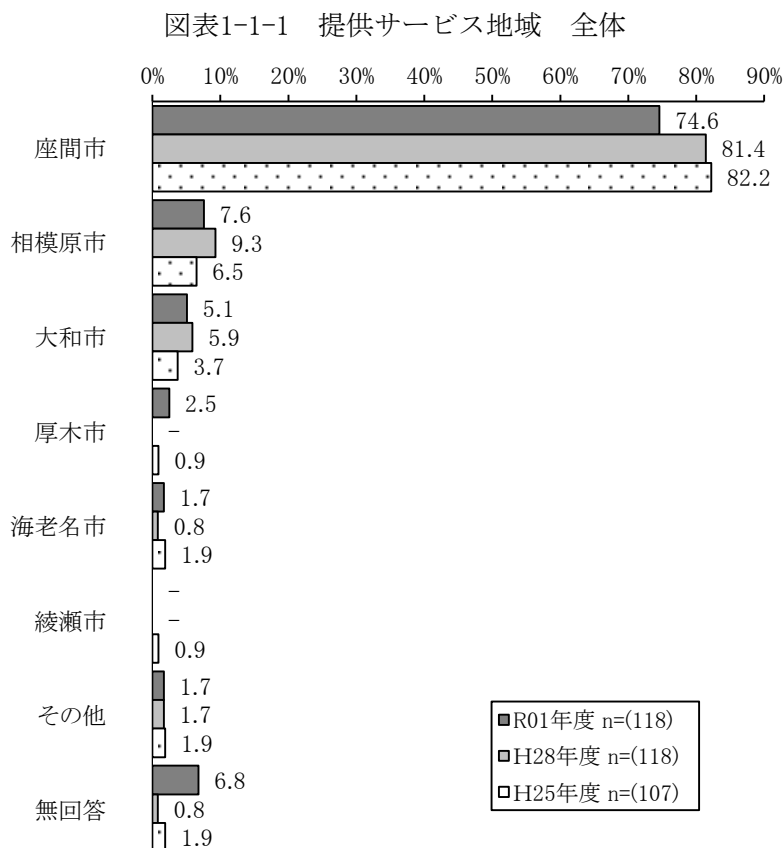


第7章 ケアマネジャー実態調査

1. 基本事項

(1) 提供サービス地域

問1 あなたの所属する事業所はどの地域にサービスを実施していますか。(○印は1つ)



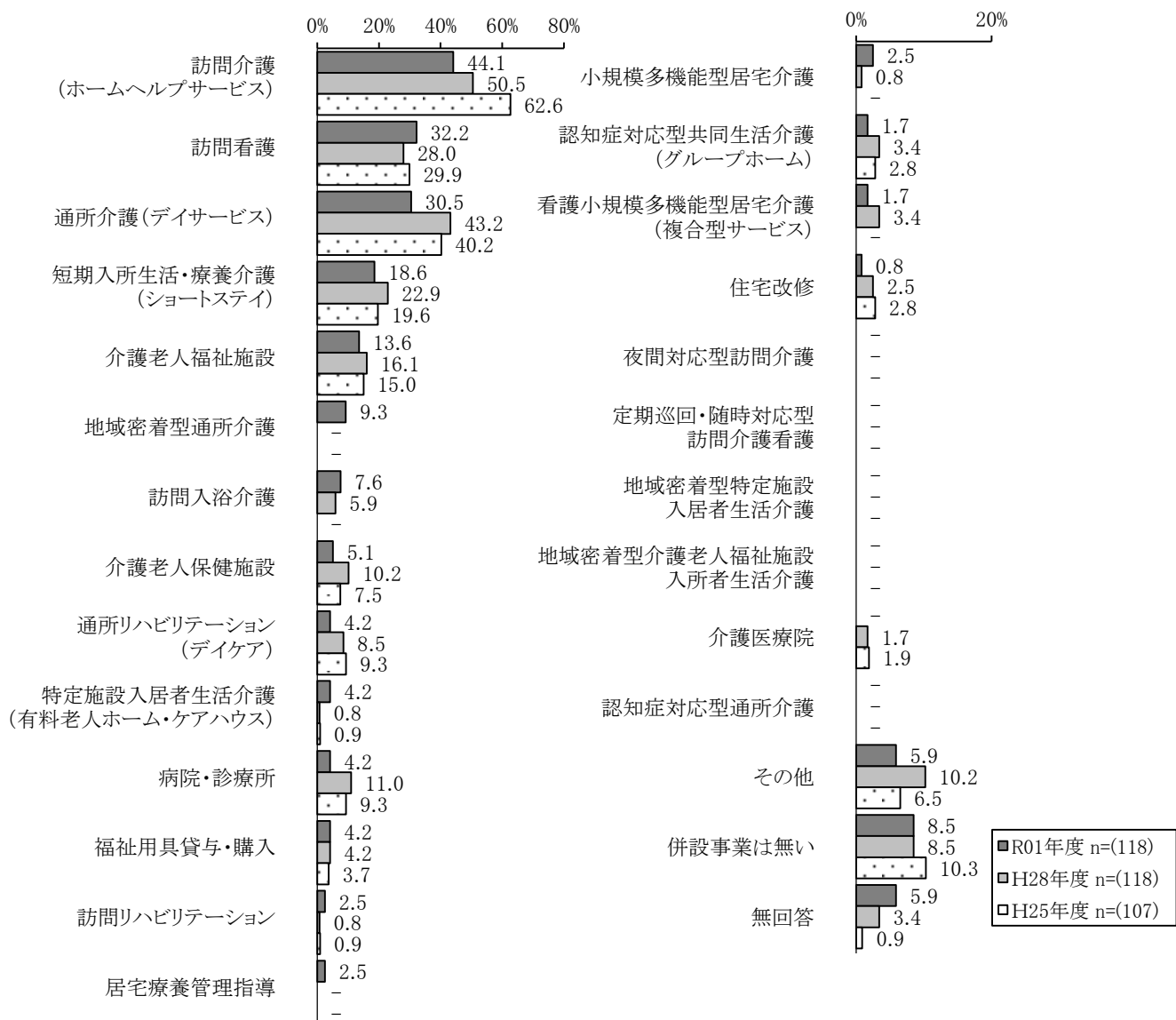
提供サービス地域については、「座間市」(74.6%)が最も高かった。以下、「相模原市」(7.6%)、「大和市」(5.1%)、「厚木市」(2.5%)となっている。

前回調査と比較すると、「相模原市」が1.7ポイント、「大和市」が0.8ポイント、「座間市」が6.8ポイント低くなり、「厚木市」が2.5ポイント高くなっている。

(2) 併設する介護サービス等

問2 あなたの所属する事業所は、どのような介護サービス等を併設していますか。
(あてはまる番号すべてに○印)

