

**令和7年度第4回モニター調査
「有料老人ホーム(住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅)について」
単純集計**

調査の目的：介護支援専門員と有料老人ホームの関係性や実態を把握し、利用者支援を展開する介護支援専門員の意見を集約することで、介護支援専門員と有料老人ホームを取り巻く環境を明らかにして、介護保険部会での発言につなげていくことを目的とする

調査対象者数：1115名

回答率：85.73%

調査回答者数：956名

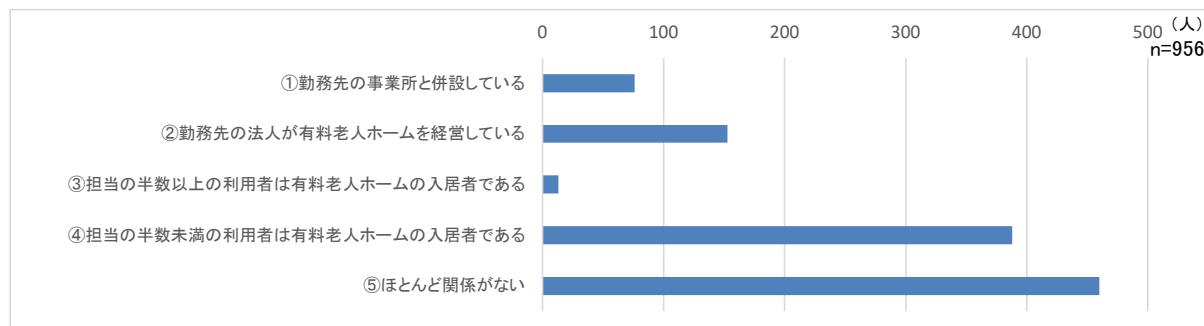
有効回答者数：956名

調査実施期間：令和7年10月21日(火)から10月27日(月)正午まで

【1】あなたと有料老人ホームとの現在の関係について教えてください【複数選択可】(n=956)

区分	回答者数(人)	率(%)※1	率(%)※2
①勤務先の事業所と併設している	76	7.0%	7.9%
②勤務先の法人が有料老人ホームを経営している	153	14.0%	16.0%
③担当の半数以上の利用者は有料老人ホームの入居者である	13	1.2%	1.4%
④担当の半数未満の利用者は有料老人ホームの入居者である	388	35.6%	40.6%
⑤ほとんど関係がない	460	42.2%	48.1%
計	1,090	100.0%	114.0%

※1:回答数(1,090)を100とした場合の構成率(比)、※2:回答者数(n=956)を100とした場合の構成率(比)



【2】令和7年10月1日時点で、事業所の所属する市町村にある有料老人ホームは何か所ありますか(n=956)

区分	回答者数(人)	率(%)
0か所	66	6.9
1か所	59	6.2
2か所	74	7.7
3か所	63	6.6
4か所	46	4.8
5か所	46	4.8
6か所	29	3.0
7か所	21	2.2
8か所	29	3.0
9か所	27	2.8
10か所	37	3.9
11か所～20か所	131	13.7
21か所～30か所	58	6.1
31か所～40か所	44	4.6
41か所～50か所	28	2.9
51か所～60か所	22	2.3
61か所～70か所	25	2.6
71か所～80か所	15	1.6
81か所～90か所	19	2.0
91か所～100か所	12	1.3
101か所～200か所	58	6.1
201か所～300か所	17	1.8
301か所～400か所	9	0.9
401か所～500か所	5	0.5
501か所以上	5	0.5
不明	11	1.2
計	956	100.0

最大値	900
最小値	0
平均値	40
最頻値	2

【3】令和6年度中(令和6年4月1日～令和7年3月31日)に、事業所の所属する市町村において入居する際に、特定の居宅介護支援事業所への変更を入居要件として提示している有料老人ホームは何か所ありましたか(n=956)

区分	回答者数(人)	率(%)
0か所	644	67.4
1か所	104	10.9
2か所	66	6.9
3か所	31	3.2
4か所	14	1.5
5か所	23	2.4
6か所	2	0.2
7か所	4	0.4
8か所	5	0.5
9か所	1	0.1
10か所	10	1.0
11か所～20か所	8	0.8
21か所～30か所	2	0.2
31か所～40か所	3	0.3
41か所～50か所	1	0.1
51か所～60か所	1	0.1
61か所～70か所	0	0.0
71か所～80か所	1	0.1
81か所～90か所	0	0.0
91か所～100か所	1	0.1
101か所～200か所	2	0.2
不明	33	3.5
計	956	100.0

