

第8章 介護支援専門員調査の結果

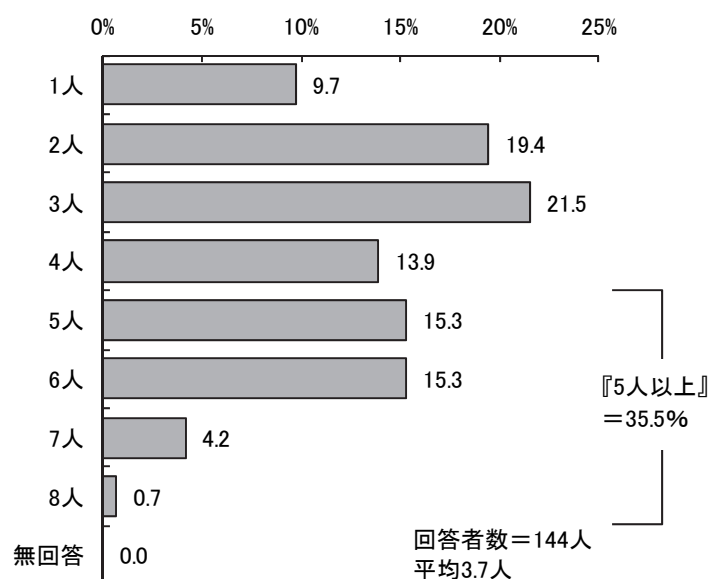
I 回答者の属性

1 所属事業所のケアマネジャー数

問1 あなたの事業所に所属しているケアマネジャーは、あなたを含めて何人ですか。

所属事業所のケアマネジャー数は、「3人」21.5%がもっとも高く、平均人数は3.7人となっている。また“5人以上”所属の事業所は35.5%である一方、1人しか所属していない事業所も9.7%となっている。

図表8-1 所属事業所のケアマネジャー数



※ 『5人以上』 = 「5人」 + 「6人」 + 「7人」 + 「8人」

2 性別と年齢

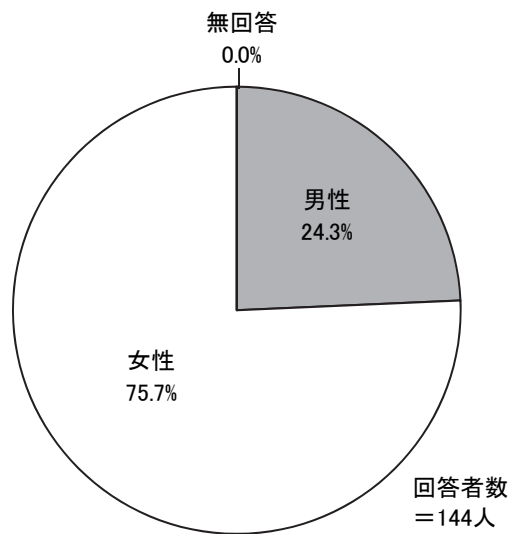
問2 あなたの性別を教えてください。(1つに○)

問3 現在のあなたの年齢を教えてください。(1つに○)

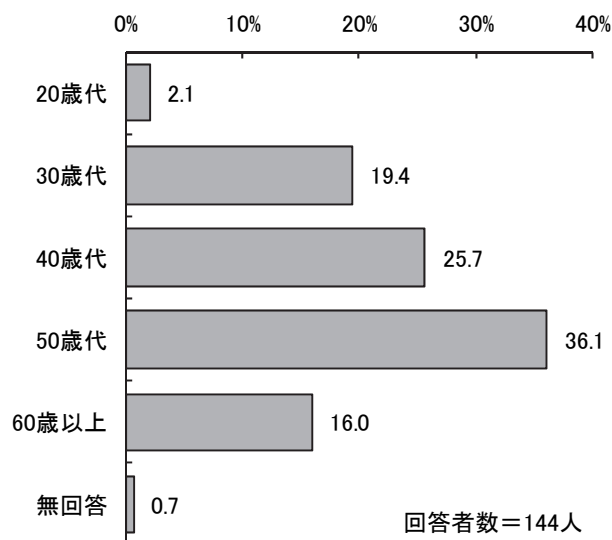
性別は、「男性」24.3%、「女性」75.7%となっている。

年齢は、「50歳代」36.1%、「40歳代」25.7%、「30歳代」19.4%の順となっている。

図表8-2 性別



図表8-3 年齢



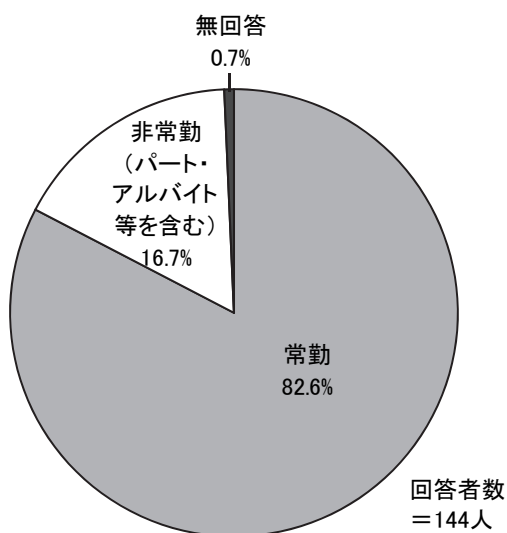
Ⅱ 勤務形態について

1 勤務形態

問4 あなたの勤務形態は、次のどれにあてはまりますか。(1つに○)

勤務形態は、「常勤」が82.6%を占めている。

図表8-4 勤務形態

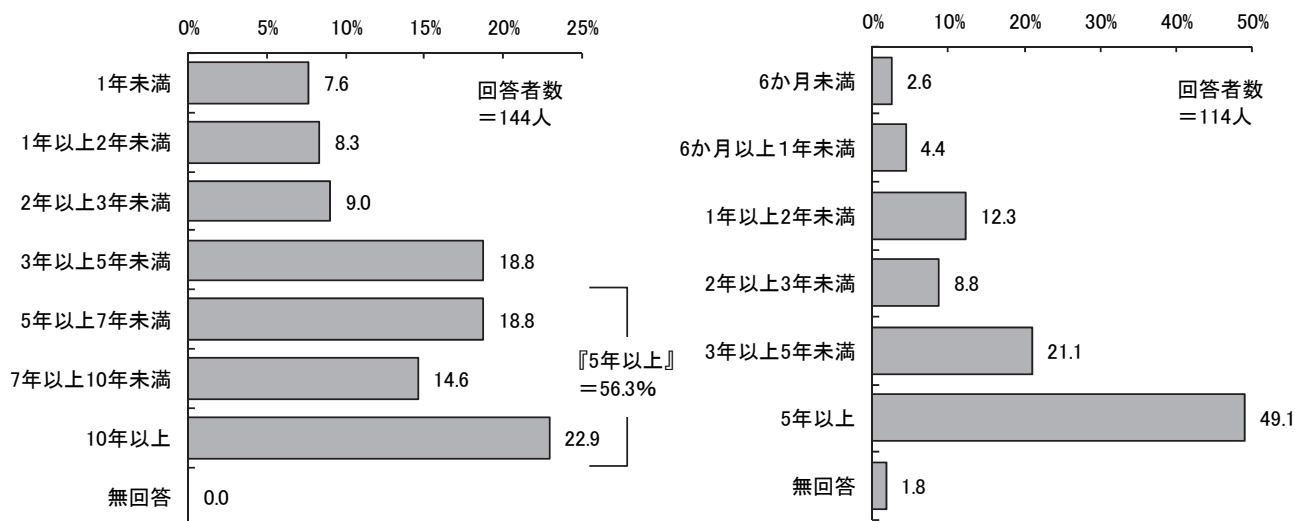


2 ケアマネジャー業務の経験年数

問5 あなたのケアマネジャー業務の経験年数は、どのくらいですか。(1つに○)

ケアマネジャー業務の経験年数は、「10年以上」が22.9%ともっとも高く、次いで「3年以上5年未満」、「5年以上7年未満」各18.8%、「7年以上10年未満」14.6%となっている。「5年以上」は56.3%であり、前回調査よりも経験年数が長い人の割合が高くなっている。

図表8-5 ケアマネジャー業務の経験年数



ケアマネジャー数別にみると、1人の人では「5年以上」が57.1%を占めているが、「1年未満」も21.4%となっている。

図表8-6 ケアマネジャー業務の経験年数

	回答者数(人)	経験年数							無回答	『5年以上』	
		1年未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上5年未満	5年以上7年未満	7年以上10年未満	10年以上			
全体	144	7.6	8.3	9.0	18.8	18.8	14.6	22.9	0.0	56.3	
ケアマネジャー数別	1人	14	21.4	7.1	7.1	7.1	7.1	21.4	28.6	0.0	57.1
	2人	28	0.0	3.6	7.1	17.9	14.3	21.4	35.7	0.0	71.4
	3人	31	6.5	19.4	9.7	12.9	22.6	12.9	16.1	0.0	51.6
	4人	20	5.0	10.0	25.0	25.0	15.0	5.0	15.0	0.0	35.0
	5人以上	51	9.8	3.9	3.9	23.5	23.5	13.7	21.6	0.0	58.8

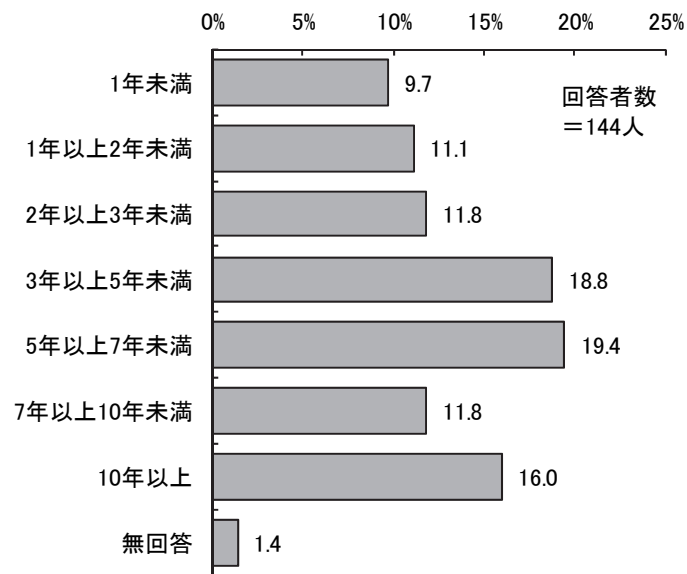
※ 『5年以上』 = 「5年以上7年未満」 + 「7年以上10年未満」 + 「10年以上」

3 台東区での経験年数

問6 問5のケアマネジャー業務の経験年数のうち、台東区での経験年数はどのくらいですか。(1つに○)

台東区での経験年数は、「5年以上7年未満」が19.4%ともっとも高く、次いで「3年以上5年未満」18.8%、「10年以上」16.0%となっている。

図表8-7 台東区での経験年数

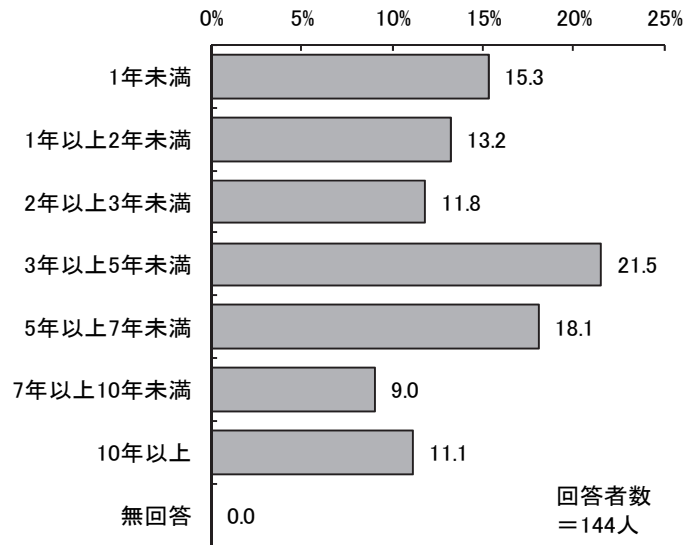


4 現事業所での経験年数

問7 現在の事業所での、ケアマネジャー業務の経験年数はどのくらいですか。(1つに○)

現事業所での経験年数は、「3年以上5年未満」21.5%、「5年以上7年未満」18.1%、「1年未満」15.3%の順となっている。

図表8-8 現事業所での経験年数



ケアマネジャー業務の経験年数別にみると、7年以上10年未満の人は現事業所での経験年数が「5年以上7年未満」、「7年以上10年未満」各33.3%、10年以上の人は「10年以上」48.5%、「7年以上10年未満」18.2%となっている。

図表8-9 現事業所での経験年数

		回答者数(人)	1年未満	2年以上1年未満	3年以上2年未満	5年以上3年未満	7年以上5年未満	10年以上7年未満	10年以上	無回答
全体		144	15.3	13.2	11.8	21.5	18.1	9.0	11.1	0.0
業務の経験年数別	1年未満	11	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	1年以上2年未満	12	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	2年以上3年未満	13	15.4	7.7	76.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	3年以上5年未満	27	14.8	3.7	11.1	70.4	0.0	0.0	0.0	0.0
	5年以上7年未満	27	7.4	18.5	3.7	7.4	63.0	0.0	0.0	0.0
	7年以上10年未満	21	0.0	0.0	9.5	23.8	33.3	33.3	0.0	0.0
	10年以上	33	9.1	0.0	3.0	15.2	6.1	18.2	48.5	0.0

5 他の居宅介護支援事業所からの転職経験と転職理由

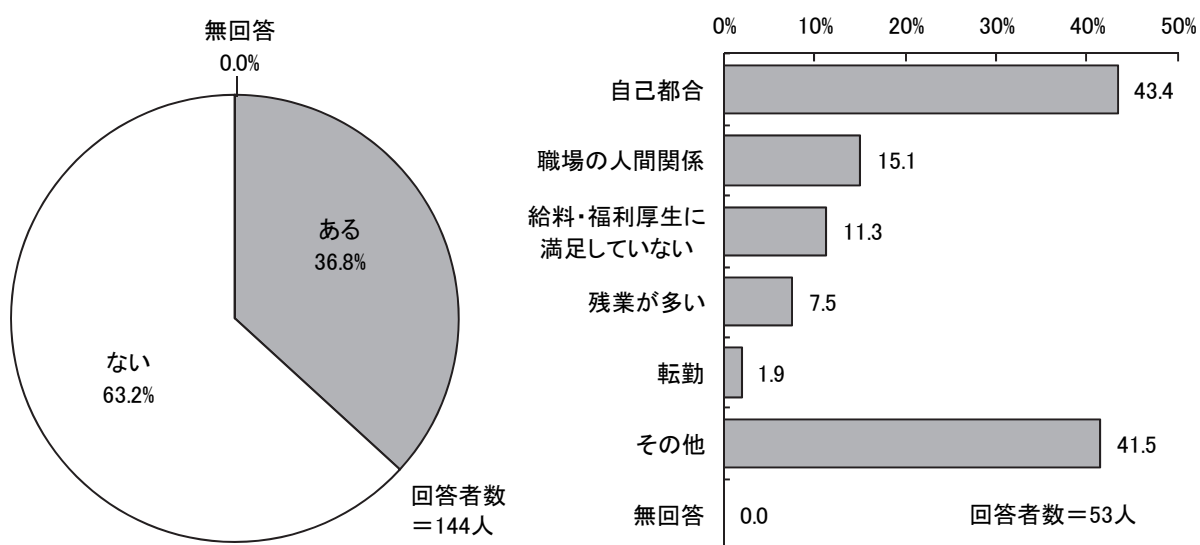
問 8 あなたはこれまでに、ケアマネジャーとして他の居宅介護支援事業所から転職した経験がありますか。(1つに○)

問 8-1 問 8 で「ある」に○をした方におうかがいします。他の居宅介護支援事業所から転職した理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

他の居宅介護支援事業所からの転職経験が「ある」と回答した人は 36.8%、「ない」と回答した人は 63.2%となっている。

転職理由は、「自己都合」43.4%、「その他」41.5%、「職場の人間関係」15.1%の順となっている。

図表8-10 他の居宅介護支援事業所からの転職経験／転職理由(複数回答)



