

論 説

介護保険サービス利用者の行動と意識

—— 高知市在宅利用者実態調査から ——

田 中 き よ む

序 調査の目的と方法

【調査の目的】

介護保険の実施後、利用者本位の立場で必要なサービス量が供給され、満足の得られるサービスの質が確保されているのであろうか。そのことを、介護保険実施後のサービス利用状況や意識、費用負担の変化等を検証することによって明らかにする。介護保険実施後の利用者の実態調査は徐々に行われ始めているが、本調査研究は、仮説設定に基づき、利用者の行動や意識を包括的、多角的に検証することを目的とする。^(注) その際、以下のように、いくつかの仮説や問題意識に立った検証をおこなう。

1) 利用サービス量とその原因に関する検証

・サービスの利用抑制の規模と原因

介護保険実施後、高知県内外の市町村役所やサービス提供機関等からの聞き取りの結果から判断すれば、サービス利用を抑制する利用者行動は、規模としてはそれほど多く見られないのではないかと考えられる。抑制する場合の原因としては、費用負担、限度枠、家族介護意識などが考えられる。

・利用回数増減状況と理由

聞き取りの結果、従来水準を維持する人（利用サービス維持派）が多いと考

えられる（従来の提供機関からのサービスを固定化する保守的利用傾向が強い）が、上のような理由で縮小する場合（サービス抑制派）にくわえ、選択度の拡大や身体変化により逆に増加させる場合（サービス拡大派）も考えられる。

・利用料の変化と負担感への影響

介護保険実施前はホームヘルプサービスにおいて無料の世帯が8割みられたように応能負担制となっていたが、原則1割の応益的費用負担への移行に伴い、実際の利用料額や負担感自体は高まっているのではないかとくに低所得者の場合、費用負担感が強いのではないかと。要介護度との関係では、要介護度の高い人ほど高い利用料を支払っているだろう。その結果として、要介護度の高い人ほど利用料の負担感も高いと考えられる。

・サービスを利用していない場合の原因

介護保険サービス利用者以外に、認定でサービス該当者（要支援以上）になっても、2000年3月以前も4月以降も公的サービスを利用していない人（継続的未利用派）、3月までは利用していたが4月からの介護保険サービスを利用していない人（サービス中断派）がいる。家族介護意識が強い場合、外部サービス利用に消極的になることが考えられるし、介護保険のもとでの費用負担が原因になって利用に消極的になることも考えられる。理由を別にすれば、いくつかの市町村からの聞き取りによれば、認定は受けてみるがサービスを利用する意志のない人の存在も指摘されている。

2) サービスの満足度に関する検証

・サービスの満足度

利用料負担との関係上（後述のように、調査時期は1号被保険者の保険料徴収開始以前の段階のため、保険料との関係は検証できない）、サービスへの要求水準が高まっているのではないかと、それがサービスの満足度に反映しているのかを検討課題になる。家族構成や本人・家族による満足度の違いも検証する。

・不満理由の検証

利用者と事業者との相互理解の問題や、制度上・運営上の問題が原因として考えられるが、自由記述方式によって明らかにする。

3) サービス内容の課題検討

利用者・家族の変化、満足度、ニーズ・意見・要望などの多面的検討によって、サービスの内容向上の課題を明らかにする。たとえばホームヘルプについては、業務内容の合理化や不明確さが利用者の不満を醸成している可能性があるし、ショートステイについては、限度枠による利用抑制効果が利用者の不満を醸成している可能性がある。

4) ケアマネジメントの質の検証

利用者のニーズに合わせた量と質のサービス利用を確保するうえで、介護保険制度運営上のキー・パーソンであるケアマネジャーの仕事内容を検証し、今後の課題を探る。ケアマネジャーは利用者に認知されているのか、ケアマネジメントにおいて利用者意向は反映されているのか、十分かつ公平な情報提供はおこなわれているのか、利用者・家族と共同でプラン作成がおこなわれているのか、継続的な相談ができているのか、等が検討課題になる。まだ介護保険1年目においては、ケアマネジャーの専門性が十分確立していないのではないか。

【調査の方法】

1) 対象者

以下のように、調査対象を高知市在住の在宅要支援・要介護者で、主に高知県ホームヘルパー連絡協議会に関わるヘルパー派遣対象者または高知市内在宅介護支援センターで把握している人を調査対象にした。3月以前から公的介護サービスを継続利用している人、4月以降中止した人、3月以前から未利用の人、医療系サービスのみを利用している人に区別して問題設定し、それぞれの特徴を明らかにする。

① 3月以前から継続してサービスを利用している人	: 有効回答数 250
② 3月以前サービス利用, 4月以降保険利用していない人	: 有効回答数 16
③ 3月以前も4月以降もサービスを利用していない人	: 有効回答数 75
④ 医療系サービスのみを利用している人	: 有効回答数 124
	計) 465(66%)
調査・回収不能数	: 240(34%)
	(合計) 705

2) 調査期間と方法

調査期間：2000年8月20日から9月20日まで

利用者（主な回答者によっては家族）へのアンケート調査をおこなった。②と③は同じ質問項目で調査し、それ以外の調査対象者は別の質問項目を立てた（添付資料を参照）。調査用紙留め置きの上、訪問面接を依頼した。①については、高知県ホームヘルパー連絡協議会に訪問面接を依頼（ヘルパーが自分の訪問先以外の世帯に訪問面接）したほか、学生アルバイトの訪問協力を得た。②③④については、高知市内の在宅介護支援センターに訪問面接を依頼した。そして、回収したアンケート用紙の回答内容を単純集計、クロス集計し、分析をおこなった。

以下では、調査対象者ごとに調査結果を明らかにする。なお、図表中の「除非不」は、非該当・不明を除いた場合の割合であり、文中記述の%はこの割合を用いている。図表中および文中記述の「SA」は単数回答、「MA」は複数回答を意味する。

I 3月以前から継続してサービス利用している人の状況（250人）

1 「利用者の基本状況」

アンケートに主に答えた人は、本人回答136人、家族回答107人となっており（合計が250人に一致しないのは不明があるからである。以下同じ）、性別では

男68人、女182人となっている。年齢別では、64歳以下0人、65～69歳23人、70～74歳37人、75～79歳53人、80～84歳56人、85～89歳55人、90歳26人となっており、75歳以上が76.0%と、大部分が後期高齢者に集中している。

世帯構成は、ひとり暮らし41.2%、夫婦二人暮らし22.4%、子供と同居28.8%、その他7.6%であり、とくに要介護高齢者の場合、顕著な核家族化の進行を反映している。本人の収入月額は、1.5万以下8.3%、3万以下18.3%、5万以下31.3%、10万以下63.0%となっており、老齢年金だけでみた1.5万円以下の普通徴収対象者（高知市の場合、高齢者全体で17.41%）よりは比重が小さい。要介護度別では、「要支援」23.8%「要介護1」31.1%「要介護2」18.3%「要介護3」10.6%「要介護4」7.7%、「要介護5」8.5%となっており、要支援＋要介護1＋要介護2＝73.2%で、在宅の場合、中軽度に大部分が集中していることが明らかになった。

現在利用しているサービスは、訪問介護55.7%、通所介護45.5%、訪問看護20.1%、通所リハビリ16.8%などとなっており（MA）、約半数がヘルプとデイサービスを利用している。短期入所生活介護・療養介護は14人（5.7%）・7人（2.9%）にとどまっている。

2 「今後の利用意向や4月以降のサービス量変化」

現在利用していないが、今後利用したいサービスとしては、利用意向のある人は250人中55人と少ないが、その中では、短期入所生活・療養介護（17人・10人）、訪問介護（10人）、福祉用具貸与（9人）、訪問看護（8人）などとなっている。とくに、ショートステイの潜在的利用意向が相対的に高い（MA）。3月までに利用していたサービスとしては、ホームヘルプ、デイサービスを挙げる人が約半数であり（119人、123人）、ショートステイは19人となっている（MA）。全体的には、現在利用しているサービス以外のサービスを利用しようとする意向は少ないことが明らかになった。

4月以降、利用サービス量が変化したか、という質問に対しては、「増やした」83人、「減らした」26人、「変わらない」126人となっており、従来水準維持派が5割に達し、拡大派が3割強、縮小派は1割であることが明らかになった。

図表 1 4月以降のサービス量変化

(SA)

Nr.	カ テ ゴ リ	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	増やした	83	33.2	33.2	33.9
2	減らした	26	10.4	10.4	10.6
3	変わらない	126	50.4	50.4	51.4
4	わからない	10	4.0	4.0	4.1
	不明	5	2.0	2.0	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数 (%ベース)	250	100.0	250	245

た(図表1)。増やした場合の理由としては、「身体レベルが低下」35.6%(31人)、「限度額内で自由に利用できる」34.5%(30人)、「ケアマネジャーから勧められた」20人(23.0%)などとなっている(MA)。逆に、減らした人の理由としては、「限度額があり利用できなくなった」35.7%(10人)、「費用負担が多いため」32.1%(9人)などが挙げられている(MA)。

全体的には、3月までの利用状況を変えない人が約半数、残りの半数は、身体的理由等を除けば、主に介護保険の制度的な原因で増減していることが明らかになった。とくに、措置制度から契約制度への変更により自由なサービス選択が可能になったこと、逆に、限度額や利用料負担がネックになってサービス量を減らさざるをえないことは、利用者にとっての介護保険制度の長短所両面が表面化したものと言える。ただし、サービス縮小派は少数派にとどまっていることから、限度額よりかなり少ない(4割程度)全国一般的な利用率の状況を高負担によるサービス縮小(切りつめ)の結果と位置づける論調は的を射ているとは言えない。むしろ、従来水準維持派が過半数に達していることから、従来通りのサービスを(同じ提供機関から)利用する保守的消費行動の結果として、限度額に達しない(逆に言えば、拡大派にみるように、増やす余地が生まれる)ケースが多いとみる方が自然だろう。もっとも、費用負担が難しいためにサービスを拡大できずに従来水準にとどまっている場合も考えられる。

3 「利用料の変化と負担意識」

4月以降の利用料の変化をたずねたところ、「大幅に増えた」83人、「少し増

図表2 4月以降の利用料変化

(SA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除外)	% (除外不)
1	大幅に増えた	83	33.2	33.2	34.9
2	少し増えた	76	30.4	30.4	31.9
3	あまり変わらない	40	16.0	16.0	16.8
4	少し減った	8	3.2	3.2	3.4
5	かなり減った	5	2.0	2.0	2.1
6	新規利用なので比較不能	6	2.4	2.4	2.5
7	わからない	20	8.0	8.0	8.4
	不明	12	4.8	4.8	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数(%ベース)	250	100.0	250	238

えた」76人、「あまり変わらない」40人となっている(図表2)。多少なりとも負担が増えた人が7割弱に達しており、3割強の人が大幅に増えたと回答している。減った人は1割にも満たない。4月以降の実際の負担利用料は、累計で5千円以下36.6%、1万円以下56.8%、1万5千円以下72.3%などとなっている。