図表1-2-1 併設する介護サービス等 全体



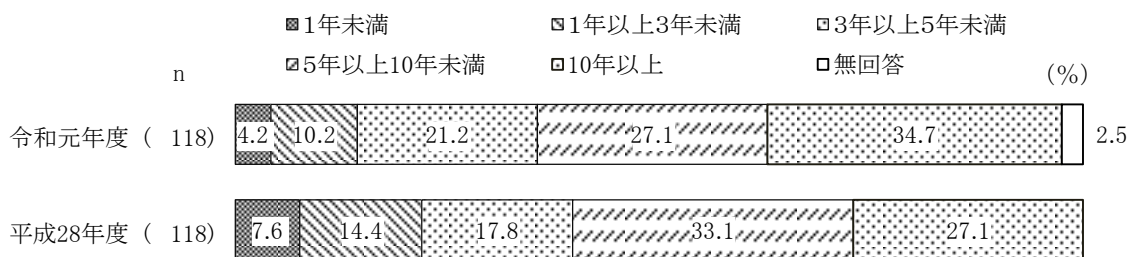
併設する介護サービス等については、「訪問介護 (ホームヘルプサービス)」(44.1%) が最も高かった。以下、「訪問看護」(32.2%)、「通所介護 (デイサービス)」(30.5%)、「短期入所生活・療養介護 (ショートステイ)」(18.6%) となっている。

前回調査と比較すると、「訪問看護」が4.2ポイント、「特定施設入居者生活介護 (有料老人ホーム・ケアハウス)」が3.4ポイント高く、「訪問介護 (ホームヘルプサービス)」が6.4ポイント、「通所介護 (デイサービス)」が12.7ポイント、「短期入所生活・療養介護 (ショートステイ)」が4.3ポイント、「介護老人保健施設」が5.1ポイント、「病院・診療所」が6.8ポイント低くなっている。

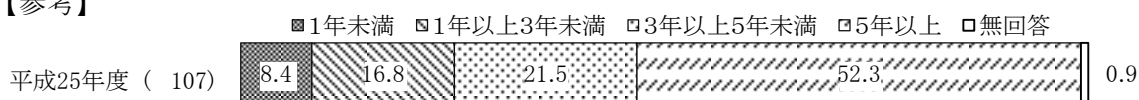
(3) ケアマネジャーとしての従業期間

問3 あなたはケアマネジャーとして通算どのくらいの期間働いていますか。(○印は1つ)

図表1-3-1 ケアマネジャーとしての従業期間 全体



【参考】



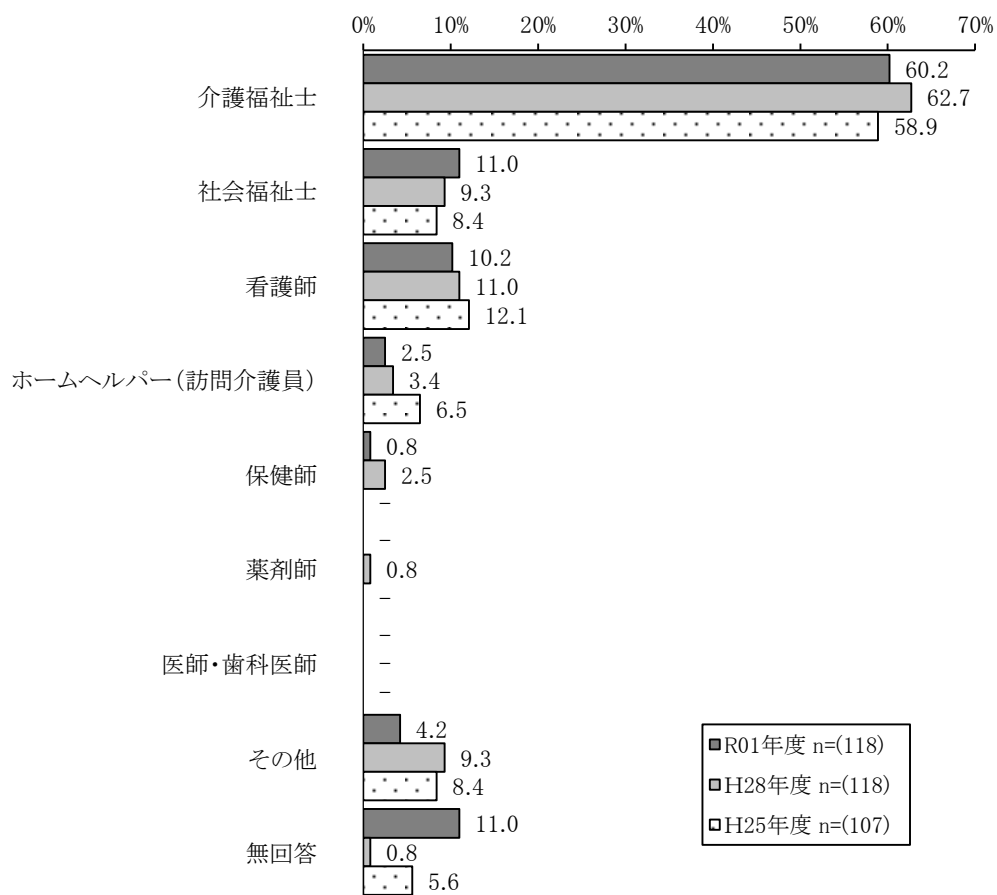
ケアマネジャーとしての従業期間については、「10年以上」(34.7%)が最も高かった。以下、「5年以上10年未満」(27.1%)、「3年以上5年未満」(21.2%)、「1年以上3年未満」(10.2%)となっている。

前回調査と比較すると、「3年以上5年未満」が3.4ポイント「10年以上」が7.6ポイント高く、「1年未満」が3.4ポイント、「1年以上3年未満」が4.2ポイント、「5年以上10年未満」が6.0ポイント低くなっている。

(4) ケアマネジャーの受験資格

問4 あなたはケアマネジャーの受験資格として、何の資格に基づいて働いていましたか。
(○印は1つ)

図表1-4-1 ケアマネジャーの受験資格 全体

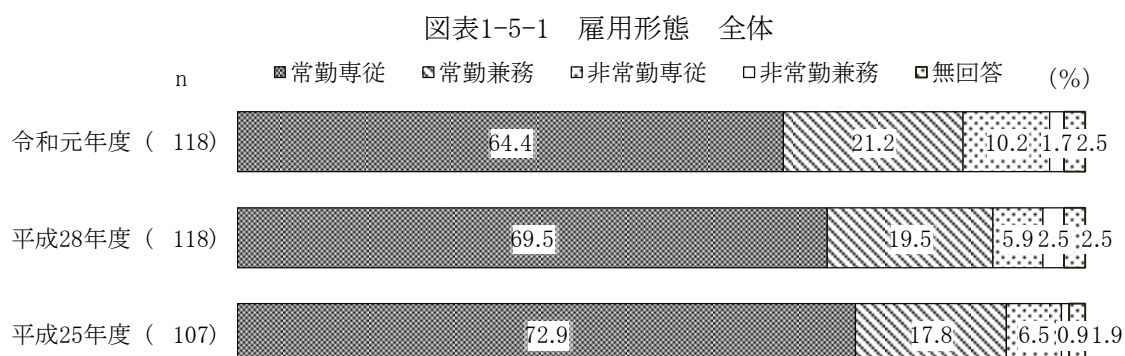


ケアマネジャーの受験資格については、「介護福祉士」(60.2%)が最も高かった。以下、「社会福祉士」(11.0%)、「看護師」(10.2%)、「ホームヘルパー(訪問介護員)」(2.5%)となっている。

