

第2章

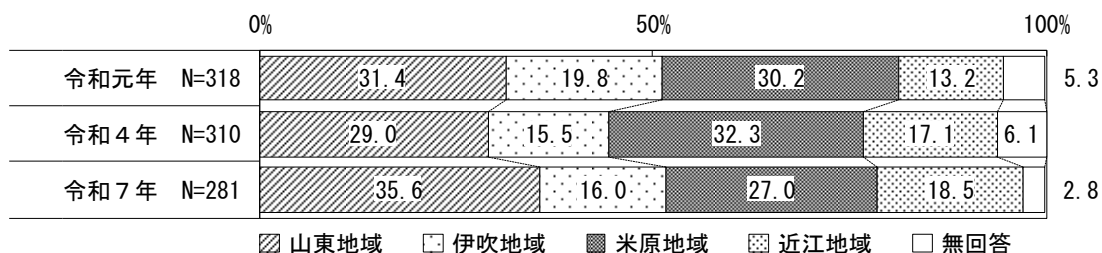
介護保険施設等利用者調査

1 基本属性.....

(1) 入所（院）前の居住地域

入所（院）前の住まいは、「山東地域」が35.6%、「伊吹地域」が16.0%、「米原地域」が27.0%、「近江地域」が18.5%となっています。

図表 2-1 入所（院）前の居住地域

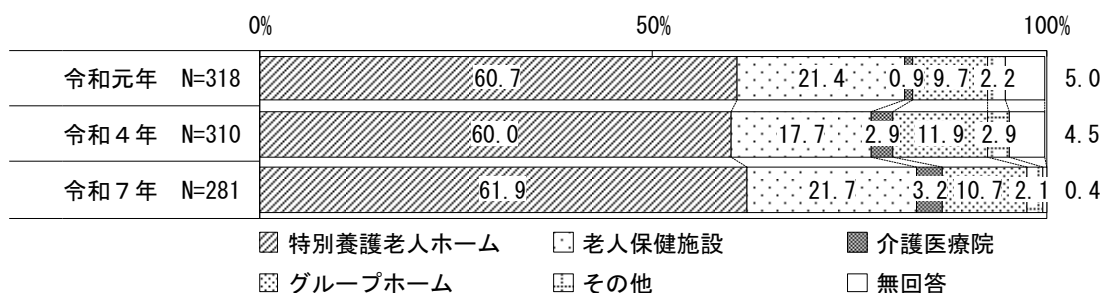


(2) 利用している施設の種類

現在利用している施設の種類は、「介護老人福祉施設等（特別養護老人ホーム、地域密着型特別養護老人ホーム）」（以下「特別養護老人ホーム」と表記）が61.9%、「介護老人保健施設（老人保健施設）」（以下「老人保健施設」と表記）が21.7%、「介護医療院」が3.2%、「グループホーム」が10.7%となっています。

「その他」として、「軽費老人ホーム」「サービス付き高齢者向け住宅」の記載がありました。

図表 2-2 利用している施設の種類



【介護老人福祉施設等（特別養護老人ホーム、地域密着型特別養護老人ホーム）】

介護の必要な高齢者に入浴、排せつ、食事等の日常の世話、健康管理、機能訓練、療養上の世話をする施設。

【介護老人保健施設（老人保健施設）】

比較的病状の安定している人が、医学的管理のもとで介護、看護、リハビリテーションを受けながら在宅復帰を目指す施設。

【介護医療院】

慢性期疾患などで長期的な療養を必要とする要介護者のための施設。介護療養型医療施設（療養病床）が廃止となり（移行期間あり）、新たに介護医療院が制度化された。

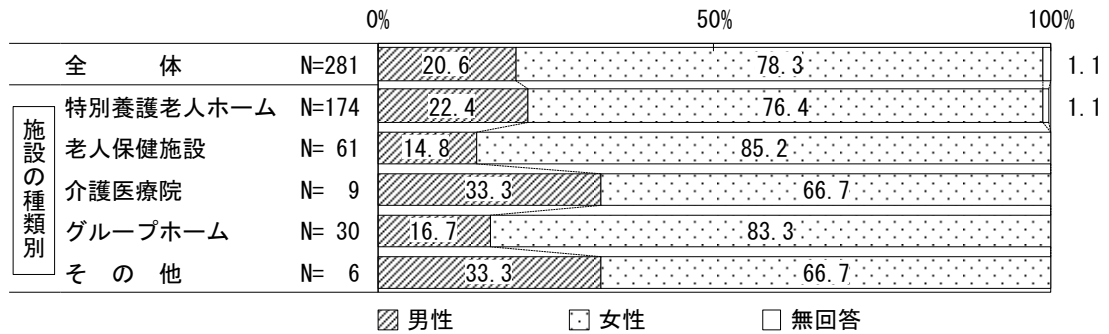
【認知症対応型共同生活介護（グループホーム）】

認知症高齢者が家庭的な雰囲気の中で共同生活し、入浴、排せつ、食事等の日常の世話、機能訓練を行い、能力に応じ自立した生活を営む施設。

(3) 性別

対象者の性別は、「女性」が78.3%を占めており、「男性」は20.6%です。

図表2-3 性別

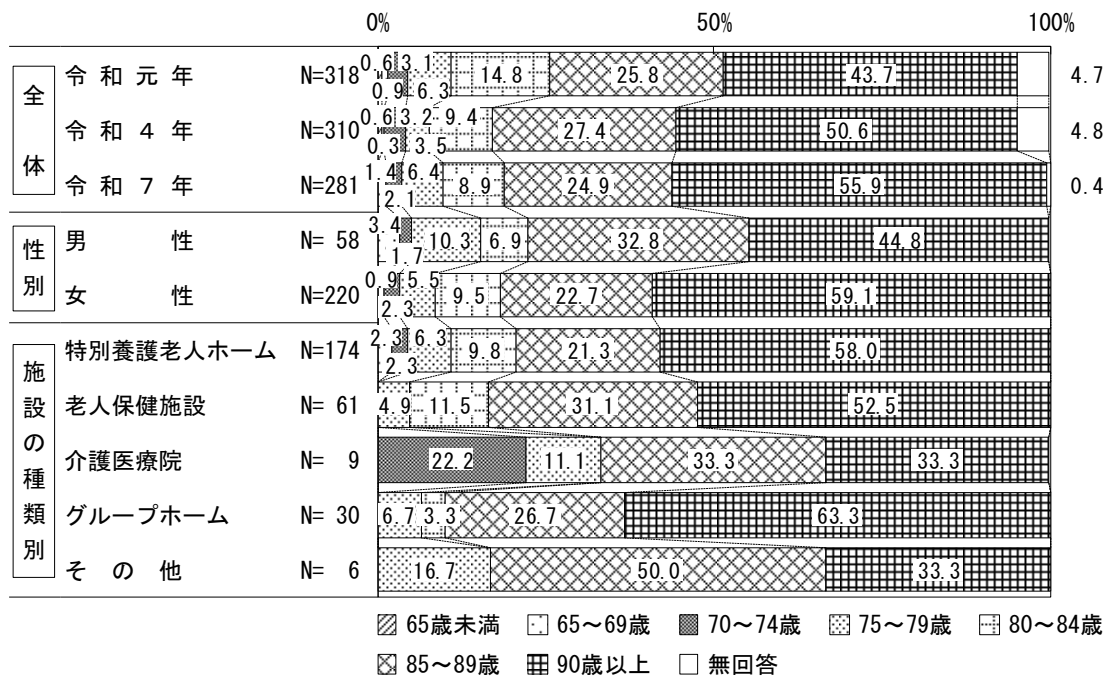


(4) 年齢

対象者の年齢は、「75歳未満」が3.5%、「75～84歳」が15.3%、「85歳以上」が80.8%となっています。これまでの調査結果と比べると、「85歳以上」が上昇しています。

性別にみると、「85歳以上」は女性が81.8%、男性が77.6%と、女性が男性を4.2ポイント上回っています。

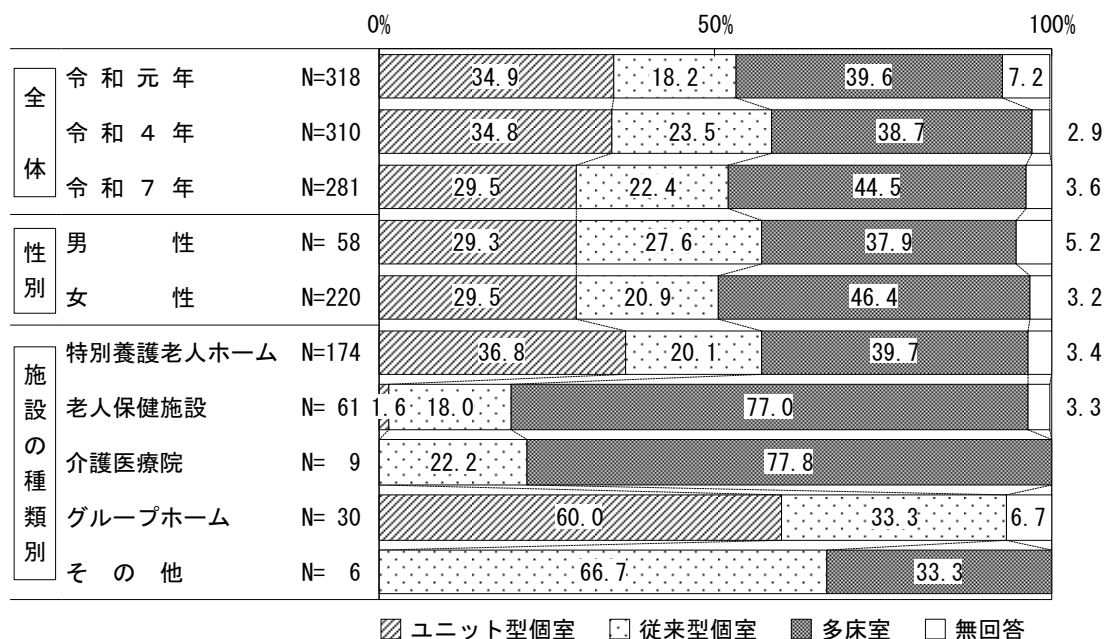
図表2-4 年齢



(5) 部屋の形態

対象者が利用している部屋の形態は、「ユニット型個室」が29.5%、「従来型個室」が22.4%となっており、合計した《個室》は51.9%です。令和4年の調査結果と比べると、《個室》が低下し、「多床室」が上昇しています。

図表2-5 部屋の形態



【ユニット型個室】

入所者の自立的生活を保障する個室と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共有スペースを備えている。

【従来型個室】

一つの居室を一人の入所者が占有する形態。

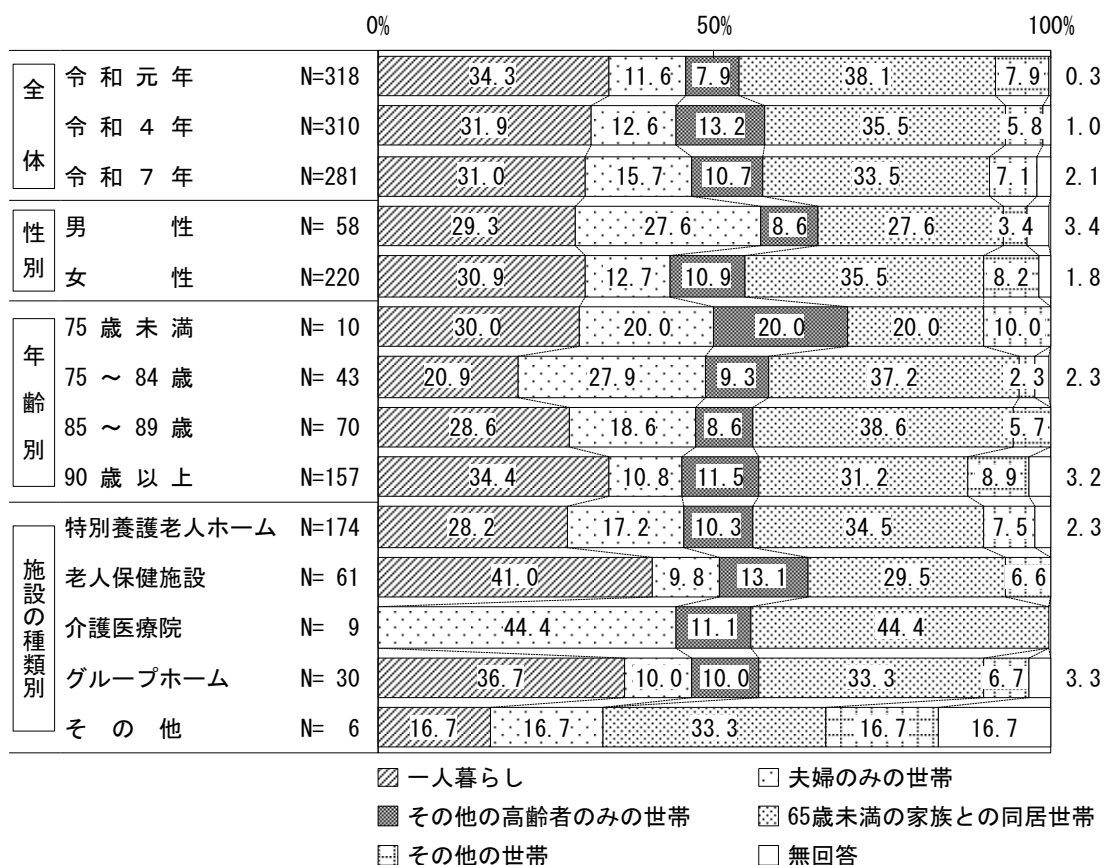
【多床室】

一つの居室を複数の入所者で利用する形態。

(6) 入所（院）前の世帯類型

施設を利用する前の世帯は、「65歳未満の家族との同居世帯」が33.5%と最も高く、次いで「一人暮らし」が31.0%、「夫婦のみの世帯」が15.7%、「その他の高齢者のみの世帯」が10.7%の順となっています。これまでの調査結果と比べると、「夫婦のみの世帯」が上昇しています。

