

5 サービス提供事業所調査

第9期介護保険事業計画基礎調査⑤

目黒区 サービス提供事業所調査

【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いただき、◀ の位置で三つ折にして、同封した返信用封筒（切手不要）に入れて返送してください。
- ・回答は、黒のボールペンまたは鉛筆でお書きください。
- ・調査票および返信用封筒には、事業所名などは記入しないでください。

インターネットで回答（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/>）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リンクから入るか、下のQRコードを読み取って回答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すると、回答することができます。

QRコード



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、個人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。

【ご回答期限】 令和4年11月22日（火）まで

※この調査についてご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

<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 (月～金曜日 8:30～17:00)
FAX : 03-5722-9716

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（介護予防サービス、総合事業を含む）】

- | | |
|----------------|---------------------|
| 1. 訪問介護 | 2. 訪問入浴介護 |
| 3. 訪問看護 | 4. 訪問リハビリテーション |
| 5. 通所介護 | 6. 通所リハビリテーション |
| 7. 短期入所生活介護 | 8. 短期入所療養介護 |
| 9. 特定施設入居者生活介護 | 10. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売 |

【地域密着型サービス（介護予防サービス、総合事業を含む）】

- | | |
|----------------------|-------------------|
| 11. 認知症対応型通所介護 | 12. 小規模多機能型居宅介護 |
| 13. 認知症対応型共同生活介護 | 14. 夜間対応型訪問介護 |
| 15. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 16. 看護小規模多機能型居宅介護 |
| 17. 地域密着型通所介護 | |

【施設サービス】

- | | |
|--------------|--------------|
| 18. 介護老人福祉施設 | 19. 介護老人保健施設 |
| 20. 介護医療院 | |

② サービス提供開始年

（平成・令和）_____年
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4年9月末現在の人員配置をご記入ください。 ※兼務職員はそれぞれの欄にご記入ください。

	職	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	40歳以下	41～64歳	65歳以上
ア	管理者・施設長	人	人	人	人	人
イ	計画作成担当者	人	人	人	人	人
ウ	サービス提供責任者	人	人	人	人	人
エ	介護職員（介護福祉士）	人	人	人	人	人
オ	介護職員（初任者研修等修了者）	人	人	人	人	人
カ	介護職員（その他）	人	人	人	人	人
キ	看護職員（看護師、准看護師、保健師）	人	人	人	人	人
ク	生活相談員、支援相談員	人	人	人	人	人
ケ	機能訓練指導員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	人	人	人	人	人
コ	医師・歯科医師・薬剤師	人	人	人	人	人
サ	事務職員	人	人	人	人	人
シ	その他(具体的に)	人	人	人	人	人
	合計	人	人	人	人	人

問3 常勤職員について、令和4年9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。

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（令和3年10月1日から令和4年9月30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。

	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. 家族の育児・介護・看護など家庭の事情
13. 職員本人の疾病・傷病
14. 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. 特にない

問7 貴事業所において、特に確保が困難な職・職種は何ですか。(〇はいくつでも)

1. 計画作成担当者
2. サービス提供責任者
3. 生活相談員、支援相談員
4. 介護職員（介護福祉士）
5. 介護職員（初任者研修等修了者）
6. 介護職員（介護福祉士、初任者研修等修了者以外）
7. 看護師、准看護師、保健師
8. 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士
9. 医師、歯科医師、薬剤師
10. 事務職員
11. その他（具体的に _____ ）
12. 特になし

問8 貴事業所では、人材確保に向けてどのような取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. 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. 事業所（又は法人）独自の採用説明会を実施している
5. 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
6. その他（具体的に _____ ）

3 事業所運営の状況・課題等について

問9 新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、貴事業所の運営に影響を及ぼしたことはありますか。(〇はいくつでも)

1. 感染症への懸念から、利用者が減少した
2. 利用者や職員に感染者が出たため、事業所を一時閉鎖した
3. 感染症対策のため、新規利用者の受け入れを見合わせた
4. 感染症対策・説明のため、利用者や家族に対応する時間が増えた
5. 感染症対策のための費用負担が増加した(衛生用品の購入費や人件費など)
6. 自宅待機などを理由に、一時的に従事者の数が減った
7. 新規職員の確保が困難になった
8. 従事者の退職があった
9. その他(具体的に)
10. 特に影響はなかった