図表8-11 他の居宅介護支援事業所からの転職経験

		回答者数(人)	ある	ない	無回答
全体		144	36.8	63.2	0.0
業務の経験年数別	1年未満	11	18.2	81.8	0.0
	1年以上2年未満	12	0.0	100.0	0.0
	2年以上3年未満	13	23.1	76.9	0.0
	3年以上5年未満	27	33.3	66.7	0.0
	5年以上7年未満	27	37.0	63.0	0.0
	7年以上10年未満	21	61.9	38.1	0.0
	10年以上	33	48.5	51.5	0.0

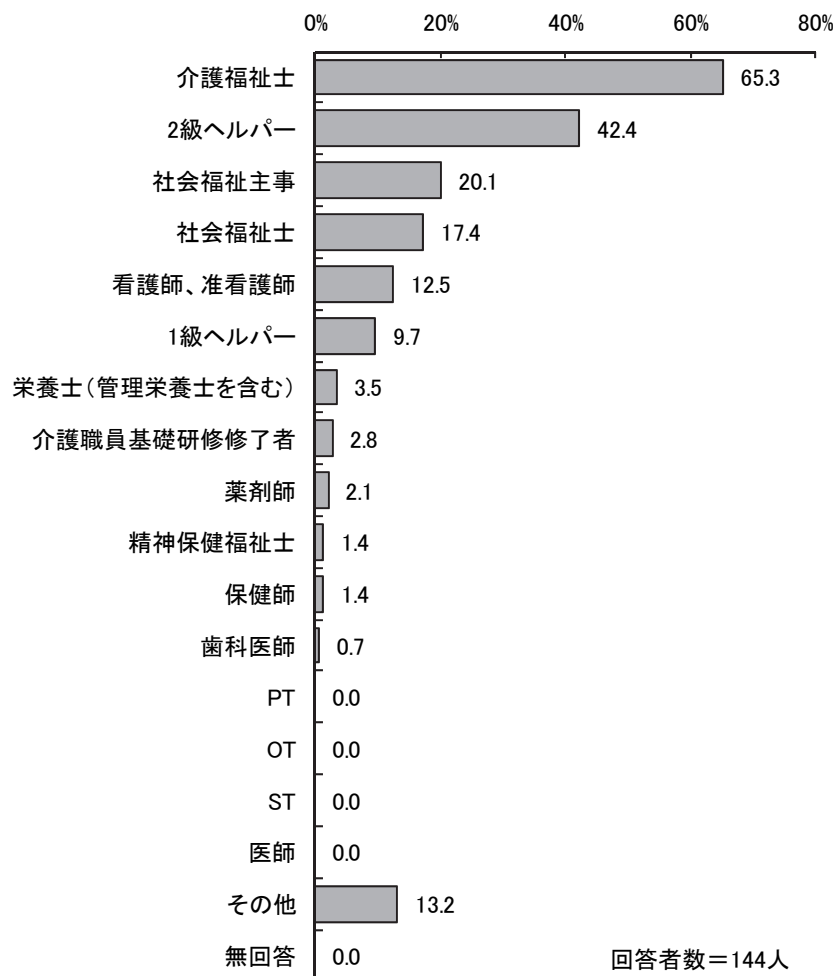
ケアマネジャー業務の経験年数別にみると、転職経験がある人の割合は経験年数が長い層に高く、7年以上10年未満の人では 61.9%、10年以上の人では 48.5%となっている。

6 所持している資格

問9 あなたは、介護支援専門員以外にどのような保健医療福祉関係の資格をお持ちですか。(あてはまるものすべてに○)

介護支援専門員以外に所持している資格は、「介護福祉士」65.3%、「2級ヘルパー」42.4%、「社会福祉主事」20.1%、「社会福祉士」17.4%などとなっている。

図表8-12 所持している資格(複数回答)

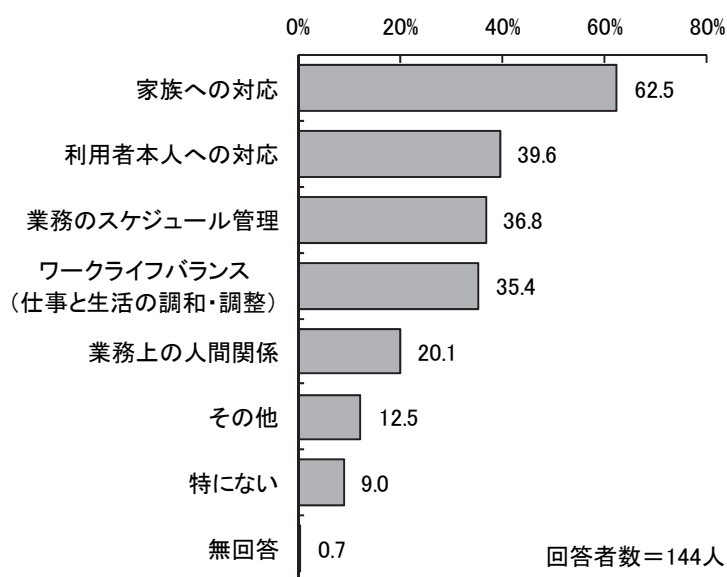


7 業務上で精神的に負担に思うこと

問 10 業務上で、精神的に負担に思うことはありますか。(あてはまるものすべてに○)

業務上で精神的に負担に思うことは、「家族への対応」が 62.5%と最も高く、次いで「利用者本人への対応」39.6%、「業務のスケジュール管理」36.8%、「ワークライフバランス（仕事と生活の調和・調整）」35.4%となっている。

図表8-13 業務上で精神的に負担に思うこと(複数回答)



性別にみると、男女ともに「家族への対応」が最も高いが、次いで男性は「業務スケジュール管理」、女性は「利用者本人への対応」の割合が高くなっている。また、女性は男性に比べて「ワークライフバランス（仕事と生活の調和・調整）」の割合が高くなっている。

図表8-14 業務上で精神的に負担に思うこと

		回答者数(人)	家族への対応	利用者本人への対応	業務のスケジュール管理	ワークライフバランス(仕事と生活の調和・調整)	業務上の人間関係	その他	特にない	無回答
全体		144	62.5	39.6	36.8	35.4	20.1	12.5	9.0	0.7
性別	男性	35	62.9	34.3	40.0	25.7	14.3	14.3	5.7	0.0
	女性	109	62.4	41.3	35.8	38.5	22.0	11.9	10.1	0.9

Ⅲ ケアマネジメントの状況について

1 ケアプラン担当件数

問 11 あなたが担当しているケアプラン数は何件ですか。(それぞれ数字を記入)

ケアマネジャー1人あたりの平均ケアプラン担当件数は、要支援が4.5件、要介護が21.8件、合計26.3件となっている。

図表8-15 ケアプラン担当件数

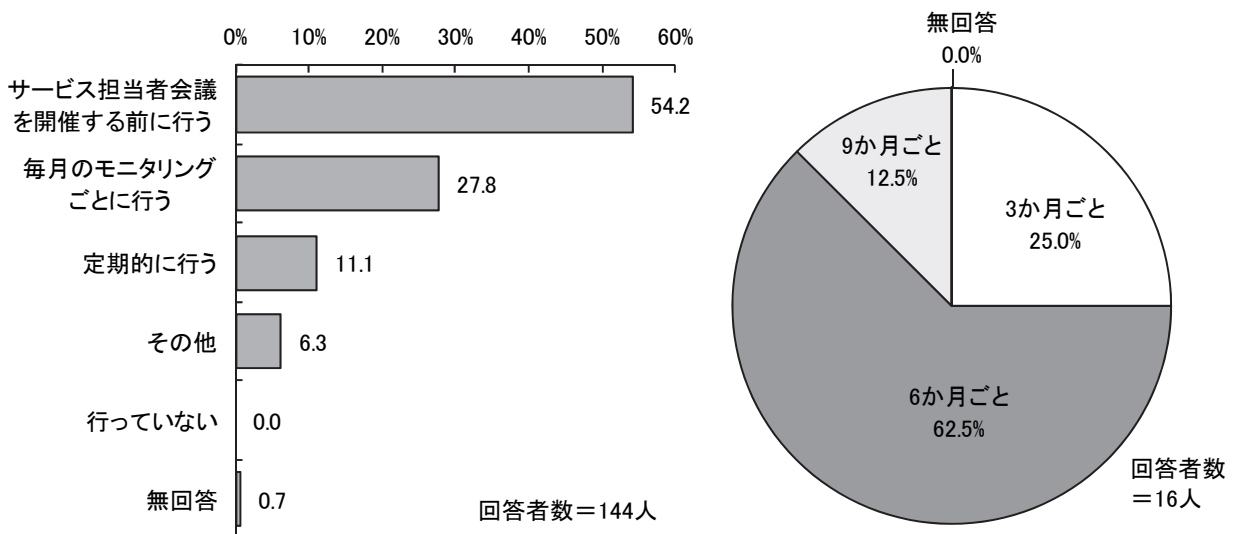
	要支援	要介護	合計
合計件数	642件	3,072件	3,709件
ケアマネジャー1人あたり平均担当件数	4.5件	21.8件	26.3件

2 アセスメントの見直しのタイミング

問 12 あなたが担当しているケアプランについて、アセスメントの見直しはどのタイミングで行っていますか。(1つに○、定期的に行っている場合は数字を記入)

アセスメントの見直しのタイミングは、「サービス担当者会議を開催する前に行う」54.2%、「毎月のモニタリングごとに行う」27.8%、「定期的に行う」11.1%の順となっている。定期的に行う場合は、「6か月ごと」が62.5%ともっとも高い割合を占めている。

図表8-16 アセスメントの見直しのタイミング／定期的に行う場合の頻度

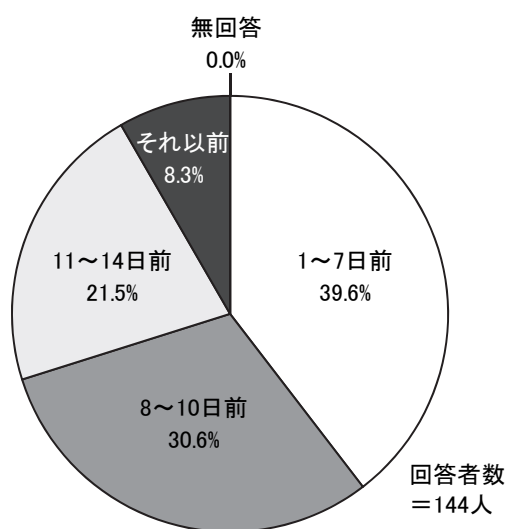


3 サービス担当者会議の日程調整

問 13 サービス担当者会議を開催するにあたり、日程調整は何日前くらいから行っていますか。(数字を記入)

サービス担当者会議の日程調整は、「1～7 日前」が 39.6%ともっとも高く、次いで「8～10 日前」30.6%、「11～14 日前」21.5%となっている。

図表8-17 サービス担当者会議の日程調整



図表8-18 サービス担当者会議の日程調整

		回答者数(人)	1 ～ 7 日前	8 ～ 10 日前	11 ～ 14 日前	それ 以前	無 回 答
全 体		144	39.6	30.6	21.5	8.3	0.0
業務の 経験 年数 別	1年未満	11	45.5	36.4	18.2	0.0	0.0
	1年以上2年未満	12	50.0	16.7	33.3	0.0	0.0
	2年以上3年未満	13	46.2	38.5	7.7	7.7	0.0
	3年以上5年未満	27	44.4	18.5	22.2	14.8	0.0
	5年以上7年未満	27	40.7	29.6	25.9	3.7	0.0
	7年以上10年未満	21	42.9	33.3	23.8	0.0	0.0
	10年以上	33	24.2	39.4	18.2	18.2	0.0

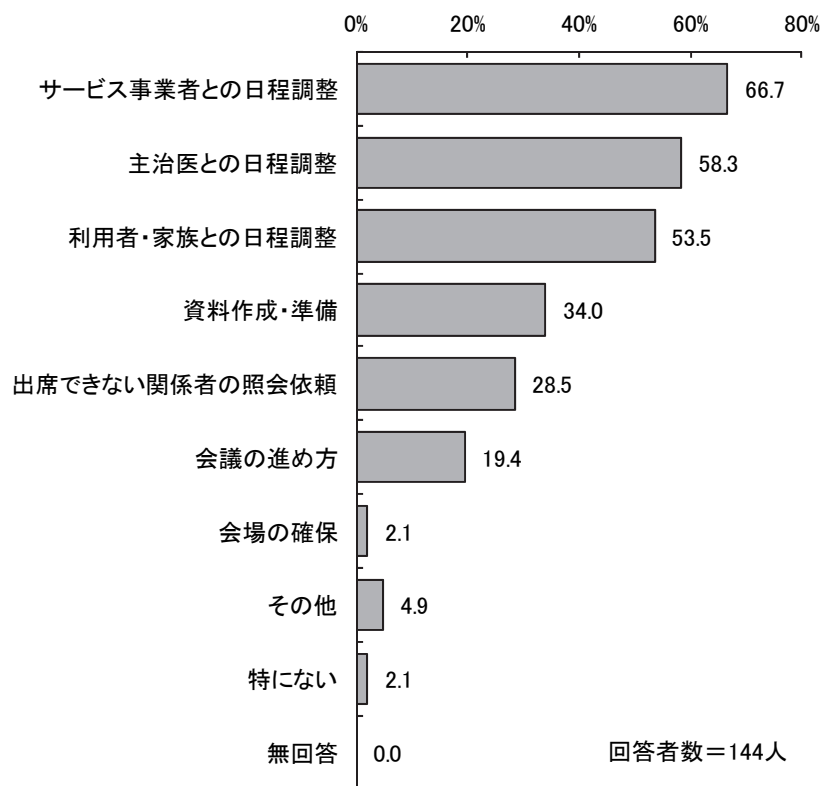
ケアマネジャー業務の経験年数別にみると、10年未満の人は「1～7 日前」、10年以上の人は「8～10 日前」が、それぞれもっとも高い割合となっている。

4 サービス担当者会議の開催にあたって大変なこと

問 14 サービス担当者会議の開催にあたって、大変なことは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

サービス担当者会議の開催にあたって大変なことは、「サービス事業者との日程調整」66.7%、「主治医との日程調整」58.3%、「利用者・家族との日程調整」53.5%と、関係者との日程調整に関するものが高い割合を占めており、次いで「資料作成・準備」34.0%となっている。

図表8-19 サービス担当者会議の開催にあたって大変なこと(複数回答)



ケアマネジャー業務の経験年数別にみると、2年未満の人ではサービス事業者、主治医、利用者・家族との日程調整に次いで、「会議の進め方」が4割を超えており、他に比べて高い割合となっている。

図表8-20 サービス担当者会議の開催にあたって大変なこと

		回答者数(人)	サービス事業者との日程調整	主治医との日程調整	利用者・家族との日程調整	資料作成・準備	出席できない関係者の照会依頼	会議の進め方	会場の確保	その他	特になし	無回答
全体		144	66.7	58.3	53.5	34.0	28.5	19.4	2.1	4.9	2.1	0.0
業務の経験年数別	1年未満	11	45.5	54.5	63.6	36.4	36.4	45.5	0.0	9.1	0.0	0.0
	1年以上2年未満	12	58.3	41.7	50.0	41.7	41.7	41.7	0.0	0.0	0.0	0.0
	2年以上3年未満	13	53.8	46.2	53.8	23.1	23.1	30.8	0.0	7.7	0.0	0.0
	3年以上5年未満	27	59.3	66.7	63.0	33.3	29.6	14.8	3.7	0.0	0.0	0.0
	5年以上7年未満	27	66.7	51.9	51.9	18.5	33.3	7.4	0.0	11.1	7.4	0.0
	7年以上10年未満	21	81.0	66.7	52.4	28.6	9.5	9.5	0.0	0.0	0.0	0.0
	10年以上	33	78.8	63.6	45.5	51.5	30.3	18.2	6.1	6.1	3.0	0.0