図表 2-6 入所（院）前の世帯類型



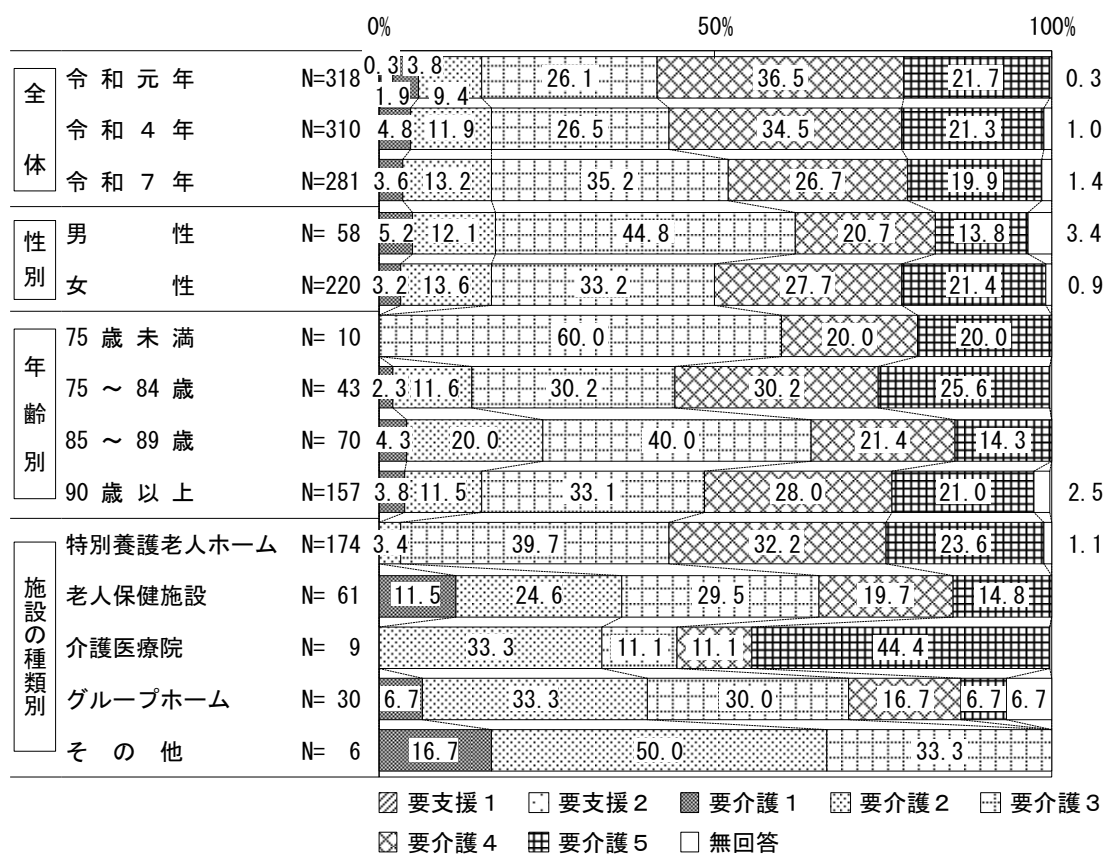
2 利用者の状況.....

(1) 要介護度

対象者の要介護度は、「要介護3」が35.2%と最も高く、次いで「要介護4」が26.7%、「要介護5」が19.9%などの順となっており、これらの合計は81.8%です。

施設の種別別にみると、特別養護老人ホームでは「要介護3」が最も高くなっています。また、特別養護老人ホームの利用は原則として要介護3以上ですが、「要介護2」が3.4%となっています。老人保健施設では「要介護3」が、介護医療院では「要介護5」が、グループホームでは「要介護2」が最も高くなっています。

図表2-7 要介護度



(2) 現在の施設の利用期間

現在の施設の利用期間をたずねたところ、「3か月未満」(5.7%)、「3か月～6か月未満」(8.5%)、「6か月～1年未満」(13.9%)を合計した《1年未満》は28.1%、「1年～2年未満」が21.4%、「2年～3年未満」が17.1%、「3年～5年未満」が16.4%となっています。「5年～10年未満」(11.4%)と「10年以上」(1.8%)を合計した《5年以上》は13.2%です。これまでの調査結果と比べると、《1年未満》および《5年以上》が低下し、「1年～2年未満」および「3～5年未満」が上昇しています。

施設の種別別にみると、特別養護老人ホームは「1～2年未満」が21.8%と最も高くなっているものの、《1年未満》も23.5%の高い割合となっています。老人保健施設は「6か月～1年未満」および「1年～2年未満」が19.7%と最も高くなっています。介護医療院は「3か月～6か月未満」が55.6%と最も高くなっています。グループホームは「1年～2年未満」「2年～3年未満」で50.0%を占めています。それぞれの施設の機能、整備時期などにより特徴がみられます。

図表2-8 現在の施設の利用期間

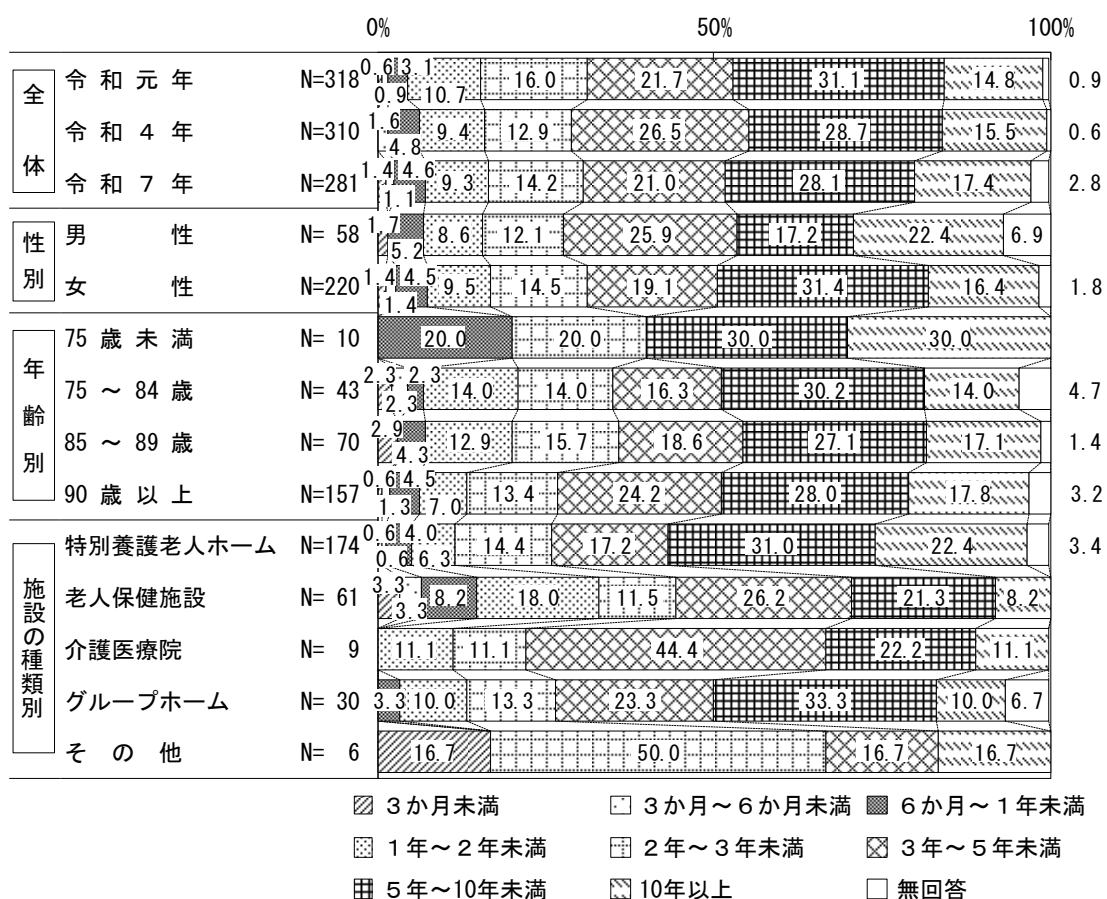


(3) 介護が必要となってからの期間

介護が必要となってからの期間をたずねたところ、「5年～10年未満」が28.1%と最も高く、次いで「3年～5年未満」が21.0%、「10年以上」が17.4%、「2年～3年未満」が14.2%などの順となっています。《2年未満》は16.4%です。これまでの調査結果に比べ、「10年以上」が上昇しています。

施設の種類別にみると、特別養護老人ホームは「5年～10年未満」が31.0%と最も高く、これに「10年以上」を加えた《5年以上》が53.4%を占めています。老人保健施設、介護医療院、グループホームは「3年～5年未満」および「5年～10年未満」が20%以上の高い割合となっています。

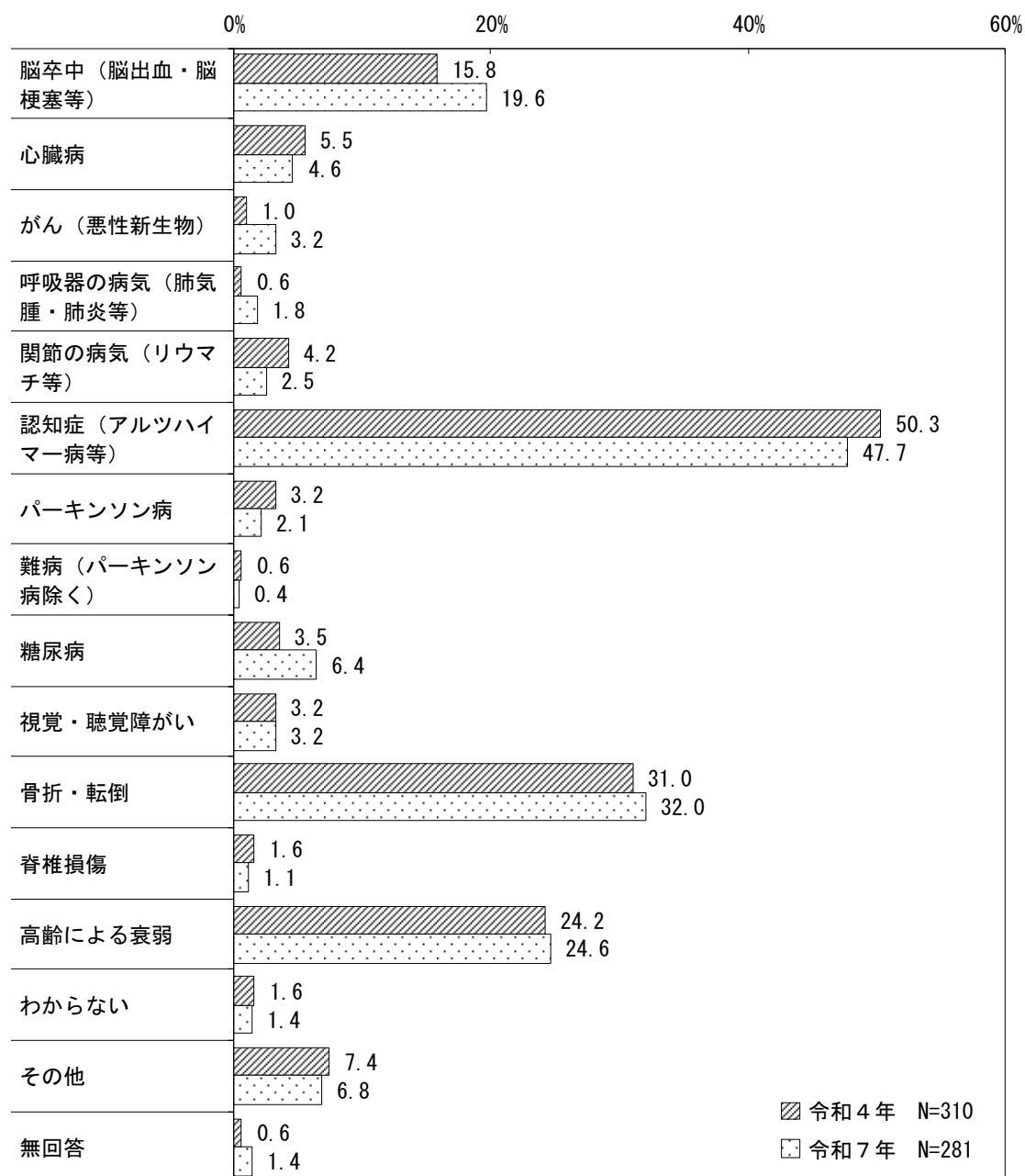
図表2-9 介護が必要となってからの期間



(4) 介護が必要になった主な原因

介護が必要となった主な原因をたずねたところ、「認知症（アルツハイマー病等）」が47.7%と最も高く、次いで「骨折・転倒」が32.0%、「高齢による衰弱」が24.6%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が19.6%となっています。そのほかは7%未満です。令和4年の調査結果と比べると、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が3.8ポイント高くなっています。