利用料の負担感をたずねたところ、「大変負担である」43人(19.0%)、「負担だがなんとか払える」102人(45.1%)、「問題ない」81人(35.8%)となっており、6割以上の人が負担感を抱いており、2割程度の人が強い負担感を抱いている。実際には利用料負担額が増えている人が多数にのぼることにくわえ、負担感を感じる人も多い。後述の介護保険への意見・要望においても、自由記述のなかで費用負担への不安を訴える人が多い。それが前述のように、サービス縮小に結びつく行動となって表れる割合が少ないのは、低所得者への軽減措置の緩和効果にくわえ、介護ニーズの切実さがそれだけ強く、需要の価格弾力性が小さいことが考えられる。

負担可能な利用料をたずねたところ、累計で「1500円まで」24.0%、「6000円まで」55.6%、「1万円まで」73.5%などとなっており、最少限度と言える負担可能額が4分の1、要支援限度額(月61,500円の支給限度額)相当の利用料が過半数を占めている。要支援の人数割合が23.8%であることを考えると、全体的な負担意向は要介護度別支給限度額による利用料より低い傾向がみられる。

4 「訪問介護（ホームヘルプ）の利用状況や満足度」

サービスの内容に関わる各種サービスの利用状況や満足度はどうなっているだろうか。まず現在のホームヘルプの利用内容をたずねたところ（MA）、家事援助面では、掃除80.8%、買い物53.4%、洗濯31.5%、調理16.4%となっており、身体介護面では、入浴介助26.0%、衣類着脱介助13.7%、通院介助10.3%、外出介助8.9%、排泄介助8.9%、食事介助6.2%となっている。精神的ケアの面では、話し相手34.9%、相談相手14.4%となっている。全国的傾向として明らかになりつつあるが、やはり身体介護よりも家事援助中心の利用傾向が強いことが明らかになった（ただし、家族介護意識がとくに強い町村部などでは家事は家族でカバーしようとする傾向が強い結果、身体介護の方が利用傾向が高くなっている地域もある）。報酬単価の関係上、家事援助の方が低コストであるという費用負担の問題が利用行動に影響している可能性もある。時間管理による合理化のもとで時間が割きにくいとされるのが精神的ケアであるが、時間の変化を別として利用内容だけでみれば依然として相当行われている。

ホームヘルプサービスの満足度は、満足派72.8%（「大変満足」＋「まあまあ満足」）、「ふつう」18.9%、不満派8.4%（「やや不満」＋「不満」）となっており、かなり評価されていることが明らかになった（図表3）。仮説では、費用負担の高まりが権利意識と結びついてサービスの質への要求水準が高まることを予想したが、少なくとも利用料だけの効果としては支持されず、むしろ、

図表3 ホームヘルプの満足度

(SA)

No.	カ テ ゴ リ	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	大変満足	56	22.4	22.4	39.2
2	まあまあ満足	48	19.2	19.2	33.6
3	ふつう	27	10.8	10.8	18.9
4	やや不満	10	4.0	4.0	7.0
5	不満	2	0.8	0.8	1.4
	不明	107	42.8	42.8	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数（%ベース）	250	100.0	250	143

これまでのサービス実践を評価する人が多い結果となった。一方、ホームヘルプの不満派の内容（自由記述）としては、事業所や人によって対応に違いがある、異なるヘルパーが交代で来ることが不安、説明不足、時間や曜日の融通がきかない、定刻より早く帰る、細かい所がゆきとどかない、等の指摘がある（全16件）。

ホームヘルプによる利用者自身の生活や気持ちの変化をたずねたところ、「変わらない」42.6%、「不安が少なくなった」35.3%、「前向きな気持ちになった」24.3%、「自分でできることが増えた」5.1%などとなっており（MA）、生活自体の変化は少なく精神的な安定・充足に価値が見出されていると言えよう。一方、ホームヘルプによる家族の変化をたずねたところ、「とても助かっている」47.0%、「少し楽になった」34.8%、「変わらない」21.2%などが挙げられており（MA）、負担軽減について一定の評価を得ている。

3月と4月の利用回数をたずねたところ、3月のヘルプ利用回数：週1回が43.2%、2－3回が41.5%に対し、4月のヘルプ利用回数：週1回が30.4%、2－3回が47.2%となっており、週2－3回への増加傾向がみられる。今後の利用回数意向としては、「このままでよい」が71.1%、「もっと増やしたい」が23.2%と現状維持派が多い。増加希望の場合のヘルプ回数は、2－3回に過半数が集中している。

ホームヘルプの改善要望点としては、「ヘルパーの交代がある（申し送りができていない）」36人、「介護保険になったことでの説明不十分」28人、「知識・技術が不十分」17人、「希望に合わず」11人などとなっている。改善要望のある人（69人）のなかでは、同一人の派遣や十分な説明を求める意見が多い。ホームヘルプサービスへの意見・要望（自由記述）としては、同じ人に来て欲しい（2件）、説明を繰り返さなければならない（2件）、行き届かないところがある（4件）、時間に余裕がなくなっている（3件）、話相手や相談相手になってほしい（3件）、等の指摘がある（全21件）。表明された意見・要望を見る限り、報酬に合わせた時間管理の下で、同一人が余裕をもって接することが難しくなっている状況が読み取れる。

5 「訪問看護の利用状況や満足度」

訪問看護の利用内容としては、52人の利用があるうち、健康チェックが多く(45件)、入浴介助(17件)、辱創処置(8件)、排泄介助(6件)などもおこなわれている(MA)。訪問看護の満足度は、回答者は49人だが、満足派57.2%、「ふつう」36.7%、不満派6.1%となっており、ヘルプに比べ満足派の比重が減っている。訪問看護への不満および意見・要望(自由記述)としては、望むことをしてくれない、外出介助や相談相手を望む、料金の説明不足、看護が提供されない、等の指摘がある(全8件)。

利用回数は、3月と4月で変化はほとんどない。今後の利用回数意向も、「このままでよい」が38件(76%)、「増やしたい」10件(20%)などとなっており、現状維持派が多い。改善要望点としては、「必要性やサービス内容の説明がない」8件、「介護保険になったことでの説明不十分」6件、「知識・技術が未熟」2件などが挙げられている(MA)。

説明と同意が不十分なままサービス提供がおこなわれている場合があることがわかる。

6 「通所介護(デイサービス)の利用意向や満足度」

通所介護の満足度は、105人の利用のうち、満足派72.4%、「ふつう」21.9%、不満派5.8%となっており、ホームヘルプと同程度に、満足派が多い。不満派の内容(自由記述)としては、サービス内容が個々人に合っていない、(雰囲気)やかましい(2件)、食事がまずい、開始・終了時間に融通をもたせてほしい、入浴時間が短すぎる、などの指摘がある(全6件)。通所介護事業者への意見・要望(自由記述)としては、負担増が著しい、茶の持参を断られた、喫煙室や雑談室などを設けてほしい、サービス内容が退屈、食事内容が不満、入浴時間が短い、等の指摘がある(15件)。利用者のニーズに合った対応、配慮が一層求められている。

3月、4月のデイサービス利用回数は、ほとんど変化がみられない。今後の利用回数意向は、現状維持76.2%(77人)、増加希望19.8%(20人)で現状維

持派が多いが、増加希望の場合の回数は、2－3回が多い（11人）。通所介護の改善要望点としては、「日用品費や実費徴収が増えた」18件、「介護保険になったことでの説明不十分」16件、「サービス内容に工夫改善がみられず」8件、等が挙げられている（MA）。他サービスと同様、介護保険移行に際しての説明不十分との指摘が多い。

7 「通所リハビリ（デイケア）の満足度や利用意向」

通所リハビリの満足度は、利用者は45人だが、満足派35人、「ふつう」9人、不満派1人となっており、満足派が多い（77.8%）。一方、不満の内容および意見・要望（自由記述）としては、個々人のニーズに合わない、集団行動を好まない、慌ただしい、身体的精神的被害を受けた、等の指摘がある（全8件）。

3、4月の利用回数は、あまり変化がみられない。今後の利用回数の意向は、現状維持73.8%、増加希望21.4%となっている。増加希望の場合の多くは、2－3回になっている。

通所リハビリの改善要望点としては、「日用品費や実費徴収が増えた」8人、「介護保険になったことでの説明不十分」6人、「身体的または精神的な被害を受けた」3人、「サービス内容に工夫改善がみられず」3人、などとなっている（MA）。

8 「ショートステイの満足度や利用意向」

満足度の回答者34人のなかでは、満足派21人、「ふつう」10人、不満派3人となっている。

不満派の内容および意見・要望（自由記述）としては、利用日数の不足（3件）、サービス内容が希望に合わず（2件）、時間に余裕がない、等が指摘されている（全12件）。

利用回数意向としては、「このままでよい」15人「増やしたい」15人が半々となっており、他サービスに比べて増加希望傾向が強い（54）。適当と考える利用日数は、23人中、2週間以上が10人となっている。改善要望点としては、「必要時に利用しにくくなった」5件、「サービス内容に工夫がみられず」4件、

「介護保険になったことでの説明不十分」2件、「契約内容と実際が異なる」2件、等の指摘がある（MA）。

前述のように、ショートステイは現利用者が少ない反面、潜在的利用・増加ニーズが認められ、いっそうの利用しやすさの改善余地がある。その意味で、今後予定されている制度変更（訪問・通所系サービスとの限度枠1本化）の影響が注目される。

9 「ケアマネジメントの評価」

利用者の意向と選択に合わせたサービスメニューを組み立てるうえで重要な役割を果たすケアマネジャーは、利用者の眼にどう映っているだろうか。

ケアプラン作成の際のケアマネジャーの対応をたずねたところ（MA）、「丁寧な説明をしてくれた」「利用意向や希望を十分聞いてくれた」「欲しい事業者情報をくれた」など概ね高い評価がおこなわれている（図表4）。ただし、少数だが、「選択情報がなかった」「特定の事業者情報しかなかった」「あまり説明してくれなかった」など情報の偏りや不足の指摘もあり（全46件）、中立公平の原則に照らして見過ごせない。プラン作成後のケアマネジャーの対応も（MA）、「サービス提供状況の確認をする」（136人）、「変更や見直しを適切に行う」（107人）など概ね高い評価が行われているが、「計画のみで事後調整しない」（7人）、「変更や見直しの相談にのらず」（10人）との指摘もある。少数ではあるが、事後調整の不十分さが認められる。

プラン作成作業（MA）については、利用者と「一緒に作成」が過半数に達した反面、「ケアマネ中心のプラン」との指摘も2割ある（図表5）。利用者の意向を尊重する傾向が認められる反面、少数とはいえ、一方的な作成になっている場合あることは見過ごせない。プラン作成後の継続的な相談状況は、「月1回の訪問＋電話連絡」が最も多い（64人28.3%）が、「訪問なく連絡のみ」が次いで多く（58人25.7%）、プラン作成後の相談体制が手薄になっている傾向がうかがえる。