最大値	195
最小値	0
平均値	2
最頻値	0

【4】令和6年度中(令和6年4月1日～令和7年3月31日)に、事業所の所属する市町村において入居する際に、特定の居宅サービス事業所の利用を入居要件などで強制するなど、利用者の選択を阻害している有料老人ホームは何か所ありましたか(n=956)

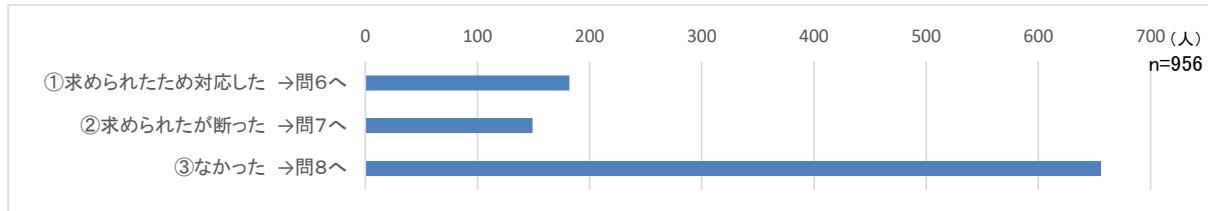
区分	回答者数(人)	率(%)
0か所	542	56.7
1か所	113	11.8
2か所	73	7.6
3か所	40	4.2
4か所	21	2.2
5か所	36	3.8
6か所	10	1.0
7か所	8	0.8
8か所	5	0.5
9か所	3	0.3
10か所	21	2.2
11か所～20か所	25	2.6
21か所～30か所	5	0.5
31か所～40か所	4	0.4
41か所～50か所	5	0.5
51か所～60か所	1	0.1
61か所～70か所	0	0.0
71か所～80か所	2	0.2
81か所～90か所	1	0.1
91か所～100か所	1	0.1
101か所～200か所	3	0.3
不明	37	3.9
計	956	100.0

最大値	200
最小値	0
平均値	3
最頻値	0

【5】令和6年度中(令和6年4月1日～令和7年3月31日)に、有料老人ホームから利用者のサービス量を必要性が無いにもかかわらず増やすよう求められたことはありますか【複数選択可】(n=956)

区分	回答者数(人)	率(%)※1	率(%)※2
①求められたため対応した →問6へ	182	18.4%	19.0%
②求められたが断った →問7へ	149	15.1%	15.6%
③なかつた →問8へ	656	66.5%	68.6%
計	987	100.0%	103.2%

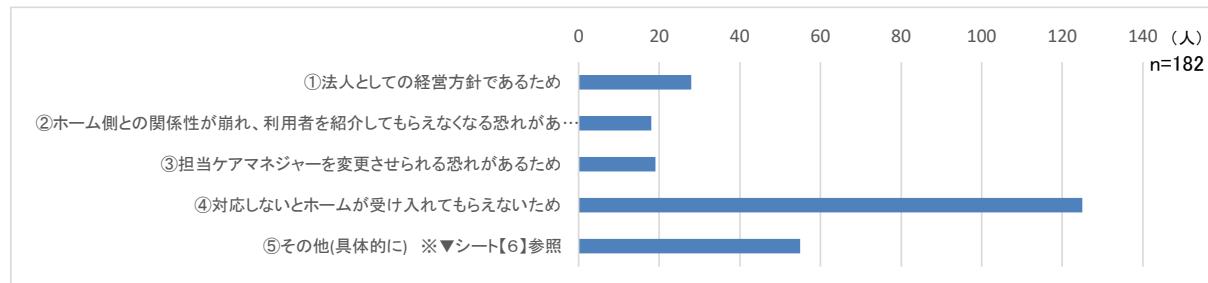
※1:回答数(987)を100とした場合の構成率(比)、※2:回答者数(n=956)を100とした場合の構成率(比)



【6】問5で「①求められたため対応した」を選んだ方へ、断ることが困難であった理由はなんですか【複数選択可】(n=182)

区分	回答者数(人)	率(%)※1	率(%)※2
①法人としての経営方針であるため	28	11.4%	15.4%
②ホーム側との関係性が崩れ、利用者を紹介してもらえないくなる恐れがあるため	18	7.3%	9.9%
③担当ケアマネジャーを変更させられる恐れがあるため	19	7.8%	10.4%
④対応しないとホームが受け入れてもらえないため	125	51.0%	68.7%
⑤その他(具体的に) ※▼シート【6】参照	55	22.4%	68.7%
計	245	100.0%	173.1%