5 サービス担当者会議の開催にあたって工夫していること

問 15 サービス担当者会議の開催にあたって工夫していることがありましたら、下記にご記入ください。

サービス担当者会議の開催にあたって工夫していることについて 69 件の意見があり、以下はその一部を抜粋している。

- ・ 日程調整は、利用者、家族の次に参加して欲しい事業所を優先して行う。
- ・ 利用している事業所が全員参加出来るようにする。
- ・ サービス提供側の業務に支障が無いような時間設定にする。
- ・ サービス関係者から状況や課題等、情報収集する。
- ・ 話し合いの時間が短く済むよう、あらかじめテーマを明確にしておく。
- ・ テーマを絞り、各サービス事業者にも事前に伝える。
- ・ 予測出来る問題点、提案出来る具体策を事前に準備しておく。
- ・ 出来るだけ参加者全員に意見を述べてもらうようにする。
- ・ チームケアが形成されるよう、意見が発言しやすい雰囲気を作る。
- ・ 出来るだけ穏やかな雰囲気の中で情報の共有化や、ニーズに対する支援方法を検討する事が出来るようにしている。
- ・ 担当者会議の要点をまとめる際、参加メンバーがわかりやすいように独自で書式を作成し、文字だけにせず表等も活用しながらまとめるようにしている。
- ・ 日頃から事業所、担当者と直接話す機会を多く持ち関係性を構築しておき、この人が言うなら何とかしようと思ってもらえるよう努めている。

6 ケアプラン作成に関する相談先・相談内容

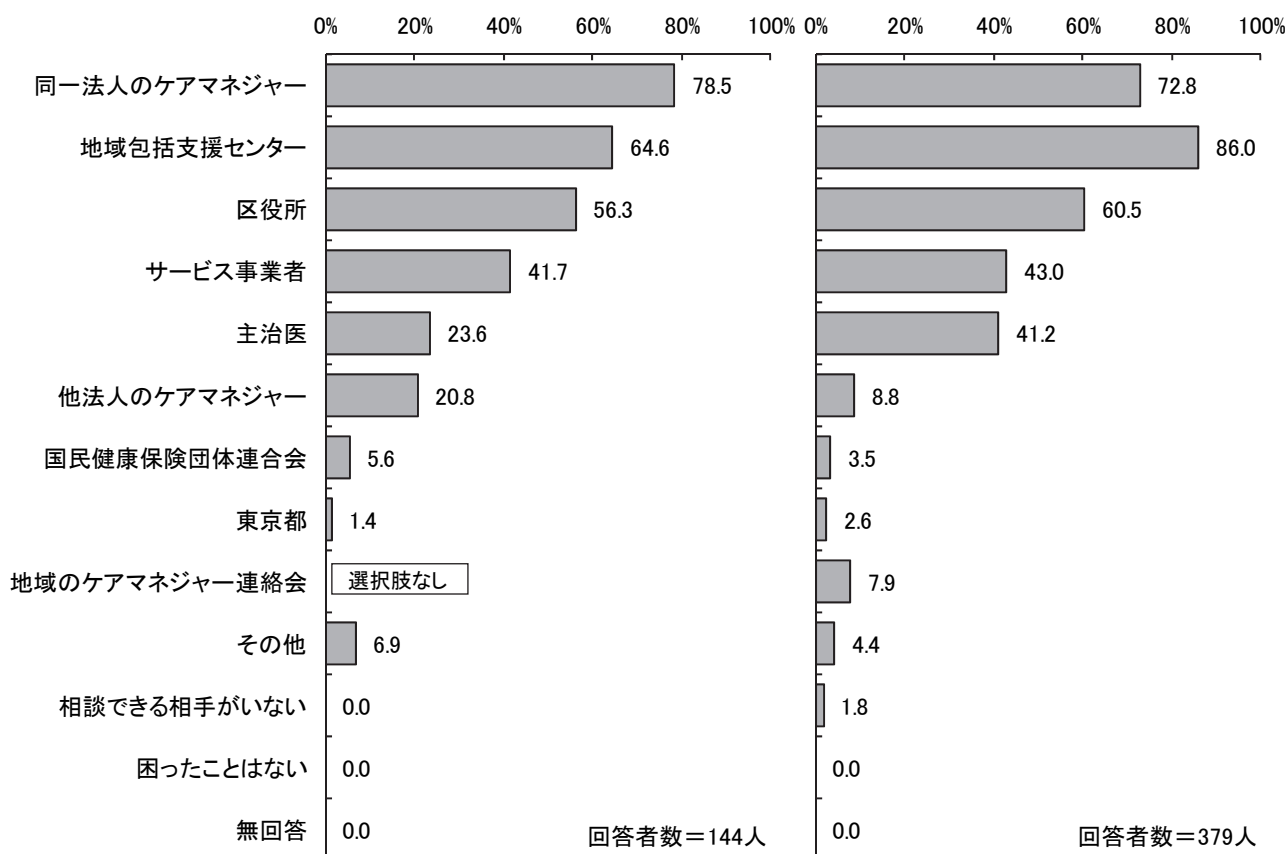
- 問 16 この 1 年間に、ケアプランを作成する上でわからなかったことや困ったことがあった時、どこに相談しましたか。(あてはまるものすべてに○)
- 問 16-1 問 16 で「相談できる相手がない」「困ったことはない」以外に○をした方におうかがいします。
どのようなことを相談しましたか。(あてはまるものすべてに○)

ケアプラン作成に関する相談先は、「同一法人のケアマネジャー」78.5%、「地域包括支援センター」64.6%、「区役所」56.3%の順となっており、「相談者できる相手がない」と回答した人は0%となっている。

前回調査と比較すると、「地域包括支援センター」及び「主治医」の割合が低くなり、「他法人のケアマネジャー」の割合が高くなっている。

図表8-21 ケアプラン作成に関する相談先(複数回答)

<前回調査>



所属事業所のケアマネジャー数別にみると、1人の人の相談先は「地域包括支援センター」85.7%、「区役所」64.3%、2人の人では「区役所」85.7%、「同一法人のケアマネジャー」60.7%、3人以上の人では「同一法人のケアマネジャー」が8割を超えている。

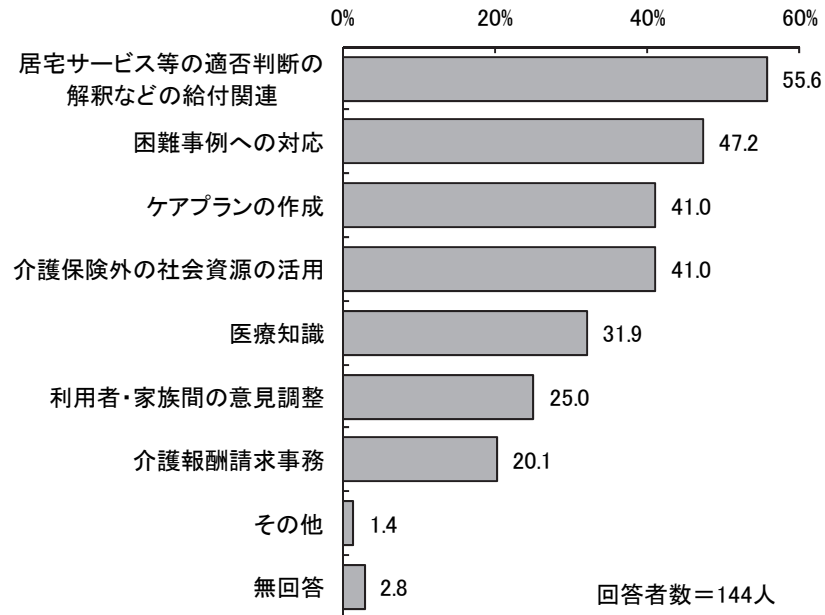
ケアプランの相談内容別にみると、居宅サービス等の適否判断の解釈などの給付関連の相談先は「区役所」がもっとも高く、それ以外の相談内容の相談先は「同一法人のケアマネジャー」がもっとも高い割合となっている。

図表8-22 ケアプラン作成に関する相談先

		回答者数(人)	同一法人のケアマネジャー	地域包括支援センター	区役所	サービス事業者	主治医	他法人のケアマネジャー	国民健康保険団体連合会	東京都	その他	相談できる相手がない	困ったことはない	無回答
全体		144	78.5	64.6	56.3	41.7	23.6	20.8	5.6	1.4	6.9	0.0	0.0	0.0
ケアマネジャー数別	1人	14	21.4	85.7	64.3	42.9	28.6	57.1	0.0	0.0	7.1	0.0	0.0	0.0
	2人	28	60.7	53.6	85.7	46.4	14.3	14.3	0.0	7.1	3.6	0.0	0.0	0.0
	3人	31	87.1	67.7	22.6	29.0	22.6	22.6	12.9	0.0	12.9	0.0	0.0	0.0
	4人	20	95.0	60.0	75.0	55.0	30.0	20.0	20.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0
	5人以上	51	92.2	64.7	51.0	41.2	25.5	13.7	0.0	0.0	3.9	0.0	0.0	0.0
ケアプランの相談内容別	ケアプランの作成	59	81.4	57.6	50.8	50.8	23.7	25.4	5.1	1.7	5.1	0.0	0.0	0.0
	困難事例への対応	68	85.3	79.4	54.4	42.6	30.9	19.1	5.9	0.0	2.9	0.0	0.0	0.0
	利用者・家族間の意見調整	36	77.8	66.7	58.3	61.1	30.6	22.2	5.6	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0
	居宅サービス等の適否判断の解釈などの給付関連	80	75.0	70.0	78.8	48.8	25.0	26.3	7.5	2.5	6.3	0.0	0.0	0.0
	介護保険外の社会資源の活用	59	86.4	67.8	62.7	49.2	35.6	30.5	5.1	3.4	8.5	0.0	0.0	0.0
	医療知識	46	82.6	71.7	69.6	67.4	47.8	21.7	2.2	4.3	10.9	0.0	0.0	0.0
	介護報酬請求事務	29	82.8	58.6	62.1	48.3	13.8	31.0	20.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他	2	50.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0

ケアプラン作成に関する相談内容は、「居宅サービス等の適否判断の解釈などの給付関連」55.6%がもっとも高く、次いで「困難事例への対応」47.2%、「ケアプランの作成」、「介護保険外の社会資源の活用」各41.0%となっている。

図表8-23 ケアプラン作成に関する相談内容(複数回答)



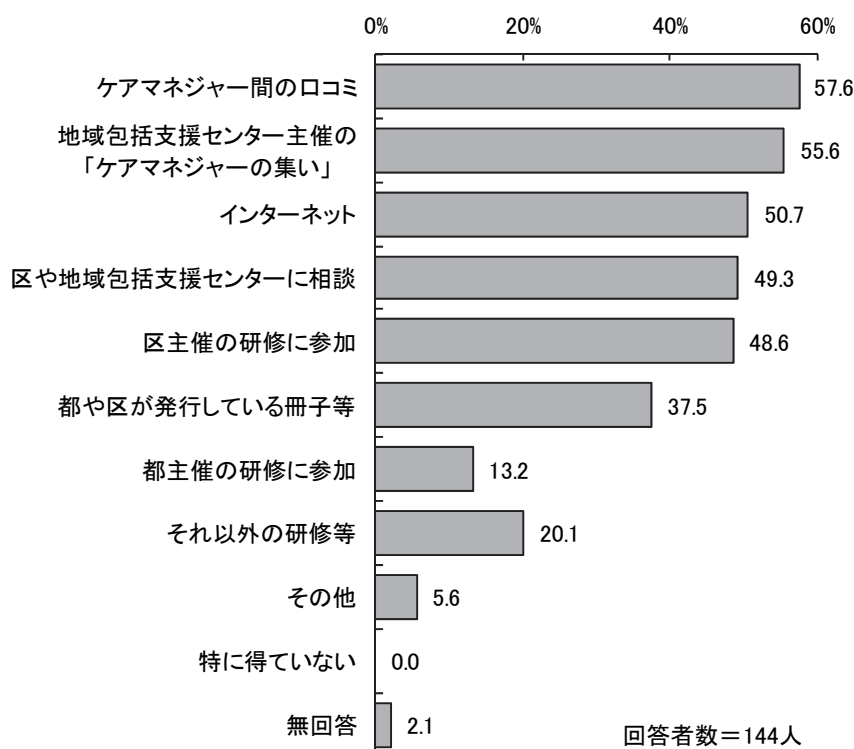
7 介護保険外サービスの情報取得方法

問 17 介護保険外サービスの情報をどのように得ていますか。

(あてはまるものすべてに○)

介護保険外サービスの情報取得方法は、「ケアマネジャー間の口コミ」57.6%、「地域包括支援センター主催の「ケアマネジャーの集い」」55.6%、「インターネット」50.7%の順となっている。

図表8-24 介護保険外サービスの情報取得方法(複数回答)



8 利用限度額超過利用者の有無

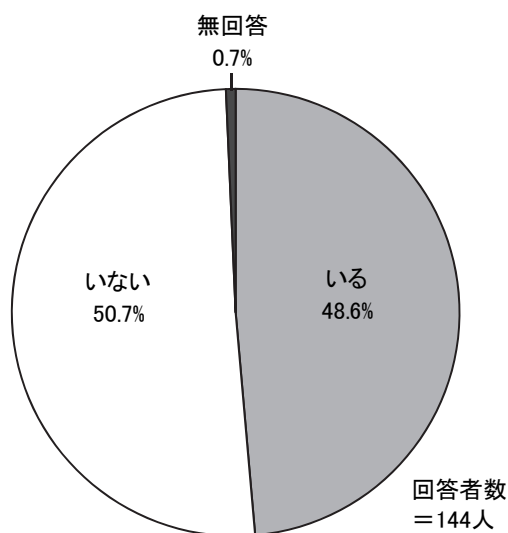
問 18 担当している利用者の中に、利用限度額を超えてサービスを利用している方はいますか。(1つに○、いる場合は人数を記入)

問 18-1 問 18 で「いる」に○をした方におうかがいします。利用者の方が利用限度額を超えてサービスを利用している理由は何ですか。

利用限度額を超えてサービスを利用している人がいると回答した人は 48.6%であり、前回調査よりも 3.2 ポイント低くなっている。

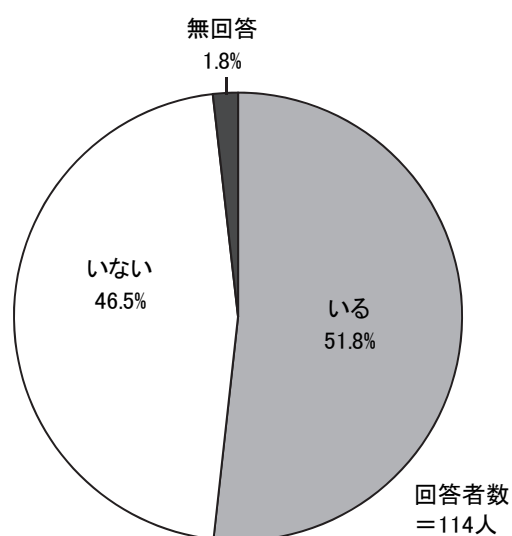
利用限度を超えている利用者数は 135 人であり、ケアプラン総件数の 3.6%となっている。