ケアマネジャーへの満足度については、概ね満足（満足派73.3%）という評価になっている。不満な点としては（自由記述）、ケアプランを見たことがな

図表4 ケアプラン作成の際のケアマネの対応

(MA)

N ₁	カ テ ゴ リ	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	丁寧な説明をしてくれた	161	64.4	64.4	67.4
2	利用意向や希望を十分聞いてくれた	133	53.2	53.2	55.6
3	欲しいサービス事業者情報をくれた	59	23.6	23.6	24.7
4	類似サービスの選択情報がなかった	15	6.0	6.0	6.3
5	特定の事業者情報しかなかった	16	6.4	6.4	6.7
6	あまり説明してくれなかった	15	6.0	6.0	6.3
7	わからない	41	16.4	16.4	17.2
	不明	11	4.4	4.4	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数 (%ベース)	250	100.0	250	239

図表5 ケアプラン作成作業について

(MA)

N ₁	カ テ ゴ リ	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	サービスごとの説明あり一緒に作成	119	47.6	47.6	52.9
2	説明があるが、ケアマネ中心のプラン	39	15.6	15.6	17.3
3	説明なく、ケアマネ中心のプラン	8	3.2	3.2	3.6
4	ケアプランを見たことがない	5	2.0	2.0	2.2
5	わからない	54	21.6	21.6	24.0
	不明	25	10.0	10.0	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数 (%ベース)	250	100.0	250	225

い(2件)、利用したいサービスが利用できない、一方的で自分の希望を聞いてくれない、等の指摘がある(全10件)。

上記のケアマネジャーに関する質問全体を通じて、「よくわからない」が2-3割程度みられる。ヘルパー等のサービスの直接従事者に比べて、ケアマネジャーの存在や仕事の独自性がまだ十分に認識されているとは言えない。

10 「サービス事業者による説明・相談状況」

介護保険制度は、選択に基づく契約利用制度であるが、その契約というルールにクライアント側が乗り切れているだろうか。

サービス事業者による説明状況をたずねると、「文書+説明」132件、「説明

図表6 サービス事業者の説明の理解度

(SA)

N ₁	カ テ ゴ リ	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	十分理解できた	73	29.2	29.2	32.0
2	まあまあ理解できた	77	30.8	30.8	33.8
3	あまり理解できなかった	21	8.4	8.4	9.2
4	ほとんど、まったく理解できず	5	2.0	2.0	2.2
5	契約文書や説明は受けていない	5	2.0	2.0	2.2
6	説明うけず、すべてケアマネ任せ	13	5.2	5.2	5.7
7	わからない	34	13.6	13.6	14.9
	不明	22	8.8	8.8	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数 (%ベース)	250	100.0	250	228

のみ」10件、「文書のみ」19件「なににもなし」12件となっている。少数だが、説明不十分な場合が見られる

サービス事業者による説明の理解度については、「十分・まあまあ理解できた」人が65.8%，それ以外の理解困難，説明なし，わからない，という人が34.2%という分布になっている（図表6）。契約の理解が得られないままのサービス利用になっている人が少なからずいることがうかがえる。サービス事業者による変更・希望への相談対応状況は、「すぐに対応し，相談に応じてくれる」が58.3%となっている。

サービス事業者に関する質問全体を通じて「わからない」という回答が1－3割みられ，契約に馴染めていない人の存在がうかがえる。

11 「介護保険に関する意見・要望」

最後に，介護保険への意見・要望をたずねたが（自由記述），保険料・利用料への不安・不満・説明不足を表明する人が最も多くみられた（回答者69人中37人）。また，制度自体の説明不足の指摘も複数みられる。前述の通りサービスの縮小には直接結びつかないものの，費用負担自体への不安感等は根強い。

（要介護度と家族構成の関係）

介護度が低いほど独居の比重が高く，介護度が高いほど夫婦や子同居が多い

図表 7

上段：実数 下段：横%		合 計	世 帯 構 成			
			ひとり暮らし	夫婦二人暮らし	子供と同居	その他
全 体		250 100.0	103 41.2	56 22.4	72 28.8	19 7.6
要 介 護 度	要支援	56 100.0	36 64.3	9 16.1	7 12.5	4 7.1
	要介護 1	73 100.0	41 56.2	7 9.6	17 23.3	8 11.0
	要介護 2	43 100.0	10 23.3	11 25.6	17 39.5	5 11.6
	要介護 3	25 100.0	2 8.0	10 40.0	13 52.0	— —
	要介護 4	18 100.0	— —	7 38.9	10 55.6	1 5.6
	要介護 5	20 100.0	2 10.0	9 45.0	8 40.0	1 5.0

傾向がみられる（図表 7）。重度化するほど独居が困難になることがうかがえる。

（要介護度と利用料および負担感との関係）

支給限度額の関係で、要介護度が低いほど利用料が少なく、要介護度が高いほど利用料が多くなる傾向がみられる。要支援の場合（支給限度額に相当する利用料6,150円）、48人中5,000円以下33人（68.7%）となっている。要介護 1 の場合（同16,580円）、62人中15,000円以下58人（93.6%）となっている。要介護 2 の場合（同19,480円）、41人中20,000万円以下32人（78.1%）となっている。要介護 3 の場合（同26,750円）、21人中25,000円以下13人（61.9%）となっている。要介護 4 の場合（同30,600円）17人中 30,000円以下 9 人（53.0%）となっている。要介護 5 の場合（同35,830円）、18人中 35,000 円以下15人（83.3%）となっている。

また、要介護度が高くなるほど「大変負担」と感じる人の割合が高くなる傾向がみられる（「要支援」13.7%「要介護 1」17.9%「要介護 2」11.9%「要介護 3」18.2%「要介護 4」31.3%「要介護 5」42.1%）。

図表 8

上段：実数 下段：横%		合 計	利 用 料 の 負 担 感		
			大変負担 である	負担であるが なんとか払える	問題はない
全 体		226 100.0	43 19.0	102 45.1	81 35.8
1 ヶ 月 の 収 入	15,000円以下	14 100.0	4 28.6	8 57.1	2 14.3
	15,001～30,000円	21 100.0	6 28.6	12 57.1	3 14.3
	30,001～50,000円	29 100.0	7 24.1	13 44.8	9 31.0
	50,001～70,000円	24 100.0	3 12.5	13 54.2	8 33.3
	70,001～100,000円	41 100.0	5 12.2	17 41.5	19 46.3
	100,001～150,000円	36 100.0	7 19.4	18 50.0	11 30.6
	150,001～200,000円	16 100.0	7 43.8	2 12.5	7 43.8
	200,001円以上	30 100.0	2 6.7	12 40.0	16 53.3

(収入と利用料の関係)

収入との関係では、低所得者ほど「問題はない」とする割合が減り、負担を感じる人の割合が高くなる傾向がみられる(図表8)。

(要介護度とサービス量の関係)

要介護度5で「サービス量を増やした」割合が最も高くなり、次に要介護度1が高い(「要支援」28.6%「要介護1」38.4%「要介護2」37.2%「要介護3」13.0%「要介護4」35.3%「要介護5」57.9%)。前者は重度のため必要量が増えること、後者は要支援に比べ支給限度額が急に高くなる(6万円から17万円へ)ことが影響している可能性がある。

(サービス満足度と世帯構成の関係)

ホームヘルプ、通所介護の「大変満足」は、子と同居の世帯より独居の方が比重が高い(ヘルプ：「ひとり暮らし」44.9%「夫婦暮らし」37.0%「子と同居」23.5%，通所介護：「ひとり暮らし」50.0%「夫婦暮らし」11.1%「子と同居」23.5%)。

居」34.0%)。

ホームヘルプ、通所介護の「大変満足」は、家族より本人の方が比重が大きい（ヘルプ：「本人」43.3%「家族」23.5%，通所介護：「本人」35.7%「家族」30.0%）。家族からみれば、満足度の高さ（介護負担の軽減度）が緩くなる傾向がうかがえる。

（ケアマネジャー・サービス事業者と本人・家族の関係）

ケアマネジャーへの満足度は、本人より家族の方がやや高め（「本人」41.1%「家族」45.0%），「よくわからない」割合は、本人の方が高い（「本人」27.9%「家族」17.0%）。サービス事業者の説明の理解度（「十分」「まあまあ」理解できた割合）は、本人より家族の方が高い（「本人」54.8%「家族」82.3%）。本人からみれば、マネジメントや契約の浸透度が弱いと言える。

Ⅱ 3月までサービス利用、4月以降保険利用していない人の状況(16人)

4月以降、介護保険サービスへの切り替えを停止した人は少ないが、その理由等を探った。

1 「本人の基本状況」

本人回答11人，家族回答5人となっている。性別では，男5人，女11人である。年齢別では，64歳以下2人，65－74歳5人，75－79歳0人，80歳以上9人となっている。家族構成では，独居7人，夫婦4人，子と同居5人となっている。

本人の収入は，3万以下0人，それより多い人は各階層に1～3人ずつ分散している。要介護度別では，要支援6人，要介護「1」3人，「2」3人，「3」2人，「4」1人，「5」0人，不明1人となっている。

2 「従来のサービス利用経験と保険・保険外サービス」

介護保険実施前の利用サービス状況は，ヘルプ7人，ショートステイ6人，デイサービス・デイケア各5人などとなっている（MA）。

現在、保険サービスを利用していない理由としては、「家族等が介護をおこなうから」4人、「介護保険外のサービスを利用」3人、「認定を受けただけで利用意思なし」2人、「お金がかかるからがまんした」2人、等となっている(MA)。家族介護意識などが保険サービスの未利用につながっている。保険外サービスを利用とこたえた人の利用内容(自由記述)としては、ガイドヘルパーと医療デイサービスが挙げられている。

今後の保険サービスの利用意向をたずねると、「利用したい」10人、「利用しない」3人、「わからない」3人となっており、利用希望者は多いことがわかる。その場合、保険で利用したいサービスは何かという問い(自由記述)に対しては、ホームヘルプ(5件)、デイサービス・デイケア(4件)、ショートステイ(2件)などが挙げられている。利用する場合の負担可能な利用料としては、累計で、6千円まで4人、1万円まで5人、2万円まで9人、等となっている。

16人中10人が介護保険の利用意向を示していることから、家族介護が困難になる、費用負担が可能、等の条件次第では、利用が進む可能性もある。

3 「介護保険への意見・要望」

費用負担への不安・疑問(3件)、夜間ヘルプを利用すると昼間利用できない、65歳以上になると障害者サービスが受けられない、等の訴えがある(自由記述、全7件)。家族介護意識とならんで、費用負担問題がサービス利用に影響している。

(介護保険の利用意向と主な回答者の関係)

介護保険サービスの利用意向をもつ割合は、本人(11人中6人)よりも家族(5人中4人)の方が強い。

Ⅲ 3月以前からサービス利用していない人の状況(75人)

