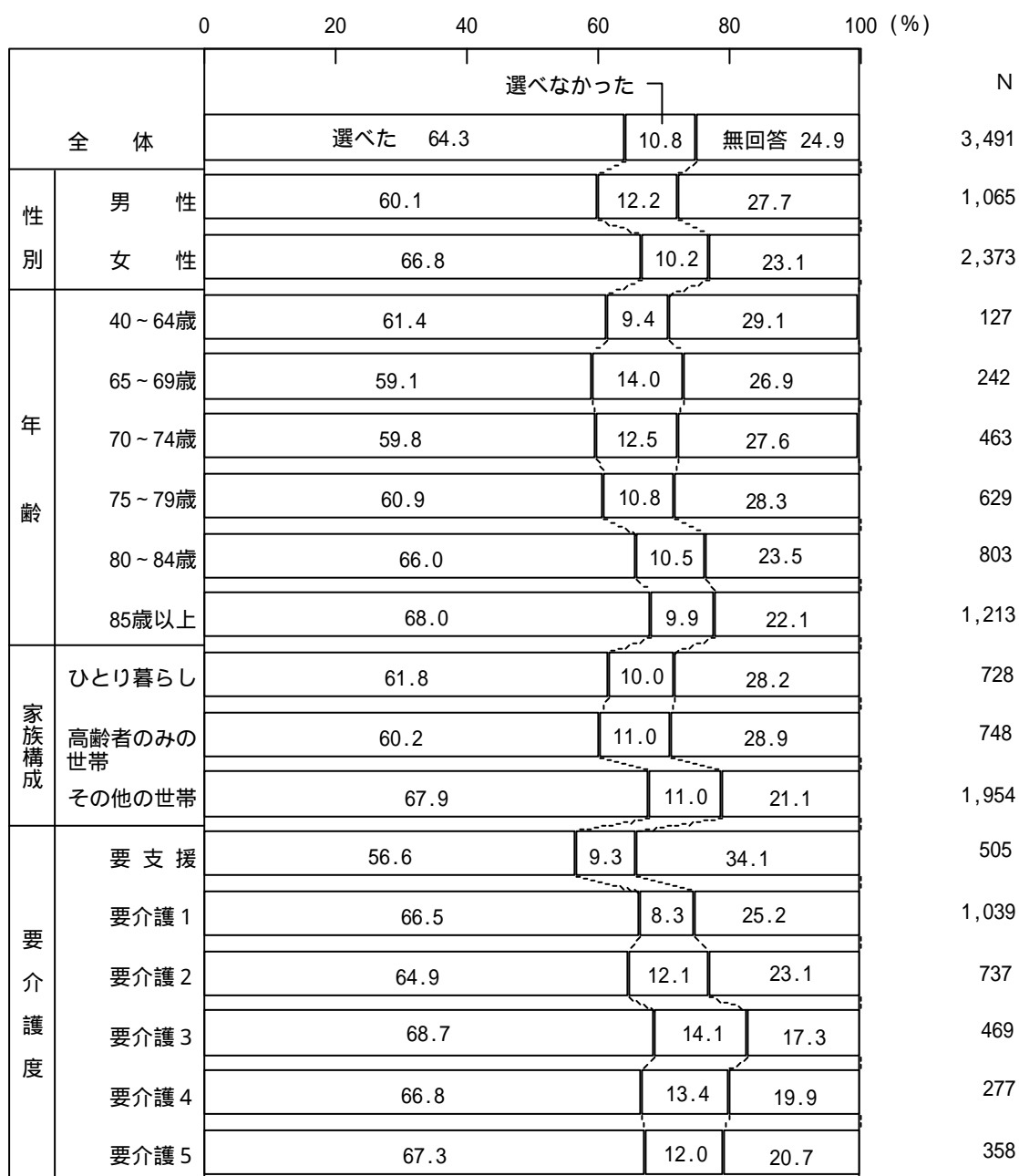


5 サービスに対する満足度等

(1) 必要なだけサービスを選べたか

居宅サービスを利用している人への「自分が必要と思うサービスを必要なだけ選べましたか」という設問に対しては、「選べた」と答えた人が64.3%（2,244人）、「選べなかった」と答えた人は10.8%（376人）でした。「選べなかった」が高いのは、性別では男性、年齢別では65～69歳、要介護度別では要介護3です。