図表8-25 利用限度額超過利用者の有無／利用者数



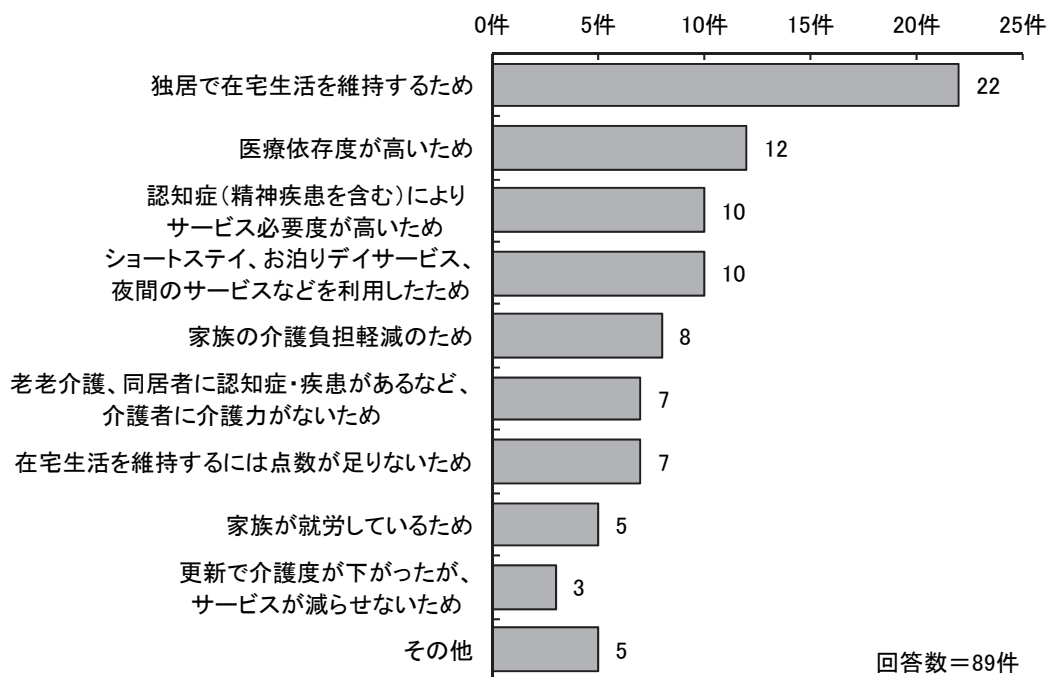
回答者数	66 人
利用者数	135 人
ケアプラン総件数(3,709 件)に対する割合	3.6%

<前回調査>



利用限度額を超えて利用している理由は、「独居で在宅生活を維持するため」が22件と最も多く、次いで「医療依存度が高いため」12件、「認知症（精神疾患を含む）によりサービス必要度が高いため」、「ショートステイ、お泊りデイサービス、夜間のサービスなどを利用したため」各10件となっている。

図表8-26 利用限度額を超えて利用している理由

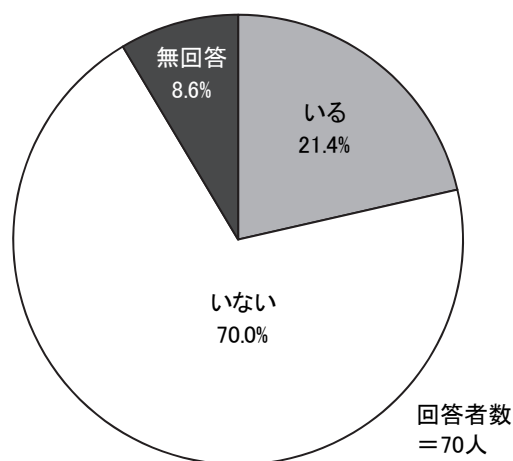


9 限度額超過部分の解消可能性のある利用者の有無

問 18-2 問 18 で「いる」に○をした方におうかがいします。小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの新しいサービスを利用することで、限度額を超えている部分が解消されると思われる方はいますか。
(1つに○、いる場合は人数を記入)

小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護などにより、限度額超過部分の解消可能性のある人がいると回答した人は 21.4% であり、該当者数は 16 人、限度額超過者の 11.9% となっている。

図表8-27 限度額超過部分の解消可能性のある利用者の有無／該当者数



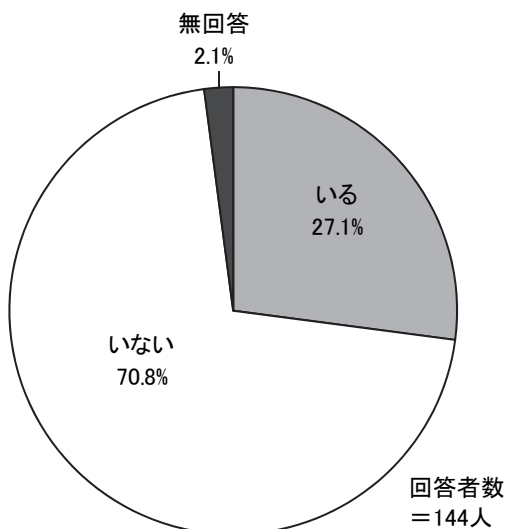
回答者数	15 人
該当者数	16 人
限度額超過者(135 人)に対する割合	11.9%

10 お泊りデイサービス利用者の有無

- 問 19 担当している利用者の中に、通所介護事業所が宿泊サービスを提供する、いわゆる「お泊りデイサービス」を利用している方はいますか。
(1つに○、いる場合は人数を記入)
- 問 19-1 問 19 で「いる」に○をした方におうかがいします。利用者の方がお泊りデイサービスを利用している理由は何ですか。

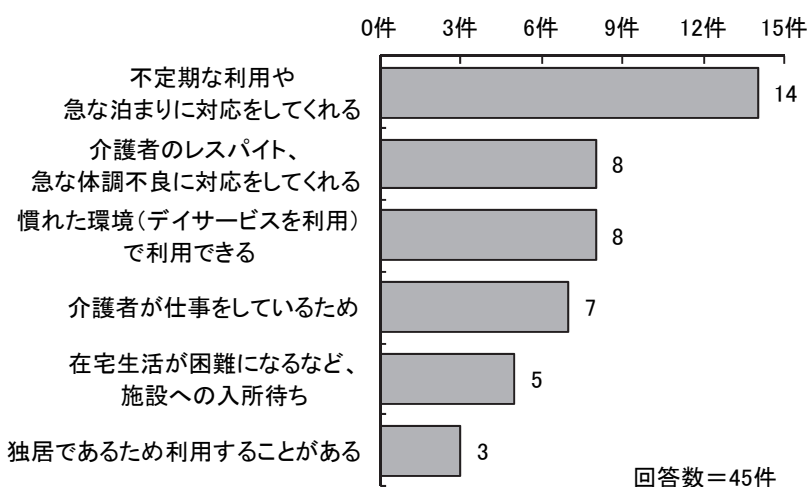
お泊りデイサービスを利用している人がいると回答した人は 27.1%であり、利用者数は 60 人、ケアプラン総件数の 1.6%となっている。

図表8-28 お泊りデイサービス利用者の有無／利用者数



回答者数	38 人
利用者数	60 人
ケアプラン総件数(3,709 件)に対する割合	1.6%

図表8-29 お泊りデイサービス利用の理由



お泊りデイサービス利用の理由は、「不定期な利用や急な泊まりに対応してくれる」が 14 件ともっとも多く、「介護者のレスパイト、急な体調不良に対応してくれる」、「慣れた環境(デイサービスを利用)で利用できる」各 8 件となっている。

IV 認知症の利用者の状況について

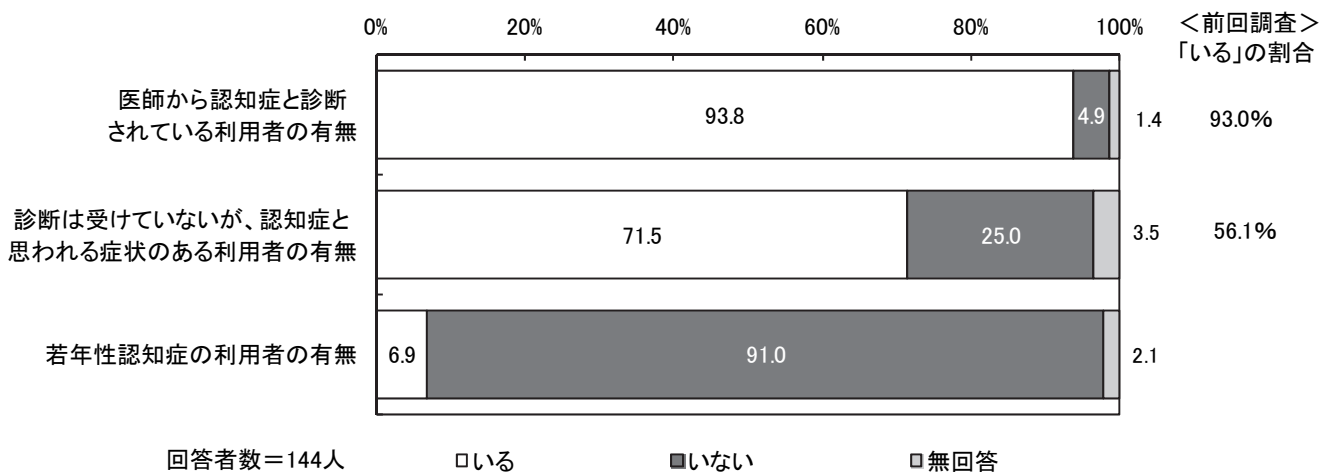
1 認知症の利用者の有無

- 問 20 担当している利用者の中に、医師から認知症と診断されている方はいますか。
 問 21 担当している利用者の中に、診断は受けていないが、認知症と思われる症状がある方はいますか。
 問 22 担当している第2号被保険者の利用者の中に、若年性認知症の方はいますか。
 (1つに○、いる場合は人数を記入)

医師から認知症と診断されている利用者がいると回答した人は 93.8%、診断は受けていないが、認知症と思われる症状のある利用者がいると回答した人は 71.5%、若年性認知症の利用者がいると回答した人は 6.9%となっている。

医師から認知症と診断されている利用者は 957 人（ケアプラン総件数の 25.8%）、診断は受けていないが、認知症と思われる症状がある利用者は 368 人（ケアプラン総件数の 9.9%）、若年性認知症の利用者は 11 人（ケアプラン総件数の 0.3%）となっている。

図表8-30 認知症の利用者の有無



図表8-31 認知症と診断されている利用者、認知症の症状のある利用者、若年性認知症の利用者の人数

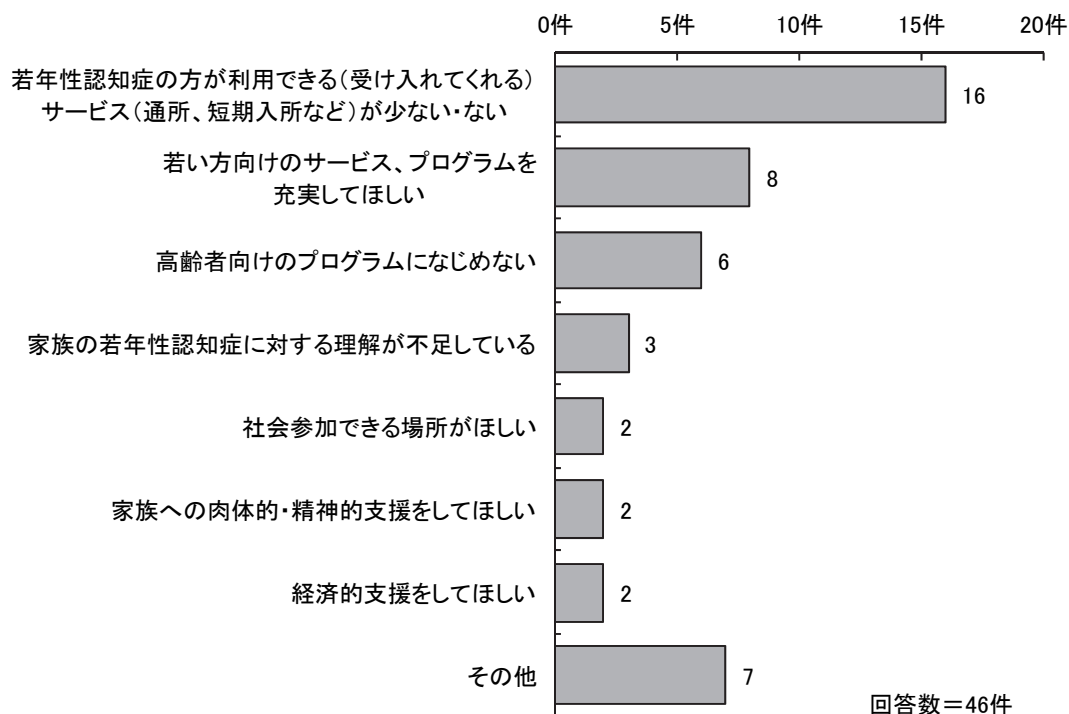
	回答者数	該当者数	ケアプラン総件数 (3,709 件)に 対する割合
医師から認知症と診断されている利用者数	128 人	957 人	25.8%
診断は受けていないが、認知症と思われる症状のある利用者数	97 人	368 人	9.9%
若年性認知症の利用者数	10 人	11 人	0.3%

2 若年性認知症の方のケアプラン作成において不安に感じること

問 23 若年性認知症の方のケアプランを作成する際、こんなサービスがほしいと思うこと、悩んだり困ること、不安に感じるがありましたら、下記にご記入ください。

若年性認知症の方のケアプランを作成する際に充実してほしいサービス、不安に感じることへの自由意見は46件であり、「若年性認知症の方が利用できる（受け入れてくれる）サービス（通所、短期入所など）が少ない・ない」が16件ともっとも多く、次いで「若い方向けのサービス、プログラムを充実してほしい」8件、「高齢者向けのプログラムになじめない」6件となっている。

図表8-32 若年性認知症の方のケアプラン作成において不安に感じること

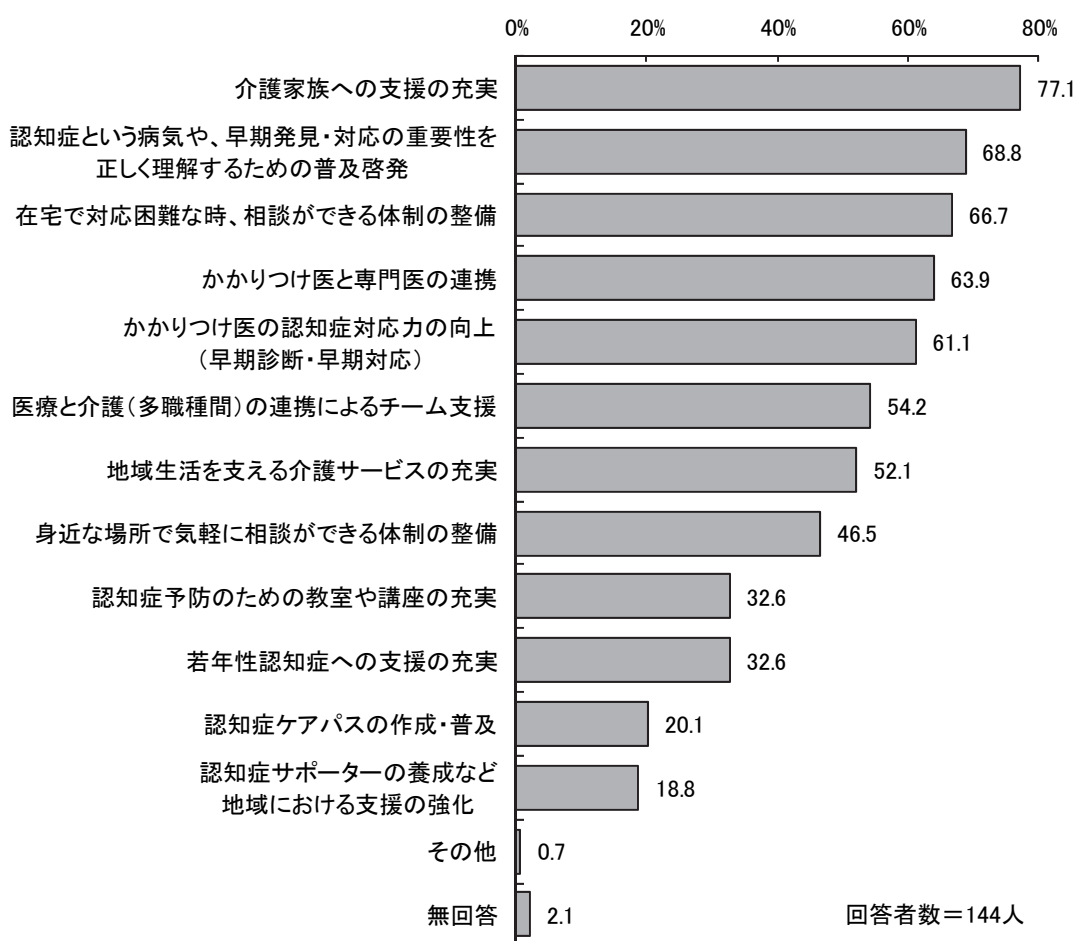


3 認知症ケアのために必要と思うこと

問 24 認知症ケアのためにどのようなことが必要だと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

認知症ケアのために必要と思うことは、「介護家族への支援の充実」77.1%、「認知症という病気や、早期発見・対応の重要性を正しく理解するための普及啓発」68.8%、「在宅で対応困難な時、相談ができる体制の整備」66.7%、「かかりつけ医と専門医の連携」63.9%、「かかりつけ医の認知症対応力の向上（早期診断・早期対応）」61.1%の順となっている。