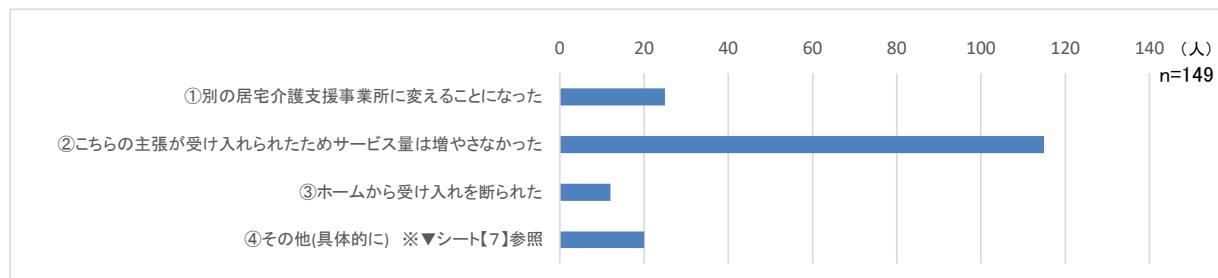
※1:回答数(245)を100とした場合の構成率(比)、※2:回答者数(n=182)を100とした場合の構成率(比)



【7】問5で「②求められたが断った」を選んだ方へ、求められたサービス量の増加を断った場合に、どのような対応をされましたか【複数選択可】(n=149)

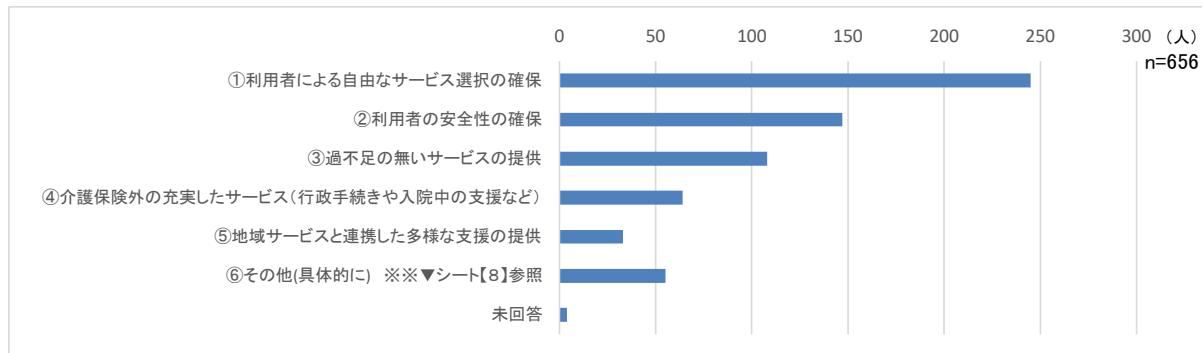
区分	回答者数(人)	率(%)※1	率(%)※2
①別の居宅介護支援事業所に変えることになった	25	14.5%	16.8%
②こちらの主張が受け入れられたためサービス量は増やさなかった	115	66.9%	77.2%
③ホームから受け入れを断られた	12	7.0%	8.1%
④その他(具体的に) ※▼シート【7】参照	20	11.6%	13.4%
計	172	100.0%	115.4%

※1:回答数(172)を100とした場合の構成率(比)、※2:回答者数(n=149)を100とした場合の構成率(比)



【8】問5で「③なかった」を選んだ方へ、有料老人ホームを紹介するにあたって、介護支援専門員として特に重視したい事項を1つ選択してください(n=656)