前回調査と比較すると、「社会福祉士」が1.7ポイント高く、「介護福祉士」が2.5ポイント、「ホームヘルパー」が0.9ポイント、「薬剤師」が0.8ポイント低くなっている。

(5) 雇用形態

問5 あなたの雇用形態は何ですか。(○印は1つ)

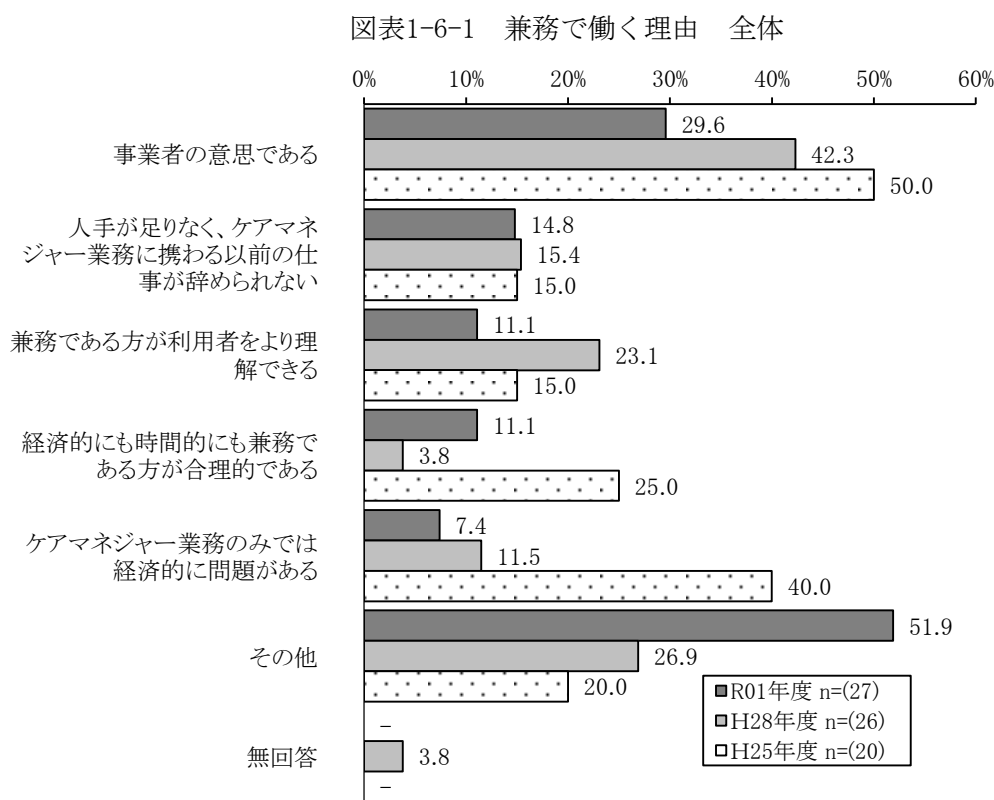


雇用形態については、「常勤専従」(64.4%)が最も高かった。以下、「常勤兼務」(21.2%)、「非常勤専従」(10.2%)、「非常勤兼務」(1.7%)となっている。

前回調査と比較すると、「常勤兼務」が1.7ポイント、「非常勤専従」が4.3ポイント高くなり、「常勤専従」が5.1ポイント低くなっている。

(6) 兼務で働く理由

問5-1 問5で「2」、「4」と回答した方のみお答えください。
あなたが兼務で働いている理由は何ですか。(あてはまる番号すべてに○印)

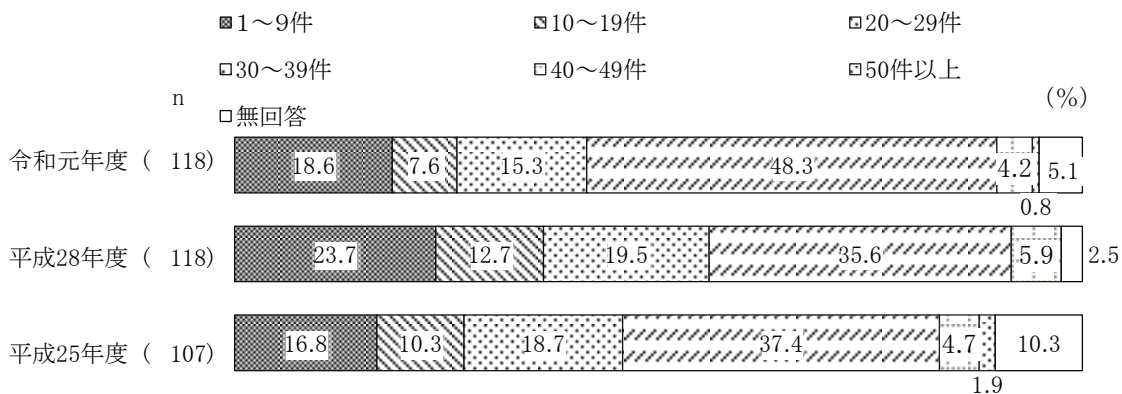


※基数が少ないため、参考として掲載

(7) 1ヶ月に作成するケアプランの件数

問6 あなたは1ヶ月に何人の方のケアプランを立てていますか。

図表1-7-1 1ヶ月に作成するケアプランの件数 全体



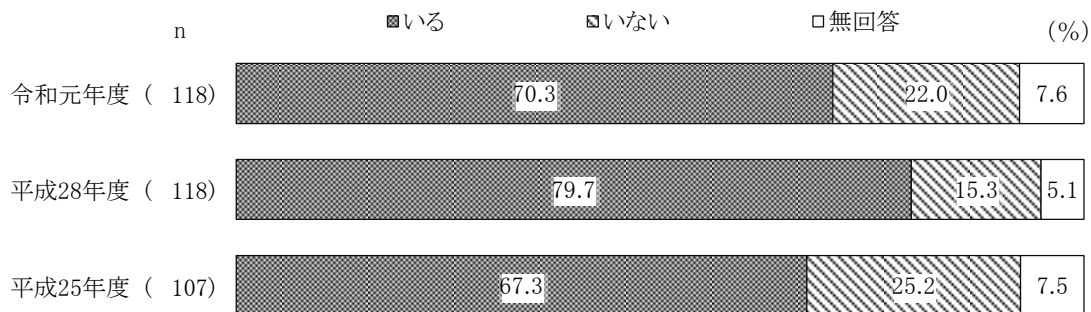
1ヶ月に作成するケアプランの件数については、「30～39件」(48.3%)が最も高かった。以下、「1～9件」(18.6%)、「20～29件」(15.3%)、「10～19件」(7.6%)となっている。

前回調査と比較すると、「30～39件」が12.7ポイント高く、「1～9件」が5.1ポイント低くなっている。

(8) 介護予防プランの委託を受けているか

問7 あなたは介護予防プランの委託を受けていますか。(○印は1つ)