図表8-33 認知症ケアのために必要と思うこと(複数回答)



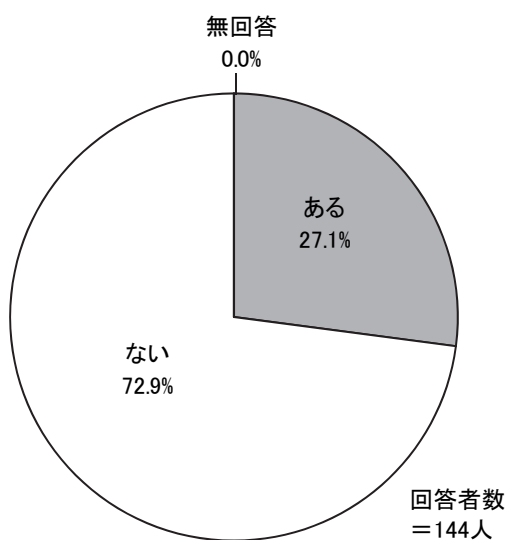
V 高齢者の虐待の状況について

1 虐待通報経験の有無

問 25 担当している利用者について、虐待通報を行ったことがありますか。(1つに○)

虐待通報経験が「ある」と回答した人は27.1%、「ない」と回答した人は72.9%となっている。

図表8-34 虐待通報経験の有無

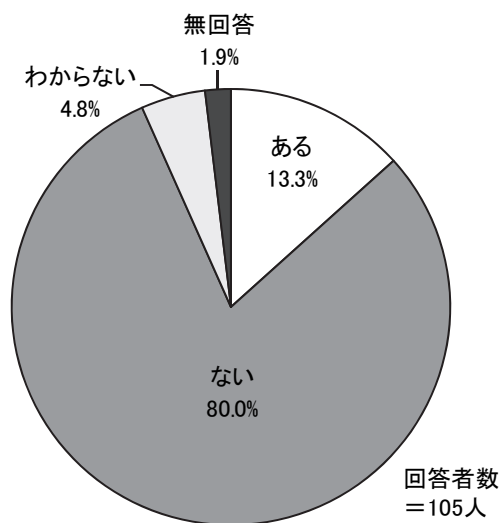


2 虐待ではないかと感じるケースの有無

問 25-1 問 25 で「ない」に○をした方におうかがいします。虐待通報は行ったことはないが、「虐待ではないか」と不安に感じているケースはありますか。(1つに○)
問 25-2 問 25-1 で「ある」に○をした方におうかがいします。「虐待ではないか」と不安に感じているが、通報に至らない理由は何ですか。

虐待通報は行ったことはないが、「虐待ではないか」と不安に感じているケースが「ある」と回答した人は13.3%となっている。

図表8-35 虐待ではないかと感じるケースの有無



通報に至らない理由として18件の回答があり、以下は、その一部を抜粋している。

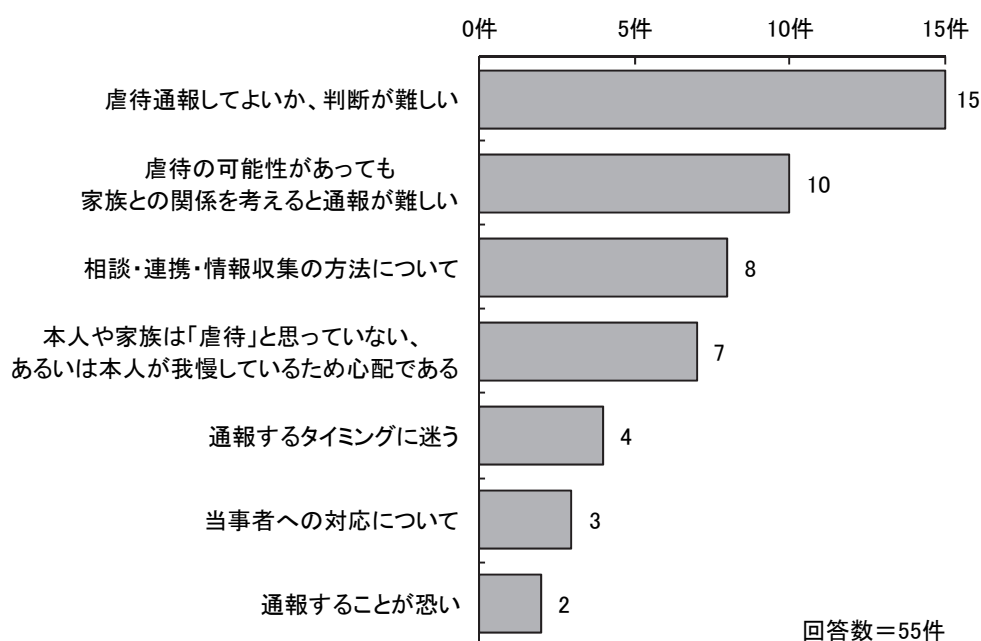
- ・ 家族との信頼関係が壊れてサービスを拒否される可能性があるから。
- ・ 金銭管理に対してもしかしたらと思うが、本人が満足していたり、頼りにしていたりするから。
- ・ 言葉による精神的虐待が繰り返されていると感じられるが、御本人とその事で相談しても、「日常的な事なのでたいした事ではない、大袈裟に考えるな」という態度だから。
- ・ 疑いはあるが、決定的に実証出来ないから。
- ・ 「通報」以外の解決法を選んだから。

3 虐待への対応に関して不安に感じること

問 26 虐待への対応に関して悩んだり困ること、不安に感じるがありましたら、下記にご記入ください。

虐待への対応に関して不安に感じることへの自由意見は 55 件であり、「虐待通報してよいか、判断が難しい」が 15 件ともっとも多く、次いで「虐待の可能性があっても家族との関係を考えて通報が難しい」10 件、「相談・連携・情報収集の方法について」8 件となっている。

図表8-36 虐待への対応に関して不安に感じること



VI 地域権利擁護事業や成年後見制度の利用について

1 制度の利用について他機関に相談したケースの有無

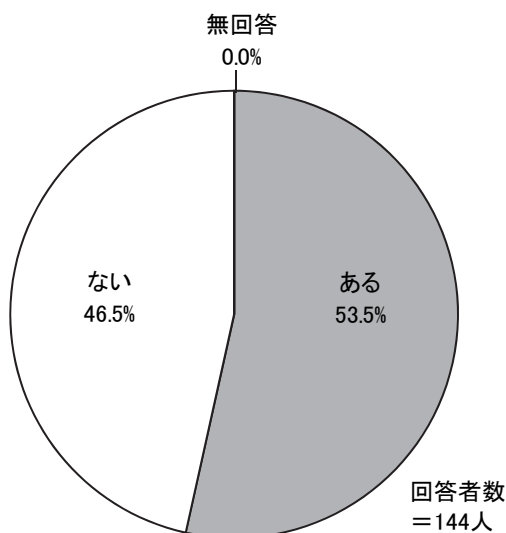
問 27 担当している利用者の中に、地域権利擁護事業や成年後見制度の利用について他機関へ相談したケースはありますか。(1つに○)

問 27-1 問 27 で「ある」に○をした方におうかがいします。
相談はどこに行いましたか。(あてはまるものすべてに○)

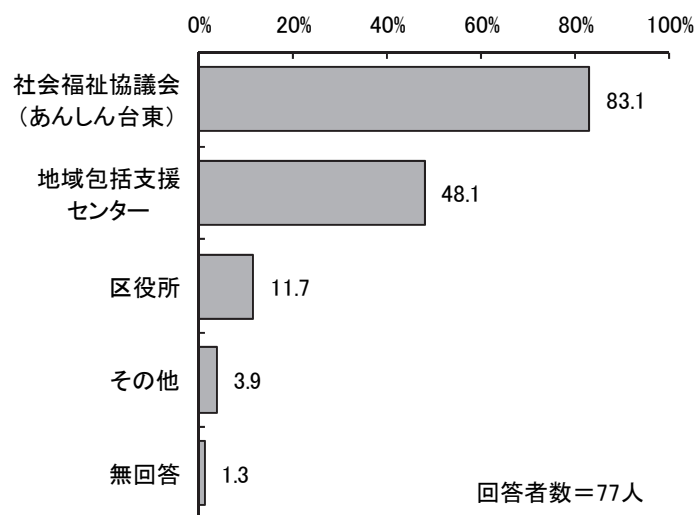
地域権利擁護事業や成年後見制度の利用について他機関へ相談したケースについては、「ある」と回答した人が 53.5%と過半数を占めている。

制度の利用についての相談先は、「社会福祉協議会（あんしん台東）」が 83.1%ともっとも高く、次いで「地域包括支援センター」48.1%、「区役所」11.7%となっている。

図表8-37 制度の利用について他機関に相談したケースの有無



図表8-38 制度の利用についての相談先(複数回答)



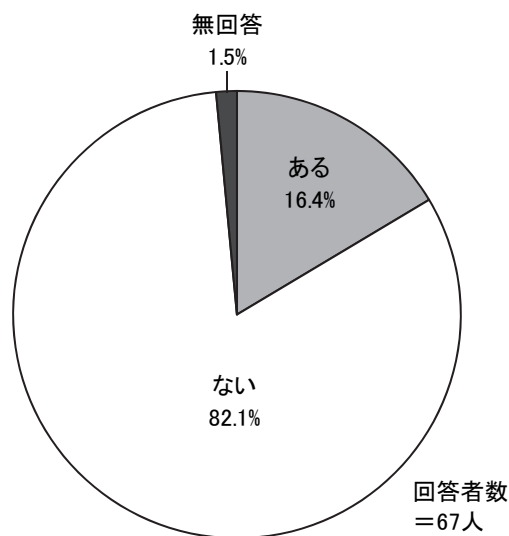
2 制度の利用が必要と思われるケースの有無

問 27-2 問 27 で「ない」に○をした方におうかがいします。地域権利擁護事業や成年後見制度にはつながっていないが、利用が必要ではないかと思われるケースはありますか。(1つに○)

問 27-3 問 27-2 で「ある」に○をした方におうかがいします。利用が必要だと思っているが、利用に至らない理由は何ですか。

地域権利擁護事業や成年後見制度につながっていないが利用が必要と思われるケースについては、「ある」と回答した人が 16.4%となっている。

図表8-39 制度の利用が必要と思われるケースの有無



制度の利用が必要だと思っているが、利用に至らない理由として 14 件の回答があり、以下は、その一部を抜粋している。

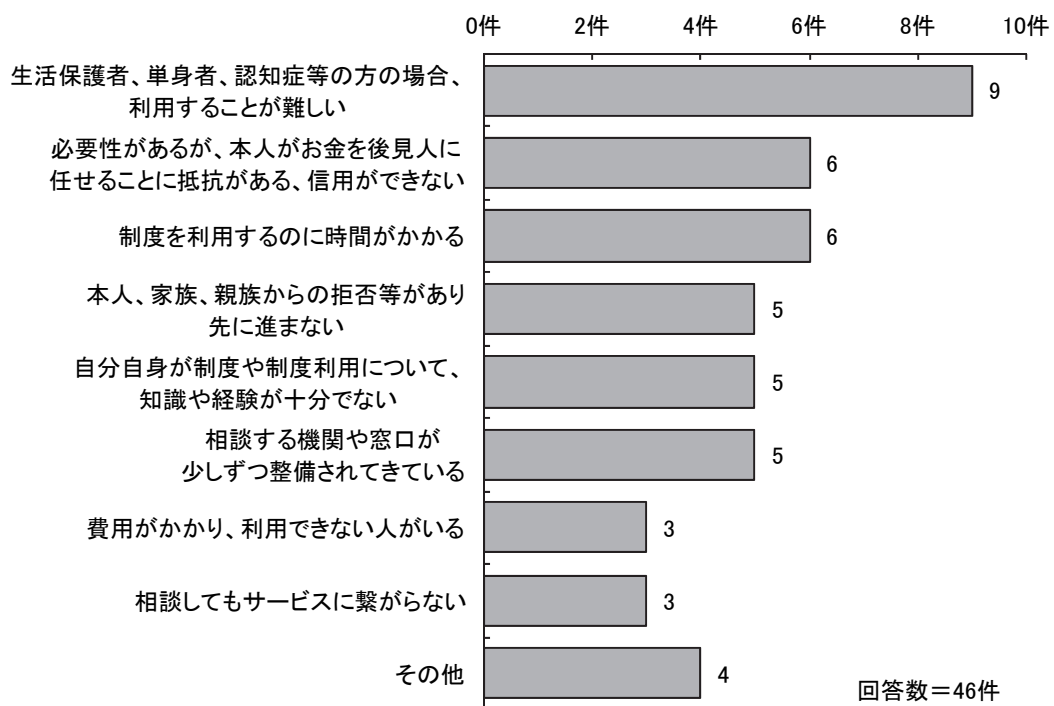
- ・ まずは、本人とケアマネの信頼関係を築いてから、本人に提案したいため。
- ・ 要介護者自身の金銭的執着が顕著で、第三者が割り込めないから。
- ・ 本人や家族がまだ利用は早いと思っているため。
- ・ 社会的事件等の影響もあり、本人が後見人を信用出来るか不安に感じている。

3 制度の利用について不安に感じること

問 28 地域権利擁護事業や成年後見制度の利用について悩んだり困ること、不安に感じるがありましたら、下記にご記入ください。

地域権利擁護事業や成年後見制度の利用について不安に感じることへの自由意見は 46 件であり、「生活保護者、単身者、認知症等の方の場合、利用することが難しい」が 9 件ともっとも多く、次いで「必要性があるが、本人がお金を後見人に任せることに抵抗がある、信用ができない」、「制度を利用するのに時間がかかる」各 6 件となっている。

図表8-40 制度の利用について不安に感じること



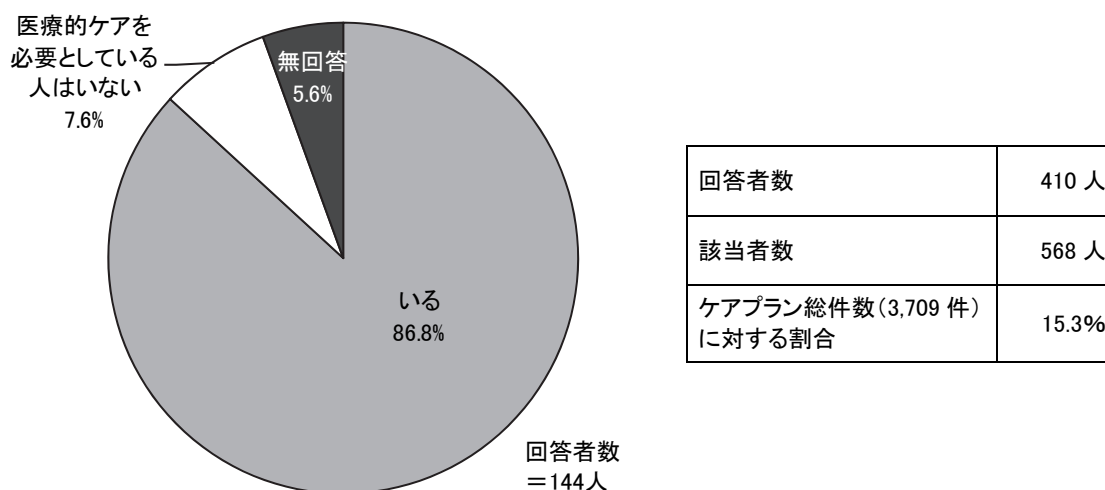
Ⅶ 医療との連携について

1 在宅で医療的ケアを受けている利用者の有無

問 29 担当している利用者の中に、在宅で次の医療的ケアを受けている方はいますか。
(あてはまるものすべてに○をし、それぞれ人数を記入)