1 「本人の基本状況」

本人回答47人、家族回答28人となっている。性別では、男25人、女49人、不明1人となっている。年齢別では、64歳以下1人、65-74歳20人、75-79歳14

人、80歳以上40人となっている。家族構成では、独居15人、夫婦22人、子と同居29人、その他9人となっている。

本人の月収は、累計人数で、1.5万円6人、3万以下9人、5万円以下17人、10万円以下33人、20万円以下49人などとなっている。要介護度別では、要支援26人、要介護「1」29人、「2」8人、「3」3人、「4」2人、「5」3人、不明4人となっている。

2 「サービス利用経験と保険・保険外サービス」

今まで利用したことがあるサービスとしては、ホームヘルプ3人、デイサービス・デイケア3人、ショートステイ3人、訪問看護3人、なし52人、不明11人となっており、利用経験のない人が大部分（81.3%）である。

現在、保険サービスを利用していない理由としては、「家族等が介護をおこなうから」36人、「認定を受けただけで利用意思がない」22人、「利用したい気持ちになれなかった」13人、「お金がかかるから、がまんした」9人、「他人から介護されたくなかった」9人、「介護保険以外のサービスを利用」8人、等となっている（MA）。「家族で介護」や「他人から介護されたくなかった」は、家族介護意識が影響していることの表れとみることができる。費用負担問題も影響している。「保険以外のサービスを利用」している人のサービス内容としては、配食サービス（3件）、ミニデイ、生活リハビリ、水泳教室、移送サービス、シルバー人材センターの家事援助、民間ケアサービスが挙げられており（自由記述）、生活支援的なサービスを受けていることがわかる。

今後の保険サービスの利用意向については、「利用したい」41人、「利用しない」13人、「わからない」20人となっており、希望者は比較的多い。家族介護の限界性が表れたり、費用負担の問題が緩和するならば、利用が進む可能性もある。その場合、保険で利用したいサービスとしては、ヘルプ（3件）、デイサービス・デイケア（5件）、ショートステイ（2件）などが挙げられている（自由記述）。

負担可能な利用料としては、累計で、6千円まで19人、1万円までで30人いる一方、3万1円以上が14人いる。

3 「介護保険への意見・要望」

介護保険への意見・要望としては、保険料・利用料への不安を訴える人が最も多く（回答者32人中16人）、制度の理解しにくさ（4人）も挙げられている（自由記述）。自由記述では、前節までと同様、費用負担への訴えが目立って多くなっている。

（サービスを利用しない理由と主な回答者の関係）

利用しない理由は、「家族等が介護をおこなうから」が本人・家族とも最多であるが、本人（44人中18人）よりも家族（27人中18人）の方が割合は高い。

IV 医療系サービスのみ利用者の状況（124人）

1 「利用者の基本状況」

本人回答53人、家族回答68人、不明3人となっている。利用者の性別では、男32人、女91人、不明1人となっている。年齢別では、64歳以下0人、65－74歳23人、75－79歳20人、80歳以上80人となっており、後期高齢者の比率が高い。家族構成は、独居14.5%、夫婦22.6%、子と同居58.9%と、子同居比率も高い。

本人の収入では、累計で、1.5万以下3.1%、3万以下11.3%、5万以下32.7%、10万以下59.2%などとなっている。要介護度別では、「要支援」24.0%「要介護1」31.4%「2」22.3%「3」9.1%「4」6.6%「5」6.6%、要支援＋要介護1＋要介護2＝77.7%となっており、中軽度に大部分が集中している。

2 「サービスの利用状況と利用意向」

現在、利用しているサービスは、通所リハビリ82.0%、訪問看護13.1%、短期入所療養介護5.7%などとなっており、通所リハビリが圧倒的に多い（MA）。現在は利用していないが、今後、利用してみたいサービスとしては、訪問介護37.1%（13人）、短期入所生活・療養介護各25.7%（9人）などとなっているが、現在利用しているサービス以外に利用意向をもつ人は少ない（124人中35

図表9 3月までと比べたサービスの利用回数変化

(SA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	増やした	19	15.3	15.3	16.7
2	減らした	14	11.3	11.3	12.3
3	以前と変わらない	80	64.5	64.5	70.2
4	わからない	1	0.8	0.8	0.9
	不明	10	8.1	8.1	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数(%ベース)	124	100.0	124	114

人)。

3月までに利用していたサービスでは、デイケア81.1%，訪問看護15.1%，ショートステイ（老人保健施設）5.7%，往診5.7%などとなっており（MA），デイケアが圧倒的に多くなっている。

医療系サービスしか利用していない理由としては、「これまで継続利用してきたから」43.2%，「医療系サービスしか利用の必要なし」41.5%，「医療につながっている方が安心」35.6%，といったことが主な理由として挙げられている（MA）。医療系サービス利用者は、（単一の）サービスに特化する傾向が認められる。

3月までと比べた利用回数の変化は、「増やした」と「減らした」がともに1割強で、「変わらない」が7割に達しており、第1節と比べても従来水準維持派の比重がかなり多い（図表9）。増やした場合の理由としては、「身体レベルが低下」と「サービス事業者から勧められた」が各4件（21.1%），「限度額内で自由に利用できるから」3件（15.8%）などが挙げられている（MA）。減らした場合の理由としては、「限度額があり利用できなくなった」11件（73.3%），「費用負担が多いため」3件（20.0%），などが挙げられている（MA）。やはり，本人の身体的理由を別とすれば，措置制度から介護保険制度への転換がサービスの増減に影響を与えている。

3 「利用料の変化と負担感・負担可能額」

利用料の変化をたずねたところ、「大幅に増えた」46人、「少し増えた」32人、

図表10 1ヶ月の利用料の変化（3月までとの比較）

(SA)

Nr.	カ テ ゴ リ	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	大幅に増えた	46	37.1	37.1	40.7
2	少し増えた	32	25.8	25.8	28.3
3	あまり変わらない	21	16.9	16.9	18.6
4	少し減った	2	1.6	1.6	1.8
5	かなり減った	0	0.0	0.0	0.0
6	利用し始めて比較できない	3	2.4	2.4	2.7
7	わからない	7	5.6	5.6	6.2
8	その他	2	1.6	1.6	1.8
	不明	11	8.9	8.9	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数（%ベース）	124	100.0	124	113

「あまり変わらない」21人となっており、多少なりとも増えたという人が7割いる（図表10）。「大幅増」の割合は、第1節よりも、やや高い。4月以降の利用料は、累計で、5千円以下15.5%、1万円以下23.2%、1万5千円以下65.9%、2万円以下79.6%などとなっている。第1節に比べ、負担している利用料が高くなっている傾向がある。後述のように、日用品費や実費徴収の増加の影響も考えられる。

利用料の負担感をたずねたところ、「大変負担である」13人（11.0%）、「負担だがなんとか払える」46人（39.0%）、「問題ない」59人（50.0%）となっており、負担感のある人と問題なしという人が拮抗しており、第1節より問題なしの比率が高く、「大変負担」と感じる人の割合は第1節より8%ほど少ない。3万円以下の低所得者が第1節に比べて7%少ないことなどから、収入構造の違いが影響している可能性もある。

負担可能な利用料をたずねると、累積で、「1500円まで」3.9%、「6000円まで」20.5%、「1万円まで」42.1%、「2万円まで」64.6%などとなっており、第1節に比べ、「1500円まで」や「1万円まで」の割合がかなり少なくなっている。

4 「訪問看護の利用状況や満足度」

訪問看護利用者19人のなかでは、健康チェックが17件と最も多く、入浴介助7件、褥創処置3件、排泄介助3件などとなっている（MA）。訪問看護の満足度は、満足派15人、「ふつう」3人、不満派2人となっており、評価が高い。第1節より母数は小さいが、満足派の比重は高い。

訪問看護への不満内容および意見・要望（自由記述）としては、生活もみてほしい、リハビリを増やして欲しい、入浴介助が不十分、同じ人を希望、本人の疾患への理解不足、病院の付き添いを希望、との指摘がある（全7件）。3月、4月の訪問看護利用回数は、週1～3回で、あまり変化がみられない。訪問看護の改善要望点としては、「介護保険になったことでの説明不十分」4件、「サービスの必要性や内容の説明なし」3件、「看護・介護の知識・技術が未熟」2件、等が挙げられている（MA）。やはり説明不足の問題がみられる。

5 「通所リハビリ（デイケア）の満足度や利用意向」

通所リハビリの満足度は、満足派が多い（満足派69.0%、「ふつう」26.4%、不満派4.7%）が、第1節の満足派（77.8%）より比率が低い。不満内容および意見・要望としては、回答者26人のなかから、サービス内容が個々のニーズに合っていない（8件）、送迎・利用時間が守られていない（3件）、食事内容に不満（3件）などの指摘がある（自由記述）。集団的対応に追われるなかで、個別ニーズとのミスマッチが生まれている。

通所リハビリの3月、4月の利用回数は、週1～3回で固定化傾向にある。今後の利用回数は現状維持80人（76.9%）、増加意向21人（20.2%）であり、増加希望の場合の回数は、3回（7人）、5回（6人）などとなっている。通所リハビリの改善要望点としては、回答のあった37名中、「日用品費や実費徴収が増えた」20件、「介護保険になったことでの説明不足」13件、などとなっており、費用負担への不満が多い。

6 「ショートステイの満足度や利用意向」

ショートステイの満足度は、10人の回答者のうち、満足派4人、不満派2人となっている。不満内容および意見・要望としては（自由記述）、着替えを十分させてくれない、利用中辱創ができた、費用の問題、（身体）レベルが低下した、職員配置の見直し（増加）が必要、制度の説明不足、との指摘がある（全7件）。

利用回数意向は、「このままでよい」4人、「増やしたい」4人、「減らしたい」0人となっており、増加意向をもつ人が半数いる。適当と考えるショートステイ日数は、5－6日2人、10－11日2人などとなっている。

改善要望点としては、「サービスに工夫改善がみられない」2件、「介護保険になったことでの説明不十分」1人、「身体的、精神的被害を受けた」1人となっている（MA）。

7 「ケアマネジメントの評価」

ケアプラン作成の際のケアマネジャーの対応については（MA）、「丁寧な説明をしてくれた」81件、「意向や希望を十分聞いてくれた」73件、など概ね高く評価されているが、情報の不足（12件）、偏り（14件）、説明不足（9件）の指摘もあり、相対的に少数とはいえ、利用者本位の中立公平原則に照らして見過ごせない（図表11）。

プラン作成後のケアマネジャーの対応についても、「サービス提供状況等の確認をする」80件、「変更や見直しを適切におこなう」47件など概ね評価されているが、「計画のみで事後調整しない」（7件）、「変更や見直しの相談にのらない」（6件）との指摘もあり、少数とはいえ事後調整の不十分さがみられる（MA）。

ケアプラン作成作業については、利用者と「一緒に作成」との評価が6割みられる一方、「ケアマネ中心のプラン」との指摘も1割強みられる（図表12）。利用者意向を尊重する傾向にあるが、なお一方的なプラン作成になっている場合があることは見過ごせない。