図表1-8-1 介護予防プランの委託を受けているか 全体



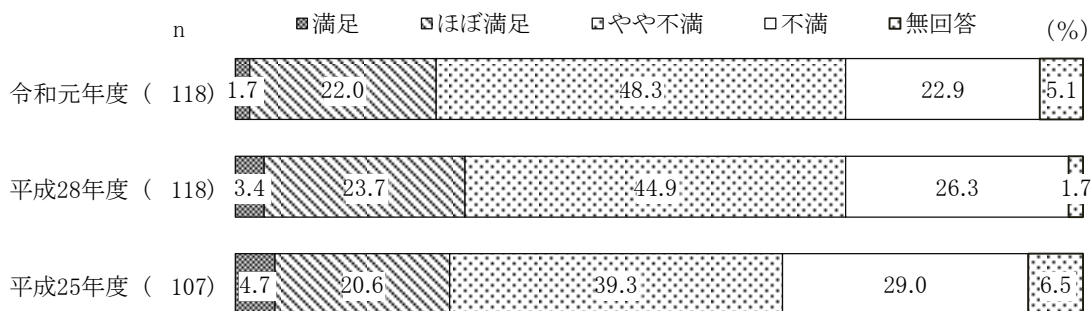
介護予防プランの委託を受けているかについては、「いる」が70.3%を占めていた。一方、「いない」は22.0%となっている。

前回調査と比較すると、「委託を受けている」が9.4ポイント低くなっている。

(9) 報酬の満足度

問8 あなたはケアマネジャーの業務内容に対して、報酬に満足していますか。
(○印は1つ)

図表1-9-1 報酬の満足度 全体



報酬の満足度については、「やや不満」(48.3%)と「不満」(22.9%)を合わせた『不満』は71.2%を占めていた。一方、「満足」(1.7%)と「ほぼ満足」(22.0%)を合わせた『満足』は23.7%となっている。

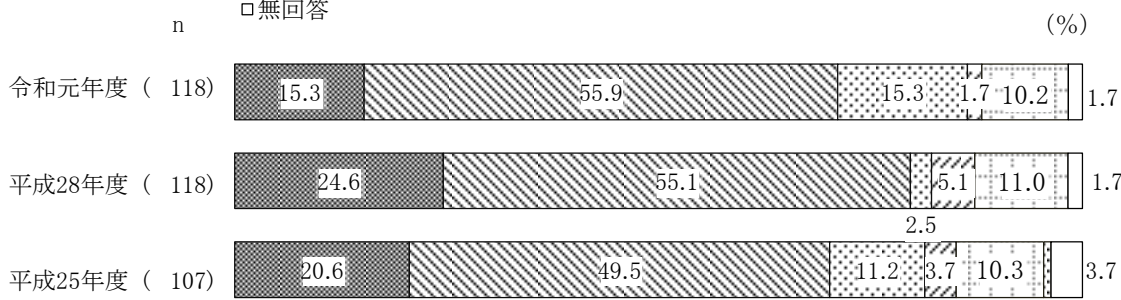
前回調査と比較すると、「満足」と「ほぼ満足」を合わせた『満足』が3.4ポイント低くなっている。

(10) ケアマネジャーとしてのやりがい

問9 あなたは、ケアマネジャーとしてのやりがいを感じて働いていますか。(○印は1つ)

図表1-10-1 ケアマネジャーとしてのやりがい 全体

■非常に感じている □どちらかといえば感じている □あまり感じていない
□感じていない □どちらともいえない □その他
□無回答



ケアマネジャーとしてのやりがいについては、「非常に感じている」(15.3%)と「どちらかといえば感じている」(55.9%)を合わせた『感じている』は71.2%を占めていた。一方、「あまり感じていない」(15.3%)と「感じていない」(1.7%)を合わせた『感じていない』は17.0%となっている。以下、「どちらともいえない」(10.2%)となっている。

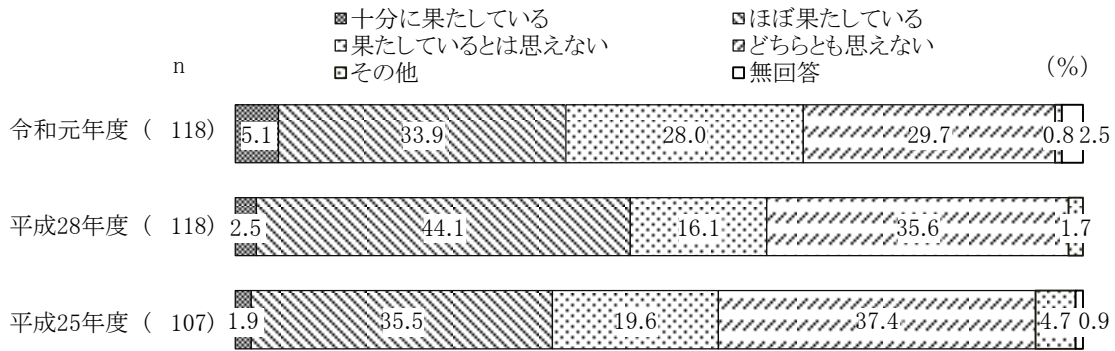
前回調査と比較すると、「非常に感じている」と「どちらかといえば感じている」を合わせた『感じている』が8.5ポイント低くなっている。

2. ケアプラン作成等について

(1) 介護保険サービスが高齢者の自立支援を促進する役割を十分に果たしているか

問10 あなたは、現在の介護保険サービスは高齢者の自立支援を促進する役割を十分に果たしていると思いますか。(○印は1つ)

図表2-1-1 介護保険サービスが高齢者の自立支援を促進する役割を十分に果たしているか 全体



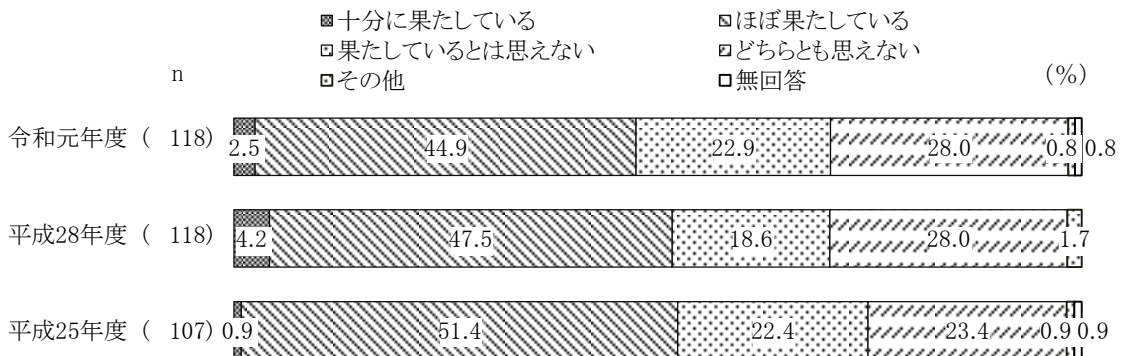
介護保険サービスは高齢者の自立支援を促進する役割を十分に果たしているかについては、「ほぼ果たしている」(33.9%)が最も高かった。以下、「どちらも思えない」(29.7%)、「果たしているとは思えない」(28.0%)、「十分に果たしている」(5.1%)となっている。