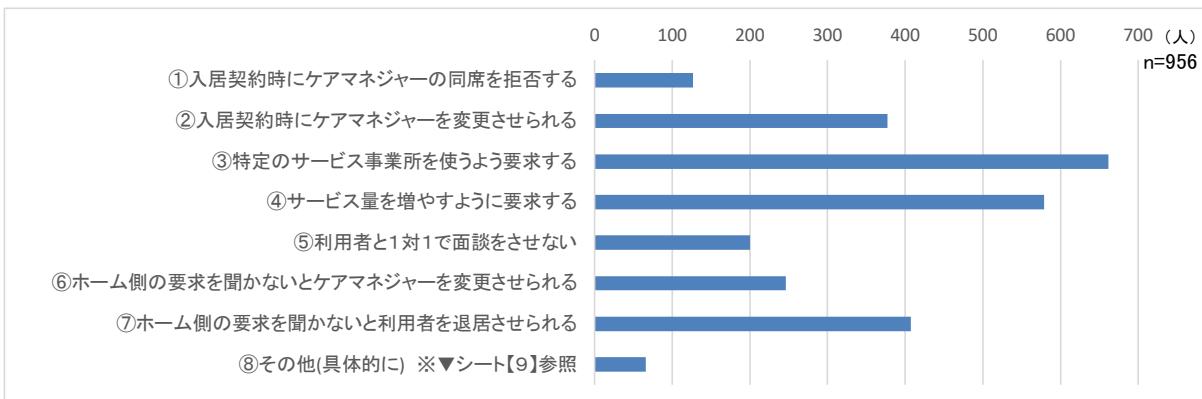
区分	回答者数(人)	率(%)
①利用者による自由なサービス選択の確保	245	37.3%
②利用者の安全性の確保	147	22.4%
③過不足の無いサービスの提供	108	16.5%
④介護保険外の充実したサービス(行政手続きや入院中の支援など)	64	9.8%
⑤地域サービスと連携した多様な支援の提供	33	5.0%
⑥その他(具体的に) ※※▼シート【8】参照	55	8.4%
未回答	4	0.6%
計	656	100.0%



【9】あなたが適切でないと考える有料老人ホームを見分ける基準はどのようなものでしょうか(重要と考えるもの上位3つを選択してください)(n=956)

区分	回答者数(人)	率(%)*1	率(%)*2
①入居契約時にケアマネジャーの同席を拒否する	127	4.8%	13.3%
②入居契約時にケアマネジャーを変更させられる	377	14.2%	39.4%
③特定のサービス事業所を使うよう要求する	662	24.8%	69.2%
④サービス量を増やすように要求する	579	21.7%	60.6%
⑤利用者と1対1で面談をさせない	200	7.5%	20.9%
⑥ホーム側の要求を聞かないとケアマネジャーを変更させられる	246	9.2%	25.7%
⑦ホーム側の要求を聞かないと利用者を退居させられる	407	15.3%	42.6%
⑧その他(具体的に) ※▼シート【9】参照	66	2.5%	6.9%
計	2,664	100.0%	278.7%

*1:回答数(2,664)を100とした場合の構成率(比)、*2:回答者数(n=956)を100とした場合の構成率(比)



【6】問5で「①求められたため対応した」を選んだ方へ、断ることが困難であった理由はなんですか。

▼⑤その他(具体的に)