在宅でインスリン注射や在宅酸素療法等の医療的ケアを受けている利用者がいると回答した人は 86.8% (100%から「医療的ケアを必要としている人はいない」と「無回答」を除いた割合) であり、該当者数は 568 人、ケアプラン総件数の 15.3%となっている。

図表8-41 在宅で医療的ケアを受けている利用者の有無／該当者数



医療的ケアが必要な利用者数は、「インスリン注射」、「在宅酸素療法」各 74 人（ケアプラン総件数の 2.0%）、「床ずれの処置」66 人（同 1.8%）、「経管栄養（胃ろう等）」、「透析」各 57 人（同 1.5%）などとなっている。

図表8-42 医療的ケアが必要な利用者数

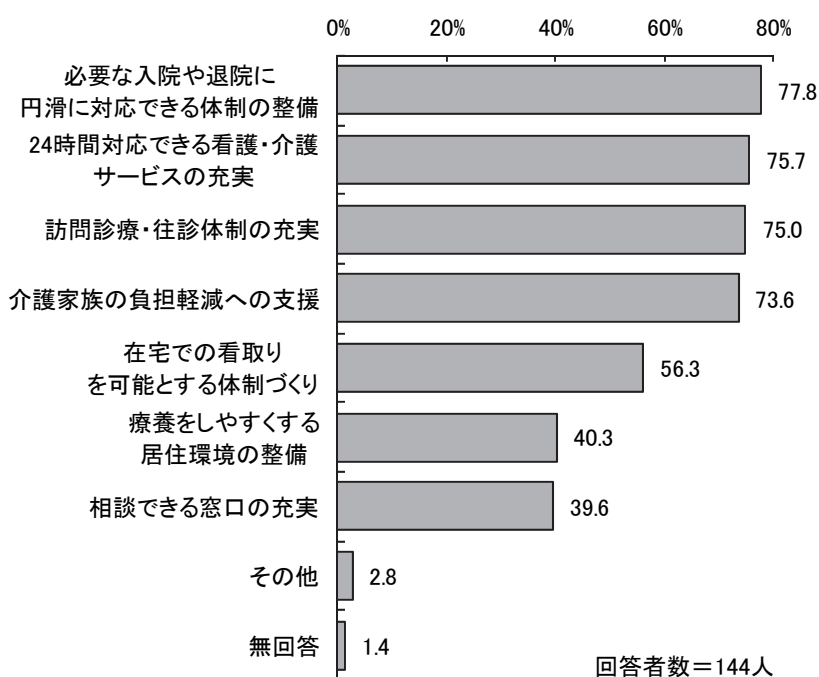
	回答者数	利用者数	ケアプラン総件数 (3,709 件)に 対する割合
インスリン注射	51 人	74 人	2.0%
在宅酸素療法	49 人	74 人	2.0%
床ずれの処置	43 人	66 人	1.8%
経管栄養(胃ろう等)	38 人	57 人	1.5%
透析	44 人	57 人	1.5%
導尿の処置	45 人	56 人	1.5%
ターミナルケア	30 人	42 人	1.1%
人工肛門の処置	25 人	32 人	0.9%
痛みに対する管理	22 人	32 人	0.9%
吸引	21 人	31 人	0.8%
点滴	12 人	15 人	0.4%
中心静脈栄養(IVH)	11 人	12 人	0.3%
気管切開の処置	10 人	10 人	0.3%
人工呼吸器の管理	2 人	2 人	0.1%
その他	7 人	8 人	0.2%

2 医療依存度の高い利用者が必要と思う支援

問 30 医療依存度の高い利用者には、どのような支援が必要だと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

医療依存度の高い利用者が必要と思う支援は、「必要な入院や退院に円滑に対応できる体制の整備」77.8%、「24 時間対応できる看護・介護サービスの充実」75.7%、「訪問診療・往診体制の充実」75.0%など、医療体制の充実に関することが高く、次いで「介護家族の負担軽減への支援」73.6%となっている。

図表8-43 医療依存度の高い利用者が必要と思う支援(複数回答)

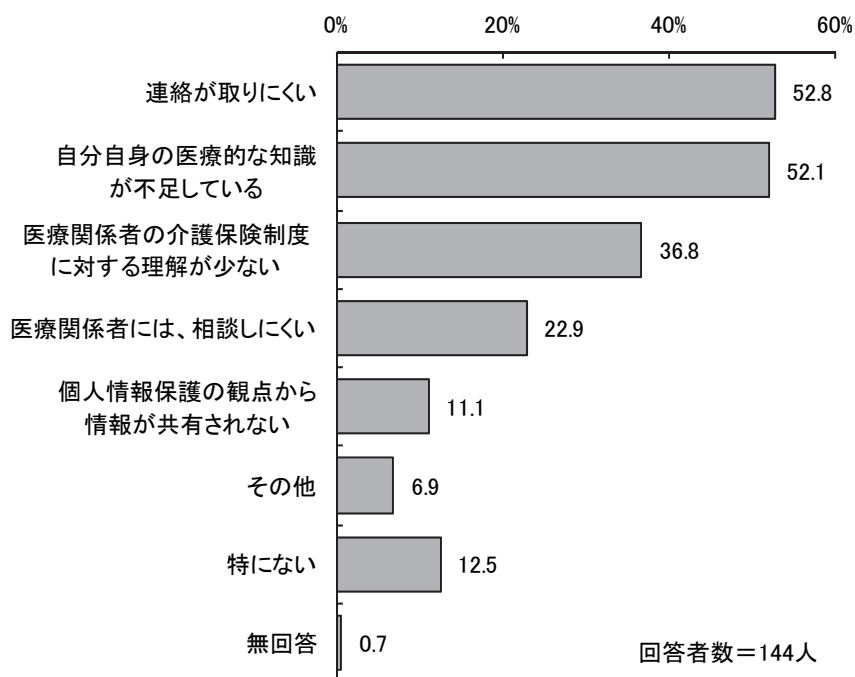


3 医師との連携で課題・困難なこと

問 31 医師との連携について、課題・困難に感じることは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

医師との連携で課題・困難なことは、「連絡が取りにくい」52.8%、「自分自身の医療的な知識が不足している」52.1%、「医療関係者の介護保険制度に対する理解が少ない」36.8%の順となっている。

図表8-44 医師との連携で課題・困難なこと(複数回答)

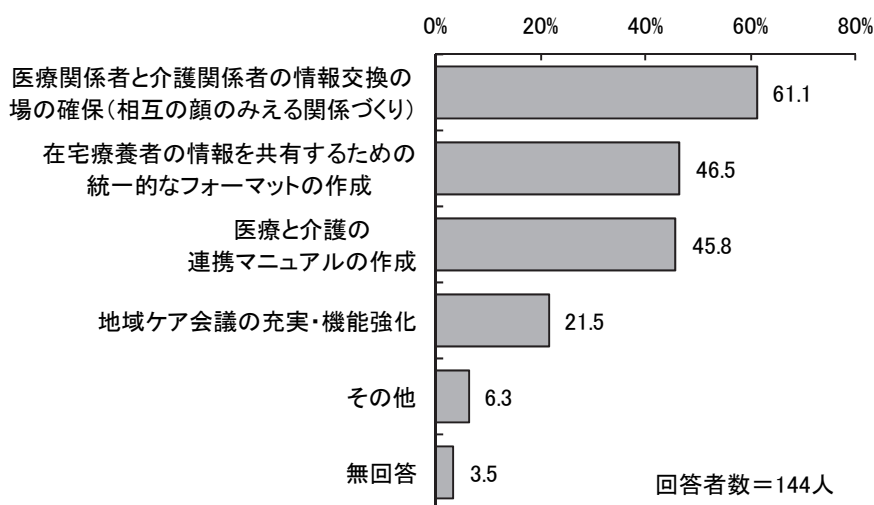


4 医療との連携の充実に必要と思うこと

問 32 医療との連携を充実するためにどのようなことが必要だと思いますか。
(あてはまるものすべてに○)

医療との連携の充実に必要と思うことは、「医療関係者と介護関係者の情報交換の場の確保（相互の顔のみえる関係づくり）」が61.1%ともっとも高く、次いで「在宅療養者の情報を共有するための統一フォーマットの作成」46.5%、「医療と介護の連携マニュアルの作成」45.8%となっている。

図表8-45 医療との連携の充実に必要と思うこと(複数回答)

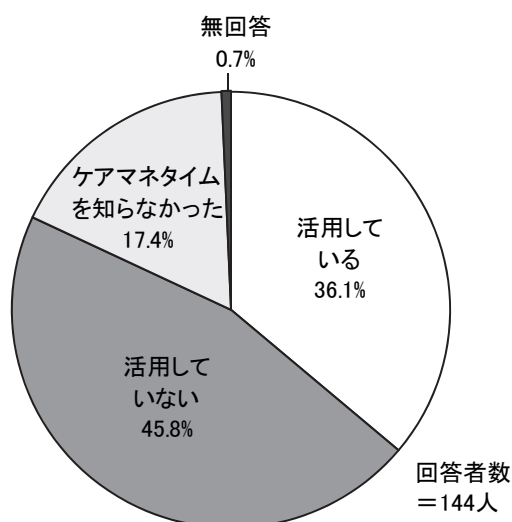


5 ケアマネタイムの活用状況

問 33 ケアマネタイムを活用していますか。(1つに○)

ケアマネタイムの活用状況は、「活用している」と回答した人が36.1%であり、「活用していない」45.8%を下回っている。また、「ケアマネタイムを知らなかった」と回答した人は17.4%となっている。

図表8-46 ケアマネタイムの活用状況

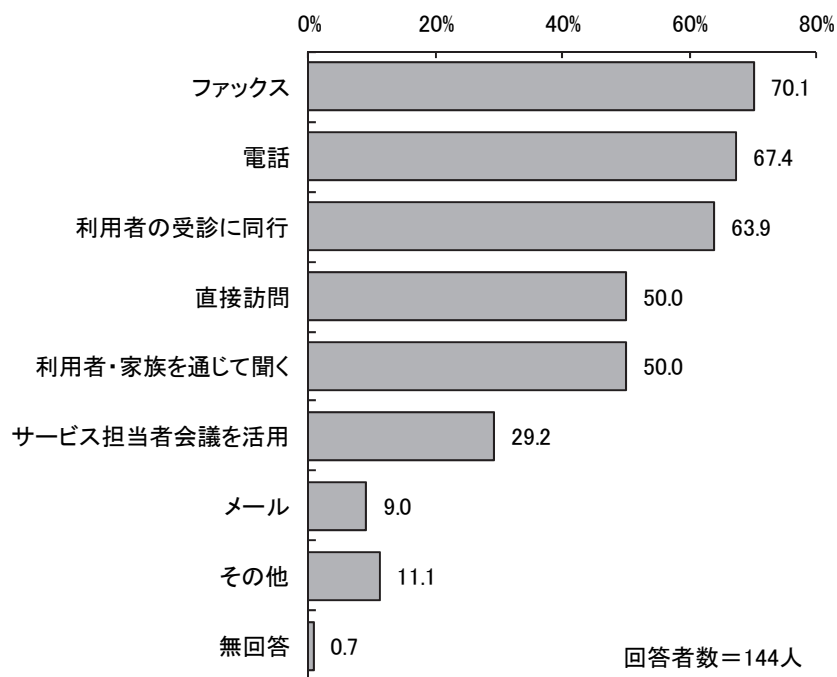


6 主治医との連絡方法

問 34 主治医の意見を聞きたい時に、どのような方法で連絡をとっていますか。
(あてはまるものすべてに○)

主治医との連絡方法は、「ファックス」70.1%、「電話」67.4%、「利用者の受診に同行」63.9%、「直接訪問」、「利用者・家族を通じて聞く」各 50.0%などとなっている。

図表8-47 主治医との連絡方法(複数回答)



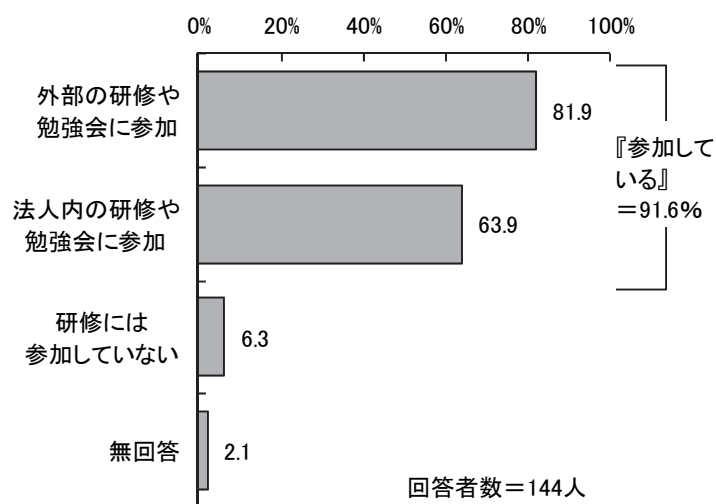
Ⅷ ケアマネジャーの資質の向上について

1 研修や勉強会への参加状況

問 35 サービスの質の向上に向けた研修や勉強会に参加していますか。
(あてはまるものすべてに○)

サービスの質の向上に向けた研修や勉強会への参加状況は、「外部の研修や勉強会に参加」が81.9%、「法人内の研修や勉強会に参加」が63.9%となっており、91.6%の人が研修や勉強会に“参加している”と回答している。

図表8-48 研修や勉強会への参加状況(複数回答)



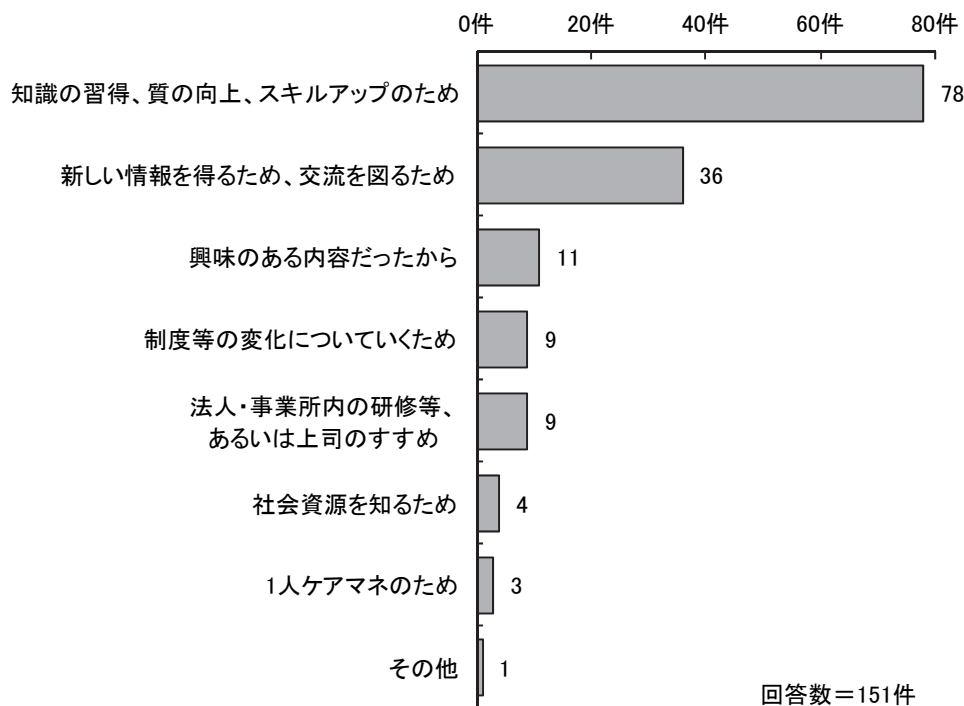
※ 『参加している』 = 100% - 「研修には参加していない」 - 「無回答」

2 研修や勉強会に参加した動機

問 35-1 問 35 で「外部の研修や勉強会に参加」「法人内の研修や勉強会に参加」に○をした方におうかがいします。研修や勉強会に参加した動機は何ですか。

研修や勉強会に参加した動機への自由意見は 151 件であり、「知識の習得、質の向上、スキルアップのため」が 78 件ともっとも多く、次いで「新しい情報を得るため、交流を図るため」36 件となっている。