前回調査と比較すると、「果たしているとは思えない」が11.9ポイント高くなっている。

(2) 介護保険サービスが家族の介護負担軽減の役割を十分に果たしているか

問11 あなたは、現在の介護保険サービスは家族の介護負担軽減の役割を十分に果たしていると思いますか。(○印は1つ)

図表2-2-1 介護保険サービスが家族の介護負担軽減の役割を十分に果たしているか 全体



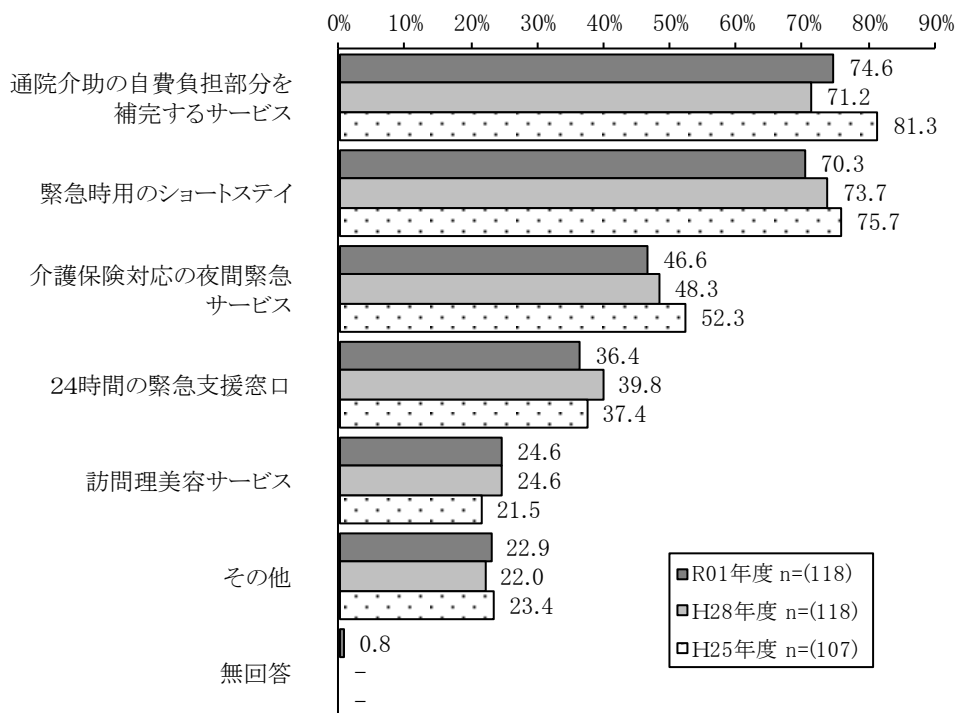
介護保険サービスは家族の介護負担軽減の役割を十分に果たしているかについては、「ほぼ果たしている」(44.9%)が最も高かった。以下、「どちらも思えない」(28.0%)、「果たしているとは思えない」(22.9%)、「十分に果たしている」(2.5%)となっている。

前回調査と比較すると、「果たしているとは思えない」が4.3ポイント高くなっている。

(3) ケアプラン作成時にあったらよいサービス

問12 ケアプランを立てる際に次の項目の中でどのようなサービスがあったらよいと思いますか。(あてはまる番号すべてに○印)

図表2-3-1 ケアプラン作成時にあったらよいサービス 全体



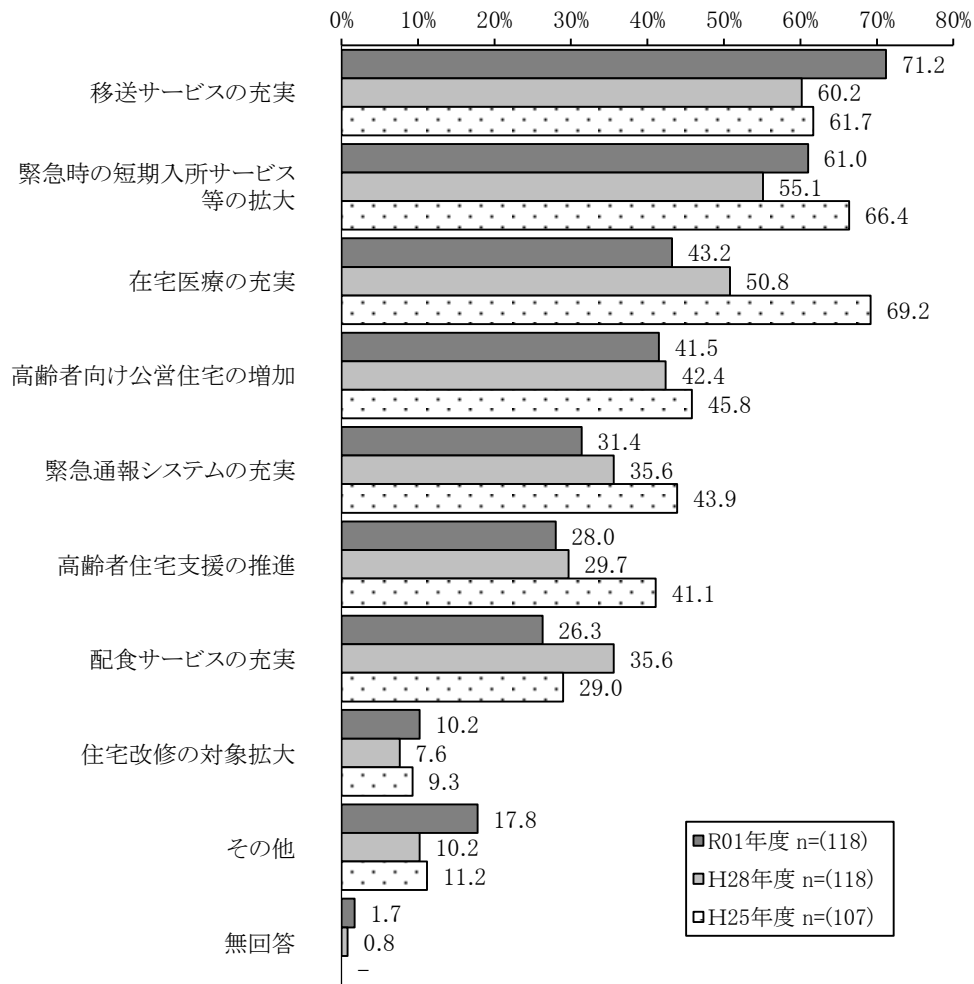
ケアプランを立てる際にあったらよいサービスについては、「通院介助の自費負担部分を補完するサービス」(74.6%)が最も高かった。以下、「緊急時用のショートステイ」(70.3%)、「介護保険対応の夜間緊急サービス」(46.6%)、「24時間の緊急支援窓口」(36.4%)となっている。

前回調査と比較すると、「通院介助の自費負担部分を補完するサービス」が3.4ポイント高く、「緊急時用のショートステイ」「24時間の緊急支援窓口」が各3.4ポイント低くなっている。