必要であると判断した為 他5件
利用者と勝手に決めていた
施設職員が上からの指示でそうして欲しいとお願ひされるため
要支援の認定では施設を出て行ってもらわないといけない(つまり退所)と言われた。
退去をちらつかし、成年後見人が対応を希望したため
施設に併設し24時間対応だったので
夜間など対応が必要と言わると実際には見ていないため断りきれない。
すでに施設と家族でその内容で話がついてから、プラン作成の依頼があった
退去を迫られた。利用者に不利益が及ぶ可能性があったため。ケアマネは1日の様子を現場より把握しづらいため必要であると言われる
ると検証できないため対応が困難。
ご家族さんとの相談で決められていたため
本人家族は入居したい意向で板挟み状態になる
施設入所にあたり、利用者・家族が同意していたため
利用者の不利益にならない選択であったため
利用者が居づらい状況になる。放置になるのが心配。
今後の付き合いがしらずくなる為
モーニングケア(着替え、洗面、食堂連れ出し、声掛け)について能力的に出来ると思ったが朝の限られた時間内にモーニングケアを完結するにはある程度強力的な声掛け等も必要かと感じたことと、時間帯的に事実を確認することが出来なかったから。
事業所が本人と家族に話をして統一法人内の施設を使うように同意を得ている。それが決まりだからと言うふうに伝えられており、利用者や家族にはそれ以外選ぶ権利は無い。本人や家族に既にその説明がなされているため対応せざるを得ない。
必要性があるように説明される。実際の事は不明だが、利用者への不利益・ケアマネへの対応がきつくなる。
入所前に、これでお願いしますと提供票が届く。有無を言わせず。
本人が希望されているわけでもない通所介護の回数増がそこまで必要性が高くないと思われたが、利用者に認知症もあり、日中フロアや居室でいるよりも通所介護に行ってもらいたいという法人内での立場も上となる施設相談員の意向が強く、家族は施設にお任せであるため了承される形となつた。
対応しないと利用者に支障がでる恐れがあるため
入所条件にあると言われた(利用者との契約内容にあると)
利用者がホーム側の意向を受け入れざるを得なくなり、希望として受けざるを得なかつた
利用者からしても、介護給付で支払うことで、自費部分が安くなるならそうしてくださいと要望される。
利用者の支援が難になる恐れがあつたため。
家族が納得させていたため。
全て対応ではなく、必要性がある部分に関して対応。
事前に家族にサービス提案し、家族了承でのサービス量変更となつた為。
問5.ホームの方針として、食費が月定額の為、系列の以外の通所介護サービスを利用すると余分に食費代が必要になると利用者家族に案内するため、系列の通所利用する方が有利になる仕組みになっている
対応しないと受け入れてもらえない状態だったが、結果的に利用者本人がこれ以上のサービスはいらないと拒否したため、適切なケアプランになった。
ケアマネジャーは必要ないと考えたが事業所が利用者、家族に同意を得ていたため
あくまでも利用者の承諾のもとであるため
その施設で利用者が生活するために必要なケアと判断した
ホーム側が区分限度額以上のサービス対応で対応してくれていた事がわかつたため
その施設の方針なら、経営もあるので仕方ないと考えてしまう
利用者や家族の同意を得ていたため
利用者の日々の生活の中で必要性を提示されたため
出来れば付き合いたくないが病院等が勝手に提携して紹介なさる。
不穏になり部屋から出て通所の部屋まで來るので、利用を追加したいとあった。
ホームと説明を受けた家族より必要度を訴えられたため。
利用者も前提での事のため
家族は必要性がないことを理解しつつ、利用者の不利益になること恐れ、了解したため
施設として100%の支援を目指していくので必要なため
過剰なサービスというより、実際に生活支援している一部を区分限度額一杯位置付けるというパターンが多い。
利用者が不当な対応を受ける事が心配される為
経済的に、速やかに入居したいために仕方なく条件をのむことが多い
利用者に迷惑をかける
必ずしも不要とはいえない要望であったため
強い要請があつたため

【7】問5で「②求められたが断った」を選んだ方へ、
求められたサービス量の増加を断った場合に、どのような対応をされましたか。
▼④その他(具体的に)

介護保険の制度や利用者本位の知見がない新しく就任し数字が大事な施設マネジャー2名より、併設事務所で聞えよがしの大声で、骨折されご努力で自立してサービスを終了となったA様のことを「A様の介護度が合ってないんだよなー。」とか「もっとサービスを入れられないのか」などをと言われる。
オプショナルサービスや自費対応など、ケアマネが把握できないサービスに振替えていると考えられます。
知らない間に法人敷地内に入居している訪問看護ステーションで医療サービス(訪問看護(医療))が導入されていた。過剰な医療料金請求が来て、家族がケアマネに相談したことで苦情として受け付け、主治医と訪問看護事業所の変更をした。変更前の主治医も施設側も紹介で他市から往診で、家族やケアマネ、事業者と連携が取りにくい形が取られていた。
制度上認められず介護保険介入が困難であること説明し理解を得ているが、ケアマネは大変孤立感を感じる。
サービスが必要ないため
必要性もないでできないことを伝えると居宅変更になった。その都度必要性を確認し対応している。
入居前段階だった為、こちらから入居を断った
「②こちらの主張が受け入れられたためサービス量は増やさなかった。」についてしばらくは何も言われなかつたが経過とともに毎月のようにサービス量の増加を求められ、心理的にきつくなつた
威圧的な態度で不満を言われた
毎日利用してもらう事になっていると言われ、従うしかなかつた
考慮した結果、そのサービスは、必要でないと判断した為。
お互いの思いの根拠を協議した結果私の思いの根拠に理解をいただいた。
経過をみて再度協議を繰り返した
すぐにサービス量を増やす前に、現在関わっているサービス事業所と現状を把握・共有し、ご本人を含めて再調整し増やさずに済んだ。
入所利用者に対して、なんらかの圧力をかけられた。
施設から利用者の家族へ直接訴え、家族から変えることをお願いされた
当方から他の居宅への変更を依頼した。
状態変化があれば区分変更を検討する。
現状継続
最初は受け入れられたが、施設から家族に対し「連携性を高めるためにケアマネ変更したほうが良い」と促し、家族からケアマネ変更を言われたと連絡あり。本人や家族の生活を考慮して身を引かざるを得なかつた。