図表8-49 研修や勉強会に参加した動機

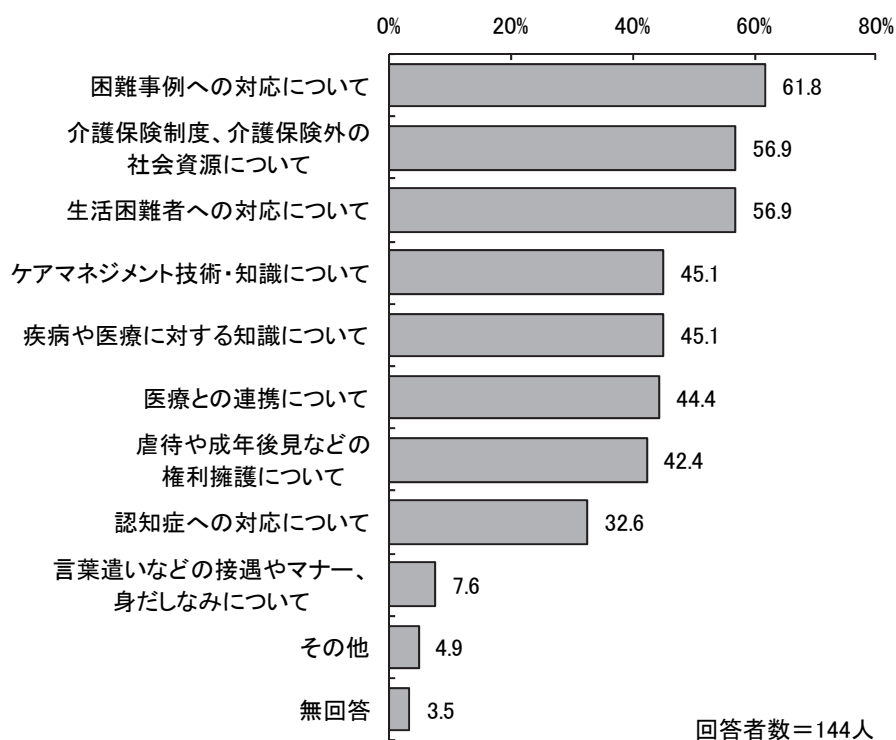


3 研修等で取り上げてほしい内容

問 36 研修や勉強会で、どのような内容を取り上げてほしいですか。
(あてはまるものすべてに○)

研修等で取り上げてほしい内容は、「困難事例への対応について」が61.8%ともっとも高く、次いで「介護保険制度、介護保険外の社会資源について」、「生活困難者への対応について」各56.9%となっている。

図表8-50 研修等で取り上げてほしい内容(複数回答)



ケアマネジャー業務の経験年数別にみると、研修で取り上げてほしい内容の第1位は、1年未満の人では「ケアマネジメント技術・知識について」、1年以上2年未満の人では「疾病や医療に対する知識について」、2年以上10年未満の人では「困難事例への対応について」、10年以上の人では「生活困難者への対応について」となっている。

図表8-51 研修等で取り上げてほしい内容

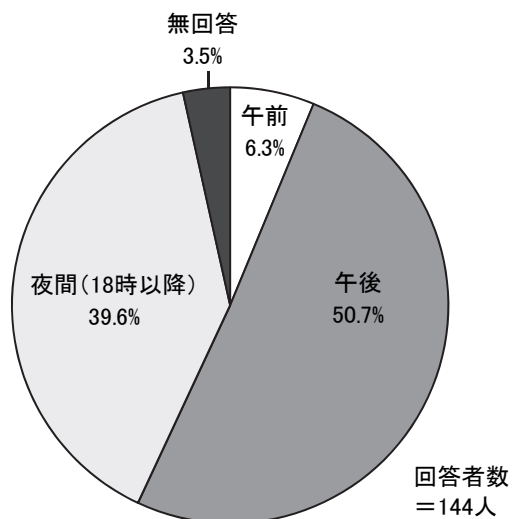
		回答者数(人)	困難事例への対応について	介護保険制度、介護保険外の社会資源について	生活困難者への対応について	ケアマネジメント技術・知識について	疾病や医療に対する知識について	医療との連携について	虐待や成年後見などの権利擁護について	認知症への対応について	言葉遣いなどの接遇やマナー、身だしなみについて	その他	無回答
全体		144	61.8	56.9	56.9	45.1	45.1	44.4	42.4	32.6	7.6	4.9	3.5
業務の経験年数別	1年未満	11	36.4	45.5	27.3	54.5	9.1	45.5	27.3	18.2	9.1	9.1	0.0
	1年以上2年未満	12	58.3	58.3	50.0	50.0	66.7	58.3	16.7	41.7	0.0	0.0	8.3
	2年以上3年未満	13	61.5	53.8	46.2	23.1	30.8	53.8	46.2	23.1	7.7	15.4	7.7
	3年以上5年未満	27	81.5	66.7	66.7	55.6	51.9	63.0	51.9	29.6	3.7	0.0	0.0
	5年以上7年未満	27	55.6	48.1	55.6	44.4	48.1	40.7	40.7	37.0	7.4	7.4	3.7
	7年以上10年未満	21	61.9	52.4	47.6	38.1	57.1	28.6	33.3	33.3	4.8	0.0	4.8
	10年以上	33	60.6	63.6	72.7	45.5	39.4	33.3	54.5	36.4	15.2	6.1	3.0

4 研修に参加しやすい時間帯

問 37 研修や勉強会に参加しやすい時間帯はいつですか。(1つに○)

研修に参加しやすい時間帯は、「午後」50.7%、「夜間（18時以降）」39.6%、「午前」6.3%となっている。

図表8-52 研修に参加しやすい時間帯

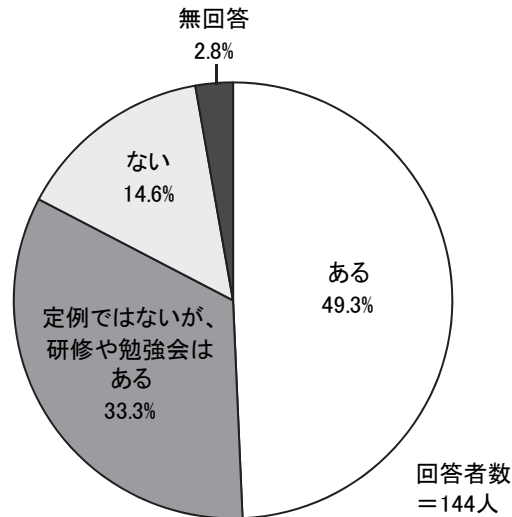


5 事業所内での定期的な研修等の実施状況

問 38 事業所内では、定期的な研修や勉強会はありますか。(1つに○)

定期的な研修等が「ある」と回答した人は49.3%、「定例ではないが、研修や勉強会はある」は33.3%であり、「ない」と回答した人は14.6%となっている。

図表8-53 事業所内での定期的な研修等の実施状況



所属事業所のケアマネジャー数別にみると、1人の人は定期的な研修等が「ない」と回答した人が42.9%を占め、2人以上の人に比べて高い割合となっている。一方、5人以上の人では「ある」と回答した人が70.6%となっている。

図表8-54 事業所内での定期的な研修等の実施状況

		回答者数(人)	ある	定例ではないが、研修や勉強会はある	ない	無回答
全 体		144	49.3	33.3	14.6	2.8
ケアマネジャー数別	1人	14	28.6	28.6	42.9	0.0
	2人	28	42.9	39.3	7.1	10.7
	3人	31	35.5	41.9	19.4	3.2
	4人	20	40.0	35.0	25.0	0.0
	5人以上	51	70.6	25.5	3.9	0.0

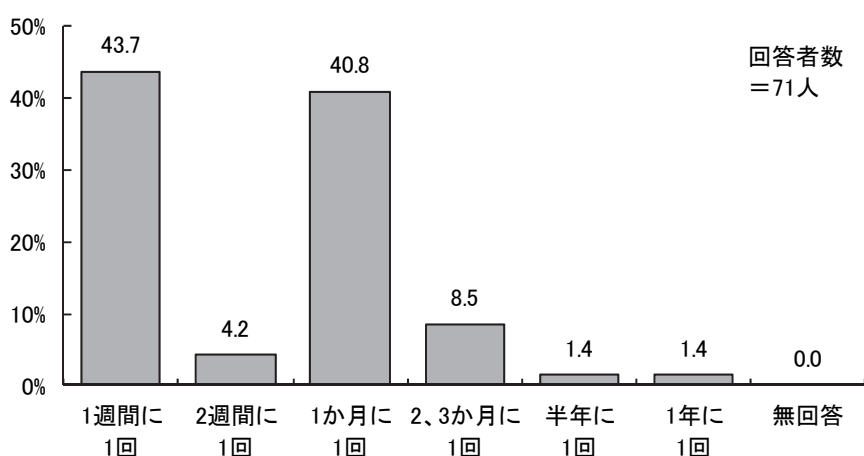
6 研修等の内容と頻度

問 38-1 問 38 で定期的な研修や勉強会が「ある」に○をした方におうかがいします。
研修や勉強会の内容(主なもの)と頻度をご記入ください。

研修や勉強会の主な内容への自由意見は 36 件であり、「(困難) 事例検討」がもっとも多く、その他「ケアマネジメント技術」、「認知症・成年後見制度」、「社会資源・情報の共有」などとなっている。

研修等の頻度は、「1 週間に 1 回」43.7%、「1 か月に 1 回」40.8%などとなっている。

図表8-55 研修等の頻度



所属事業所のケアマネジャー数別にみると、5人以上の人では「1週間に1回」が61.1%であり、4人以下の場合に比べて高い割合となっている。

図表8-56 研修等の頻度

		回答者数(人)	1週間に1回	2週間に1回	1か月に1回	2、3か月に1回	半年に1回	1年に1回	無回答
全体		71	43.7	4.2	40.8	8.5	1.4	1.4	0.0
ケアマネジャー数別	1人	4	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	2人	12	33.3	0.0	50.0	8.3	0.0	8.3	0.0
	3人	11	36.4	18.2	18.2	27.3	0.0	0.0	0.0
	4人	8	12.5	12.5	75.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	5人以上	36	61.1	0.0	30.6	5.6	2.8	0.0	0.0

Ⅸ 地域包括支援センターとの連携について

1 地域包括支援センターに行く頻度とその理由

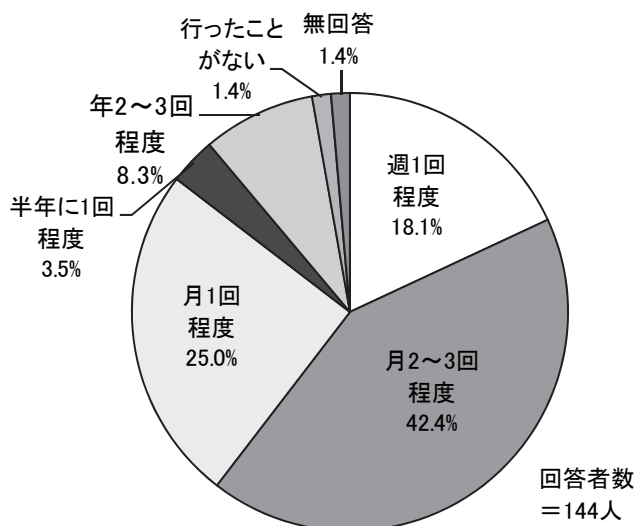
問 39 あなたが地域包括支援センターに行く頻度は、次のどれにあてはまりますか。
(1つに○)

問 39-1 問 39 で「行ったことがない」以外に○をした方におうかがいします。地域包括支援センターに行った理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

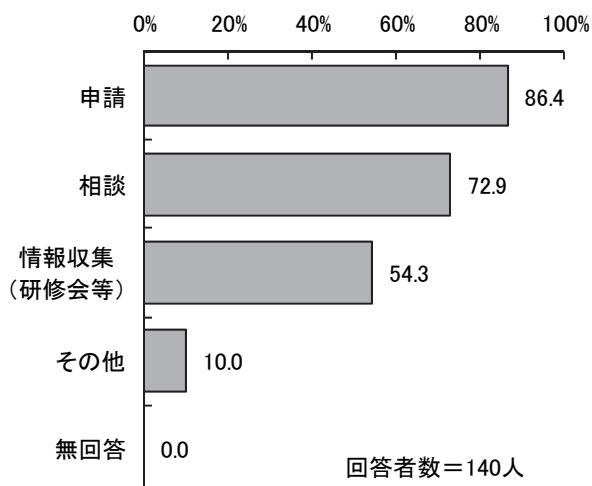
地域包括支援センターに行く頻度は、「月2～3回程度」42.4%がもっとも高く、次いで「月1回程度」25.0%、「週1回程度」18.1%となっており、これらをあわせた“月1回以上行く”と回答した人は85.5%となっている。

地域包括支援センターに行った理由は、「申請」86.4%、「相談」72.9%、「情報収集（研修会等）」54.3%の順となっており、申請場所としてだけでなく、相談や情報収集等で利用する人も多い。

図表8-57 地域包括支援センターに行く頻度



図表8-58 地域包括支援センターに行った理由(複数回答)



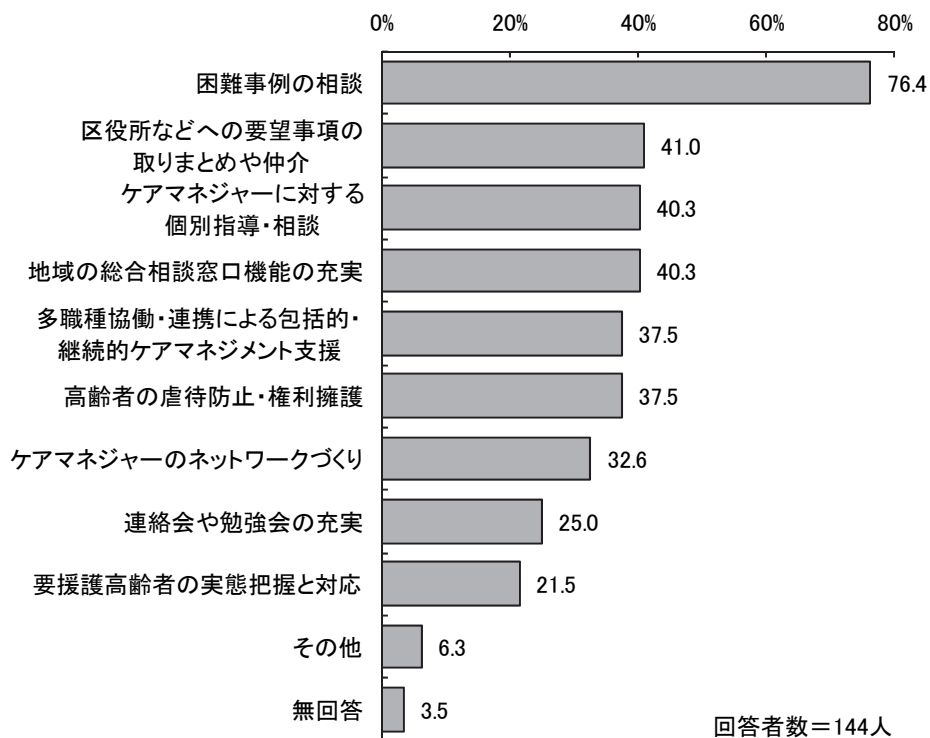
2 地域包括支援センターに期待すること

問 40 今後、地域包括支援センターに期待することは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

地域包括支援センターに期待することは、「困難事例の相談」76.4%がもっとも高く、次いで「区役所などへの要望事項の取りまとめや仲介」41.0%、「ケアマネジャーに対する個別指導・相談」、 「地域の総合相談窓口機能の充実」各40.3%となっている。

図表8-59 地域包括支援センターに期待すること(複数回答)