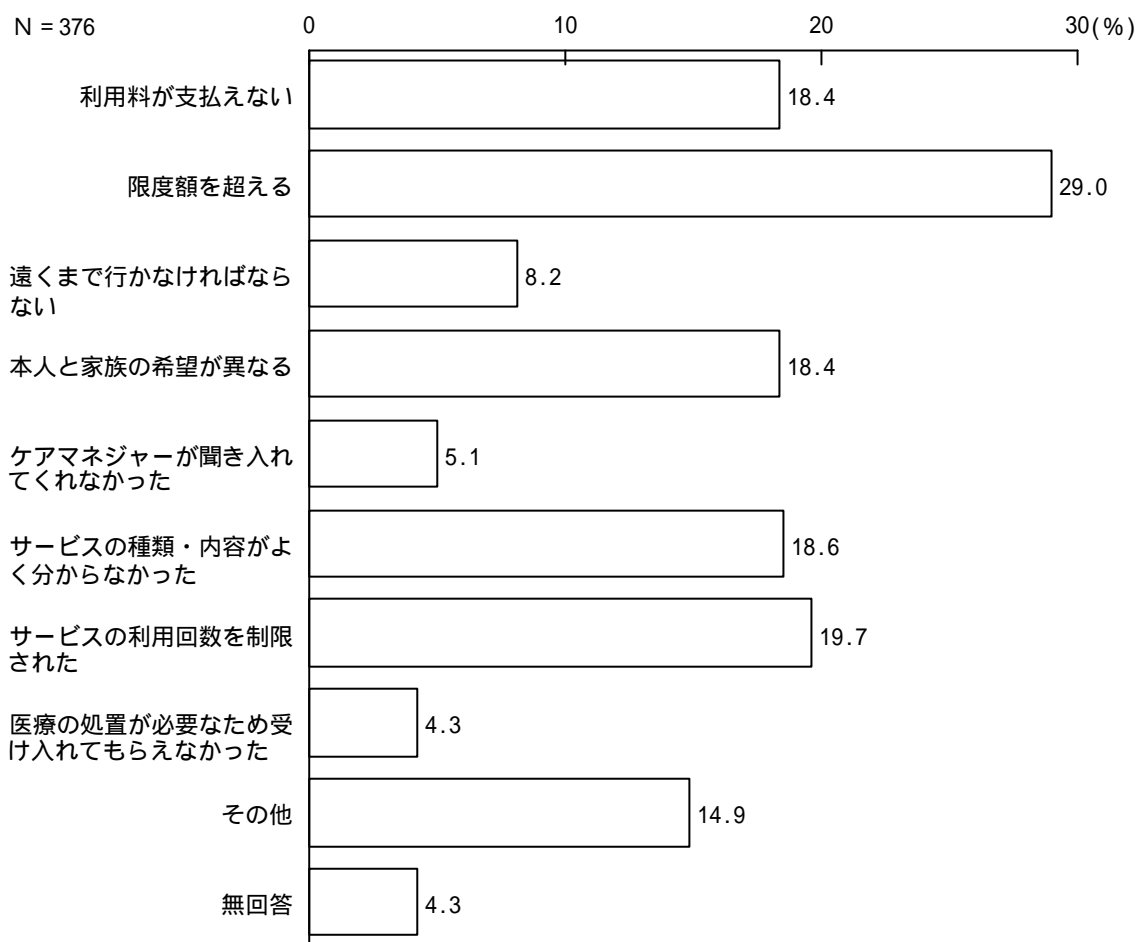
図3 - 24 必要なだけサービスを選べたか



(2) 必要なサービスを選べなかった理由

前問で「選べなかった」と答えた376人に選べなかった理由を聞いたところ、「限度額を超える」(29.0%)が最も高く、次いで「サービスの利用回数を制限された」(19.7%)、「サービスの種類・内容がよく分からなかった」(18.6%)、「利用料が支払えない」(18.4%)、「本人と家族の希望が異なる」(18.4%)などとなっています。

図3 - 25 必要なサービスを選べなかった理由（複数回答）



「その他」として以下の記述がありました。

本人が拒否する。(3件)

デイサービスをお願いしたが、現在満員で空き待ち状態(3件)

説明と内容が異なっていた。(2件)

買い物・医者への通院がしてもらえない。(2件)

選べば、どんどん利用料が上がり、生活費に影響する。(2件)

サービス利用者が多いから。

M R S A 保菌者のため、各施設で断られてしまった。

ベッドが借りたいが、子供たちの家を移動するので。

誰に相談したらよいかわからなかった。

希望の時間が取れない。20日間くらい入院したら日時が空いてないといわれた。

デイサービスに出掛ける場合、送り出す人が必要。家人は仕事のため、朝10時の迎えまで家にいることができない。したがって、仕事が休みの土曜日しか受けられない。

2人部屋だと高いので、3～4人部屋があればもう少し気軽にお願いできると思います。家がないので本人と生活ができないため、いくらサービスがあっても無理なことです。担当医師により施設等が限定されるため。

私も病気だし、仕事もしているし、家事ができないので家事をしてほしいのだが。

入所者が多すぎて施設が不足のため、入所したい施設は順番待ち。3～5年ほど待ちの状態。

医師の細かい診断が必要な病状に対応できるショートステイの施設がない(内科的診断)。訪問介護を家族が望むものの、本人の拒否感が根強い。

歩道の段差が多いので、思うように通っていけない。

不安

ケアハウスのテスト入所の受け入れ態勢がない。

サービスに制限があって、やって欲しいところの掃除は自分でやらねばならない。

毎日のように留守にできない。

ショートステイを利用したが、指導員の介護者としての知識不足など、サービスに対する知識がなく、責任ある処置に欠けている。入所者数に対する介護者数が不足しているらしい。市は指導監督をしっかりやってほしい。

本人がとにかく外で人と接するのを嫌がった。

ショートステイに行きたかったが、デイサービスに行っている施設が空いていなかった。家ではベッドの脇で寝ていて、夜中に何回でもポータブルでしているが、ショートステイは夜間人数が少ない。

年齢が若いため、デイサービスなどを利用したくてもお年寄りたちばかりの中へは入っていきにくい。

老人介護が主となる介護保険の制度なので、特定疾患の65歳未満の人にとってはサービスしてほしいと思う介護の内容があまりにも少ない。

希望通りのサービスでないため。

痴呆の程度に差があると思い、重度の痴呆の中に入れては自立心をなくす。

適当なサービス提供先が分からない。

市、ケアマネに聞いても適切な指導が得られない。

本人の体調がよい日と悪い日があるので、選択が難しかった。

受けたくても、条件が揃わない。

市役所の手続きがむつかしく、速やかでない。

デイサービスに行くのに着る物の心配がいや。

他人に出入りしてもらうのがいや。

窓ガラスふきなどの作業が認められない。

痴呆がだんだんと進んできたことと、たんが出やすくなり吸引が必要になってきたことや、チューブ食になったことなどで、デイサービスやショートステイが思うように利用できない。