【8】問5で「③なかった」を選んだ方へ、

有料老人ホームを紹介するにあたって、介護支援専門員として特に重視したい事項を1つ選択してください。

▼⑥その他(具体的に)

費用(費用負担面を相談の上で可能な範囲) 他12件
利用対象者が居なかつた(紹介することがなかつた) 他5件
立地と費用 医療体制
利用者さんの生活スタイルに合っているか
無料の紹介業者を紹介。みんない
医療処置のいる方の対応充実
金銭的に入居可能であることを前提に、「①利用者による自由なサービス選択の確保」について確認し紹介する
しかしながら、有料老人ホームが今の日本には無くてはならない選択肢になっているため、一概に批判ができなくなっている
利用者の生活の質を保障に、不当な追加請求がない事
本人・家族より提示された条件
入所している人の表情などを重要視しています
利用者の要望に沿ったサービス提供
担当者と相談ができサービスの利用についても話し合いができる体制がある
利用者の状態に応じた対応ができるかどうか
利用者及び家族の住まいへのニーズに合致しているか
利用者さんの尊厳が守られること
家族や本人からはサービスというよりも金銭面で折り合いのつくところを探してほしいとの希望が一番多い。
家族と本人と施設を交えてはなしあいができる施設。
利用者の意向や、利用者にあった雰囲気であるか。
利用者が過ごしやすい環境であるか(スタッフとの相性なども含む)
必要なサービスが出せる金額内で可能なのかどうか
市内にはない。近位を案内し 細かい事は、直接確認してもらう。
施設入居を希望される方は『空いているところ』が一番の優先事項なので希望エリアに空床が複数あればそれぞれの特徴をお伝えしたり、見学したりとなります。選択肢が複数ない状況が多いので、何か重視したいことがあったとしても、とりあえず空いているところに収まることが多いように思います。
適切な介護が提供され、安心安全に生活できる施設
利用者や家族が望む支援が受けられるか?
経済的な問題を抱えているのでとにかく安いところ
住宅型有料の経営自体が複雑である、サービスを利用する事で事業をしているので本来の利用者本位自由な選択である理念が難しい所である、制限のある中で利用者家族が自分達に合った施設を選択できる様な情報提供をしているのが今の現状と思われます、私の地域では低所得者が多いので、有料と併設する介護サービスのヘルパーやデイを利用する有料が一般になっています。自分の法人と関係のない有料を担当してきた中では、CMが知らない中で拘束や不適切なヘルパーの利用をされた事で大変な事に巻き込まれた経緯もあるので入居先が居宅を持っている時にはこちらから居宅変更を提案もしています
医療との連携ができているか、提携している病院はどこか
利用者主体と料金のバランス、施設の方針と利用者のマッチング
紹介業者の活用
こちらは離島なので、地域には有料老人ホームがありません。本土の施設を利用するとなったら、事前に直接見学をするなどが難しいので、そのあたりの事を丁寧に対応してくれると有り難いです
クライアントの心身状態に合うだろう施設環境
本人の選択と金額
施設とケアマネがきちんとサービスの必要性について話し合えること
利用者の尊厳の遵守と介護保険で賄えない支援の提供。
本人の姪が、そのこの施設で働いていたから入所した
有料老人ホームは紹介しないようにしておらず、紹介会社で信頼できる人を紹介している。
利用者の希望などを聞いてできるだけ添える施設を紹介します

【9】あなたが適切でないと考える有料老人ホームを見分ける基準はどのようなものでしょうか。

▼⑧その他(具体的に)