X 台東区に期待すること

1 充実すべき介護保険サービス

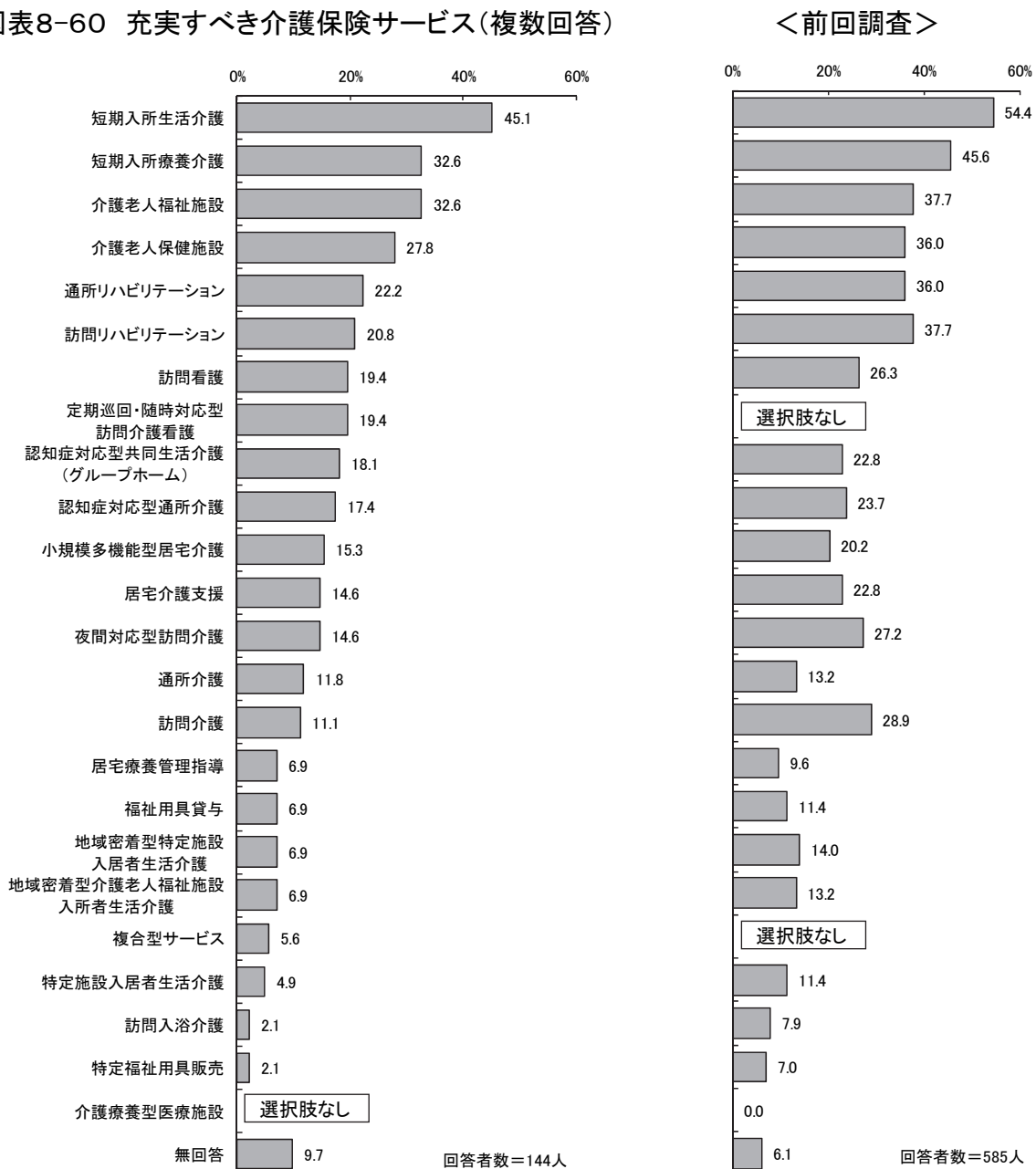
問 41 今後、充実を期待する介護保険サービスは何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

問 42 問 41 で○をした介護保険サービスを選んだ理由は何ですか。

充実すべき介護保険サービスは、「短期入所生活介護」が45.1%ともっとも高く、次いで「短期入所療養介護」、「介護老人福祉施設」各32.6%、「介護老人保健施設」27.8%となっている。前回調査と比較すると、順位は若干異なるものの、上位にあげられたサービスは同様の結果となっている。また、24年度から導入された新サービスである「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」も19.4%と高い割合となっている。

図表8-60 充実すべき介護保険サービス(複数回答)



充実を期待する介護保険サービスを選んだ理由として 113 件の意見があり、以下はその一部を抜粋している。

※（ ）内は、充実を期待する介護保険サービスである。

- ・ 急に家族の都合等でショートステイを利用する時、探すのに時間を要する。(短期入所生活介護、短期入所療養介護)
- ・ 今後、ひとり暮らしや高齢者世帯が増え、在宅生活が困難となった場合の受け入れ先の充実が必要になる。(介護老人福祉施設)
- ・ 最近では、短時間で運動や機能訓練に特化したデイサービスが増えてきてはいるが、きちんと専門職がリハビリを実施してくれるところが不足していると思う。(通所リハビリテーション)
- ・ 新規相談の際、空きがない事が多い。すぐに対応してもらえない。(訪問リハビリテーション)
- ・ 訪問看護サービスを充実することで医療依存度の高いプランに対応してもらえることへの期待が持てる。(訪問看護)
- ・ 柔軟性があり、利用者にとって有益なサービスであると思われるため。(定期巡回・随時対応型訪問介護看護)
- ・ 生活保護者が入所出来るグループホームが不足している。(認知症対応型共同生活介護 (グループホーム))
- ・ 認知症の中には一般的な通所プログラムが受け入れにくいケースがある。(認知症対応型通所介護)
- ・ 介護予防や利用者様の状態改善に役立つと考えた。(居宅介護支援、通所介護)
- ・ 食事と服薬の管理が出来るところが欲しいため。(小規模多機能型居宅介護、地域密着型特定施設入居者生活介護)
- ・ 利益にならない為なのか、事業所が撤退し始めている。相談しようと電話したところ、1週間、帯で入れてくれないと対応しませんという話を聞いた。夜間対応の業者が損をさせないような仕組みにしてもらいたい。(夜間対応型訪問介護)
- ・ 介護度により利用出来る福祉用具貸与、出来ない福祉用具貸与があり、主治医が理解していない場合がある。(福祉用具貸与)

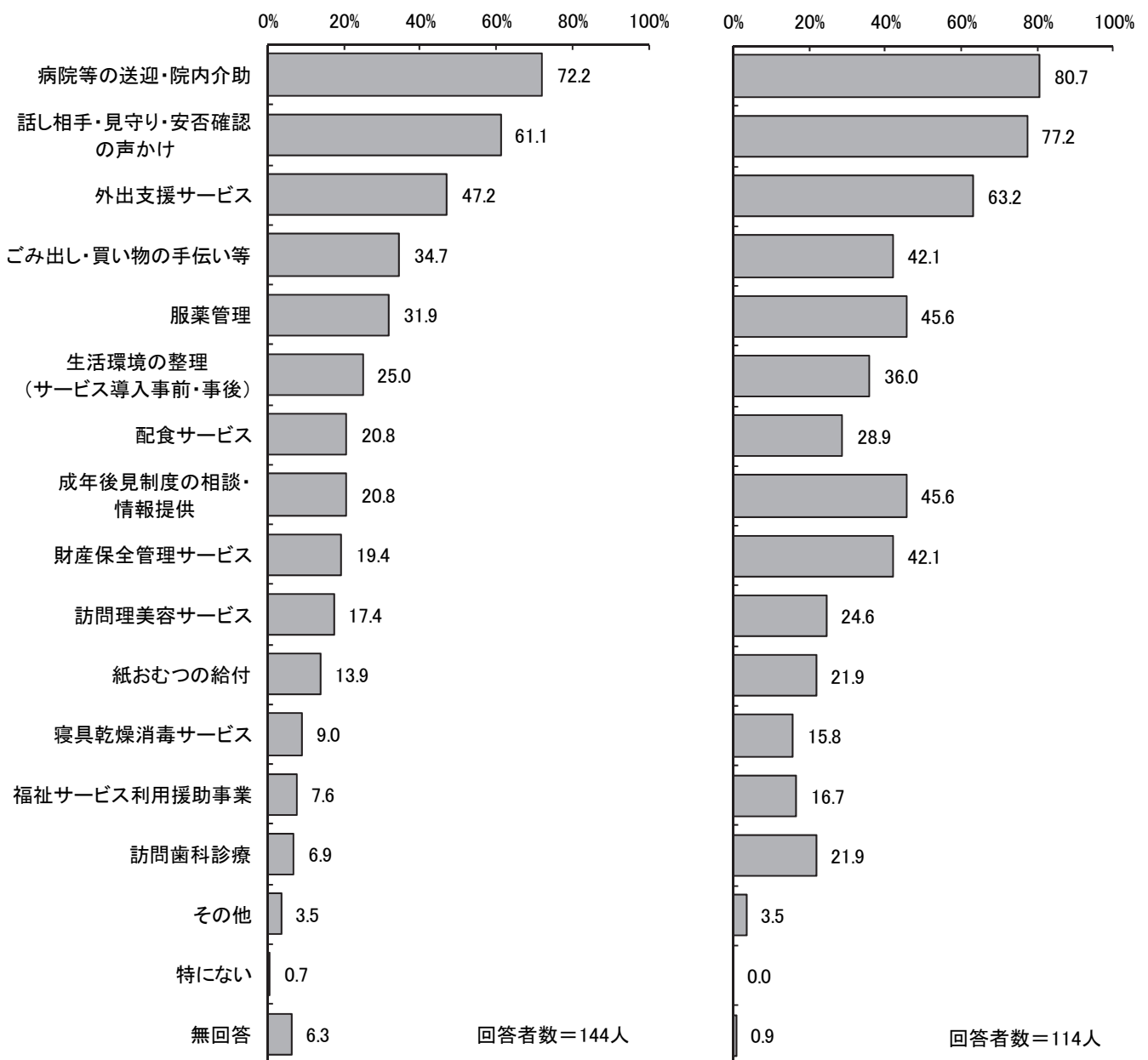
2 充実すべき介護保険以外のサービス

問 43 今後、介護保険以外のサービスで充実してほしいサービスは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

充実すべき介護保険以外のサービスは、「病院等の送迎・院内介助」72.2%がもっとも高く、次いで「話し相手・見守り・安否確認の声かけ」61.1%、「外出支援サービス」47.2%、「ごみ出し・買い物の手伝い等」34.7%といった、日常生活を支援するサービスが続いている。

図表8-61 充実すべき介護保険以外のサービス(複数回答)

<前回調査>

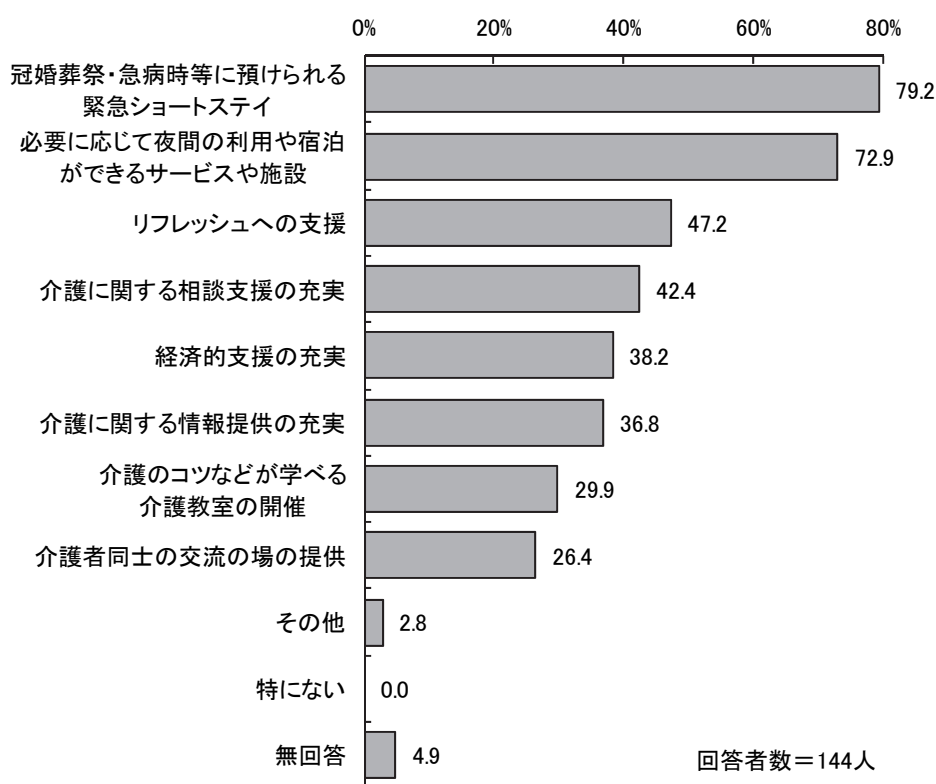


3 在宅介護の家族に必要なサービス・支援

問 44 在宅で高齢者等を介護しているご家族に対して、どのような支援やサービスがあると良いと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

在宅で介護をしている家族に必要なサービス・支援としては、「冠婚葬祭・急病時等に預けられる緊急ショートステイ」が 79.2%ともっとも高く、次いで「必要に応じて夜間の利用や宿泊ができるサービスや施設」72.9%、「リフレッシュへの支援」47.2%、「介護に関する相談支援の充実」42.4%となっている。

図表8-62 在宅介護の家族に必要なサービス・支援(複数回答)



XI 自由回答

問 45 日ごろから考えていることなど、ご意見を自由にご記入ください。

介護支援専門員調査での自由回答は 55 件であり、主な内容は、「現状や課題について」24 件、「区の施策・サービスに対する提言・要望について」17 件となっている。

■ 現状や課題について

- ・ 社会資源を活用して利用者の日常生活を包括的に支援出来るよう、ケアマネジャー自身が地域を知る努力をする事がケア向上に繋がっていく。
- ・ 医療、介護の両面側から多種多様なサービス、リハビリテーションサービス等を利用して、「その人らしい」自立に向けた在宅生活がサポート出来るよう、ケアマネジャーとしての役割を担う努力をしていきたい。
- ・ 認知症の利用者、家族がそれぞれ犠牲になることなく安心して生活を続けられるために、ケアマネとしてどのような支援をすべきか日々考えながら仕事をしている。
- ・ 介護保険・地域包括・地域住民のボランティアが一層充実して、チームケアで自立して生活できる高齢者になるよう支援していけたらと思う。

■ 区の施策・サービスに対する提言・要望について

- ・ 認定調査にあまりにも時間がかかり、日頃の業務に影響がある。
- ・ 当事者や現場の意見がもっと生かされることを望んでいる。
- ・ 家族も介護に限界を感じている人が多いため、施設入所が必要な利用者のために入所できるようにしてほしい。
- ・ 独居の方は家族がいなかったために必要なサービスが多くなるが、介護保険の単位数がなく、夜間サービスを入れられない。独居の方に独居加算等があると良い。

■ 会議・事務手続き等の負担感について

- ・ 短期目標評価の時期に、サービス担当者会議開催を必至にする必要はないと思う。ケアマネジメントの事務作業の簡素化は出来ないのか。
- ・ 利用者側への理解ができていないまま法改正がされ、すべて説明をケアマネに任されていて困る。何度説明しても利用者や家族に理解してもらえない。
- ・ ケアマネ業務の書類の多さに疲れ果ててしまう。また、制度が曖昧な部分が多いので迷う。

■ 地域包括支援センターについて

- ・ もっと包括の方には地域に出てもらい、介護に繋がらない高齢者や介護に繋がっていても困難と思われる方の自宅を訪問し、状況確認して欲しい。ケアマネからの報告だけではわからない事もあると思う。

■ その他

- ・ 認定調査の判定資料請求時に毎回社員証と専門員証のコピーを提出するのは、コピー代の無駄に思える。提示だけでもいいのではないか。
- ・ 区や包括の力を借りながら、NPOなどで地域に必要な活動をしていくことが大切だと思う。
- ・ 在宅医療を考える会や事業者連絡会で、医師をはじめ医療関係の方々との連携を図るチャンスも多く、恵まれていると思う。
- ・ 顔が見える連携が取れるよう、勉強会にはなるべく参加したいと思っている。