図表11 ケアプラン作成の際のケアマネの対応

(MA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	丁寧な説明してくれた	81	65.3	65.3	66.9
2	利用意向や希望を十分聞いてくれた	73	58.9	58.9	60.3
3	欲しいサービス事業者情報をくれた	20	16.1	16.1	16.5
4	類似サービスを比較する情報がない	12	9.7	9.7	9.9
5	特定の事業者情報しかなかった	14	11.3	11.3	11.6
6	あまり説明してくれなかった	9	7.3	7.3	7.4
7	わからない	17	13.7	13.7	14.0
	不明	3	2.4	2.4	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数(%ベース)	124	100.0	124	121

図表12 ケアプラン作成作業

(SA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	サービスごとの説明あり一緒に作成	72	58.1	58.1	60.5
2	説明あるがケアマネ中心のプラン	13	10.5	10.5	10.9
3	説明なくケアマネ中心のプラン	3	2.4	2.4	2.5
4	ケアプランを見たことがない	7	5.6	5.6	5.9
5	わからない	24	19.4	19.4	20.2
	不明	5	4.0	4.0	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数(%ベース)	124	100.0	124	119

ケアマネジャーのプラン作成後の継続的な相談状況については、「訪問なく連絡のみ」が最も多く(56人47.5%),「月1回の訪問+電話連絡」が次に多くなっている(24人20.3%)。アフターケアが手薄になっており、改善が求められる。

ケアマネジャーへの満足度は、満足派が84.4%と高い評価を得ている(不満派2.4%,「よくわからない」13.1%)。ケアマネジャーへの不満点としては、連絡なし、説明不足、相談にのらない(2件)、訪問なし、との指摘がある(自由記述、全5件)。

ケアマネジャーに関する質問全体を通じて、「わからない」との回答が1-2割程度みられ、ケアマネジャーへの独自の認識が不十分な場合がある。

8 「サービス事業者による説明・相談状況」

サービス事業者による説明状況は、「文書+説明」48件、「説明のみ」1件、「文書のみ」7件、「なににもなし」5件となっており、少数だが、不十分な場合が見られる。

説明の理解度については、理解派（「十分」「まあまあ」理解できた）が7割近くに達している反面、理解困難、説明なし、「わからない」という人が3割みられる（図表13）。十分な理解がないままサービス提供に至っている場合があることがわかる。

変更希望へのサービス事業者の対応状況については、「すぐに対応し、相談に応じる」が59.8%みられる（「わからない」39.0%）。

サービス事業者に関する質問全体を通じて、「わからない」という回答が1－4割あり、契約に馴染めていない人の存在が確認できる。

図表13 サービス事業者による説明の理解度

(SA)

No.	カテゴリー	件数	% (全体)	% (除非)	% (除非不)
1	十分理解できた	19	15.3	15.3	22.6
2	まあまあ理解できた	38	30.6	30.6	45.2
3	あまり理解できなかった	7	5.6	5.6	8.3
4	ほとんど、まったく理解できず	2	1.6	1.6	2.4
5	契約文書や説明は受けていない	2	1.6	1.6	2.4
6	説明を受けていないがケアマネ任せ	5	4.0	4.0	6.0
7	わからない	11	8.9	8.9	13.1
	不明	40	32.3	32.3	
	非該当	0	0.0		
	サンプル数（%ベース）	124	100.0	124	84

9 「介護保険に関する意見・要望」

介護保険に関する意見・要望としては（自由記述）、保険料・利用料への不安・不満・説明不足を指摘する声が最も多い（回答者46人中26件）。制度内容がわかりにくいという意見（7件）も目立つ。自由記述になると、費用負担への不安・不満が表面化する傾向にある。

図表14

上段：実数 下段：横%		合 計	世 帯 構 成			
			ひとり 暮らし	夫婦二人 暮らし	子供と 同 居	その他
全 体		124 100.0	18 14.5	28 22.6	73 58.9	5 4.0
本人の 介護 度	要支援	29 100.0	13 44.8	5 17.2	9 31.0	2 6.9
	要介護1	38 100.0	4 10.5	8 21.1	25 65.8	1 2.6
	要介護2	27 100.0	1 3.7	8 29.6	17 63.0	1 3.7
	要介護3	11 100.0	—	5 45.5	6 54.5	—
	要介護4	8 100.0	—	1 12.5	7 87.5	—
	要介護5	8 100.0	—	1 12.5	7 87.5	—

（要介護度と家族構成の関係）

介護度が低いほど独居の割合が高く、介護度が高いほど子供との同居の割合が高い傾向がある（図表14）。介護度が高い場合、家族への依存度が高くなると言える。

（要介護度と利用料の関係）

要介護度が低いほど利用料が少なく、高いほど多くなる傾向がうかがえる。支給限度額との関係がある。要支援の場合（支給限度額に相当する利用料6,150円）、26人中、5,000円以下8人（30.8%）となっている。要介護1の場合（同16,580円）、35人中15,000円以下29人（83.0%）となっている。要介護2の場合（同19,480円）、27人中20,000円以下20人（74.0%）となっている。要介護3の場合（同26,750円）、11人中25,000円以下7人（63.7%）となっている。要介護4の場合（同30,600円）、8人中30,000円以下7人（87.5%）となっている。要介護5の場合（同35,830円）、8人中35,000円以下8人（100%）となっている。

また、要介護度が重くなるほど「問題なし」の割合が減り（「要支援」60.7%

図表15

上段：実数 下段：横%		合 計	3月までと比べたサービスの利用回数変化			
			増やした	減らした	以前と変わらない	わからない
全 体		114 100.0	19 16.7	14 12.3	80 70.2	1 0.9
本人の介護度	要支援	26 100.0	3 11.5	8 30.8	15 57.7	— —
	要介護1	37 100.0	6 16.2	2 5.4	28 75.7	1 2.7
	要介護2	23 100.0	4 17.4	1 4.3	18 78.3	— —
	要介護3	10 100.0	3 30.0	1 10.0	6 60.0	— —
	要介護4	8 100.0	3 37.5	— —	5 62.5	— —
	要介護5	7 100.0	— —	1 14.3	6 85.7	— —

「要介護1」57.1%「2」51.9%「3」27.3%「4」37.5%「5」28.6%）負担感が増える傾向がみられる。やはり、支給限度額との関係で、利用料額が重度ほど増えることが影響している。

（要介護度とサービス量の関係）

要介護5を除けば、要介護度が高くなるほど「サービス量を増やした」人の割合が高くなる傾向がある（図表15）。潜在的ニーズが喚起される場合と見えよう。要介護5の人は、以前から必要なサービス量を受けられていたか、費用負担の関係で増やせないことが考えられる。

（サービス満足度と家族構成、家族・本人との関係）

通所リハビリと訪問看護の満足派は、子と同居の世帯より独居等の方が割合が高くなる（通所リハビリ：「独居」71.4%「夫婦」81.8%「子と同居」65.1%、訪問看護：「独居」100%「夫婦」100%「子と同居」63.7%）。通所リハビリの満足度は、家族より本人の方が比重が高い（本人：「大変満足」36.2%「まあまあ満足」36.2%、家族：「大変満足」23.2%「まあまあ満足」42.9%）。同居家族からみれば、満足度の高まりが緩くなる傾向があると言えよう。

（サービス利用意向と家族構成の関係）

通所リハビリは、高齢者世帯よりも子同居の方が回数増加意向をもつ割合が高くなる傾向がみられる（独居14.3%，夫婦13.6%，子と同居25.0%）。家族負担軽減機能への期待とみることもできる。

（ケアマネジャー・サービス事業者と本人・家族の関係）

ケアマネジャーへの満足派の割合は、本人より家族の方がやや多い（本人78.8%，家族88.0%）。サービス事業者の説明の理解派の割合は、本人より家族の方が高い（本人50.0%，家族82.9%）。ある意味で当然の傾向であるが、利用者本人への契約システムを浸透させることの難しさが表れている。

V 調査結果の考察

介護保険実施後のサービス利用状況や利用意識を探ることにより、高知市における介護保険の現状を明らかにしようとしてきたが、以上の調査結果から、次のような考察が導かれる。

サービス利用実態を受給面と負担面から全体的に特徴づけるとすれば、受給面での質に関わるサービス内容への満足度（「大変」・「まあまあ」満足）は高い。ただし、受給量については、介護保険実施前に比べて増減傾向よりも不変傾向が強い。いわば、これまで通りのサービスを受けようとする現状維持派が相対的に多い。一方、負担面においては、実際に負担利用料が高くなっている傾向にあり、負担感も、「大変」「なんとか」という心理傾向が半数以上にみられる。しかし、その負担額・負担感の増加が受給量の縮小に結びつく行動となって表れる傾向は弱い。介護サービスは、心身機能や生活機能の維持に関わる切実なニーズであるため、需要の価格弾力性が小さいと考えられる。なんとか負担しながらも、これまで通りのサービスを受け、質については一応の納得が得られているというのが、平均的な利用者像と言えよう。

しかし、より具体的に検証すれば、課題が浮かび上がってくる部分もある。次に、冒頭の仮説・問題意識を調査結果から検証する。

1) 利用サービス量とその原因に関する検証

第1に、利用抑制（サービス量の縮小やサービス中止）の規模は大きくないが、費用負担、限度枠、家族介護意識などを原因とする抑制もみられる。第2に、サービス量の従来水準を維持する人が最も多く（調査対象①51%④70%）、選択度の拡大や身体の重度化、事業者からの勧めにより増やす人が次に多く（①34%④17%）、上の抑制理由で減らす人は最も少ない（①11%④12%）。縮小や拡大への積極的消費選択を控える現状維持的な利用行動傾向が最も強いと言える。しかし第3に、利用料や負担感自体は高まっており、低所得者ほど負担感は強い。第4に、要介護度と利用料負担の関係では、要介護度が高いほど利用料額は高く、負担感も大きい。第5に、サービスの中止（②）・継続的停止（③）の理由としては、家族介護意識、費用負担、試行的認定体験などがみられる。

2) 現状のサービス利用の満足度の検証

第1に、現状のサービス利用に対して満足感が得られている傾向が強い。利用料だけでみた費用負担がサービスの質の要求水準を高める（サービス評価が厳しくなる）のではないか、という仮説は、不満感を表明する人数割合でみる限り、支持されなかった。家族との関係では、子供同居世帯や家族よりも独居・夫婦世帯や本人の方が満足度が高い（同居家族の方が要求水準が高い）。第2に、不満や要望としては、サービス内容・時間・従事者に関する個別的ニーズへの不十分な対応、介護保険移行に伴う制度説明の不足、サービス従事者の知識・技術の不足、費用負担問題などが表面化している。費用負担問題を別とすれば、新制度の説明を尽くしながら、個々の利用者のきめ細かなニーズを吸い上げ、高い質のサービスを提供することが一層求められる。