(4) 要介護等認定者が自宅や地域で暮らし続けるために必要な取り組み

問13 在宅介護の可能性の拡大に向けて、要介護等認定者が自宅や地域で暮らし続けるためにどのような取り組みが必要だと思いますか。(あてはまる番号すべてに○印)

図表2-4-1 要介護等認定者が自宅や地域で暮らし続けるために必要な取り組み 全体



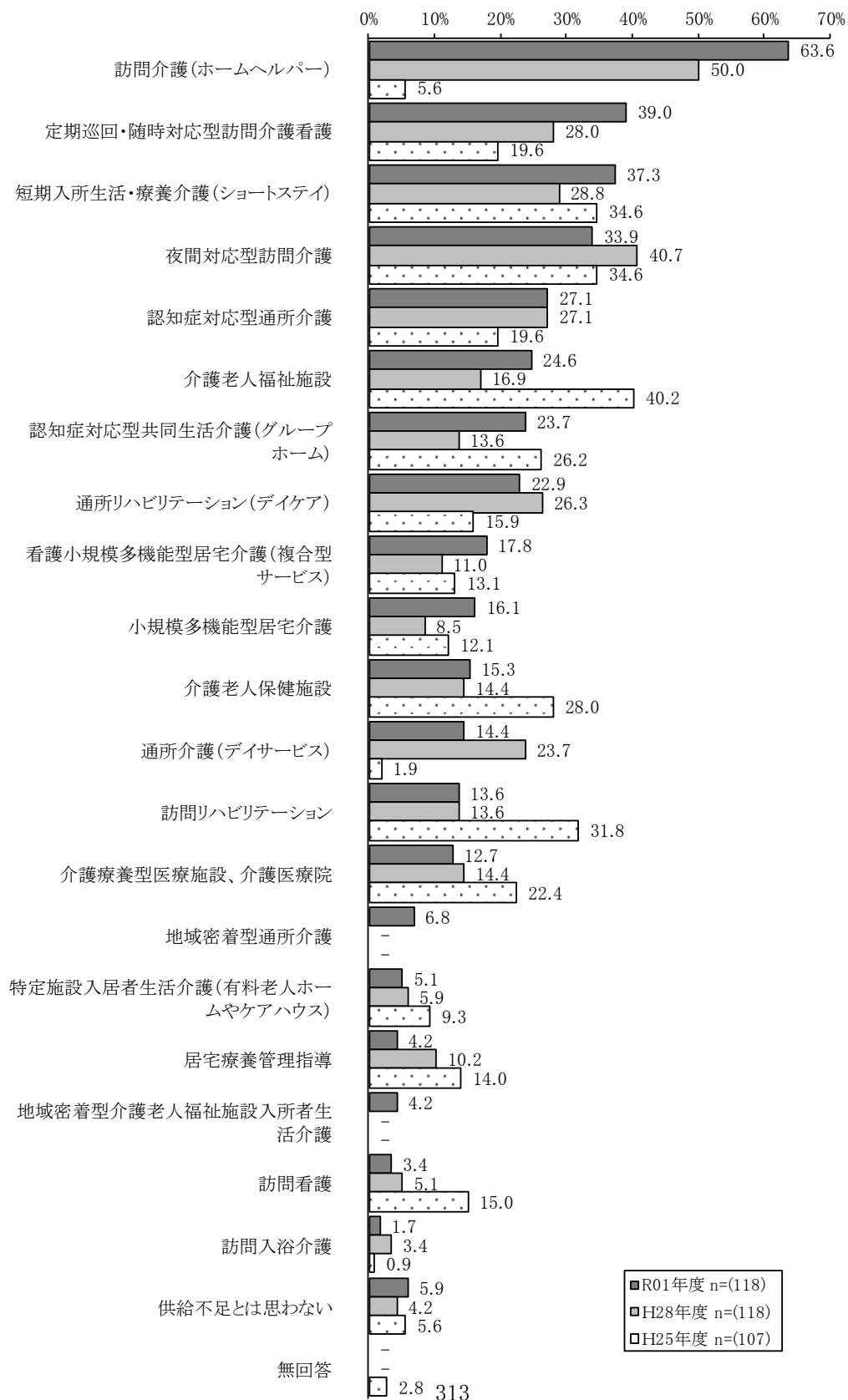
要介護等認定者が自宅や地域で暮らし続けるために必要な取り組みについては、「移送サービスの充実」(71.2%)が最も高かった。以下、「緊急時の短期入所サービス等の拡大」(61.0%)、「在宅医療の充実」(43.2%)、「高齢者向け公営住宅の増加」(41.5%)となっている。

前回調査と比較すると、「移送サービスの充実」が11.0ポイント、「緊急時の短期入所サービス等の充実」が5.9ポイント高く、「在宅医療の充実」が7.6ポイント、「緊急通報システムの充実」が4.2ポイント、「配食サービスの充実」が9.3ポイント低くなっている。

(5) 市内でサービス供給量が不足していると感じる介護サービス

問14 ケアプランを立てる際に、市内でサービスの供給量が不足している介護サービスはありますか。(あてはまる番号すべてに○印)

図表2-5-1 市内でサービス供給量が不足していると感じる介護サービス 全体



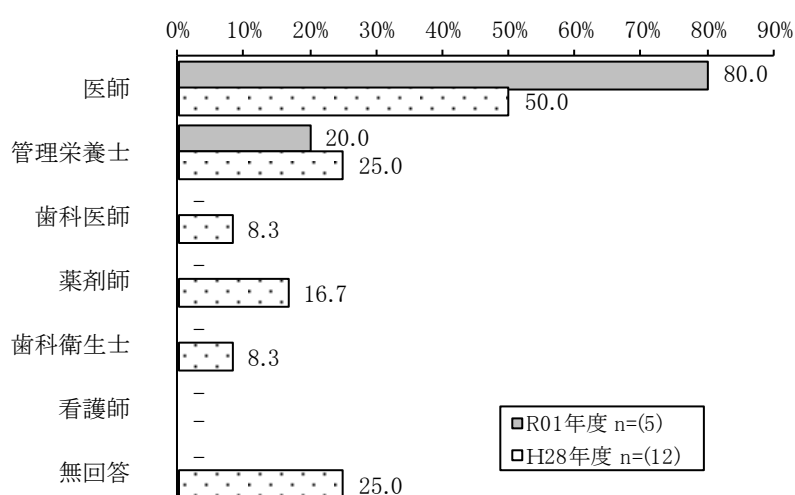
第7章 ケアマネジャー実態調査

市内でサービスの供給量が不足していると感じる介護サービスについては、「訪問介護（ホームヘルパー）」（63.6%）が最も高かった。以下、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」（39.0%）、「短期入所生活・療養介護（ショートステイ）」（37.3%）、「夜間対応型訪問介護」（33.9%）となっている。

前回調査と比較すると、「訪問介護（ホームヘルパー）」が13.6ポイント、「定期巡回・随時対応型訪問看護」が11.0ポイント、「短期入所生活・療養介護（ショートステイ）」が8.5ポイント、「介護老人福祉施設」が7.7ポイント、「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」が10.1ポイント、「看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）」が6.8ポイント、「小規模多機能型居宅介護」が7.6ポイント高く、「夜間対応型訪問介護」が6.8ポイント、「通所介護（デイサービス）」が9.3ポイント、「居宅療養管理指導」が6.0ポイント低くなっている。