図表2-10 介護が必要になった主な原因（複数回答）



性別にみると、男女ともに「認知症」が最も高くなっていますが、女性が男性を21.3ポイント上回っています。そのほか、性別により5ポイント以上の差があるのは、男性が高い「心臓病」と、女性が高い「骨折・転倒」です。

「その他」として、図表2-12の内容が記載されていました。

図表2-11 介護が必要になった主な原因（複数回答、属性別）

単位：Nは人、他は%

区分	N	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	心臓病	がん（悪性新生物）	気腫・肺炎等	呼吸器の病気（肺マチ等）	関節の病気（リウマチ等）	認知症（アルツハイマー病等）	パーキンソン病	難病（パーキンソン病除く）	糖尿病	視覚・聴覚障がい	骨折・転倒	脊椎損傷	高齢による衰弱	わからない	その他	無回答
		性別																
男性	58	20.7	8.6	3.4	3.4	1.7	31.0	5.2	-	8.6	-	27.6	1.7	24.1	1.7	13.8	3.4	
女性	220	19.1	3.6	3.2	1.4	2.7	52.3	1.4	0.5	5.9	4.1	33.6	0.9	24.5	1.4	4.5	0.9	
年齢別																		
75歳未満	10	10.0	-	-	-	-	50.0	-	-	-	-	30.0	-	-	10.0	10.0	-	
75～84歳	43	23.3	2.3	2.3	4.7	2.3	39.5	4.7	2.3	9.3	2.3	23.3	2.3	18.6	4.7	4.7	2.3	
85～89歳	70	24.3	5.7	4.3	-	-	50.0	2.9	-	8.6	1.4	30.0	-	17.1	-	10.0	-	
90歳以上	157	16.6	5.1	3.2	1.9	3.8	48.4	1.3	-	5.1	4.5	35.7	1.3	31.2	0.6	5.7	1.9	
施設の種類の別																		
特別養護老人ホーム	174	19.0	3.4	2.3	2.3	2.9	47.7	2.9	0.6	6.3	2.3	29.3	1.1	26.4	1.7	5.2	1.7	
老人保健施設	61	24.6	4.9	3.3	-	3.3	29.5	1.6	-	6.6	6.6	44.3	1.6	23.0	-	13.1	-	
介護医療院	9	22.2	11.1	22.2	11.1	-	55.6	-	-	11.1	-	22.2	-	33.3	11.1	11.1	-	
グループホーム	30	10.0	6.7	-	-	-	86.7	-	-	6.7	3.3	30.0	-	13.3	-	3.3	3.3	
その他	6	16.7	16.7	16.7	-	-	16.7	-	-	-	-	16.7	-	33.3	-	-	-	
要介護度別																		
要介護1	10	10.0	10.0	-	-	-	50.0	-	-	-	20.0	40.0	-	40.0	-	-	-	
要介護2	37	8.1	8.1	10.8	2.7	-	45.9	-	-	2.7	2.7	37.8	-	35.1	2.7	13.5	-	
要介護3	99	13.1	5.1	3.0	2.0	2.0	49.5	3.0	1.0	10.1	4.0	36.4	1.0	25.3	1.0	6.1	1.0	
要介護4	75	28.0	1.3	1.3	1.3	5.3	45.3	2.7	-	4.0	1.3	34.7	2.7	22.7	1.3	5.3	-	
要介護5	56	28.6	3.6	1.8	1.8	1.8	50.0	1.8	-	7.1	1.8	17.9	-	17.9	1.8	7.1	1.8	

図表2-12 介護が必要になった主な原因（複数回答、「その他」）

○歩行が困難になった（3件）	○パルーンカテーテル
○交通事故（2件）	○内蔵疾患
○腎不全（2件）	○術後の感染症による衰弱
○外傷性くも膜下出血	○精神疾患
○新型コロナウイルス感染症	○母が急死のため一人暮らし
○腸閉塞	○同居人が倒れたため
○オストマ	○身の回りのことができない

3 施設利用の理由と施設選定の理由.....

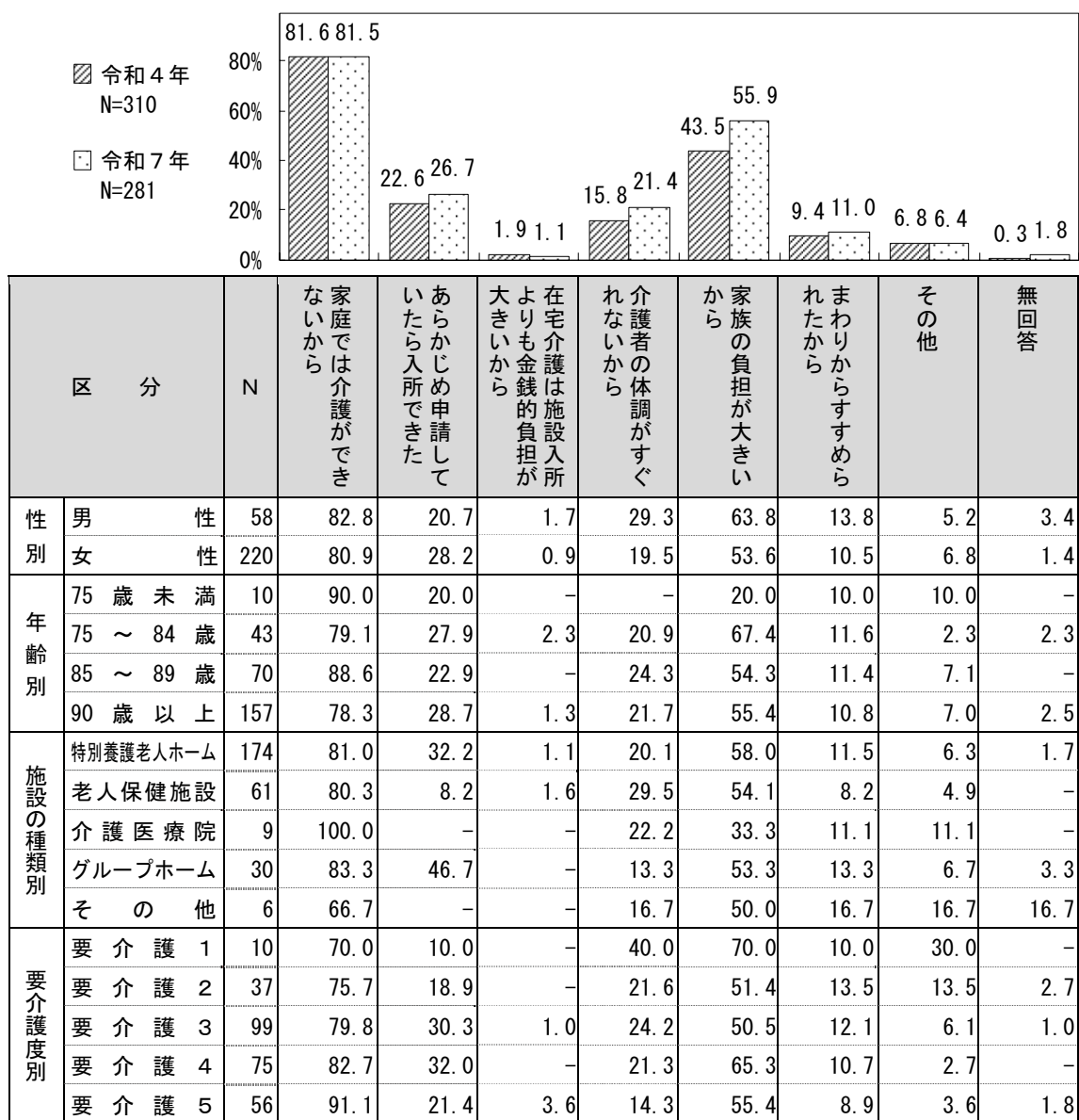
(1) 施設を利用した理由

施設を利用した理由をたずねたところ、「家庭では専門的な介護ができないから」が81.5%と最も高く、次いで「家族の負担が大きいから」が55.9%などの順となっています。令和4年の調査結果と比べると、「家族の負担が大きいから」が12.4ポイント上昇しています。

いずれの属性も「家庭では専門的な介護ができないから」「家族の負担が大きいから」の順となっています。そのほかでは、施設の種類のグループホームの「(すぐには入所できないと聞いていたので、)あらかじめ申請していたら入所できた」と、要介護度別の要介護1の「介護者の体調が優れないから」が40%以上の比較的高い割合となっています。

図表2-13 施設を利用した理由(複数回答)

単位：Nは人、他は%



「その他」として、図表2-14の内容が記載されていました。

図表2-14 施設を利用した理由（複数回答、「その他」）

- 一人暮らしで介護する者がいないため（2件）
- 家族親戚の介護協力者がいなかった
- 施設に入所している方が安心できる
- 食事、身の回りの世話、会話、軽運動等ができるメリットあり
- 脚力低下が見られ、リハビリをしてほしかったため
- 希望する在宅支援がなかったから
- コロナにかかってから、心臓病が悪化した
- 血圧の変動が大きく、度々意識消失するため目が離せないため
- 夜中に出ていくため
- よろけて家のガラスを割るため
- 家族不在時のケガがあった
- かかりつけの病院から勧められた
- 仕事に行けない
- 働かないと生きていけない
- 転勤に伴い引越したため
- 措置入所
- 覚えていない

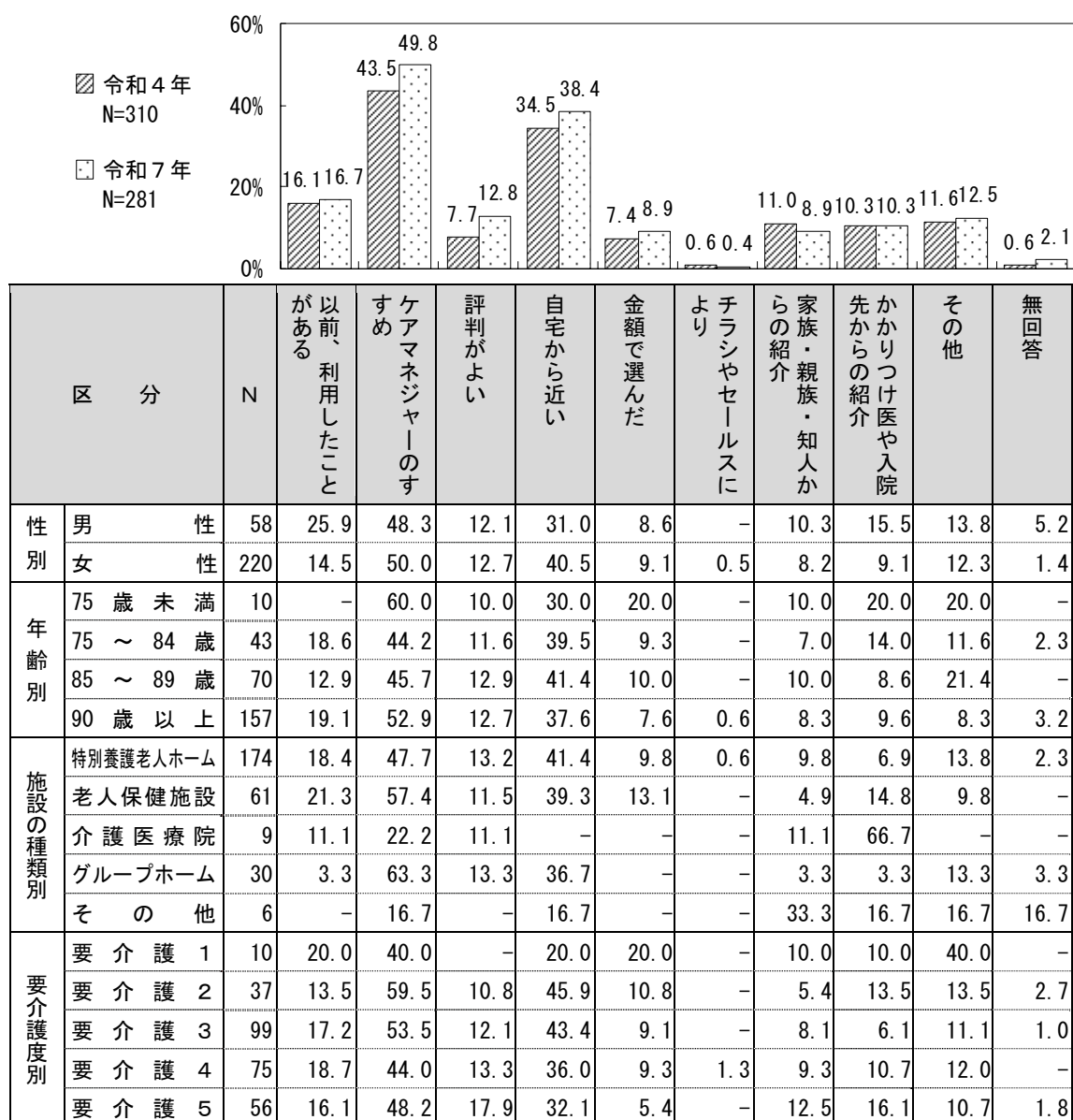
(2) 施設の選定理由

現在の施設をどのような理由で選んだかたずねたところ、「ケアマネジャーのすすめ」が49.8%と最も高く、次いで「自宅から近い」が38.4%などの順となっています。令和4年の調査結果と比べると、「ケアマネジャーからのすすめ」が6.3ポイント上昇しています。