3) サービス内容の課題検討

第1に、利用者の生活自体の変化はみられにくいものの、サービス提供が、利用者の精神的充足と家族の介護負担軽減に効果を上げている。相対的満足度

も高い。しかし、第2に、不満・要望を検討した結果、ホームヘルプにおける従事者の交代（または申し送りの不徹底）やサービス時間の余裕のなさ（または短縮）、デイサービス・デイケアにおける個別ニーズへの配慮・工夫の不足や費用負担問題、ショートステイにおける日数不足などが課題として提起されている。第3に、各種サービス提供に際して、介護保険実施に伴う制度説明が不足していることが、円滑なサービス享受を妨げている。今後は、費用負担や限度枠などの制度的課題への対応が求められるとともに、相談・苦情対応やサービス評価・公開を徹底させ、サービス事業者・従事者と利用者の相互理解のもとに、一層の質の向上が求められる。

4) ケアマネジメントの質の検証

介護保険実施1年目にしては、利用者側の全体的評価・満足度は高い結果となった。しかし、第1に、利用者からみた独自の存在認識が確立しているとは言えない。第2に、少数とはいえ、公平で十分な情報提供がおこなわれていない場合がある。第3に、ケアプラン作成が利用者との共同作業にならずケアマネジャー中心の作業になっている場合がある。第4に、継続的な相談体制が希薄になっている。今後は、ケアマネジメントへのモニタリング体制と、利用者にとってサービス選択に資する情報基盤整備の充実が課題になる。

さらに、今後の重要な検討課題として費用負担問題がある。利用料の負担額・負担感が高まっている傾向が明らかになっただけでなく、介護保険制度への自由記述による意見・要望において、利用料・保険料への不安・不満・説明不足が最も多く表明されている。今回の調査は、1号被保険者の保険料徴収が開始される前であったため、それを前提にした調査を実態に即しておこなうことはできなかったが、その影響を検証する必要がある。保険料の本格徴収が進むにつれ、負担感が強まるのではないか、その結果、サービスの質への要求水準が高まることはないのか、負担意識が契機となり潜在的ニーズが掘り起こされてゆくのか、あるいは逆に、利用料との負担結合効果により利用抑制の効果をもたらすのか、といったことは今後の検討課題である。

註

たとえば、国民生活センターは、介護保険実施以前の段階（1996、97年）で、「在宅介護サービス利用実態調査」をおこなっている。また、富士吉田市は、介護保険実施直後の段階で（2000年5月）、「介護サービス利用状況アンケート」を実施している。高知県内でも、葉山村（社会福祉協議会）が「在宅高齢者調査」（2000年7月）として、介護保険などのサービス利用状況を明らかにしている。土佐山田町では、2000年度上半期の「居宅サービス等受給実態調査」として、居宅サービスの満足度や利用サービスの種類を調査している。本調査研究は、これらの調査項目の一部を参考にしつつ、聞き取り等に基づく仮説を立て、それに照らして、包括的に介護保険実施後のサービス利用状況を検証しようとするものである。

筆者はこれまで、介護保険構想段階での措置制度との比較考察（拙稿「介護保険と措置制度をめぐる論争に関する一考察」『高知論叢』59号、1997年）、介護保険法成立後の制度的諸課題の考察（拙稿「介護保険制度の諸課題」『高知論叢』64号、1999年）、介護保険実施後の状況分析（こうち保健福祉研究会「住民と行政のパートナーシップをめざして－高知市介護保険への提言－」『高知自治体研究』29号、2000年、拙稿「介護保険制度の現段階」『高知論叢』68号、2000年）などをおこなってきたが、制度成立・実施前の部分的調査（拙稿「高齢・過疎化進展地域の高齢者の経済的生活実態と福祉ニーズ」『高知論叢』57号、1996年、高知県地域福祉研究会「地域住民の福祉意識・ニーズの動向と展望」同61号、1998年）を除けば、介護保険実施後の利用者自身への動態調査は未着手の急ぐべき課題であった。

本調査研究は、高知市介護保険課から高知県ホームヘルパー連絡協議会（浜口光子会長）への委託研究であり、集計・分析・執筆を筆者が担当したものである。訪問面接に協力して下さったホームヘルパーの方々、在宅介護支援センターやアルバイト学生、面接に快く応じて下さったサービス利用者とその家族の方々に御礼申し上げます。そして、本稿執筆にあたり、浜口光子氏（高知県ホームヘルパー連絡協議会・高知市役所介護保険課）、村上和子氏（高知市役所介護保険課）、森下安子氏（高知女子大学）、野村清司氏（在宅総合ケアセンター近森）、池川美知子氏（高知県社会福祉協議会）、永森直子氏（高知大学大学院）らから、貴重な助言、調査協力を得た。記して、感謝申し上げる次第である。

〈添付資料（アンケート用紙）〉対象者①②③④は、調査票(1)(2・3)(4)に対応する。

介護サービスの利用実態に関する調査票（1）

--	--	--

調査日 平成 年 月 日

調査員名

介護保険が始まって、本年3月までの介護サービスと4月以降の介護保険とで、どのように変化したかお聞かせください。

1. このアンケートに主に答える人はどなたですか。

① 本人	② 家族	③ その他（	
------	------	--------	--

2. 本人の性別はどちらですか。

① 男	② 女	
-----	-----	--

3. 本人の年齢は何歳ですか。

① 40～64歳	② 65～69歳	③ 70～74歳	④ 75～79歳	
⑤ 80～84歳	⑥ 85～89歳	⑦ 90歳以上		

4. どなたと住んでいますか。

① ひとり暮らし	② 夫婦2人暮らし	③ 子供と同居	
④ その他（			

5. 本人の収入は1ヵ月どのくらいですか。

① 15,000円以下	② 15,001～30,000円	③ 30,001～50,000円	
④ 50,001～70,000円	⑤ 70,001～100,000円	⑥ 100,001～150,000円	
⑦ 150,001～200,000円	⑧ 200,001円以上		

6. 本人の介護度は何ですか。

① 要介護	② 要介護1	③ 要介護2	④ 要介護3	⑤ 要介護4	⑥ 要介護5	
-------	--------	--------	--------	--------	--------	--

7. 現在どのようなサービスを、月に何回（日）程度利用していますか。（複数回答可）

① 訪問介護	② 訪問入浴介護	③ 訪問看護	④ 訪問リハビリ	⑤ 通所介護					
⑥ 通院リハビリ	⑦ 短期入所生活介護	⑧ 短期入所療養介護							
⑨ 居宅療養管理指導	⑩ 福祉用具貸与								
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

8. 問7.のサービスのうち、現在は利用していないが、今後利用してみたいサービスはありますか。

--	--	--	--

9. 3月までは、どのようなサービスを、月に何回（日）利用していましたか。（複数回答可）

① ホームヘルパー	② デイサービス	③ ショートステイ	①	②	③	④	⑤	⑥
④ デイケア（病院等）	⑤ 訪問看護	⑥ 往診						

訪問介護（ホームヘルプサービス）を利用中の方にお聞きます。

17. ホームヘルパーに何をしてもらっていますか。（複数回答可）

- 【身体介護】 = ① 入浴 ② 排泄 ③ 食事 ④ 衣類着脱 ⑤ 外出 ⑥ 通院
 【家事援助】 = ⑦ 掃除 ⑧ 洗濯 ⑨ 買い物 ⑩ 調理
 【その他】 = ⑪ 話し相手 ⑫ 相談相手

--	--	--	--	--	--	--

18. ホームヘルプサービスを受けて満足していますか。

- ① 大変満足 ② まあまあ満足 ③ ふつう ④ やや不満 ⑤ 不満

「やや不満・不満」と答えた方にお聞きます。どのような所が不満ですか。

--

19. ホームヘルプサービスを受けて、生活や気持ちに変化はありましたか。（複数回答可）

- ① 不安が少なくなった ② 前向きな気持ちになった ③ 自分でできることが増えた
 ④ 変わらない ⑤ 悪くなった ⑥ その他（ ）

--	--	--

20. 介護されている家族の方にお聞きます。

ホームヘルプサービスを受けて、家族の体や気持ちに変化はありましたか。（複数回答可）

- ① とても助かっている ② 少し楽になった ③ 不安が少なくなった
 ④ 本人が明るくなり、喜んでいる ⑤ 変わらない ⑥ 悪くなった
 ⑦ その他（ ）

--	--	--

21. ホームヘルプサービスの利用回数は、3月と4月でどう変化しましたか。

- ① 1回/週 ② 2～3回/週 ③ 4～5回/週 ④ 6～7回/週
 ⑤ 7回/週以上の場合はその回数を記入してください

3月	
4月	

22. ホームヘルプサービスの利用回数はどうですか。

- ① このままでよい ② もっと増やしたい ③ もっと減らしたい ④ わからない

23. 問22で「もっと増やしたい」と答えた方は、どのくらい増やしたいですか。

	回/週
--	-----

24. ホームヘルプサービスで、改善を求めるものについて、あてはまるものがあれば「はい＝0」、「いいえ＝1」でお答えください。

① 利用料など介護保険になったことでの説明が不十分	
② 契約内容と実際のサービスが異なる	
③ 訪問時間を守らない	
④ ヘルパーの交代がある（申し送りができていないことがある）	
⑤ 介護の知識や技術が不十分である	
⑥ 態度や言葉遣いが良くない	
⑦ 家事援助や身体介護の仕方が、利用者の希望に合っていない	
⑧ 物を壊されたり、身体的・精神的な被害を受けた	
⑨ 話す時間が減った	
⑩ してほしいが、してもらえない仕事がある（内容：_____）	

ホームヘルパーへの意見・要望があればお聞かせください。

--

訪問看護サービスを利用中の方にお聞きします。

25. 訪問看護では、どのようなサービスを受けていますか。

① 健康チェック	② じょく瘡処置					
③ 入浴介助	④ 排泄介助	⑤ 食事介助				
⑥ 外出介助	⑦ 通院介助	⑧ その他				

26. 訪問看護サービスの内容について満足していますか。

① 大変満足	② まあまあ満足	③ ふつう	④ やや不満	⑤ 不満	
--------	----------	-------	--------	------	--

「やや不満・不満」と答えた方にお聞きします。どのような所が不満ですか。

--

27. 訪問看護の利用回数は、3月と4月でどう変化しましたか。

① 1回／週	② 2～3回／週	③ 4～5回／週	④ 6～7回／週	3月	
⑤ 7回／週以上の場合はその回数を記入してください				4月	

28. 訪問看護の利用回数についてどうですか。

① このままでよい	② もっと増やしたい	③ もっと減らしたい	④ わからない	
-----------	------------	------------	---------	--

29. 訪問看護で、改善を求めるものについて、あてはまるものがあれば「はい＝0」「いいえ＝1」でお答え下さい。

① 利用料など介護保険になったことでの説明が不十分	
② 契約内容と実際のサービスが異なる	
③ 態度や言葉遣いが良くない	
④ 看護・介護に関する知識・技量が未熟である	
⑤ 訪問看護の必要性やサービス内容について説明がない	

訪問看護への意見・要望があればお聞かせ下さい。

--

通所介護（特別養護老人ホーム）を利用中の方にお聞きます。

30. 通所介護のサービス内容について満足していますか。

① 大変満足	② まあまあ満足	③ ふつう	④ やや不満	⑤ 不満	
--------	----------	-------	--------	------	--