問10 貴事業所では、令和3年度の収入額は、令和元年度(新型コロナウイルス感染症の感染拡大前)に比べてどのように変化しましたか。(〇は1つ)

1. 大きく増えた
2. やや増えた
3. 横ばい → 問11にお進みください
4. やや減った
5. 大きく減った

【問10で「1」「2」「4」「5」と回答した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。(〇はいくつでも)

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 令和3年度の貴事業所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. 提供拡大を検討
 3. 縮小を検討
 4. 休止・撤退を検討
 5. 未定、わからない
- 問13にお進みください
- 問13にお進みください

【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。(○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)

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。
 (○はいくつでも)

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. ICT化(情報通信技術活用)への対応
 10. 介護報酬の低さ、採算性
 11. その他(具体的に)
 12. 特になし

問14 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15 貴事業所では、サービスの提供中の事故（例：転倒・誤嚥^{ごえん}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

4 サービス提供及び利用者の状況について

問16 利用者・利用者家族から受ける困りごとの相談や苦情には、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. 介護疲れに関するもの
8. 仕事と介護との両立に関するもの
9. 家族の問題に関するもの（ひきこもり等）
10. 認知症に関するもの
11. 介護認定の結果に関するもの
12. その他（具体的に _____）
13. 特に相談・苦情は受けていない

問17 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18にお進みください

→【問17で「1. ある」と回答した事業者におたずねします。】

問17-1 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
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18 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。(○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. 特にない

問19 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。(○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. 特にない

問20 新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、利用者の心身の状態にどのような影響を与えたと思いますか。（それぞれ○は1つ）

※ 外出の自粛、介護サービスの利用控えなどの状況を踏まえてお答えください。

	非常に影響を与えた	若干影響を与えた	影響はなかった	わからない
①運動機能の低下	1	2	3	4
②認知機能の低下	1	2	3	4
③閉じこもり	1	2	3	4
④栄養状態の悪化	1	2	3	4
⑤健康状態の悪化	1	2	3	4
⑥精神状態の悪化	1	2	3	4
⑦その他（ ）	1	2	3	4

→【問20で「非常に影響を与えた」を選択した事業者におたずねします。】

問20-1 非常に影響を与えたと回答した事項のうち、最も懸念される事項は何ですか。（○は1つ）

- ①運動機能の低下
- ②認知機能の低下
- ③閉じこもり
- ④栄養状態の悪化
- ⑤健康状態の悪化
- ⑥精神状態の悪化
- ⑦その他

5

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21 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。(○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22 貴事業所として力を入れていることは何か。(○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23 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・取組みはありますか。(○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. 特になし | |

6 介護サービス以外のことについて

問24 貴事業所では、介護保険適用外のサービスを提供していますか。(○は1つ)

1. 提供している

2. 提供していない → 問25にお進みください

【問24で「1. 提供している」と回答した事業者におたずねします。】

問24-1 どのようなサービスを提供していますか。(○はいくつでも)

1. 生活支援サービス
2. 給食・配食サービス
3. 生きがい支援（趣味の講座など）
4. 介護予防、健康づくり事業
5. 障害福祉サービス
6. その他（具体的に

)

問25 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・住区住民会議、社会福祉協議会等）との関わりはありますか。(○はいくつでも)

1. 民生・児童委員

2. 町会・自治会・住区住民会議

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. 特にない → 問26にお進みください

【問25で「1」～「9」と回答した事業者におたずねします。】

問25-1 どのような関わりがありますか。(○はいくつでも)

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

)

7 災害対策について

問26 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27 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28 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29 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30 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30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30-1 協定を締結していない理由は何ですか。(○はいくつでも)

- 1. 協定のことを知らなかった
- 2. 災害時は、自分の事業所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

8 区に対する要望について

問31 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。(○は3つまで)

- 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32 貴事業所が事業を運営する上で、区からの支援が必要だと感じることはありますか。(〇は3つまで)

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・ICT機器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33 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。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

－質問は以上です。ご協力ありがとうございました。－