属性別にみると、おおよそ上記の2項目が高くなっていますが、介護医療院は「かかりつけ医や入院先からの紹介」が最も高くなっています。そのほかでは、性別の男性の「以前、利用したことがある」、施設の種類のその他の「家族・親族・知人からの紹介」が25%以上です。

図表2-15 施設の選定理由（複数回答）

単位：Nは人、他は%



「その他」として、図表2-16の内容が記載されていました。

図表2-16 施設の選定理由（複数回答、「その他」）

- 入所できたから（5件）
- あらかじめ申請していたら入所できた（2件）
- 申し込んだ順番で入所できた
- 自宅近くに空いてる施設がなかった
- デイサービスで利用していたから（2件）
- 同じ事業所のショートステイを利用していたので
- 施設のシステムを知っていた
- 移動しなくてすむから
- 父が利用していた
- 親族が以前利用していた
- ショートステイ先のスタッフの方から教えていただきました
- ケアマネジャーから施設の用紙をもらい家族で選んだ
- 見学、説明を受けて
- リハビリが受けられるため
- 家族の住んでいるところに近いから（4件）
- かかりつけ医がいるため
- 自分で探した
- ネット調べ
- 措置入所
- 米原市が選定
- わからない

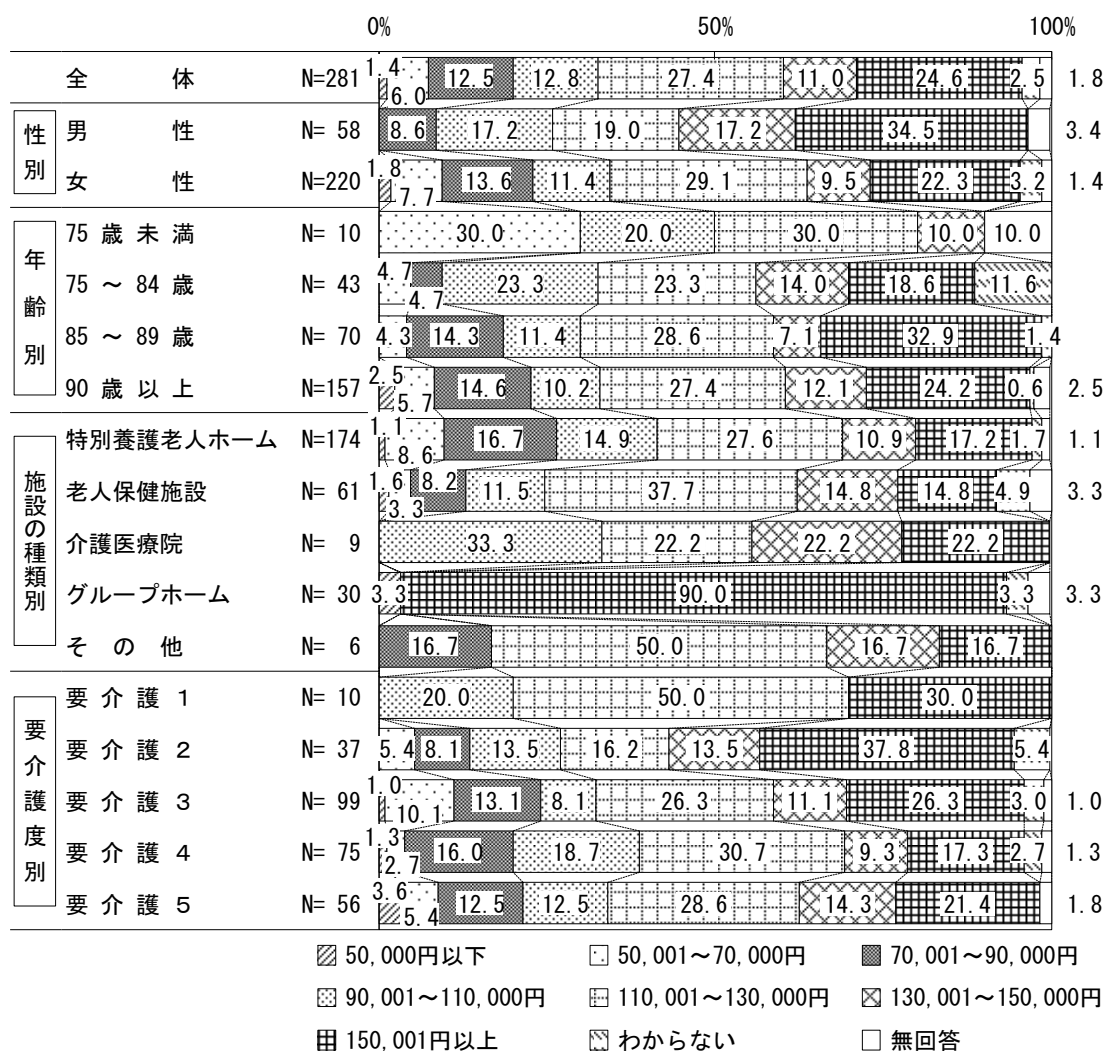
4 施設の利用状況.....

(1) 1か月の利用者負担金

令和7年9月分の利用者負担金（日常生活費、差額ベッド代等を含みます）はどれくらいだったかたずねたところ、「110,001円～130,000円」が27.4%と最も高くなっています。次いで「150,001円以上」が24.6%、「90,001円～110,000円」が12.8%、「70,001～90,000円」が12.5%、「130,001～150,000円」が11.0%となっています。

施設の種別別にみると、「150,001円以上」が特別養護老人ホームは17.2%、老人保健施設は14.8%、介護医療院は22.2%であるのに対し、グループホームは90.0%となっています。

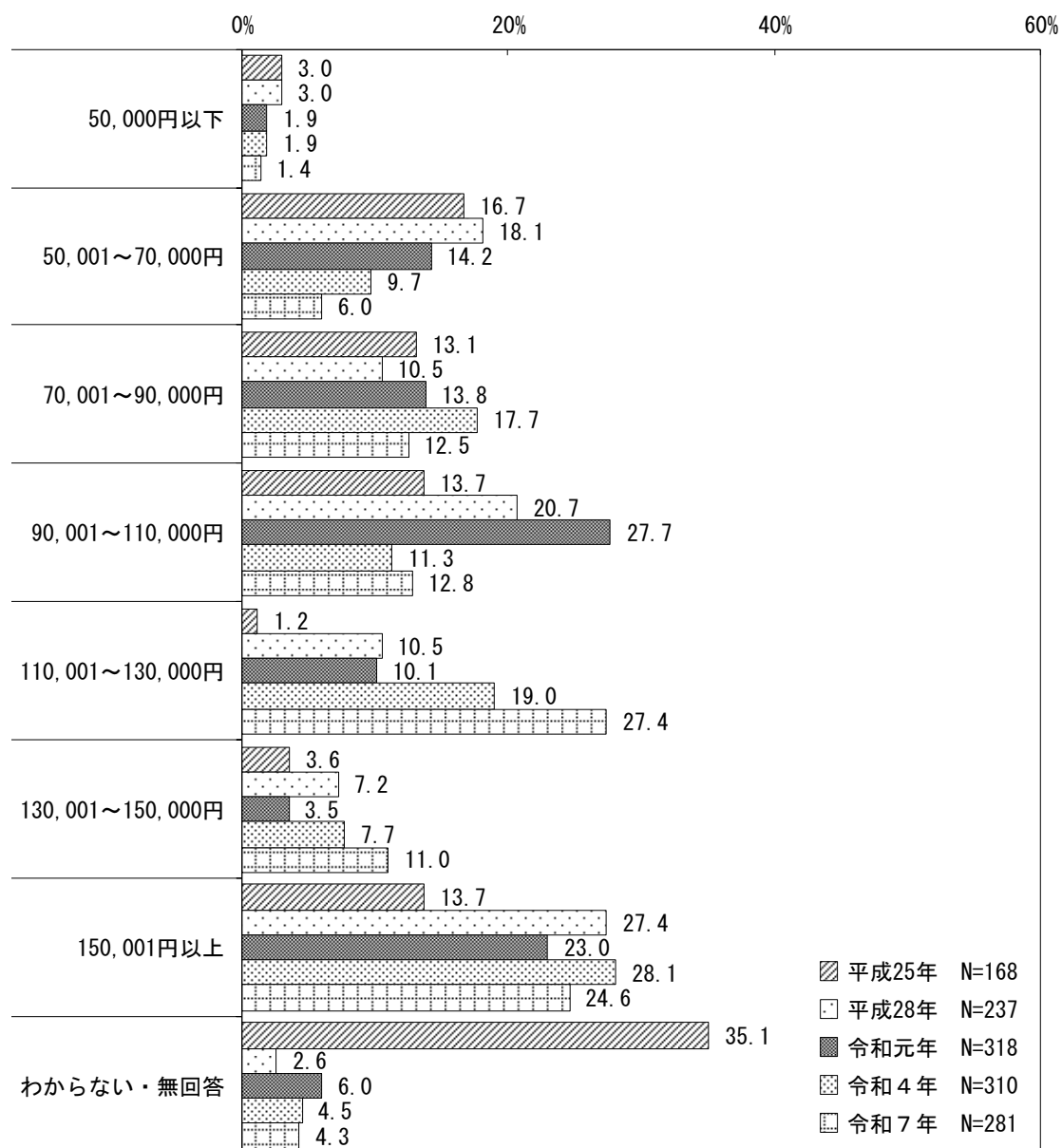
図表2-17 1か月の利用者負担金



施設・在宅間の利用者負担の公平性、介護保険制度の持続可能性を高めるなどの観点から、施設の居住費・食費の負担化、一定以上所得者の負担割合の引き上げが行われたことや、ユニット型の増加などにより、全般的に自己負担は多くなってきています。

これまでの調査結果と比べると、年により増減はありますが、《70,000円以下》が低下し、「110,001円～130,000円」「130,001～150,000円」「150,001円以上」が高くなる傾向にあります。

図表 2-18 1か月の利用者負担金（経年での比較）

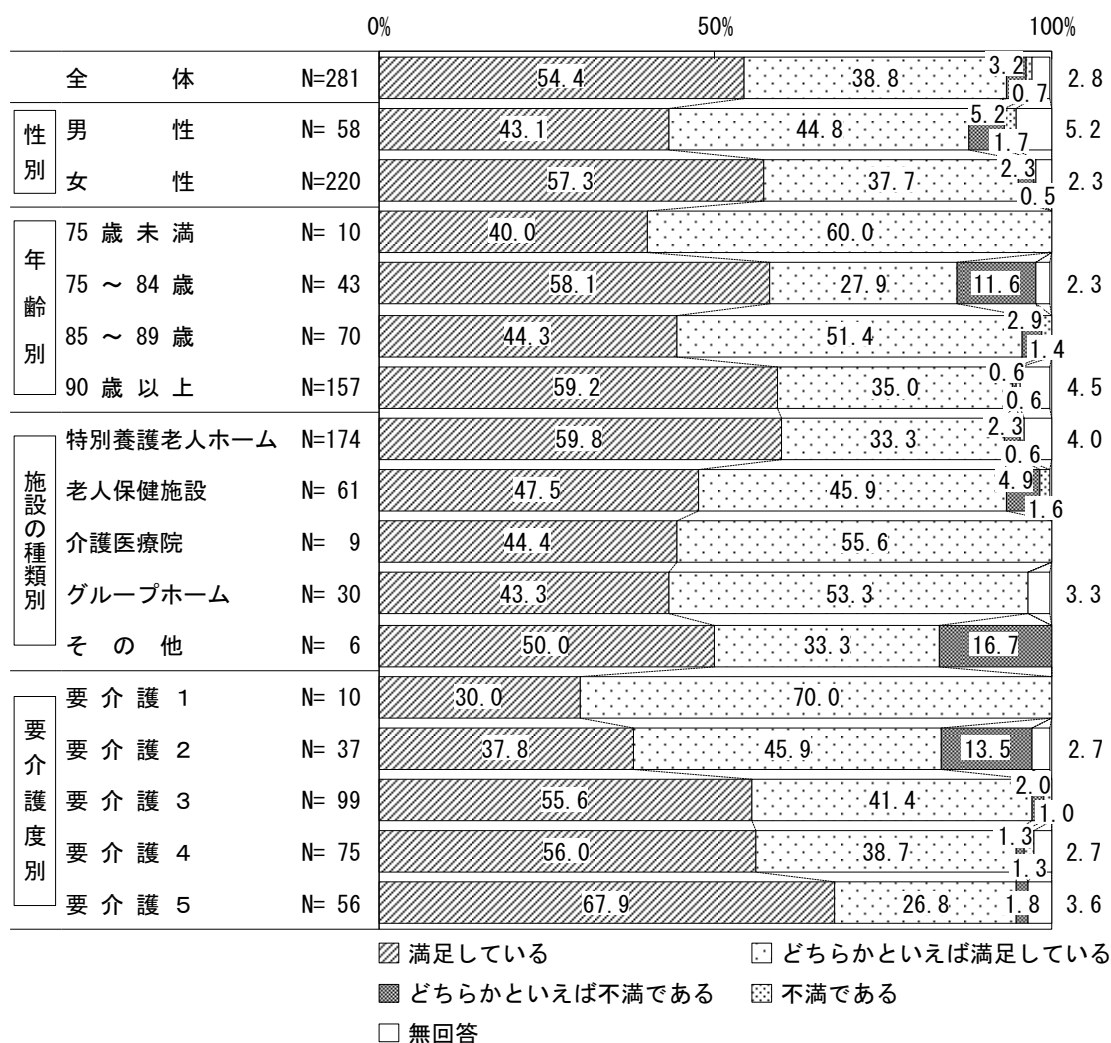


(2) 現在の施設のサービスに満足しているか

現在の施設のサービスに満足しているかたずねたところ、「満足している」が54.4%と最も高く、「どちらかといえば満足している」(38.8%)との合計《満足》が93.2%を占めています。「どちらかといえば不満である」(3.2%)と「不満である」(0.7%)の合計《不満》は3.9%です。