お願いした日が遅かったから。

家でみるものという固定観念の強い肉親がいるため、介護する者の希望が受け入れてもらえない。

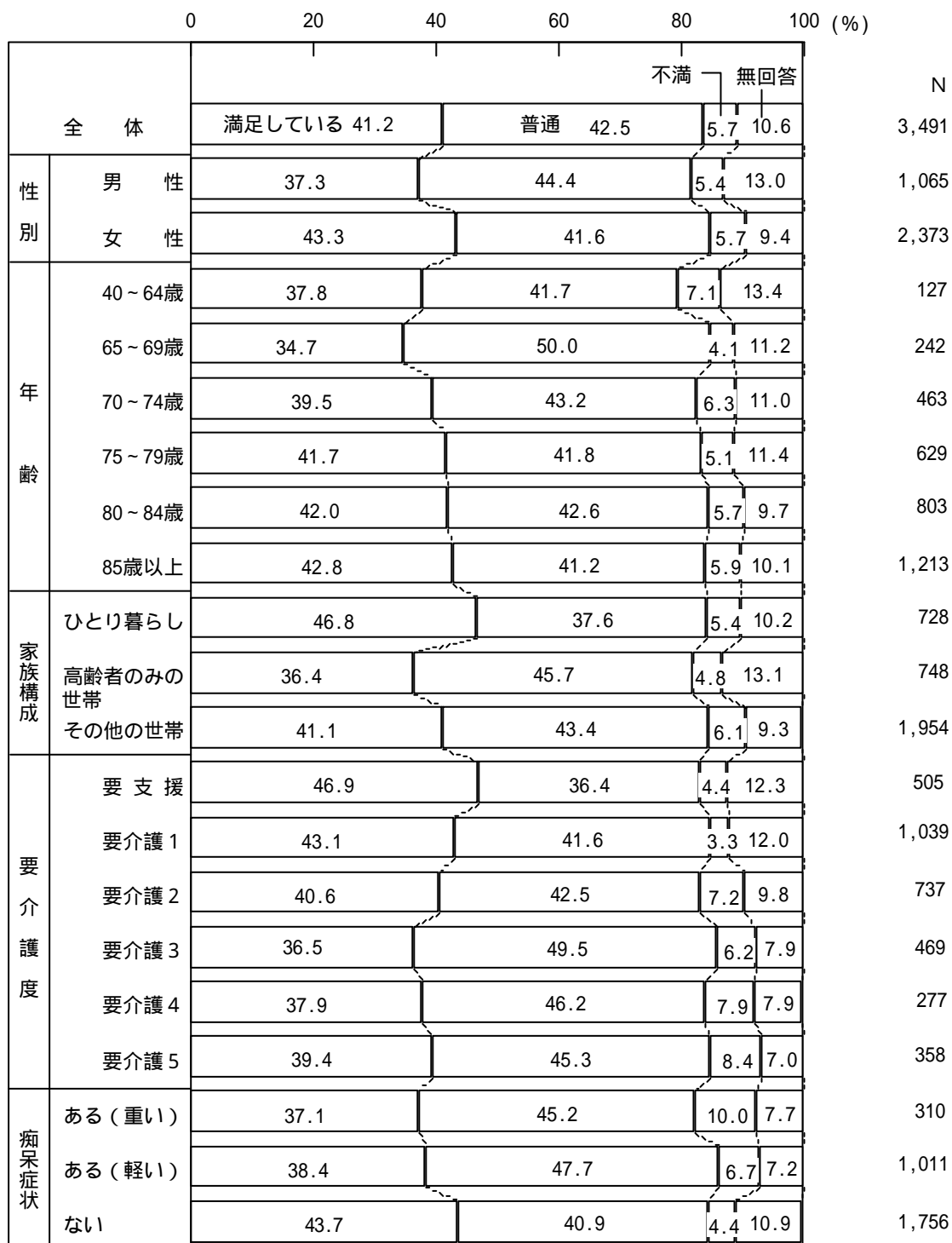
限度額を超えるため、自費で家政婦さんに頼むことがあります。

私たち夫婦は今無職です。家賃を払うのが精一杯なためです。

(3) サービスの満足度

居宅サービスを利用している人への「現在受けているサービスに満足していますか」という設問に対しては、「満足している」が41.2%、「普通」が42.5%であり、「不満」は5.7%（199人）にすぎません。比較的「不満」が高いのは、年齢別では65歳未満、家族構成別ではその他の世帯、要介護度別では要介護5、痴呆症状別ではある（重い）です。

図3 - 26 サービスの満足度



「不満の理由」として以下の記述がありました。

デイサービス、デイ・ケアの時間が短いので、もう1～2時間延ばしてほしい。(10件)

利用料が高い。(4件)

サービスの回数を増やしたいが、自己負担が高額すぎる。(3件)

食事がまずい。(3件)

利用限度額を上げて利用回数を増やしたい。(3件)

サービスは良いが、介護保険が始まる前より料金が安い。(2件)

技術の習得不十分。(2件)

入浴してリハビリを願いたい。(2件)

デイサービスに行っても、入所者が多くて思うようなサービスを受けられない。(2件)

外出が思うときにできない。(2件)

1日当たりの人員が多すぎると思う。(2件)

利用したい希望時間・日が取れない。(2件)