問14で「9. 居宅管理指導」と回答した方の保持資格

図表2-5-2 居宅管理指導と回答した方の保持資格 全体

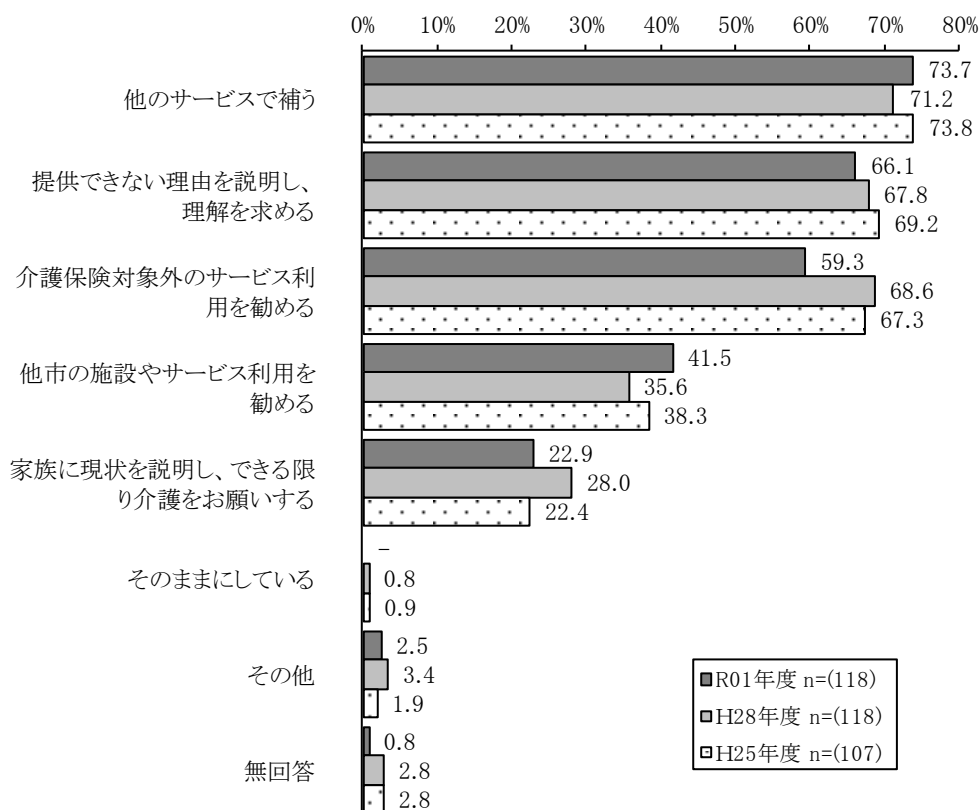


※基数が少ないため、参考として掲載

(6) 要介護認定者に適切な介護サービスを提供できない場合の対応

問15 要介護等認定者に適切な介護サービスを提供できない場合、どのように対応していますか。(あてはまる番号すべてに○印)

図表4-1-1 要介護認定者に適切な介護サービスを提供できない場合の対応 全体



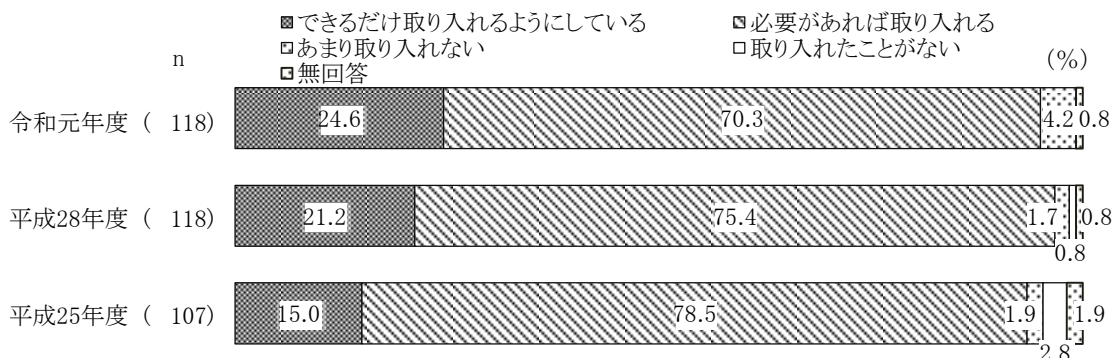
要介護等認定者に適切な介護サービスを提供できない場合の対応については、「他のサービスで補う」(73.7%)が最も高かった。以下、「提供できない理由を説明し、理解を求める」(66.1%)、「介護保険対象外のサービス利用を勧める」(59.3%)、「他市の施設やサービス利用を勧める」(41.5%)となっている。

前回調査と比較すると、「他のサービスで補う」が2.5ポイント、「他市の施設やサービス利用を勧める」が5.9ポイント高く、「介護保険対象外のサービス利用を勧める」が9.3ポイント、「家族に現状を説明し、できる限り介護をお願いする」が5.1ポイント低くなっている。

(7) ケアプランを立てる際、介護保険サービス以外のサービスを取り入れているか

問16 あなたがケアプランを立てる際に、介護保険サービス以外のサービス（保健福祉サービス）を取り入れることがありますか。（○印は1つ）

図表2-7-1 ケアプランを立てる際、介護保険サービス以外のサービスを取り入れているか 全体



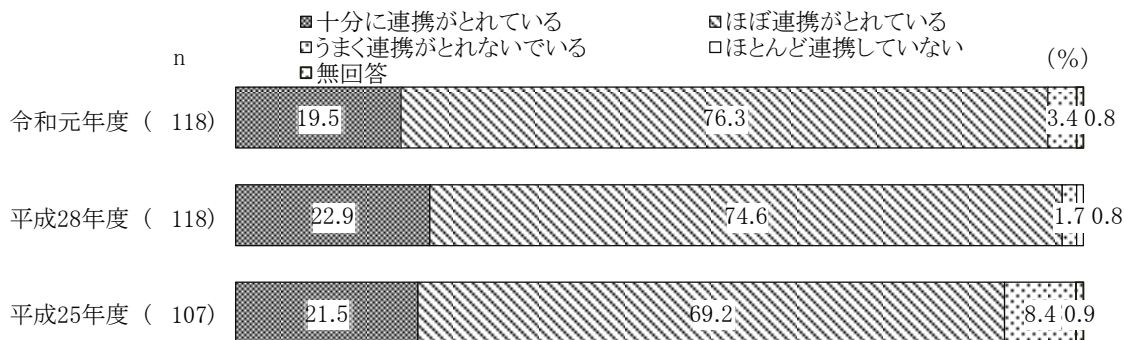
ケアプランを立てる際、介護保険サービス以外のサービスを取り入れているかについては、「できるだけ取り入れるようにしている」(24.6%)と「必要があれば取り入れる」(70.3%)を合わせた『取り入れる』は94.9%を占めていた。一方、「あまり取り入れない」(4.2%)と「取り入れたことがない」(0.0%)を合わせた『取り入れない』は4.2%となっている。