要介護度別にみると、重度化にしたがい「満足している」が上昇しています。

図表 2-19 現在の施設のサービスに満足しているか



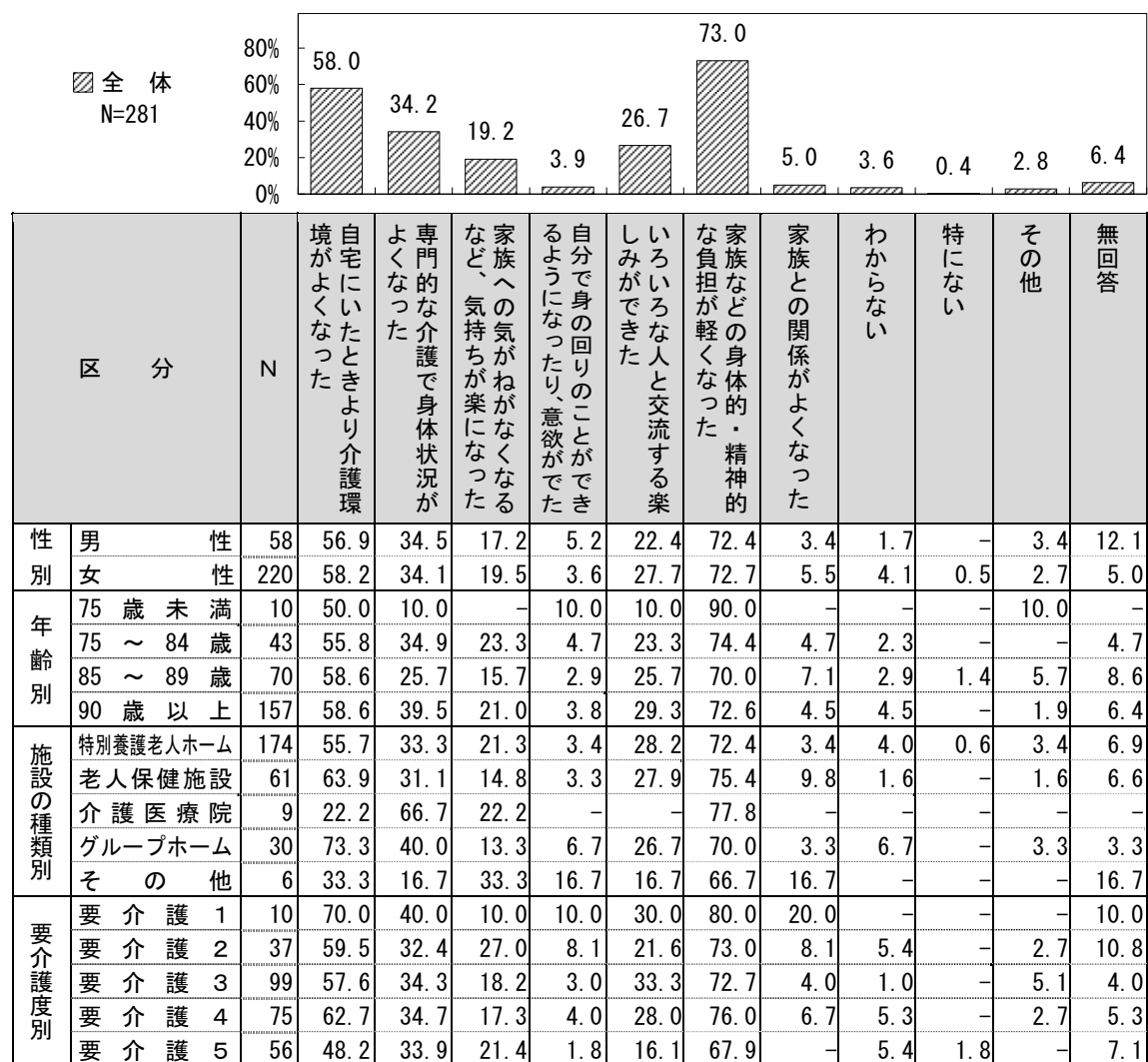
(3) 施設を利用してよかったこと

「現在の施設を利用して、ご自身やご家族にとってよかったと思うことは何ですか」という設問では、「家族などの身体的・精神的な負担が軽くなった」が73.0%と最も高く、次いで「自宅にいたときより介護環境がよくなった」が58.0%などの順となっています。

属性別にみると、施設の種類の介護医療院を除き上位2項目が高くなっています。介護医療院は「専門的な介護で身体状況がよくなった」が2番目に高くなっています。

「その他」として、図表2-21の内容が記載されていました。

図表2-20 施設を利用してよかったこと（複数回答） 単位：Nは人、他は%



図表2-21 施設を利用してよかったこと（複数回答、「その他」）

- 居住する場所を考えずに済むようになったこと
- 室温の安定により生活リズムが整っていること
- 不在時のケガがなくなった
- 持病が悪化しても医療スタッフがそばにいて安心できる
- きょうだいの干渉がなくなり、気分がよくなった。けんかをしなくてもよくなった
- ご本人は笑顔も多く、落ち着いて過ごされている。職員の方も優しくよい施設です。自宅にいたときは介護が不十分だったと思われるので、ご本人とご家族にとってよかった
- 本人は自宅が一番いいと思うが、私が倒れたら困るからと自分で決めてくれた
- 自宅へ帰りたい

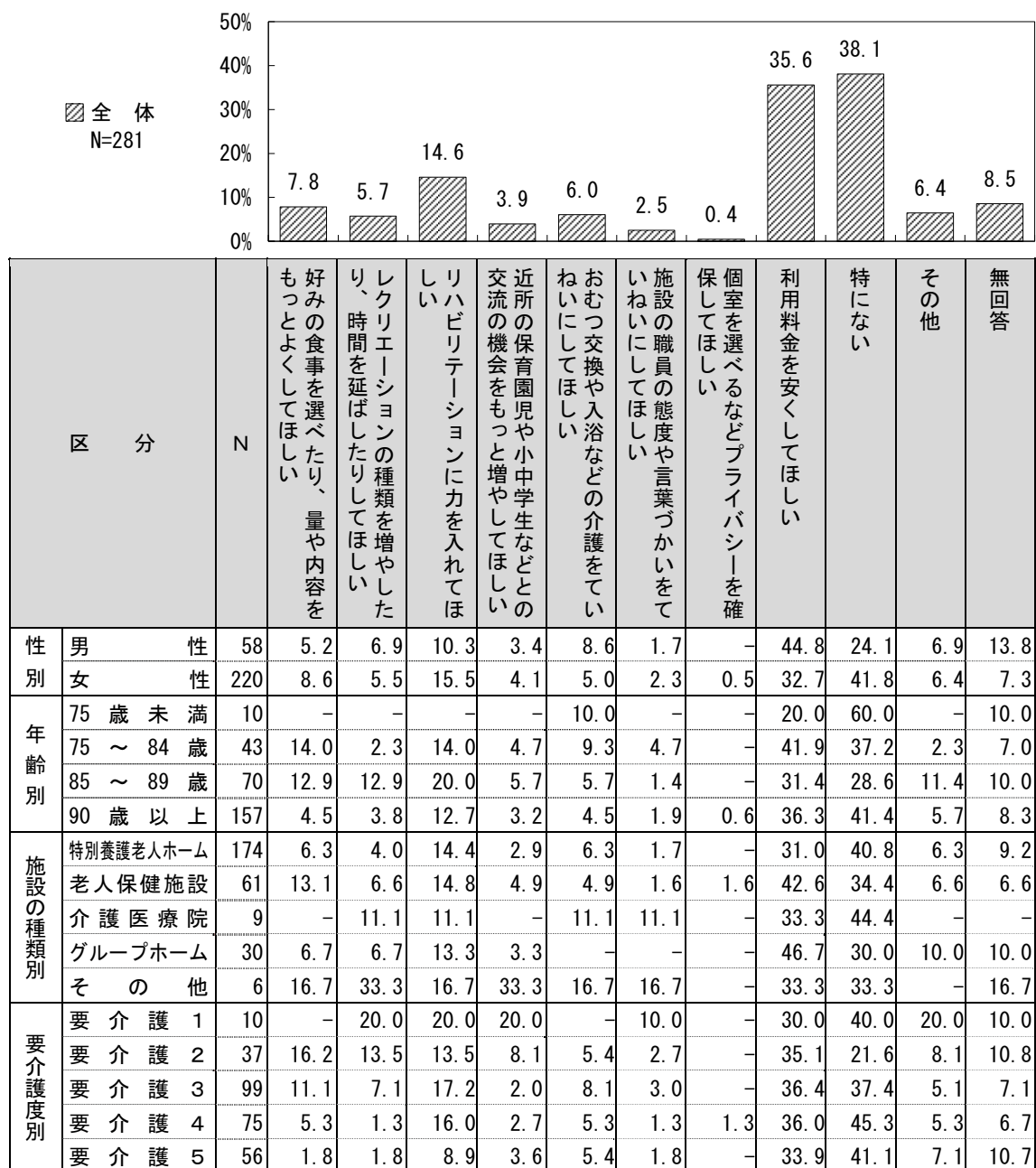
(4) 施設に改善してほしいこと

現在の施設で改善してほしいことをたずねたところ、「特にない」が38.1%と最も高く、次いで「利用料金を安くしてほしい」が35.6%などの順となっています。

属性別にみると、いずれの属性も上位2項目が高くなっています。「利用料金を安くしてほしい」が「特にない」を上回っているのは、性別の男性、年齢別の75～84歳および85～89歳、施設の種類の老人保健施設およびグループホーム、要介護度別の要介護2です。

図表2-22 施設に改善してほしいこと（複数回答）

単位：Nは人、他は%



「その他」として、図表2-23の内容が記載されていました。

図表2-23 施設に改善してほしいこと（複数回答、「その他」）

- 面会時間の場所は面会室のみなどの制限をなくしてほしい。仕方がないと思うが
- 面会時に部屋で差し入れしたものを食べさせてほしい
- 面会や外出の機会を増やしてほしい
- 感染予防を理由に利用者の部屋へ入れてもらえないため、衣服の管理がうまくいかない。本人も「何も着る服がない」と言うが、たくさんあるはず。本人の納得する対応ができない。衣替えの季節などに家族も短時間でよいので部屋に入れてほしいです
- 多床室に入所しているが、一度は部屋の様子が見たい
- 季節に応じた着衣を着せてほしい
- 本人の不注意で2度骨折しており、職員の目が常に届くような環境であればよい
- 発熱時などの医療連携が基本。家族任せ（遠方に在住）なのは負担
- 入浴の回数を増やしてほしい
- 老人保健施設の入所期間の延長
- 意思疎通できるケアマネジャーに変えてほしい
- 選択が強制的で、業者を利用しなければならなくなり、金銭的負担が増えた
- 必要性があるか疑問に感じる自己負担のかかる介護の請求が多い
- 主人の入所施設は誕生会（家族2人出席）やたくさんの方の行事をしてくださりびっくりしている。家族が安心している。自宅からも案外近くて喜んでいる。月2回面会に行っている（30分の面会）
- わからない（4件）
- コロナの時期になってからの入所で、中の生活を見ることができていないのでわからない