ショートステイの予定日が満員で日程を変更したい。

安く利用させてもらっていますが、毎月5,000円から6,000円が必要なため、生活にひびく。介護保険料も支払っているのに、毎月介護だけで10,000円かかる。

本人(私)の要求するものと違うことがあり、よく話を聞いて自分の判断と想像で事を運ばないようにしてもらいたい。

(他の人も集めて行くので)行き帰りの車に乗っている時間が長すぎる。

職員の数が減り、介護に手のかかる人が増えたため、以前楽しくやっていたことができなくなった。

馴れっこになると手抜きされることが分かっても言えません。

横になって休む場所が少ない。一日中腰掛けているのは疲れる。

サービスの中味には満足しているが、送り出す人が必要なため、受けたい回数が制限される。

アパート(2階)入居のため、バスタブを運ぶのが大変そうに思う。小型軽量のものがあればよいと思う。遠慮がちになってしまう。

施設の方々の私語が多い。

まだ時間が足りない。もう少しサービスを受けたいと思う。

理学療法士と合わなかった。現在は満足している。

もっと来てほしい。

痴呆の場合、正常者以上に細かいところへの気配りがほしい。特に、風呂の出入り、トイレへの注意、笑顔で接する（不安をなくす）。

休祝日は介護サービスが不備になる。

ヘルパーさんが勝手に鍋の中のおかずを開けて見たり、トイレを使用したりする。たまにはトイレの掃除もしてほしい。

私が仕事に行くのでさみしがる。

たとえ高齢者とはいえ、ソース、しょうゆ等今までの食習慣があるんだから、それぞれ聞いてあげてほしい。例：コロケにソース無し

痴呆者にうまく対応できるヘルパーがない。

不満もあるけれど、満足していることもあるのでお互いです。

訪問介護とデイサービスだけなので、夜・夕方が心配である。

足が不自由なため、回数を増やすとか、時間を増やすなどしてほしい。

自分の思い通りにやってもらえない。

リハビリが少ない。

1年待っても入所の順番が来ない。

ショートを利用できる日数が取れない。

満足しているが、車いすを買って欲しいと言われ困っている。

時間を気にしすぎ。介護保険前はいろいろな話をゆっくり聞いてくれた。

毎回違うヘルパー。1人もしくは2人の担当で責任を持って作業して欲しい。申し送りばかりで誰も責任がない。

要介護1でも、受け付けてもらえない。

小柄の人用の車いすがあると良い。

室温が低い。

人数がはじめの倍くらいになり、入浴のサービスが悪くなっている。一般的に悪くなる。

心に突き刺さることを話す。

物を使用した後の始末がない（物がなくなる）。

洗濯の仕方が下手。

訪問リハビリテーションを1週間に1回くらいにしてほしい。

精神的・身体的に同じレベルのグループではなく、軽・重混じった中で、自分は比較的軽い方なので不平不満が多く、通所を嫌う。

デイケアに男性の人が少なく一日ぼんやりしていることが多い。ヘルパーさんも男性の

方はいませんか？ 話し相手がほしい。

要介護度を上げてほしい。以前よりずいぶん悪くなっている。

職員の笑顔が少ない。

いすに座っているので本人が辛い。

トイレ使用時の介護について

不満はあるが、来てくれている人に悪いので内容は書けない。

値段が高い。特におむつ代。特定業者との提携があるため持ち込み禁止になっている。

昼食が堅くて食べられず、1割くらいしか食べられない。入れ歯なので煮物等の柔らかい食事にしてほしい。

デイ・ケアが良いがあまりない。

ホームヘルパーの場合は他の客の都合で時間を変えられることがある。

デイサービスを利用しているが、他の曜日に変えたい場合、満員のため入れない。

選べる内容が少ない。

サービスの時間帯がまちまちだ。

調査員に本人の実態をつかんでもらっていない気がする。

家での入浴が困難なため、デイサービスでお願いしていますが、特別浴は週2回ということで、体臭が気になるのが家族にとっては不満です。

サービスに対しての不満ではありませんが、限度額をかなり超える日数のサービスを受けないと、介護者の仕事できません。

ひとり暮らしで、近所の方から火の始末、汚物等で苦情が来ているので、支払っていける範囲での施設に入所させたい。順番も来ないし、本人もいやがるので悩んでいる。

ショートステイをお願いしても、すぐには入れない。予約がいっぱいで、緊急に利用したいと思っても、空いていないことが多々ある。

デイサービスを受けているところが医者とつながっているにもかかわらず、診察はしてもらえない。別の医者をお願いしている。

ショートステイが短すぎる。

車いすを購入してくれと言われた。毎月車いす使用料が料金の中に入っていた。寝たきりでも、教養娯楽の目的で1日200円とられた。

痴呆があるので、ひとり暮らしができず、近くにいる子ども2人で介護していますが、今の要介護度ではまかないきれず、かなり無理のある生活を強いられている。

物がなくなったので、市の窓口伝えても、関係ないとはねつけられた。

デイサービスの送迎バスが玄関の前まで来てくれない。階段を上って、道まで行かなければならないので、転ばないか心配。

施設内でうろつくとか、物を移動させるとき、本人は無意識にしていると思うのですが、大きい声で注意され、言葉のアクセントによって強く感じ、叱られたように思えるらしいです。言葉づかいにもやさしさがほしいです。

ビジネス的で暖かみがない。病気の症状をよく聞いてくれない。言葉がきつい。

リハビリの値段の件

マッサージの時間が少ない。

もう少し回数や時間を増やしてほしい。

デイ・ケアの送迎が、希望の時間に来てもらえない。

ショートステイの時、夜尿意を感じてもおむつをあてられてしまう。

デイ・ケアなのに、忙しいときはリハビリをしてもらえない。

ビスケット2・3枚とお茶のおやつなのに、おやつ代として100円もかかる。

限度額を超えるため、一部自己負担になる。

家族が思うほど、おむつの交換が少ない。

ショートステイで、1年間の内に左右の足の骨折がありました。何のための介護施設か。

職員一人ひとりの自覚を疑います。

介護者の希望より、肉親の都合を優先させるため。

本人が思った所にケアしてもらえない。手や足のしびれに、リハビリの時間が短い。

せめてデイサービスを週2回にしたいが、本人がどうしても嫌がる。

だいたいよくみてもらっていると思いますが、時々、デイサービスの入浴から帰ってきたとき、あまりきれいに洗ってもらっていないように見えるときがあります。

本人が満足する事業者になかなか出会えない。

ヘルパーさんの住所や電話番号は知らせてもらえませんが、住所と電話番号が分かった方が安心して頼めます。何も分からないでは信用できません。

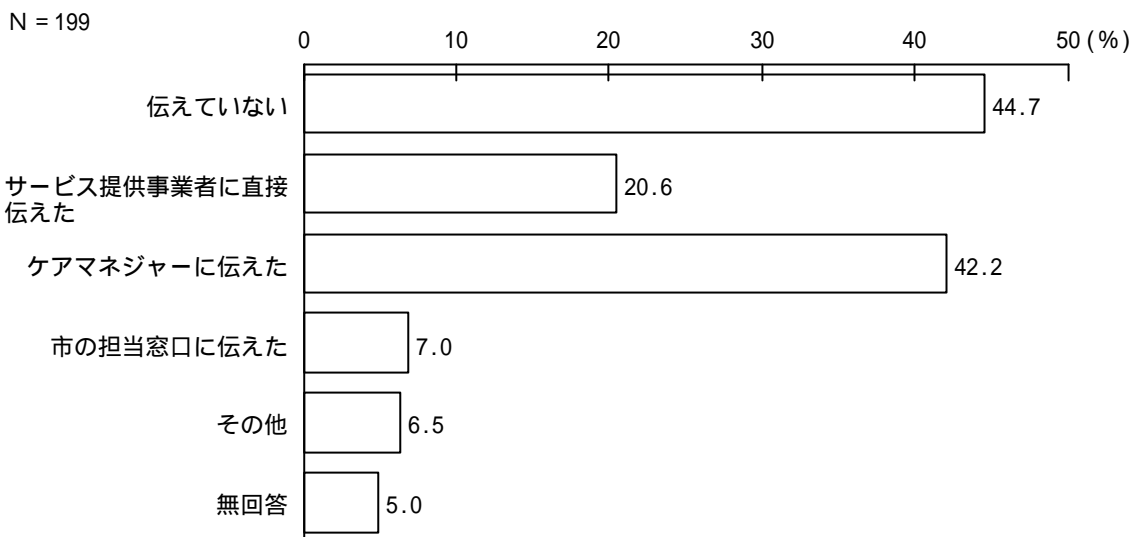
家族の意向がなかなか伝わらないことがあった。

ホームヘルパーの時間が延長できない。

(4) 不満や苦情を事業者等に伝えたか

前問で「不満」と答えた199人に、「不満や苦情について事業者等に伝えましたか」と聞いたところ、「伝えていない」(44.7%)、「ケアマネジャーに伝えた」(42.2%)、「サービス提供事業者に直接伝えた」(20.6%)などとなっています。