「やや不満・不満」と答えた方にお聞きます。どのような所が不満ですか。

--

31. 通所介護サービスの利用回数は、3月と4月でどう変化しましたか。

① 1回/週	② 2～3回/週	③ 4～5回/週	④ 6～7回/週	3月	
⑤ 7回/週以上の場合はその回数を記入してください				4月	

32. 通所介護の利用回数についてどうですか。

① このままでよい	② もっと増やしたい	③ もっと減らしたい	④ わからない	
-----------	------------	------------	---------	--

33. 問28で「もっと増やしたい」と答えた方、どのくらい増やしたいですか 回/週

34. 通所介護で、改善を求めるものについて、あてはまるものがあれば「はい＝0」「いいえ＝1」でお答え下さい。

① 利用料など介護保険になったことでの説明が不十分	
② 契約内容と実際のサービスが異なる	
③ 入浴、食事以外の日用品費や実費徴収が増えた	
④ 送迎の時間などとの関係上、利用しにくくなった	
⑤ 職員の状態や言葉使いが良くない	
⑥ 身体的または精神的な被害を受けた	
⑦ サービス内容に工夫や改善がみられない（利用者の希望にあっていない）	

通所介護事業者への意見・要望があればお聞かせください。

--

通所リハビリ（病院・老人保健施設）を利用中の方にお聞きします。

35. 通所リハビリのサービス内容について満足していますか。

① 大変満足	② まあまあ満足	③ ふつう	④ やや不満	⑤ 不満	
--------	----------	-------	--------	------	--

「やや不満・不満」と答えた方にお聞きします。どのような所が不満ですか。

--

36. 通所リハビリサービスの利用回数は、3月と4月でどう変化しましたか。

① 1回/週	② 2～3回/週	③ 4～5回/週	④ 6～7回/週	3月	
⑤ 7回/週以上の場合はその回数を記入してください				4月	

37. 通所リハビリの利用回数についてどうですか。

① このままでよい	② もっと増やしたい	③ もっと減らしたい	④ わからない	
-----------	------------	------------	---------	--

38. 問33で「もっと増やしたい」と答えた方、どのくらい増やしたいですか 回/週

39. 通所リハビリで、改善を求めるものについて、あてはまるものがあれば
「はい＝0」「いいえ＝1」でお答え下さい。

① 利用料など介護保険になったことでの説明が不十分	
② 契約内容と実際のサービスが異なる	
③ 入浴、食事以外の日用品費や実費徴収が増えた	
④ 送迎の時間などとの関係上、利用しにくくなった	
⑤ 職員の態度や言葉使いが良くない	
⑥ 身体的または精神的な被害を受けた	
⑦ サービス内容に工夫や改善がみられない（利用者の希望にあっていない）	

通所リハビリ事業者への意見・要望があればお聞かせ下さい。

--

ショートステイを利用中の方にお聞きします。

40. ショートステイのサービス内容について満足していますか。

① 大変満足	② まあまあ満足	③ ふつう	④ やや不満	⑤ 不満	
--------	----------	-------	--------	------	--

「やや不満・不満」と答えた方にお聞きします。どのような所が不満ですか。

--

41. ショートステイの利用回数について該当するものをお答えください。

① このままでよい	② もっと増やしたい	③ もっと減らしたい	④ わからない	
-----------	------------	------------	---------	--

42. ショートステイの利用日数は、利用者負担も含めて

どのくらいの日数が適当と思いますか

	日間
--	----

43. ショートステイで、改善を求めるものについて「はい=0」「いいえ=1」でお答え下さい。

① 利用料など介護保険になったことでの説明が不十分	
② 契約内容と実際のサービスが異なる	
③ 必要なときに利用しにくくなった	
④ ケアマネージャーの利用調整が不慣れで、使いづらい	
⑤ 職員の態度や言葉使いが良くない	
⑥ 身体的または精神的な被害を受けた	
⑦ サービス内容に工夫や改善がみられない（利用者の希望にあっていない）	

ショートステイ事業者への意見・要望があればお聞かせ下さい。

--

ケアマネジャー・ケアプランについてお聞きします

44. ケアプラン作成に際しての、ケアマネジャーの対応はどうでしたか。

- ① 丁寧な説明をしてくれた
- ② 利用意向や希望を十分聞いてくれた
- ③ 欲しいサービス事業者の情報を提供してくれた
- ④ 類似サービス（費用・経費）の比較など選択できる情報がなかった
- ⑤ ケアマネジャーの所属する事業者等、特定の事業者情報しかなかった
- ⑥ あまり説明をしてくれなかった
- ⑦ わからない

--	--	--

45. 作成後の、ケアマネジャーの対応はどうでしたか。

- ① サービス提供状況等の確認をしてくれる
- ② 変更や見直しを適切に行ってくれる
- ③ 事業者への苦情・提言を聞いてくれ、対処してくれる
- ④ 計画のみで、事後調整してくれない
- ⑤ 希望どおりもしくは希望に添った計画とならなかった
- ⑥ 前からサービスメニューしか組んでくれなかった
- ⑦ 変更や見直しを相談にのってくれない
- ⑧ わからない

--	--	--

46. ケアプラン作成作業についてお聞きします。

- ① サービスごとの、料金や施設の違い等について説明があり一緒にプランを作成した
- ② サービスごとの説明はあったが、ケアマネジャー中心のプランとなった
- ③ 説明はなく、ケアマネジャー中心のケアプランとなった
- ④ ケアプランを見たことがない
- ⑤ わからない

--

47. ケアマネジャーは継続的なサービスに関する相談にのってくれますか。

- ① 月3回以上の訪問があり、電話連絡もしてくれる
- ② 月2回の訪問があり、電話連絡もしてくれる
- ③ 月1回の訪問があり、電話連絡もしてくれる
- ④ 月1回の訪問のみ
- ⑤ 訪問はなく、連絡のみ
- ⑥ よくわからない

--

48. ケアマネジャーについてどうですか。

- ① 十分満足している
- ② まあまあ満足している
- ③ 少し不満である
- ④ 他のケアマネジャーに替えたいが、他を知らない
- ⑤ 他のケアマネジャーに替えたいが、お世話になっているので替えられない
- ⑥ よくわからない

--

上記で、③ ④ ⑤ と答えた方は、不満なところや替えたい理由は何ですか

--

サービス事業者（ヘルパー・デイサービス事業者等）についてお聞きします

49. サービス事業から、サービス内容・方法等の重要事項を文書による説明がありましたか

- ① サービス提供前に文書の交付を受け、十分な説明があった
- ② 十分な説明はあったが、重要事項等の文書は交付されなかった
- ③ 説明はなく、重要事項等の文書を手渡されたのみ
- ④ 何もなかった
- ⑤ 説明を受けていないが、すべてケアマネージャーに任せてある
- ⑥ わからない（子供等がしている）

☐

50. サービス事業者からのサービスの利用契約や説明について理解できましたか

- ① 十分理解できた
- ② まあまあ理解できた
- ③ あまり理解できなかった
- ④ ほとんど、まったく理解できなかった
- ⑤ 契約文書や説明は受けていない
- ⑥ 説明を受けていないが、すべてケアマネージャーに任せてある
- ⑦ わからない（子供等に任せている等）

☐

51. サービス事業者は、提供されているサービス内容について変更や希望などの相談に応じてくれますか

- ① すぐに対応し、相談に応じてくれる
- ② ケアマネージャーに相談するように言われ、事業者は対応してくれない
- ③ 説明のみで、対応してくれない
- ④ 全く対応してくれない
- ⑤ わからない

☐

介護保険に関して、意見・要望があればお聞かせください。

ご協力ありがとうございました

介護サービスの利用実態に関する調査票（2・3）

--	--	--

調査日 平成 年 月 日

調査者(支援名)

対象の高齢者の方が何らかの事情により不在で調査できない場合には、下の枠内のいずれかに○をつけてください。

【調査できない場合の理由】

1. 入院中 2. 老人保健施設入所中 3. 転居 4. 死亡
5. その他（具体的に

☐

1. このアンケートに主に答える人

- ① 本人 ② 家族 ③ その他（

☐

2. 本人の性別

- ① 男 ② 女

☐

3. 本人の年齢

- ① 40～64歳 ② 65～69歳 ③ 70～74歳 ④ 75～79歳
⑤ 80～84歳 ⑥ 85～89歳 ⑦ 90歳以上

☐

4. 家族構成

- ① ひとり暮らし ② 夫婦2人暮らし ③ 子供と同居
④ その他（

☐

5. 本人の収入（月額）

- ① 15,000円以下 ② 15,001～30,000円 ③ 30,001～50,000円
④ 50,001～70,000円 ⑤ 70,001～100,000円 ⑥ 100,001～150,000円
⑦ 150,001～200,000円 ⑧ 200,001円以上

☐

6. 本人の介護度

- ① 要支援 ② 要介護1 ③ 要介護2 ④ 要介護3 ⑤ 要介護4 ⑥ 要介護5

☐

7. 今までに、どのようなサービスを利用したことがありますか。（複数回答可）

- ① ホームヘルパー ② デイサービス ③ ショートステイ（特別養護老人ホーム）
④ デイケア ⑤ 訪問看護 ⑥ ショートステイ（老人保健施設）
⑦ なし

--	--	--	--

8. 現在、介護保険のサービスを利用していない理由について該当するものに○を入れてください。

① 要介護認定を受けただけで、サービスを利用するつもりはなかった	
② 希望するサービスがなかった	
③ 利用したい気持ちになれなかった	
④ 介護保険以外のサービスを利用	
⑤ 利用の手続きが面倒くさかった	
⑥ 利用の手続きがわからなかった	
⑦ お金がかかるから、がまんした	
⑧ 家族等が介護を行うから必要なかった	
⑨ 家族以外の他人から介護されたくなかった	
⑩ その他 ()	

9. 問8.「②希望するサービスがなかった」と答えた方は、どのようなサービスを希望しますか

--

10. 問8.「④介護保険以外のサービスを利用」と答えた方は、利用しているサービスは何ですか

--

11. 今後の介護保険のサービスの利用意向について

① 利用したい	② 利用しない	③ わからない	
---------	---------	---------	--

12. 「① 利用したい」と答えた方の使いたいサービスの種類は何ですか

--

13. 今後、介護サービスを利用するとすれば、1ヵ月あたりの利用料がどのくらいであれば負担できますか

① 1,500円まで	② 3,000円まで	③ 6,000円まで	④ 10,000円まで	<input type="checkbox"/>
⑤ 15,000円まで	⑥ 20,000円まで	⑦ 25,000円まで	⑧ 30,000円まで	
⑨ 30,001円以上				

介護保険に関する意見・要望があればお書きください

--

介護サービスの利用実態に関する調査票（４）

--	--	--

調査日 平成 年 月 日

調査者(支援名)

対象の高齢者の方が何らかの事情により不在で調査できない場合には、下の枠内のいずれかに○をつけてください。

【調査ができない場合の理由】

1. 入院中 2. 老人保健施設入所中 3. 転居 4. 死亡
5. その他(具体的に)