5 人生の最期（看取り）

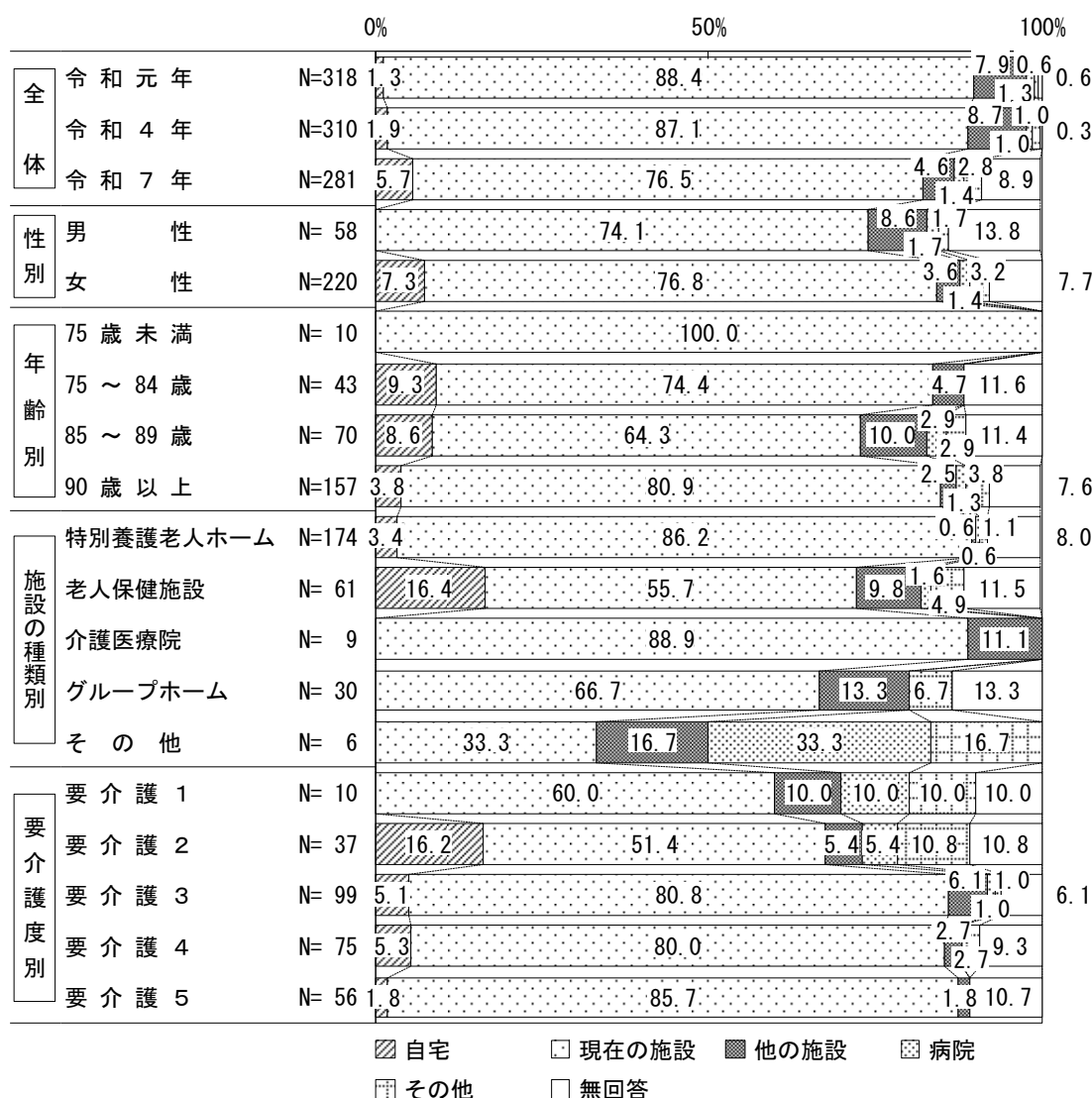
(1) どこで介護を受けたいか

今後どこで介護を受けたいかたずねたところ、「現在の施設」が76.5%を占めています。「自宅」は5.7%、「他の施設」は4.6%です。過去の調査結果に比べ、「現在の施設」が10.6ポイント、「他の施設」が4.1ポイント低下し、「自宅」が3.8ポイント上昇しています。

現在利用している施設の種類の別みると、いずれも「現在の施設」の希望が高くなっていますが、老人保健施設は「自宅」が、介護医療院、グループホーム、その他の施設では「他の施設」が10%以上となっています。

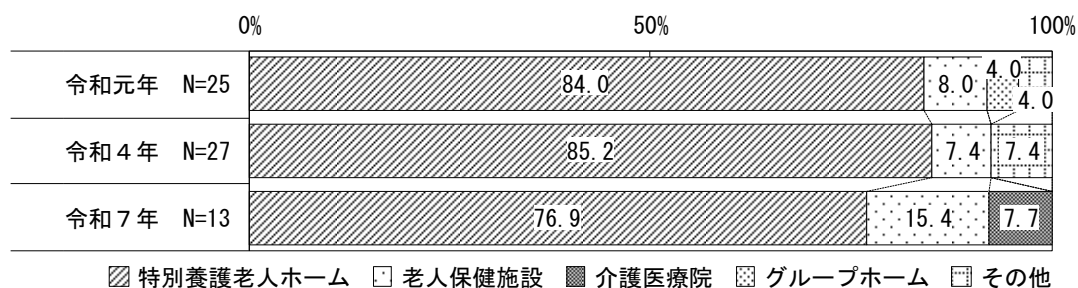
「その他」として、「ケースバイケース」「自宅近くの施設」の記載がありました。

図表 2-24 どこで介護を受けたいか



「他の施設」と答えた13人に希望する施設をたずねたところ、「特別養護老人ホーム」が76.9%（10人）、「老人保健施設」が15.4%（2人）、「介護医療院」が7.7%（1人）となっています。

図表2-25 希望する施設



(2) 人生の最期をどこで迎えたいか

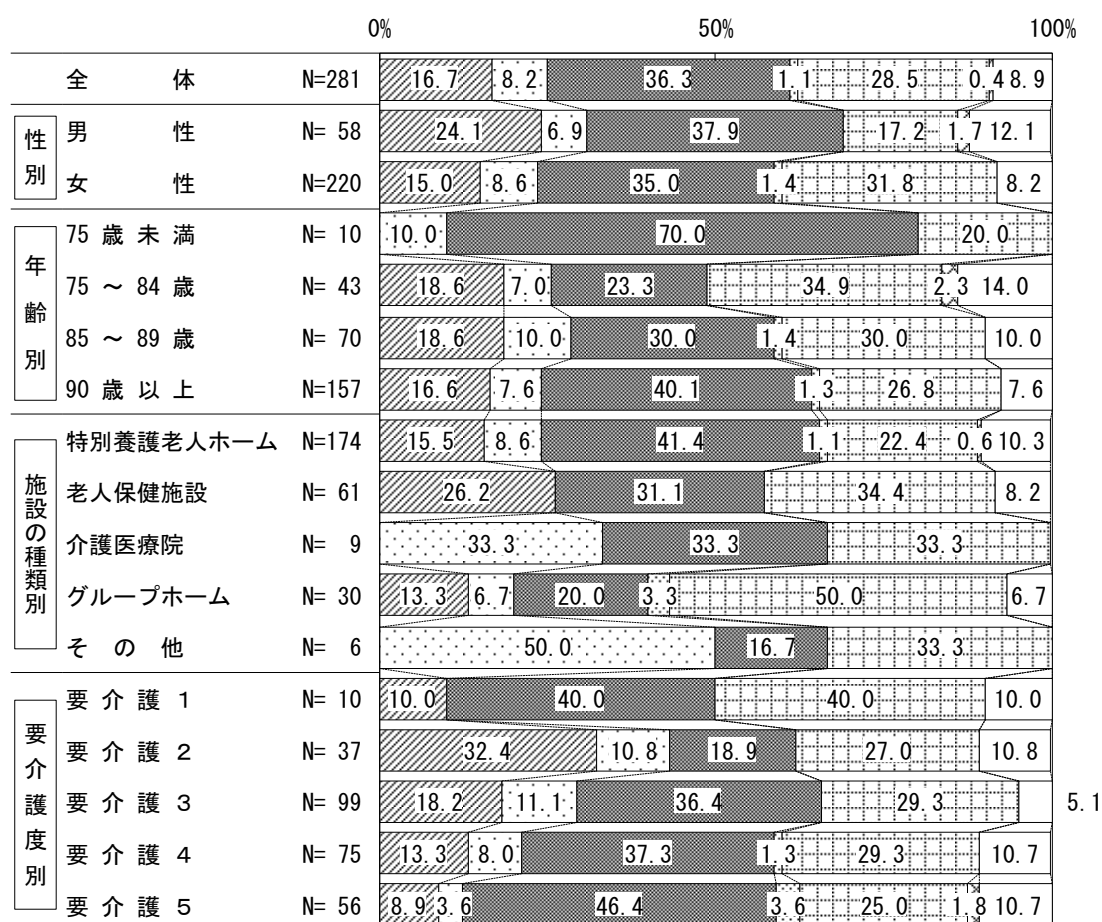
人生の最期（看取り）をどこで迎えたいかをたずねたところ、「老人保健施設、特別養護老人ホームなどの介護保険施設」が36.3%と最も高くなっています。「自宅」は16.7%、「病院などの医療施設」は8.2%、「有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅など」は1.1%です。

現在利用している施設の種別別にみると、その他の施設を除き「老人保健施設、特別養護老人ホームなどの介護保険施設」が最も高くなっていますが、老人保健施設は「自宅」、介護医療院は「病院などの医療施設」も25%以上の比較的高い割合となっています。

要介護度別にみると、要介護2以上では重度化にしたがい「自宅」「病院などの医療施設」が低下する傾向にあり、「老人保健施設、特別養護老人ホームなどの介護保険施設」が上昇しています。

「その他」として、「その時の状況でよい」の記載がありました。

図表2-26 人生の最期をどこで迎えたいか



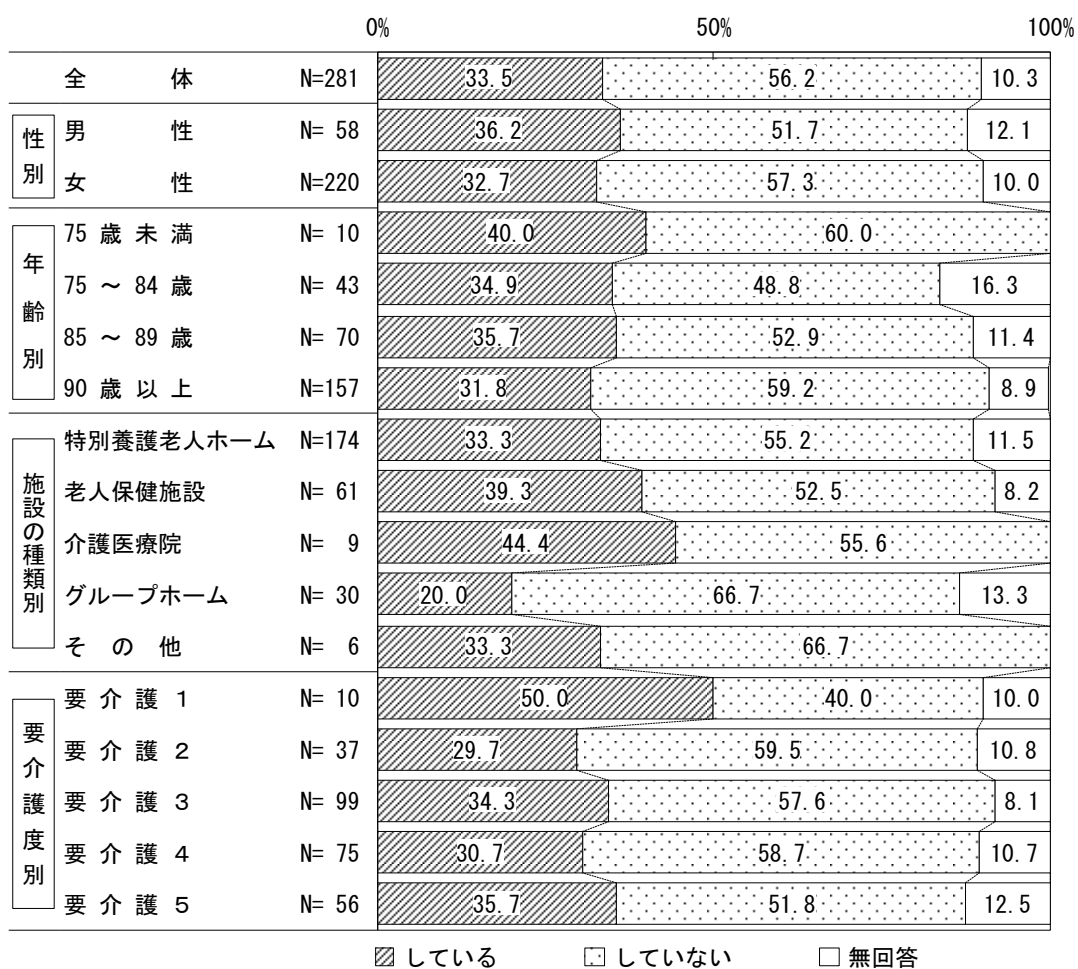
- ▨ 自宅
- ▩ 病院などの医療施設
- 老人保健施設、特別養護老人ホームなどの介護保険施設
- ▤ 有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅など
- ▦ わからない
- ⊠ その他
- 無回答