図3 - 27 不満や苦情を事業者等に伝えたか(複数回答)



「その他」等として以下の記述がありました。

今後のことを思うと、なかなか面と向かって言うことができない。(2件)

自分だけわがままはいえない。(2件)

仲良くやっていくのに気を使い一生懸命です。

妥協している。

伝えても無理だと思うから。

いろいろ伝えたり相談もしています。

グチに終わっている。

病状が理解してもらえない。

不備を告げるのも遠慮がある。

今、要介護1なので、自分たちには仕方ない。

事業者に直接伝えたが「やっぱり金儲けだからねえ」の返事。

ケアマネジャーは事業者の味方。

見切り発車のような介護保険制度そのものに不満。「そんな苦情言われたって、私らだっ
て知らんがね。政府に言ってよ」との返事。

伝えても「デイサービスから診察には連れていけない」とのこと。

6 介護保険制度になってからの変化

(1) 介護保険が始まる前のサービス利用

平成12年3月以前にも介護サービスを「利用していた」人は42.1%（1,471人）、「利用していなかった」人は46.1%（1,609人）無回答が11.8%（411人）です。「利用していた」率が高いのは、性別では女性、年齢別では高齢層ほど、家族構成別ではその他の世帯、要介護度別では要介護5、痴呆症状別ではある（重い）です。

図3 - 28 介護保険が始まる前のサービス利用

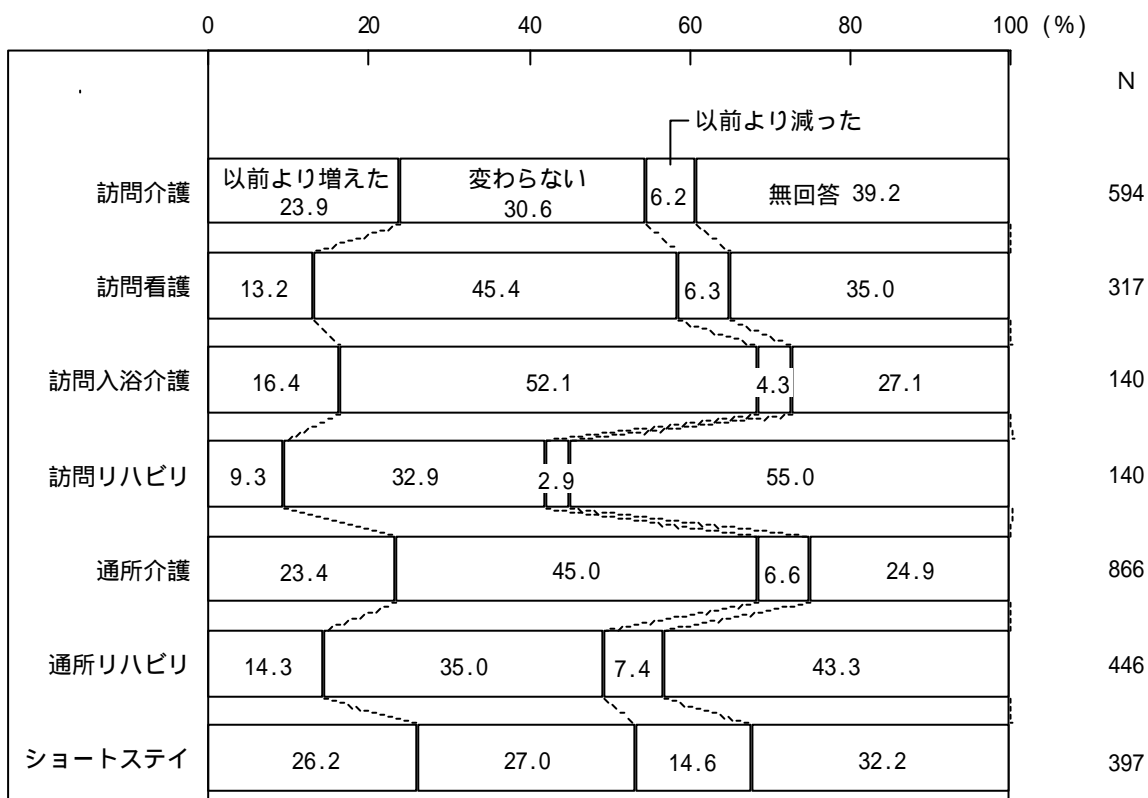
		0	20	40	60	80	100 (%)			
全体							無回答	N		
							利用していた 42.1	利用していなかった 46.1	11.8	
性別	男性						37.3	49.5	13.2	1,065
	女性						44.5	44.6	10.9	2,373
年齢	40～64歳						29.1	61.4	9.4	127
	65～69歳						30.6	54.5	14.9	242
	70～74歳						39.3	48.4	12.3	463
	75～79歳						41.3	44.5	14.1	629
	80～84歳						42.7	46.3	11.0	803
	85歳以上						47.2	42.7	10.1	1,213
家族構成	ひとり暮らし						40.7	48.1	11.3	728
	高齢者のみの世帯						37.8	47.7	14.4	748
	その他の世帯						44.5	45.3	10.2	1,954
要介護度	要支援						33.3	51.7	15.0	505
	要介護1						38.7	48.3	13.0	1,039
	要介護2						39.5	52.0	8.5	737
	要介護3						48.2	42.4	9.4	469
	要介護4						46.2	41.9	11.9	277
	要介護5						63.1	29.1	7.8	358
痴呆症状	ある（重い）						57.1	35.8	7.1	310
	ある（軽い）						42.2	49.5	8.3	1,011
	ない						40.4	47.9	11.7	1,756

(2) 介護サービスの量

平成12年3月以前に利用して現在も利用しているサービスについて、サービスの量は以前と比較してどうかをたずねた結果が図3 - 29です。全般的に無回答が多いものの、すべての項目で「以前より増えた」が「以前より減った」を上回っています。