介護保険が始まって、本年3月までの介護サービスと4月以降の介護保険とで、どのように変化したかお聞かせください。

1. このアンケートに主に答える人

① 本人	② 家族	③ その他 ()
------	------	-----------

2. 本人の性別

① 男	② 女	
-----	-----	--

3. 本人の年齢

① 40~64歲 ② 65~69歲 ③ 70~74歲 ④ 75~79歲
⑤ 80~84歲 ⑥ 85~89歲 ⑦ 90歲以上

4. 家族構成

① ひとり暮らし ② 夫婦2人暮らし ③ 子供と同居
④ その他()

5. 本人の収入は1ヵ月どのくらいですか。

① 15,000円以下 ② 15,001～30,000円 ③ 30,001～50,000円
④ 50,001～70,000円 ⑤ 70,001～100,000円 ⑥ 100,001～150,000円
⑦ 150,001～200,000円 ⑧ 200,001円以上

6. 本人の介護度

① 要支援 ② 要介護1 ③ 要介護2 ④ 要介護3 ⑤ 要介護4 ⑥ 要介護5

7. 現在どのようなサービスを、月に何回（日）程度利用していますか。（複数回答可）

[illegible]

8. 問7.のサービスのうち、現在は利用していないが、今後利用してみたいサービスはありますか。

--	--	--	--

9. 3月までは、どのようなサービスを、月に何回（日）利用していましたか。（複数回答可）

① ホームヘルパー ② デイサービス
③ ショートステイ（特別養護老人ホーム）
④ デイケア（病院等） ⑤ 訪問看護
⑥ ショートステイ（老人保健施設）
⑦ 往診

①	②	③	④	⑤	⑥	⑦

介護保険が始まって全体としてはどうですか

10. 現在、医療系のサービスしか利用していないのは何故ですか

① 医療系のサービスしか利用する必要がない
② 医療につながっている方が安心できるから
③ これまで継続して利用中で、お世話になっているから
④ 他のサービスを利用すると利用負担が大きくなるから
⑤ その他にどのようなサービスがあるか知らない（情報がない）
⑥ その他（ ）

--	--	--

11. 3月までに比べて、サービスの利用回数は

① 増やした ② 減らした ③ 以前と変わらない ④ わからない

12. 問10で「①増やした」と答えた方について、理由は何ですか。(複数回答可)

① 限度額の中で自由に利用できるようになった
② サービス事業者が増えて、希望どおりに利用できるようになった
③ 身体レベルが低下
④ 家族の変化
⑤ サービス事業者から勧められた
⑥ ケアマネージャーから勧められた
⑦ わからない
⑧ その他 ()

13.問10で「③減らした」と答えた方について、理由は何ですか。

① 限度額があり、利用できなくなった
② 費用負担が多いため
③ 状態が良くなった
④ 家族の変化
⑤ わからない
⑥ その他 ()

(1) 大幅に増えた (2) 少し増えた (3) あまり変わらない (4) 少し減った
(5) かなり減った (6) 利用し始めたばかりなので比較できない
(7) わからない (8) その他 ()

① 1,000㎡以内 ② 1,001～2,000㎡ ③ 2,001～5,000㎡
④ 5,001～10,000㎡ ⑤ 10,001～15,000㎡ ⑥ 15,001～20,000㎡
⑦ 20,001～25,000㎡ ⑧ 25,001～30,000㎡ ⑨ 30,001～35,000㎡
⑩ 35,001㎡以上

① 大変負担である ② 負担であるがなんとか払える ③ 問題はない

① 1,500円まで ② 3,000円まで ③ 6,000円まで ④ 10,000円まで
⑤ 15,000円まで ⑥ 20,000円まで ⑦ 25,000円まで ⑧ 30,000円まで
⑨ 30,000円以上

① 健康チェック ② じょく瘡処置
③ 入浴介助 ④ 排泄介助 ⑤ 食事介助
⑥ 外出介助 ⑦ 通院介助 ⑧ その他

① 大満足 ② まあまあ満足 ③ ふつう ④ やや不満 ⑤ 不満

① 1回/週 ② 2～3回/週 ③ 4～5回/週 ④ 6～7回/週
⑤ 7回/週以上の場合はその回数を記入してください

21. 訪問看護で、改善を求めるものについて、あてはまるものがあれば「はい＝0」「いいえ＝1」でお答え下さい。

① 利用料など介護保険になったことでの説明が不十分	
② 契約内容と実際のサービスが異なる	
③ 態度や言葉遣いが良くない	
④ 看護・介護に関する知識・技量が未熟である	
⑤ 訪問看護の必要性やサービス内容について説明がない	

訪問介護への意見・要望があればお聞かせください。

--

通所リハビリを利用している方にお聞きします。

22. 通所リハビリのサービス内容について満足していますか。

① 大変満足	② まあまあ満足	③ ふつう	④ やや不満	⑤ 不満	
--------	----------	-------	--------	------	--

「やや不満・不満」と答えた方にお聞きします。どのような所が不満ですか。

--

23. 通所リハビリサービスの利用回数は、3月と4月でどう変化しましたか。

① 1回／週	② 2～3回／週	③ 4～5回／週	④ 6～7回／週	3月	
⑤ 7回／週以上の場合はその回数を記入してください				4月	

24. 通所リハビリの利用回数についてどうですか。

① このままでよい	② もっと増やしたい	③ もっと減らしたい	④ わからない	
-----------	------------	------------	---------	--

25. 問24で「もっと増やしたい」と答えた方、どのくらい増やしたいですか 回／週

26. 通所リハビリで、改善を求めるものについて、あてはまるものがあれば「はい＝0」「いいえ＝1」でお答え下さい。

① 利用料など介護保険になったことでの説明が不十分	
② 契約内容と実際のサービスが異なる	
③ 入浴、食事以外の日用品費や実費徴収が増えた	
④ 送迎の時間などとの関係上、利用しにくくなった	
⑤ 職員の態度や言葉使いが良くない	
⑥ 身体的または精神的な被害を受けた	
⑦ サービス内容に工夫や改善がみられない（利用者の希望にあっていない）	

通所リハビリ事業者への意見・要望があればお聞かせ下さい。

--

ショートステイを利用している方にお聞きます

27. ショートステイのサービス内容について

① 大変満足	② まあまあ満足	③ ふつう	④ やや不満	⑤ 不満	
--------	----------	-------	--------	------	--

「やや不満・不満」と答えた方にお聞きます。どのような所が不満ですか。

--

28. ショートステイの利用回数について該当するものをお答えください。

① このままでよい	② もっと増やしたい	③ もっと減らしたい	④ わからない	
-----------	------------	------------	---------	--

29. ショートステイの利用回数は、利用負担も含めて

どのくらいの日数が適当と思いますか

	日間
--	----

30. ショートステイで、改善を求めるものについて、あてはまるものがあれば「はい=0」「いいえ=1」でお答え下さい。

① 利用料など介護保険になったことでの説明が不十分	
② 契約内容と実際のサービスが異なる	
③ 必要なときに利用しにくくなった	
④ ケアマネージャーの利用調整が不慣れで、使いづらい	
⑤ 職員の態度や言葉使いが良くない	
⑥ 身体的または精神的な被害を受けた	
⑦ サービス内容に工夫や改善がみられない（利用者の希望にあっていない）	

ショートステイ事業者への意見・要望があればお聞かせ下さい。

--

ケアマネジャー・ケアプランについてお聞きします

31. ケアプラン作成に際しての、ケアマネジャーの対応はどうでしたか。

- ① 丁寧な説明をしてくれた
- ② 利用意向や希望を十分聞いてくれた
- ③ 欲しいサービス事業者の情報を提供してくれた
- ④ 類似サービス（費用・経費）の比較など選択できる情報がなかった
- ⑤ ケアマネジャーの所属する事業者等、特定の事業者情報しかなかった
- ⑥ あまり説明してくれなかった
- ⑦ わからない

--	--	--

32. 作成後の、ケアマネジャーの対応はどうでしたか。

- ① サービス提供状況等の確認をしてくれる
- ② 変更や見直しを適切に行ってくれる
- ③ 事業者への苦情・提言を聞いてくれ、対処してくれる
- ④ 計画のみで、事後調整してくれない
- ⑤ 希望どおりもしくは希望に添った計画とならなかった
- ⑥ 前からサービスメニューしか組んでくれなかった
- ⑦ 変更や見直しを相談にのってくれない
- ⑧ わからない

--	--	--

33. ケアプラン作成作業についてお聞きします。

- ① サービスごとの、料金や施設の違い等について説明があり一緒にプランを作成した
- ② サービスごとの説明はあったが、ケアマネジャー中心のプランとなった
- ③ 説明なく、ケアマネジャー中心のケアプランとなった
- ④ ケアプランを見たことがない
- ⑤ わからない

--

34. ケアマネジャーは継続的なサービスに関する相談にのってくれますか。

- ① 月3回以上の訪問があり、電話連絡もしてくれる
- ② 月2回の訪問があり、電話連絡もしてくれる
- ③ 月1回の訪問があり、電話連絡もしてくれる
- ④ 月1回の訪問のみ
- ⑤ 訪問はなく、連絡のみ
- ⑥ よくわからない

--

35. ケアマネジャーについてどうですか。

- ① 十分満足している
- ② まあまあ満足している
- ③ 少し不満である
- ④ 他のケアマネジャーに替えたいが、他を知らない
- ⑤ 他のケアマネジャーに替えたいが、お世話になっているので替えられない
- ⑥ よくわからない

--

上記で、③ ④ ⑤ と答えた方は、不満なところや替えたい理由は何ですか

--

サービス事業者（ヘルパー・デイサービス事業者等）についてお聞きます

36. サービス事業から、サービス内容・方法等の重要事項を文書による説明がありましたか

- ① サービス提供前に文書の交付を受け、十分な説明があった
- ② 十分な説明はあったが、重要事項等の文書は交付されなかった
- ③ 説明はなく、重要事項等の文書を手渡されたのみ
- ④ 何もなかった
- ⑤ 説明を受けていないが、すべてケアマネージャーに任せてある
- ⑥ わからない（子供等がしている）

☐

37. サービス事業者からのサービスの利用契約や説明について理解できましたか

- ① 十分理解できた
- ② まあまあ理解できた
- ③ あまり理解できなかった
- ④ ほとんど、まったく理解できなかった
- ⑤ 契約文書や説明は受けていない
- ⑥ 説明を受けていないが、すべてケアマネージャーに任せてある
- ⑦ わからない（子供等に任せている等）

☐

38. サービス事業者は、提供されているサービス内容について変更や希望などの相談に応じてくれますか

- ① すぐに対応し、相談に応じてくれる
- ② ケアマネージャーに相談するように言われ、事業者は対応してくれない
- ③ 説明のみで、対応してくれない
- ④ 全く対応してくれない
- ⑤ わからない

☐

介護保険に関して、意見・要望があればお聞かせください。

ご協力ありがとうございました