(3) もしもの場合に備えた話し合い

「あなたは、ご自身にもしものことがあった場合のことを考えて、日頃から大切な人や支援者と話し合っていますか」という設問では、「している」が33.5%、「していない」が56.2%となっています。

「している」は、現在利用している施設の種類のグループホーム、要介護度別の要介護2で20%台の比較的低い割合となっています。

図表 2-27 もしもの場合に備えた話し合い

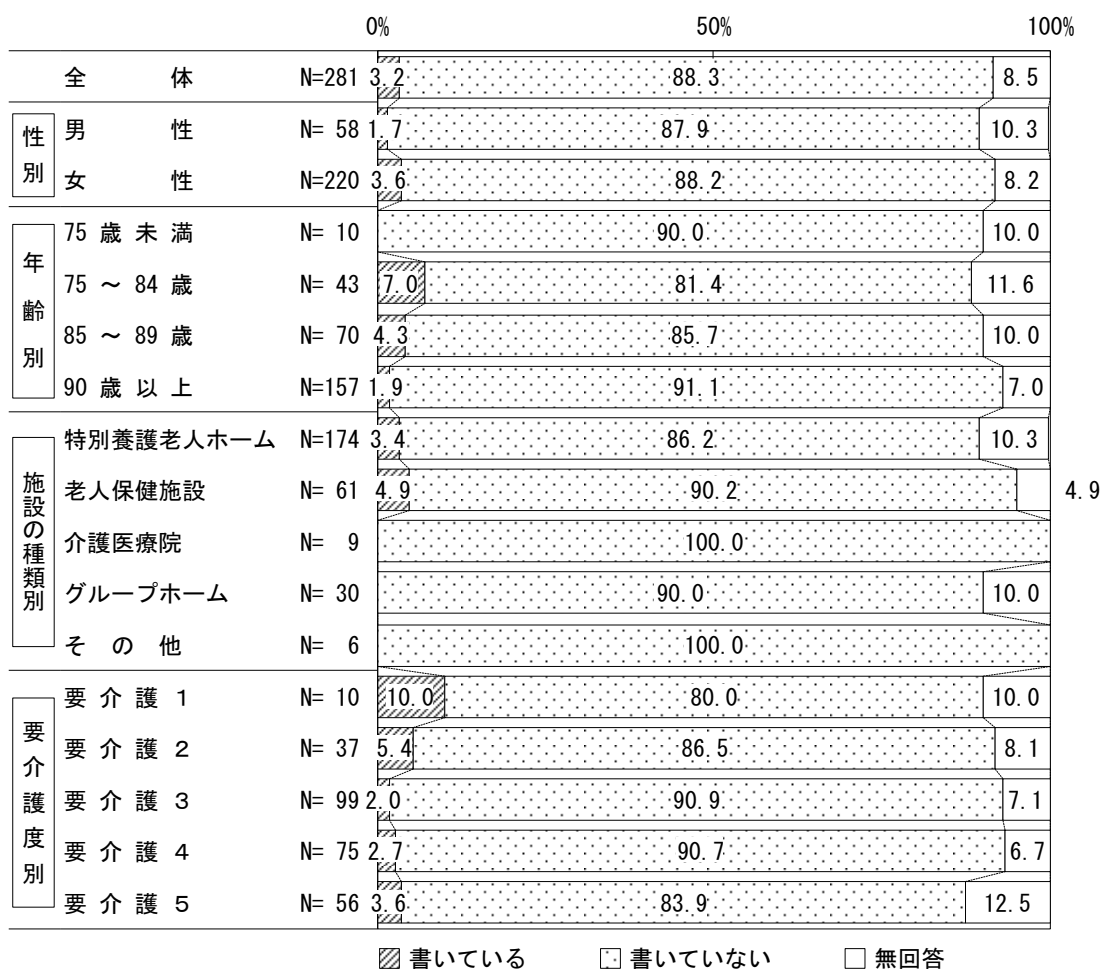


(4) もしもの場合に備えた書面の作成

「あなたは、もしものことがあった場合に備え、家族などの大切な人に伝えておきたいことを書面に残していますか」という設問では、「書いていない」が88.3%を占めており、「書いている」は3.2%です。

「書いている」を属性別にみると、性別では女性、年齢別では75～84歳、現在利用している施設の種類の別では老人保健施設、要介護度別では要介護1が比較的高くなっています。

図表2-28 もしもの場合に備えた書面の作成



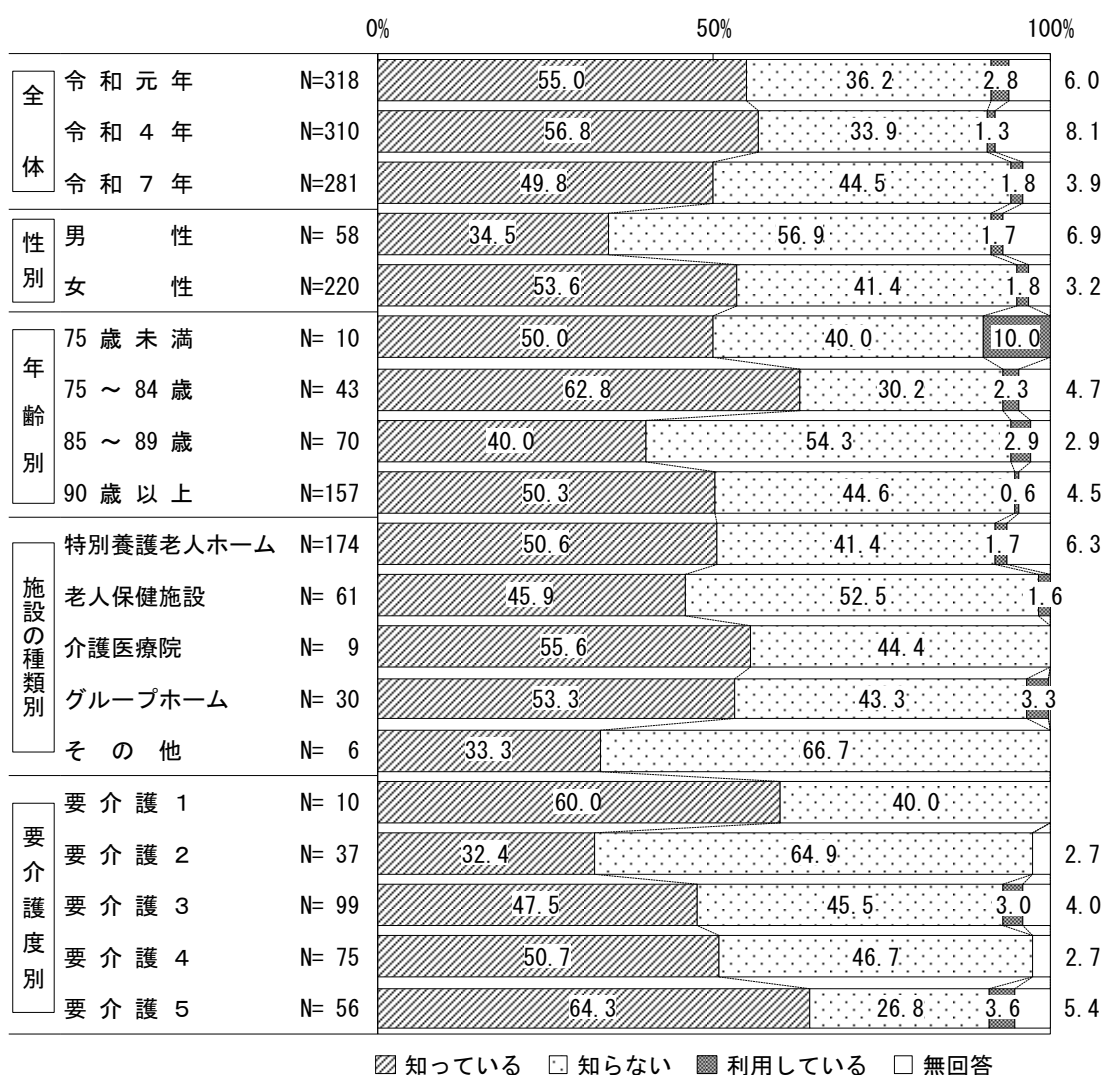
6 成年後見制度等.....

(1) 成年後見制度の利用状況と認知度

認知症などにより判断能力が不十分な人の権利を擁護するための成年後見制度については、「知っている」が49.8%となっています。これに「利用している」(1.8%)を加えた《認知度》は51.6%で、これまでの調査結果に比べ低くなっています。

《認知度》は、年齢別の75歳未満および75～84歳、要介護度別の要介護1および要介護5で60%以上の高い割合となっています。

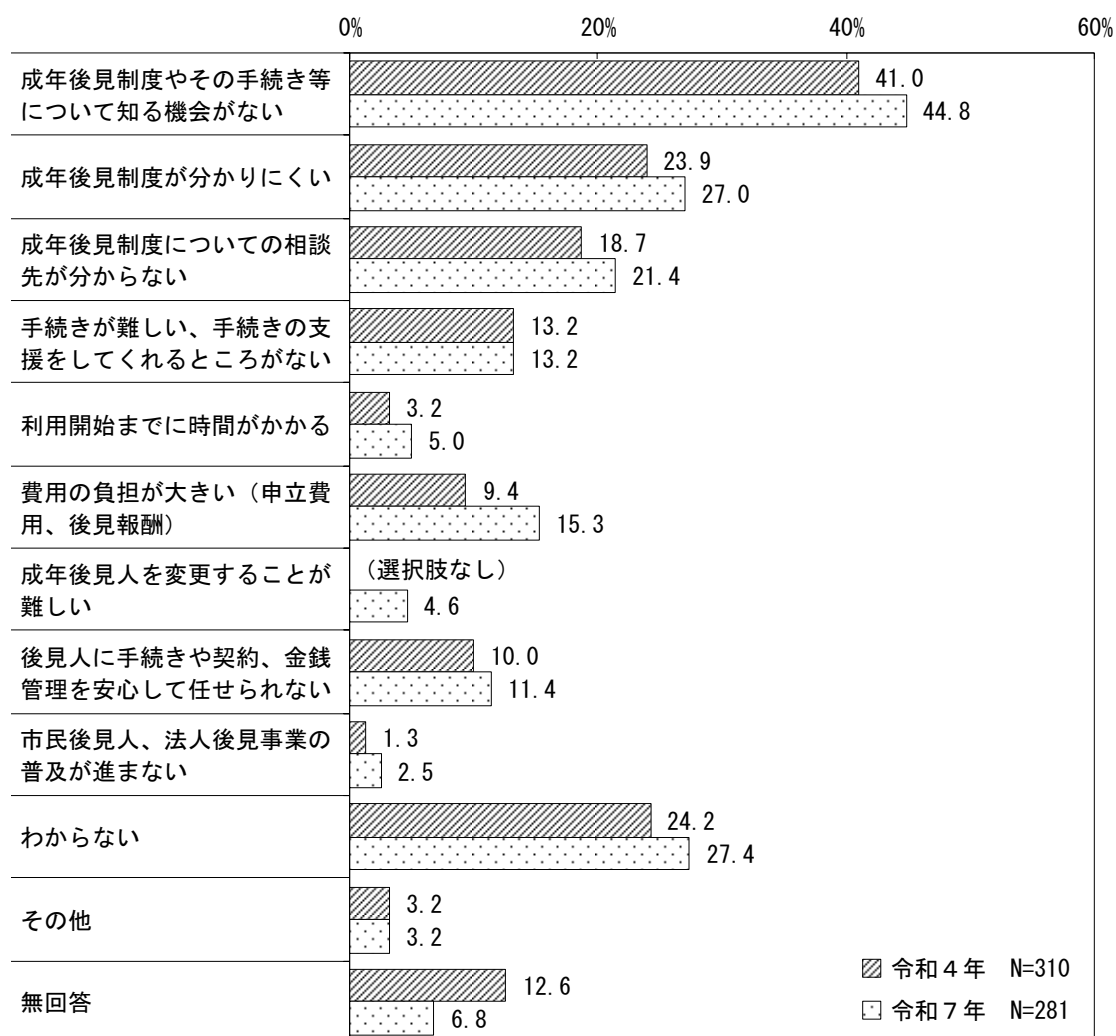
図表 2-29 成年後見制度の利用状況と認知度



(2) 成年後見制度の利用促進のための課題

成年後見制度の利用促進のための課題としては、「成年後見制度やその手続き等について知る機会がない」が44.8%と最も高く、次いで「成年後見制度が分かりにくい」が27.0%、「成年後見制度についての相談先が分からない」が21.4%、「費用の負担が大きい（申立費用、後見報酬）」が15.3%などの順となっています。