欄外に「悪くなった。人が少ない」「前はいろいろなことを教えて頂いた(お花作りなど)、人が減ったためにそうではなくなった(もしかしたら、一緒にお世話になっている人の要介護度が高いため行われなくなるのかもしれない)」と添え書きをした人がいます。

図3 - 29 介護サービスの量的変化



(3) 介護サービスの質

平成12年3月以前に利用して現在も利用しているサービスについて、サービスの質は以前と比較してどうかをたずねた結果が図3 - 30です。「変わらない」および無回答の占める率が高いですが、「悪くなった」が「良くなった」を上回っているサービスはありません。比較的「悪くなった」の率が高いのは、ショートステイと通所介護です。

表3 - 11は「悪くなった」と答えた人のその理由です。

欄外に「看護婦が変わるとサービスも変わる」と記入した人がいました。

図3 - 30 介護サービスの質的变化

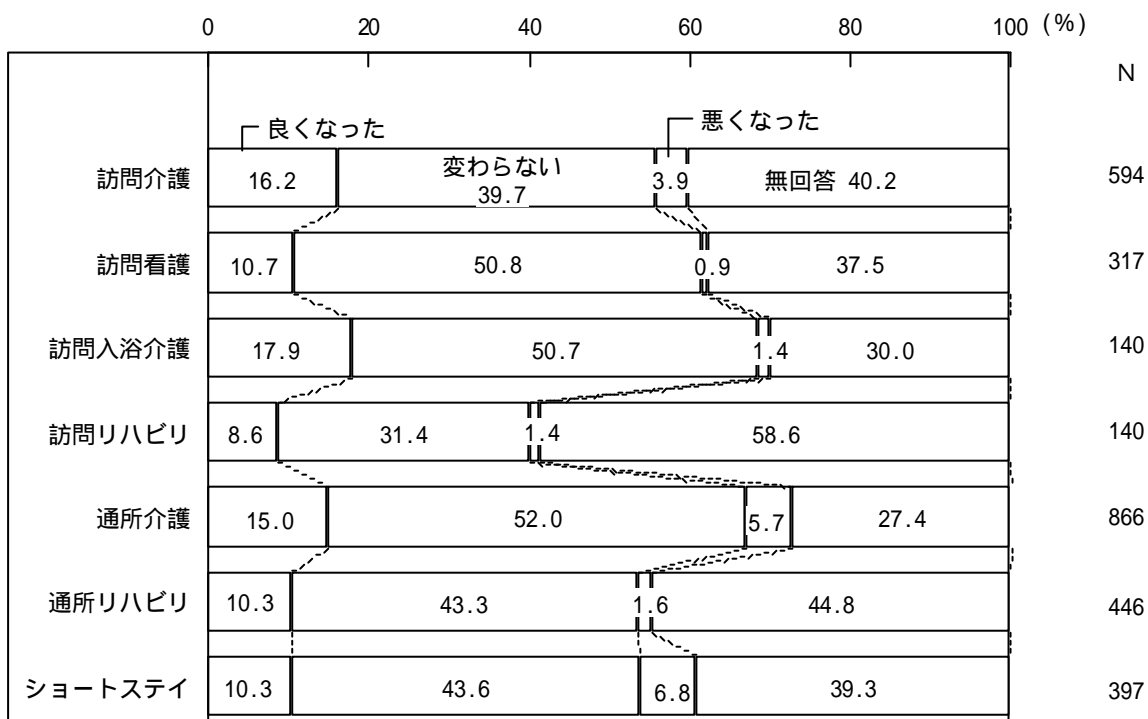


表3 - 11 悪くなった理由

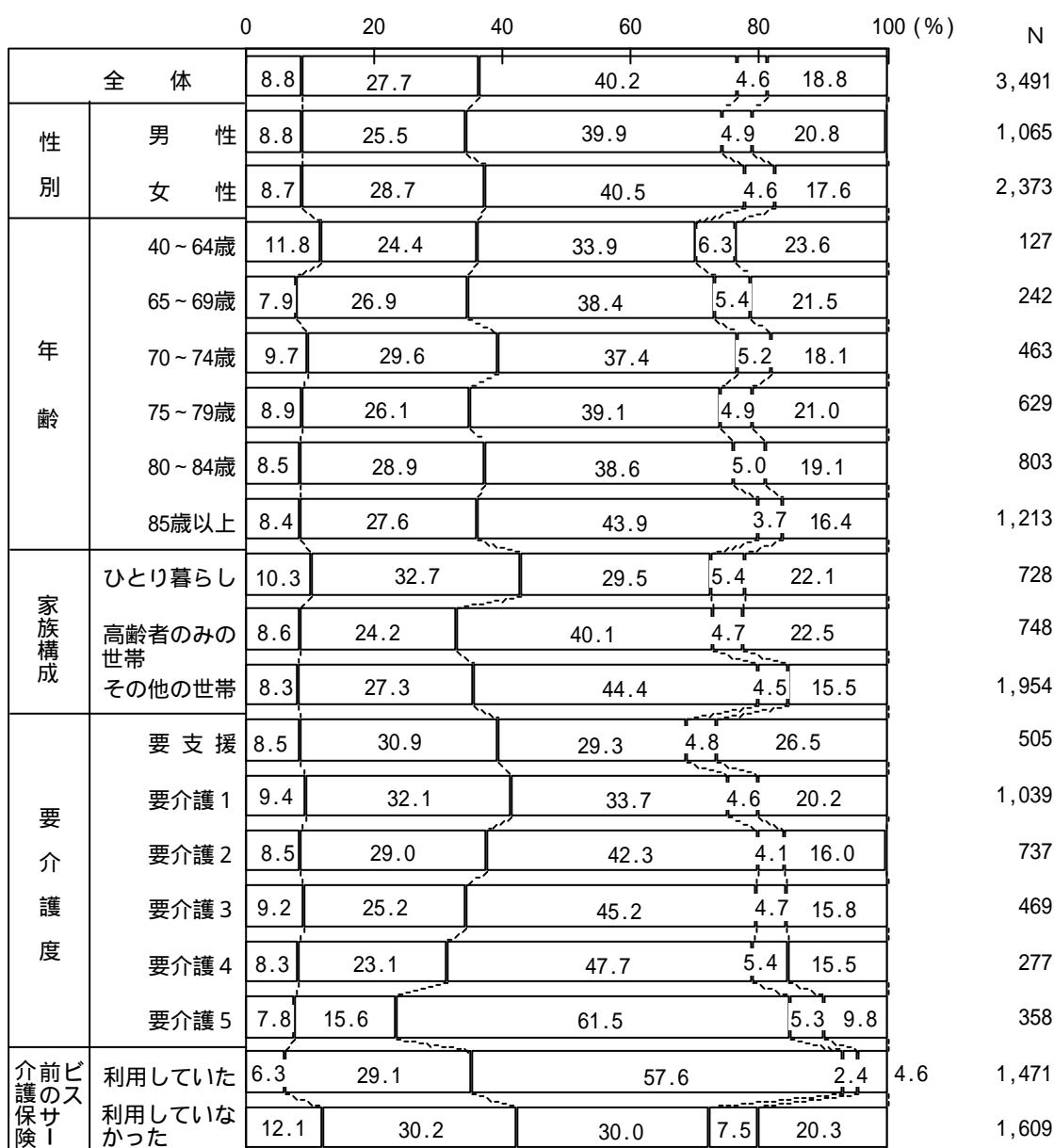
単位：人

区分	N	要く望れをな聞いて	やさしくくれ対な応い	介下護し技た術が低	予間が定に行ささわられたびな時スい	その他	無回答
訪問介護	23	4	3	8	2	5	1
訪問看護	3	-	-	1	-	2	-
訪問入浴介護	2	-	1	1	-	-	-
訪問リハビリ	2	-	-	1	-	1	-
通所介護	49	6	8	12	2	17	4
通所リハビリ	7	1	-	-	1	3	2
ショートステイ	27	4	3	5	3	8	4

(4) 金銭的な負担感の変化