職員が少ない 入居費が安すぎる 空き情報がよく届く

* 数字だけで利用者のQOLなどには興味がない上席のいる施設。* ご家族から「ご挨拶したこもない施設上席から高圧的に施設が対策する必要があることを3つの中から選ぶよう電話で求められた」と施設へのご意見がCMへあったので報告したが何週間経っても対策しない施設。* 課員に必要な情報を与えないようにする上席のいる施設。* 承認した事故対策用の画用紙などの消耗品を数か月経っても発注しない担当のいる施設。* 運営規程となっている他職種で取組む項目に対して協力を求めても協調しない法人と施設。* 該当する法人部署をCCIに入れて送信し現場で困っていることを共有しようとするも、人事部より「秩序を乱した」「あなたのメールを読む暇がない9000字あったぞ。」などと迷惑行為と責められる法人の施設。* 利用者に不利益となることに改善策を取り組まない施設とそれをバックアップしない法人 * 新たに就任した上席ならご利用者やご家族を館内で見かけたら上席の方からご挨拶をしてほしかったが無言のままなので、ご家族の方が心配して「あの方が新しい施設長?」と走り寄って挨拶してくださっている次第。* 外出ができる親御様へまだ歩いて受診してほしいと思っているご家族へ施設看護師都合などで施設と契約している訪問診療への切り替えを進めたりそうしなかったので面倒、という扱いをしている施設。* 眠リスキヤンを取り入れが、法人でも拠点のリーダーとなっているマネジャーも使い方をメーカーさんから学ぼうとしないし、職員たちにレクチャーしないため、夜間に利用者が目の上を3針縫う事故がおきた。データで調べると4時~5時の1時間のみトイレに行きたかったためそわそわしておりアラートが鳴っていたにもかかわらず(メーカーさんに調べて頂いたが)訪室しなかったため転倒してしまった。その原因を「アラートが鳴らなかっ」と言ったり、「ご本人が多動で頭と脚が逆となっていたためセンサーが鳴らなかっ」などとあり得ない言い訳でやり過ごし、今後引き起るといけないネグレクト懸念もある案件のため、しっかり使い方や対策を考えて周知してほしいと法人の導入した部署にも求めたが、それきり回答がない状態。そのような無責任な施設。* 法人と訪介と施設上席への職員都合でも法人の売り上げ都合でもなく、利用者本位である、ということを知っていたいとし、その取り組みにより施設クオリティが上がり入居希望者も増えるのではないかと考える。* 施設での飲水不足もあり脳梗塞発症の2名の発語が乏しくなっているご利用者のためにSTさんとともに考えた発語のためのレクリエーションを実施したくそれに使用する物品で承認を得た画用紙類が1か月経過しても届かず、また人事部を使った上席からの情報を与えない、と言い切っているような圧力的な嫌がらせにストレスで健康を害しそうです。CM本来の業務を組織への心配なく遂行できる安心感のある職場で働きたいと思います。

限度額いっぱいまで使わせる

ケアマネが有料老人ホームを直接紹介することはしていません

「⑦ホーム側の要求を聞かないと利用者を退居させられる。」に近い

とくに7番行先が難しい利用者にとってはそれが困る

皆様と言われている事とは逆で、有料老人ホームに入られる際には、ケアマネ変更してもらいたいです。ホーム側の言いなりプランを立てさせられ、強要され、トラブルにしかなりません。過去にも困った事しかありません。入所の場合は必ずケアマネ変更してもらいたいです。

1つしかないで見分けることはない

本人の居室で面会ができないこと

家族様との情報交換を疎かにする

1. 現場経験が乏しく、想像力に欠けるために話が通じない職員や経営者がいる有料老人ホームは避ける。2. 特別養護老人ホームへの入居順が回ってきたにもかかわらず、施設側の都合や職員や経営者の「思い」が強く、入居を妨げる有料は避ける。3. 講師や肩書のあるケアマネジャーやはっきりモノを言うケアマネージャーが担当しているという理由だけで入居を拒否するような施設は選ばない。

そもそも、住宅型有料老人ホーム(サ高住も含む)は在宅扱いになっているが、どうみても在宅ではなく、介護施設である。在宅の規則性を施設でも活用すること自体、制度の設計ミスである。「適切でないと考える有料老人ホームを見分ける基準」という基準を作るより、新たにサ高住を含む住宅型有料老人ホームでの介護保険の適用について議論するべきかと思います。

職員の利用者に対する態度

明らかに必要と思われないサービスを増やすよう要求する

入居と同時に介護度の区分変更をさせられる。

預かり金などの管理や明瞭な家族への報告

来客対応の姿勢(挨拶やケアの丁寧さがない。急な運営の変更など必要な際にしっかりと説明がない)

この項目で経験したことがないものもあるが、そんなことするところがあつたら怖いと感じる

医療依存度の高い有料老人ホーム(特指示等をつけ介護保険だけでなく医療保険を利用してサービス提供している事業所)感染症を理由に面談させない。入居前に限度額に応じたサービス内容を提示され、ケアプランが決まっている。区分変更を提案され、大幅に介護度が悪化する。

勝手にサービス機関とやり取りしている(訪問診療)

必要性があっても事業所保有のサービス以外の利用が出来ない。

担当医師 歯科往診 居宅療養管理指導の選定先も強制させられる

有料老人ホームとしては0と記載しているがケアハウス、サ一高住では強制的に居宅の変更や特定の事業所を強要するケースがあり、断れば入所できないため仕方なく応じているケースはあります。