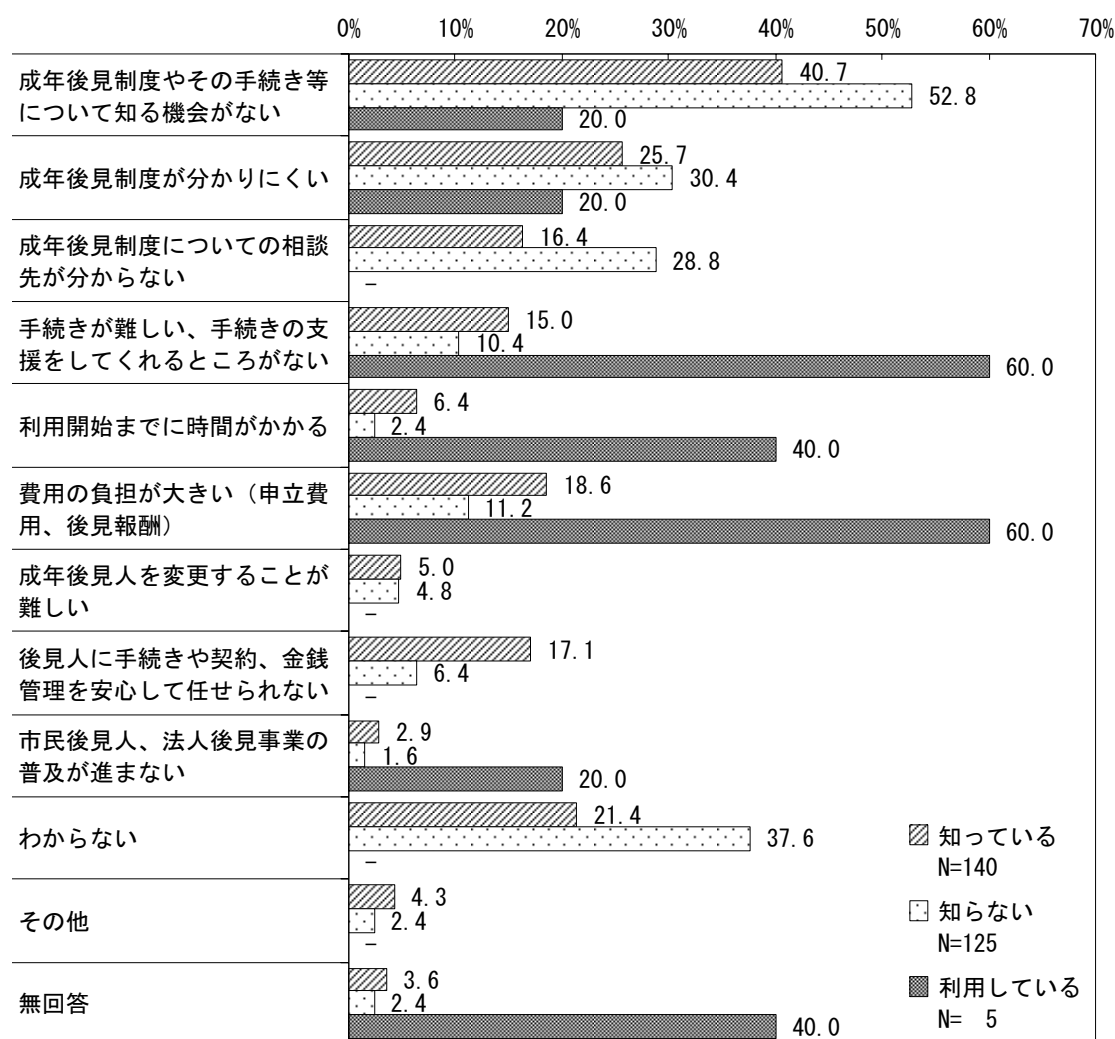
図表 2-30 成年後見制度の利用促進のための課題（複数回答）



成年後見制度の認知度別にみると、〈知っている〉〈知らない〉ともに「成年後見制度やその手続き等について知る機会がない」が最も高く、次いで「成年後見制度が分かりにくい」の順となっています。3番目に高いのは、〈知っている〉は「費用の負担が大きい（申立費用、後見報酬）」、〈知らない〉は「成年後見制度についての相談先が分からない」です。

「その他」として、図表2-32の内容が記載されていました。

図表2-31 成年後見制度の利用促進のための課題（複数回答、成年後見制度の認知度別）



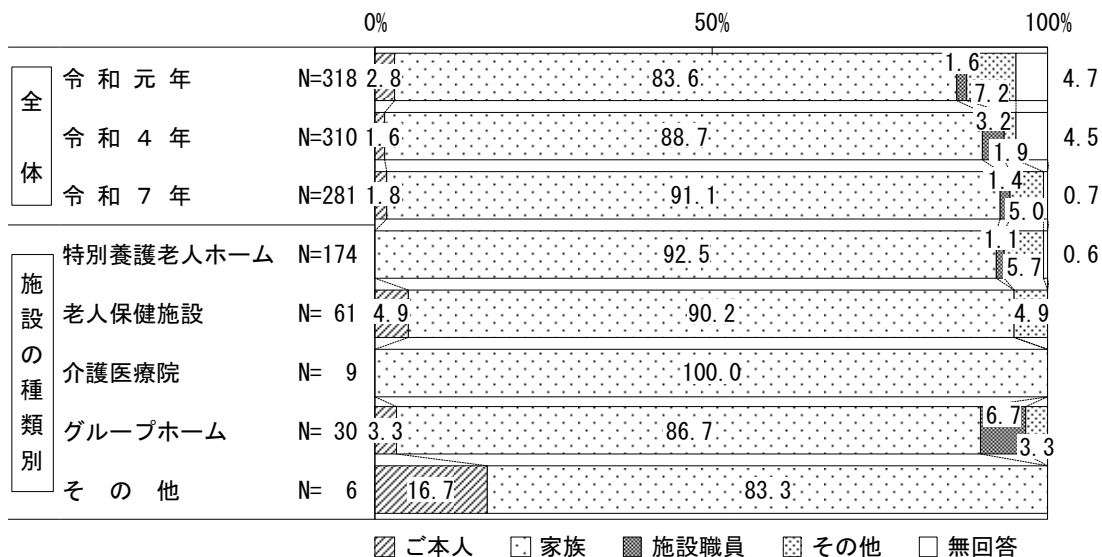
図表2-32 成年後見制度の利用促進のための課題（複数回答、「その他」）

- 後見人との間で金銭トラブルなどのニュース事例があると心配
- 変更や使い込みなどのトラブルを聞く
- 誰になるかは裁判所次第
- 成年後見制度の利用を勧める人が足りない、人材がない
- 家族、親族で話し合うことが大切だと思う
- 今の時点では、隣に息子たちがいるので安心している
- 家族がいるから心配ない
- 手続きをしなくても必要性がない

7 調査票の回答者.....

調査票の記入者は「家族」が91.1%を占めています。

図表 2-33 調査票の回答者



8 意見・要望.....

(1) 特別養護老人ホーム利用者

- 8年介護してデイサービスに行っていました。もう無理だと言われ入所しました。家は寂しいですが、特養ではよく世話をしてくださり、本人は納得しているようです。食事も完食していて顔色もいいです。毎月写真も送ってきます。
- お世話になりありがたく思っております。大変な仕事をされている施設の職員さんには感謝しております。
- 現在入所している施設の職員の方々には感謝しかありません。
- 特養に入所し、家族としては大変助かっています。
- 今の施設に満足しています。
- 施設の方にも市職員の皆様にも支えられとても感謝しています。
- 現在他県の施設に入所しています。米原市、長浜市の施設に入所の申請をしていますが、なかなか入所の連絡がありません。面会に行くのも時間がかかりますし、早く近くの施設に入所できればと思っています。
- 色々入所申し込みを行いましたが、結局どこからも連絡がありませんでした。「200人ぐらい入所待ちです」という程度です。近くで入れればよかったのですが、岐阜県で入所しています。
- 近江地域に特養ができるとうれしい。多床室、個室共に完備しているところ。
- 特養の料金が高く、年金だけで足りないため貯金を切り崩さないと支払えない。
- 貯金額で負担金に差がでるのは、いかがなものか。老いて土地を売り、その結果すべて介護費になってしまう。制度を知っている者が得になるのはいかがなものか。
- 10年近く在宅で介護していましたが、費用は在宅で介護するほうがかかりました。ずっと在宅でみるには介護にかかる費用が高すぎます。
- 介護士の方によくしてもらっており、満足しています。面会時間が15分と少ない。30分くらいはほしい。施設に入れてもらって介護の負担がなくなり本当に心身ともに助かっています。
- 物価高による食事内容の低下がないようにしてほしい。従来から施設運営の不安定さや、そこで働く職員賃金の低さが気になっている。特に働きがいの職場となるよう職員賃金の向上を願っている。

- 施設に入所していて、人手不足な様子がとても伝わってくる。働いている人がかわいそうに思うときがある。作業がキャパオーバーしているため、お願いごとに対してもなかなか作業できず、待ち時間が長い。能力の低い人も多く、周りがカバーすることが増えて、よりひっ迫しているように思う。理解度が低いので会話もスムーズにいかないことがある。どの施設も同じような状況と聞いている。高齢化が進む中、施設は持続不可能になっているのではないか。
- 本人は生活保護を受けている身です。順番からいえば姉から死亡していくと思うので、その後の本人のことをどうしたらいいのか、どこへ相談したらいいのか困っています、教えてほしいです。
- 介護施設に入れてもらえてよかった。以前は介護プラスきょうだいの干渉がひどく、家族が疲れ、うつ状態になった。本人の了解を得ずに施設に入れたと訴えられた。介護のことだが、家庭のことも相談に乗れる方を増やしてほしい。自宅での介護は厳しく、入所させても罪悪感に悩ませられる。心のケアをしてほしい。会いに行っても帰りたいしか言われず、きょうだいからもまた攻撃される。
- 高齢者の医療に必要以上の資源（設備、人材、お金の負担など）を使わず、特に高齢者になったら本人や家族がもっと自然の死亡を選べるようになるとうい。高齢者に医療費を使い過ぎだと思う。
- 成年後見制度について、メリット、デメリットはどんなものがあるのか、実態はどうかというわかりやすい説明を求めます。
- 歳を取るごとにこういうアンケートも難しくなってくるので、情けないです。でも、考えながら書いているので勉強になると思い協力させていただいています。
- 本人は認知症で回答できないので、家族が回答できる質問だけでよいのでは。家族の願い、思いでしか書けません。
- 本人が病気のため、うまく話せないのでよくわからない。認知症ではない。
- 本人に聞き取りをするも「わからない」と答えられています。
- 本人と記入者が違うのでよくわかりません。
- 本人やその娘様にも聞き取りしましたが返答いただけず、わかる範囲で記入しています。

(2) 老人保健施設利用者

○いつもお世話になり、とても感謝しております。

○介護保険制度については必要にならないとわかりませんでした。親の介護については子どもが対応するものと考えていました。いろいろなやり方がありますが、健康で長生きしていくことが大切かと思います。一度別の施設に移動し、元の施設に戻ることをしていますが、制度的に必要なことか疑問に思うところでした。説明はありましたが納得できませんので、改善を望むところです。よりよき高齢社会のために活用していただきますようお願いします。

○介護施設の絶対数が少なく、今後も受け入れが継続してもらえるか不安です。施設数についても、都市地域には多く、田舎には数が少ないということもありますし、要介護度によっては入居できないので、ショートステイを使って入居の機会を待つことになり、費用負担も大きくなります。県ごとにもムラが出ていますし、滋賀県に在住していながら県外の施設で対応してもらっていることも課題です。ただ私の住んでいる場所からは近いので、その点では助かっています。

○私は労務管理士・衛生管理者に合格済みで、施設に様々な指摘もしていても予算問題で解決ができないと言われます。食事大変にまずく、同じメニューの繰り返しで改善は無理。食事の料金は高額なのに、まずい。改善が早急に必要だと思う。便所も改善が必要、水洗で臭いがあり困る。

○母は老健にいますが、精神の病気で変化に弱く、できれば同じ場所で2年、3年といることができる制度になるとありがたいと思います。

○お金がないと何もできません。いろいろな制度をもっと教えてください。

(3) 介護医療院利用者

○主人の年金は全部介護医療院の引き落としでなくなってしまう。私(妻)は国民年金だけなので生活が苦しく、金銭面で困っているので非課税にしてほしい。私も介護を受けている状態なので、なんとか一人で生活している。

(4) グループホーム利用者

○健全な生活ができていううちにしっかりと終活をしておかなくては、と思いますが、そういった内容を事前に知る機会を提供してほしいと感じます。

○地域包括支援センターなどと併せて、当事者や介護経験者に気軽に相談できる場がほしい。センターは忙しそうで敷居が高い。また中立の立場でたくさんの情報をくださるが、素人では判断できない。素人の立場で気軽に相談できる場、当事者や介護者に直接経験談を聞ける場がほしい。

○お世話になっている施設には、とてもよくしていただいてありがたく思っています。施設の改善点の設問で「料金を安くしてほしい」を選びましたが、ヘルパーさんたちのお給料が少なくなってしまうのは申し訳なく思います。家族としては残った家のこと、私がいつまで元気でいられるかということなど心配は尽きません。

○アンケートが当てはまらず難しい。わからないことが多い。

(5) その他（利用施設不詳）

○今の介護サービスへの対応に加えて、後見人への対応が増えるのではないか。手間の負担が増え、月3万円分早くお金も無くなる。