介護サービスを利用している人に対して「介護保険制度になって、金銭的な負担感はどう思われますか」とお聞きしたところ、「重くなった」が「軽くなった」の4.6倍以上となっています。「重くなった」の率は、年齢別では85歳以上、家族構成別ではその他の世帯、要介護度別では重度ほど高くなっています。また、介護保険制度が導入される前からサービスを利用していた人は、「重くなった」が「軽くなった」の9倍以上あるのに、制度が導入されてから利用し始めた人は、「重くなった」が「軽くなった」の2.5倍以下にとどまっています。

図3 - 31 介護保険導入以後の金銭的負担感の変化



軽くなった 変わらない 重くなった
 その他 無回答

「その他」として以下の記述がありました。

生活保護のおかげで助かっています。食費のみの負担でありがたいです。(5件)

負担は当たり前と思う。

介護保険制度になる前は一人で暮らして自分で何でもやっていたが、介護してもらえば当然金銭が高くなる。

どちらともいえない。

本当はないほうが良い。

特に病院支払いが重くなった。

今現在はあまり負担ではない。

仕方ないとは思っているが、これ以上は困る。

安い。

少し重くなった。

制度を利用しないときは負担重し。

主人が脳機能障害要介護3で二人とも身体障害者で、お金がいるようになり苦しい。

介護金は、家族が直接お世話する人にしてください。

生保の母を引き取れる状態になって連れて来たのですが、あまりの金銭の負担に、家族の生活の質がおちた。

利用内容が変わっているためなんとも分からない。

健康保険料の負担額によって調節して欲しい。

少ない年金生活の自己負担3～6万円は大変と思う。

介護保険制度になって通所リハビリを受けられることにより金銭の負担が重くなるのは当然と思う。

制度前は無料だった。

以前はヘルパーさんに、庭の掃除・窓拭き・植木の世話など介護に無関係なこともやってもらえた(同居の子どもも身障者のため)。今は特別に私的なヘルパーさんにそういったことをお願いしている。