施設から逆にプランを提示された

デイサービスの利用を拒否する。利用できないようホーム側の規約がある。ケアマネにホーム長より暴言がある。利用者と自由に面談させない。職員が聞いている。部屋に入れない。

抱え込み: 同系列のサービス事業所の利用を優先するよう言われる

ご本人・ご家族に十分な説明をされない施設。

入居後の支援を検討する際施設都合でサービスを組み合わせ提示していく。

訪問診療、薬局、訪問歯科診療がワンセットになっており、医療機関選択の自由がない。

施設内のディやヘルパーを使わずに外部を使うと、入居者と同じ食堂で食事をさせないなど差別的な対応があった。
外部のサービス利用ができない。
基本、自宅と同じなので緊急対応はしかねると言われた。入居前にそのあたりの対応について共有した方が良いと感じた。
介護度が重くなるように自立支援の視点がない
入居条件でケアマネ変更。入居前は営業の方が、こちらの条件をのむようなことを言っていたが、実際は必要のないヘルパーやデイサービスを共用。本人が強く拒否をしたことで1ヶ月以内に出ていってほしいと言われたケースがあり、施設ケアマネは退職していく、電話対応が悪かった。入所前と後での対応に差があつても担当ケアマネが外れてしまうと抗議がしにくい。
現在の所かかわりが なかったので はっきりと分からない。
施設側の問題(人員不足や介護力不足等)をサービス導入で解決させようとする施設
入居契約は家族と行い事後報告であることが多い。
施設独自のサービスの料金設定が高い
支援内容の中身がみえづらい
過剰なオプションサービス提案がある
限度額いっぱいサービス利用をする。
必要がないサービスの利用が必須である。例えば定期巡回など
(7)退去させられるならまだ良い方。要求を聞かない利用者家族に人権を阻害する扱いをする施設もある。その時は退居を利用者家族から申し出てもらいます。
質問内容が明らかに否定的で中立ではない。
入居時の条件。家族も同意のうえで入居契約をされている。
個別性に欠ける(入所者全員が同じサービス内容と量)
サービスを支給量パツパツに入れて求めてくる。
ホーム側が対応できない利用者を強制的に退居させられる。
施設の理念と実際の運営や職員への教育にギャップがある
医療保険の訪問看護は、どう入ってどう請求されているか不透明。でもそこじゃないと施設に入れない方もいてやむを得ないことがある。
自社に都合の良い説明しかしない。
特定の事業所を要求されたわけではないが、それが当然という印象をうける
利用者家族に誠実であること。職員が「病院」ではなく施設である事を理解していること。
主治医の変更を強要しないながらも施設側で都合の良い医師への変更を誘導する
介護職員の対応、質
明確に必要性のないサービス導入を求めてくる場合はいずれも×
福祉用具の変更を施設都合で行う
基本的には外部サービス利用型の有料老人ホームは適切ではないと考えている。この形態自体が介護保険法のコンプライアンスと乖離がある。併設の訪問介護は基本的に住宅内の利用者にしかサービス提供しない。通所の利用を位置付けたくても、訪問介護の支援で限度額を占めてしまい繋げられない。施設に入居している状況とさほど変わりがなく通常のケアマネジメントが機能しづらい
特定の事業所を利用しないと、入居費用が高額になる。
ホーム側の不都合をケアマネに解決を求める
お風呂がないので、必然的に併設のデイサービスを利用曜日も決められて入居していた。
介護度の見直しを強要する
入居前(入院)の段階から、入居後のサービスの提案書をFAXで送られてきて、翌日問い合わせしマネジメントはケアマネが行うものであり初回アセスメントもできない段階で、必要か否かも確認できぬいちからこうした内容で送信されるのはいかがなものか?と施設長へ電話したところ、当日中に好意にしているケアマネへ変更しますと連絡あり。契約書にそちらはそうした内容が記載されてあるのか?確認するとそれはない!と言われますが、後味の悪い、今後関わりたくない事業所さんとなりました。
(7)条件をのまないと入居拒否される。外部デイサービスを利用せず、施設ホール内で集団で日中の生活管理しているなど。
住宅型やサ高住の場合、緊急時の対応をケアマネに求めてくる場合がある。親族がいない、連絡が取れない緊急受診が必要など。介護の手間が増えたので直ぐに退去して欲しいなど。
職員の接遇が悪い。指示系統が一貫していないなど。