交流 | 2. 入浴      |
| 3. 食事・おやつ    | 4. 機能訓練    |
| 5. 外出の機会     | 6. 家族介護の軽減 |
| 7. その他（具体的に  | ）          |

【（総合事業実施の有無にかかわらず）すべての事業者におたずねします。】

問 26 目黒区の総合事業で、今後充実が必要と思われるサービス・取り組みはありますか。（〇はいくつでも）

- |                          |
|--------------------------|
| 1. 住民主体の支え合い事業（訪問型の生活支援） |
| 2. 住民主体の支え合い事業（通いの場）     |
| 3. 短期集中予防サービス（訪問型）       |
| 4. 短期集中予防サービス（通所型）       |
| 5. 栄養改善配食サービス            |
| 6. 住民等による見守り事業           |
| 7. その他（具体的に              |
| ）                        |

## 8 介護サービス以外のことについて

問 27 貴事業所では、以下の介護保険適用外のサービスを提供していますか。また、どのような対象者にサービスを提供していますか。

サービス種別	提供しているサービス（〇はいくつでも）					
	介護保険 対象者	総合事業 対象者	一 般 高齢者	障 害者	左記以外の 対象者	提供して いない
ア 生活支援サービス	1	2	3	4	5	6
イ 生きがい支援	1	2	3	4	5	6
ウ 介護予防事業	1	2	3	4	5	6
エ 健康づくり事業	1	2	3	4	5	6
オ 障害福祉サービス	1	2	3	4	5	6
カ その他( )	1	2	3	4	5	6

問 28 貴事業所では、地域の団体や組織（民生・児童委員、町会・自治会、社会福祉協議会等）との関わりはありますか。（〇はいくつでも）

- |                       |                  |
|-----------------------|------------------|
| 1. 民生・児童委員            | 2. 町会・自治会        |
| 3. 小・中学校、幼稚園、こども園、保育園 | 4. 老人クラブ         |
| 5. 社会福祉協議会            | 6. 商店、商店街        |
| 7. ボランティア・NPO団体       | 8. マンション・団地の管理組合 |
| 9. その他（具体的に           | ） 10. 特にな        |

【問 28 で「10. 特にな

問 28-1 どのような関わりがありますか。（〇はいくつでも）

- |                            |
|----------------------------|
| 1. 介護や福祉についての専門知識や情報の提供・共有 |
| 2. 地域のまつりへの参加              |
| 3. 事業所で行う催しへの招待            |
| 4. 事業所内の機能の開放（会議室など）       |
| 5. 避難訓練への参加など、災害時対応への協力    |
| 6. 事業所のサービスにおけるボランティア活動    |
| 7. その他（具体的に                |

## 9 災害対策について

問 29 貴事業所では、災害時マニュアルを策定していますか。（○は1つ）

1. 策定している
2. 策定していないが、今後策定する予定である
3. 策定しておらず、今後も策定する予定はない

問 30 貴事業所では、BCP（災害時の事業継続計画）を策定していますか。（○は1つ）

1. 策定している
2. 策定していないが、今後策定する予定である
3. 策定しておらず、今後も策定する予定はない

問 31 貴事業所では、地震等の災害が発生した時の避難や安否確認の訓練を実施していますか。（○は1つ）

1. 事業所で訓練を行っている
2. 地域と合同で訓練を行っている
3. 訓練を行っていない

問 32 貴事業所では、非常時に自宅から30分以内に事業所に駆けつけられる職員は何人いますか。また、その人数は職員全体に対し何パーセントですか。

非常時に自宅から30分以内に  
事業所に駆けつけられる職員 \_\_\_\_\_ 人（⇒職員全体の \_\_\_\_\_ %）

問 33 貴事業所では、「災害時における避難行動要支援者等の支援に関する協定」を区と締結していますか。（○は1つ）

1. 締結している
2. 締結していない
3. わからない

【問 33 で「2. 締結していない」と回答した事業者におたずねします。】

問 33-1 協定を締結していない理由は何ですか。(〇はいくつでも)

1. 協定のことを知らなかった
2. 災害時は、自分の事業の利用者対応で精一杯である
3. 協定を締結すると、協力の義務や責任が発生しそうである
4. どのような協力ができるかわからない
5. 協力できないことがない
6. 手続きのしかたがわからない
7. その他(具体的に )
8. 特にない

## 10 区に対する要望について

問 34 貴事業所におけるサービスの質の向上のために、区からの支援が必要だと感じることはありますか。(〇はいくつでも)

1. 事業所向け研修の充実
2. 事業所が実施する研修への支援
3. 地域内の組織やボランティア等地域資源との連携強化のための支援
4. 医療機関など多職種連携強化のための支援
5. 支援困難者への対応とサポート
6. ケアマネジャーや事業所のための相談体制の充実
7. その他(具体的に )
8. 特にない

問 35 貴事業所が事業を展開する上で、区からの支援が必要だと感じることはありませんか。（〇はいくつでも）

1. 介護保険制度に関する情報の提供
2. 区の保健福祉施策・サービスに関する情報の提供
3. 他の介護保険事業者に関する情報の提供
4. 事業所に関する広報や PR に対する支援
5. 介護ロボット等器具や備品に対する支援
6. 不正防止策の徹底と強化
7. 介護事業者連絡会など事業者間の連携強化のための支援
8. 採用相談会の実施や借り上げ住宅の補助など、人材確保のための支援
9. 介護支援専門員やヘルパー等サービス提供者養成の支援
10. サービス利用者や家族の介護保険制度（サービス）の理解向上に向けた取り組み
11. 災害発生時の利用者の援護
12. その他（具体的に \_\_\_\_\_）
13. 特にない

問 36 区に対するご意見・ご提案がありましたらお書きください。

はじめに、1～10 のあてはまる項目に〇をつけ（〇はいくつでも）、その項目についてのご意見・ご提案をお書きください

- |                      |                     |
|----------------------|---------------------|
| 1. 介護保険制度全般について      | 2. 介護サービスの提供について    |
| 3. 介護保険以外のサービス提供について | 4. 介護報酬や加算等について     |
| 5. 事業所運営について         | 6. 人材確保・職員の質の向上について |
| 7. 利用者や家族との連携について    | 8. 関係機関との連携について     |
| 9. 災害対策について          | 10. その他             |

－質問は以上です。ご協力ありがとうございました。－