1回だけの講習で何もできないヘルパーさんばかりで、色々教えなければならなく、大変疲れる。私が指導料をもらいたいくらい。

サービスを受ける量が少ないため、少しの負担があります。

収入の少ない人は大変困る。介護者は収入がないから。

本人は負担が重くなったと思っていると思うが、娘の私はお互い様だと思っている。

年金でのやりくりのため大変です。回数を減らすのは寂しいし、負担は大きいです。
薬代が高くて大変。

自費で毎月払うと、ものすごい金銭負担になりますが、介護保険ができて軽くなりました。でも、自分が楽をすれば介護保険を使っても負担になりますね。

多少のことは仕方がないと思っています。

負担額は増えたが、負担感はない。

ベッドを借りただけですので負担は軽かった。

年金生活なので、負担が気になります。

施設が遠く、運転できないので交通費が負担になった。

よく分からないが、助かっています。

少しの負担でよくして頂けるのでありがたいです。

心身とも疲れていますので、もっとサービス時間を増やしたいが、限度額をオーバーしてしまいます。オーバーした実費分について少々補助をしてもらいたい。

自分で出してないのでわからない。

本人の状態が進行しているので、重くなって当然。

65歳以上の者が保険料を払うのはいいとして、40歳以上の若者が払うことには反対です。

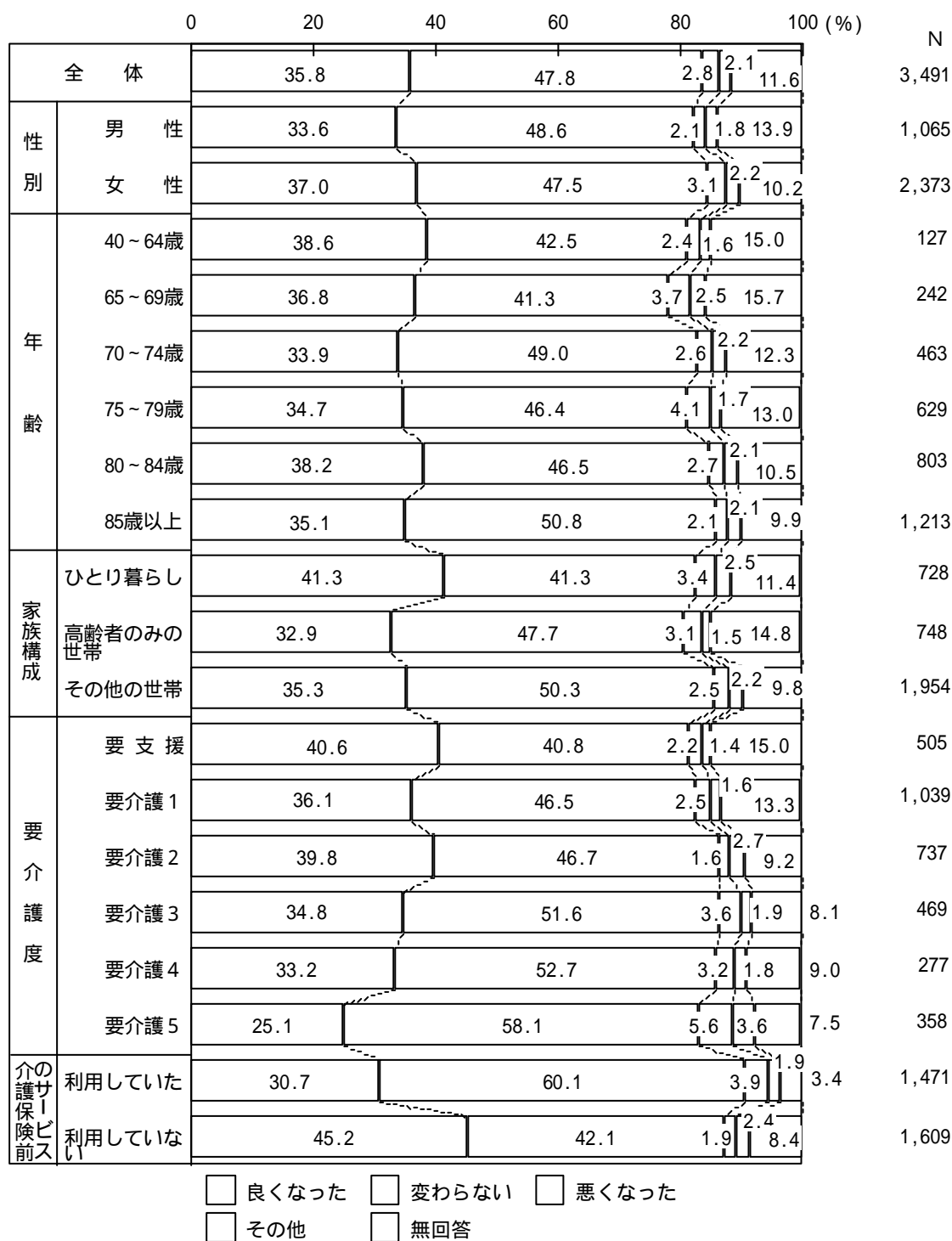
40歳代の人が将来介護サービスを利用するときに、財政難だから金をもっと出せと言われそうで。

ヘルパーに金がかかる。

(5) 本人の身体的・精神的変化

介護保険サービスを利用した要支援・要介護者の身体的・精神的変化を聞いた結果が図3-32です。「変わらない」が47.8%、「良くなった」が35.8%、「悪くなった」はわずか2.8%です。「良くなった」が高いのは、性別では女性、家族構成別ではひとり暮らし、要介護度別では要支援・要介護2、介護保険施行前の介護サービスでは利用していません。

図3-32 介護保険サービス利用による本人の身体的・精神的変化



「その他」および添え書きに次の記述がありました。

利用したから悪くなったのではなく、年を重ねるとともに身体的に悪くなった。(5件)

良くなったり悪くなったりする。(2件)

以前はサービスを利用する必要がなかったので比較できない。(2件)

ヘルパーさんに気をつかいます。(2件)

多少明るくなった。

仲良くやっていくのに一生懸命です。

悪化予防になっていると思う。

ヘルパーさんとの会話を楽しんでいる。

少しでも感謝を持って悪いながらも喜びに替えて1日1日を過ごすことができうれしいです。

週に2回の入浴介護をしていただいておりますが、本人が興奮状態の時またよく眠る時は、独り言を言ったり、一晩中寝付かなかったり、にこにこしていたり、いろいろあります。

サービスのせいではないが、痴呆が進行した。

介護が三者交代になって疲れる。

最初3か月間、トイレと風呂の掃除をしていただきましたが、大変助かりました。

人を見て感謝の心ができた。

痴呆の度合いが低くなり良くなった。ありがたいことです。気分的に楽しいときもたまにある。歌を歌っている等。

これから何年続くのか不安だ。

身体が弱り、精神的にも年金の低所得にて負担に思う。

利用中は緊張しているからか帰宅後はしばらく悪い状態。

とても親切にお世話をしていただいています。

平素は努めて自立を心がけていますが、内科的疾患(喘息)は全治しませんので、今後の査定には十分考慮して欲しいと思います。

だんだん歩きづらくなってきた。

偶然ですが、機を同じくして入院などが重なる。

変わらないが、掃除などをしてもらっているので助かっている。

職員が良くなかった。精神的に本当に困った。

サービス利用時は良いが、利用していない日は終日不安なことが体に影響して利用日・

利用時間を急に付けていただくことがよく発生します。肉体的、精神的苦痛でどうしたらよいか訪問看護の方やお医者様、ケアマネジャーさんにいつもお話しまして、また、自分や家族とも悩みます。

デイサービスから帰ってくると、緊張していたせいか、「つかれた、えらい」と言います。サービスをしてくれない。

お話しがとても楽しいです。「ゆっくりでいいよ」この言葉が一番うれしいです。「早く・・・」と言われてもできないのです。それをわかってくださる所員のみなさんに本当に感謝しています。

少し疲れるみたいです。まだ慣れていないので気を遣う。

土日・祝日夕方から朝までは介護はないから悪くはなってもよくはならない。

内容がよく変わる。

施設で骨折をした。

週に1度行くことが楽しみになった。

痛いところが増えてくる。

看護婦とじっくりいかない。

信頼できないときがある。

体が楽になった。

毎日が楽しくて生きる意欲がわいてくる。

大勢の人と交流がもてる。

色々気を遣うし、わからないときもある。

現在は利用していない。

骨粗しょう症なので、骨折した時は悪いし、日がたつにつれ良くなる、の繰り返しです。

週1回ですがホッとできる。

感謝している。

ショートの場合、元気で送り出しても、弱って帰宅することがある。

短期間だから何とも言えない。

思い余って自殺を考えたこともあります。

痴呆の症状が日によって様々に表れるから、一言では言えません。

身体的にはよくなったが、精神的には悪くなった。