前回調査と比較すると、「できるだけ取り入れるようにしている」と「必要があれば取り入れる」を合わせた『取り入れる』が1.7ポイント低くなっている。

(8) ケアプランを立てる際、介護サービス提供事業者との連携は十分にとれているか

問17 ケアプランを立てる際に、介護サービス提供事業者との連携は十分にとれていますか。（○印は1つ）

図表2-8-1 ケアプランを立てる際、介護サービス提供事業者との連携は十分にとれているか 全体



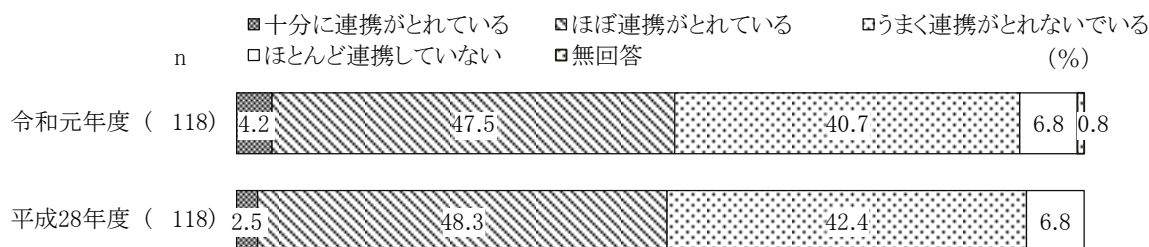
ケアプランを立てる際、介護サービス提供事業者との連携は十分にとれているかについては、「十分に連携がとれている」(19.5%)と「ほぼ連携がとれている」(76.3%)を合わせた『連携がとれている』は95.8%を占めていた。一方、「うまく連携がとれないでいる」(3.4%)と「ほとんど連携していない」(0.0%)を合わせた『連携していない』は3.4%となっている。

前回調査と比較すると、「十分連携がとれている」と「ほぼ連携がとれている」を合わせた『連携がとれている』が1.7ポイント低くなっている。

(9) 主治医との連携が十分とれているか

問18 主治医との連携は十分にとれていますか。(○印は1つ)

図表2-9-1 主治医との連携が十分とれているか 全体



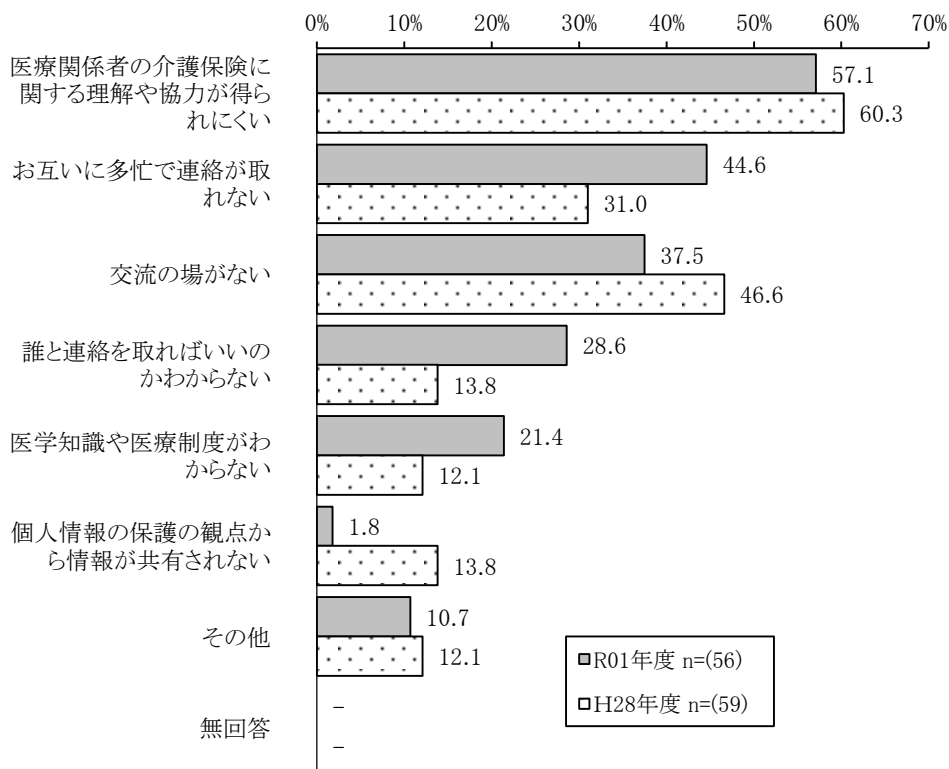
主治医との連携は十分にとれているかについては、「十分に連携がとれている」(4.2%)と「ほぼ連携がとれている」(47.5%)を合わせた『連携がとれている』は51.7%を占めていた。一方、「うまく連携がとれないでいる」(40.7%)と「ほとんど連携していない」(6.8%)を合わせた『連携していない』は47.5%となっている。

前回調査と比較すると、「十分連携がとれている」と「ほぼ連携がとれている」を合わせた『連携がとれている』が0.9ポイント高くなっている。

(10) 主治医との連携がとれていないと考える理由

問18-1 問18で「3」または「4」と回答の方にお聞きします。
 あなたがそのように考える理由は何ですか。(あてはまる番号すべてに○印)

図表2-10-1 主治医との連携がとれていないと考える理由 全体



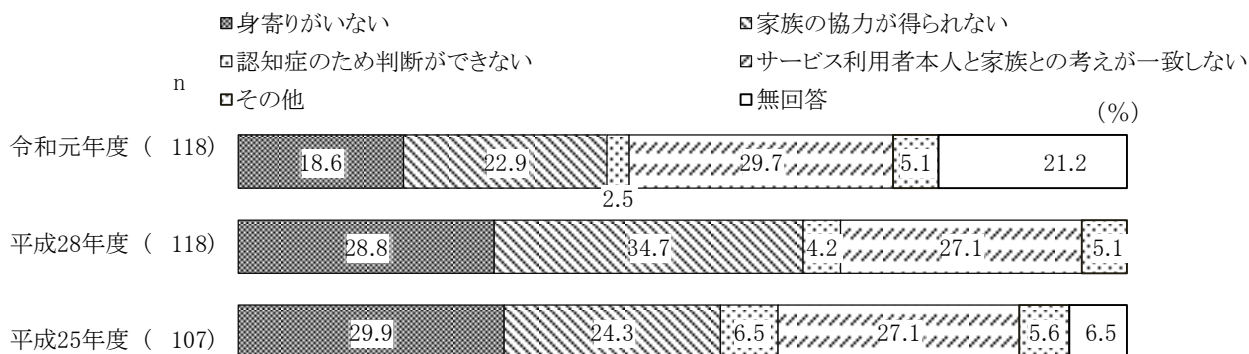
主治医との連携がとれていないと考える理由については、「医療関係者の介護保険に関する理解や協力が得られにくい」(57.1%)が最も高かった。以下、「お互いに多忙で連絡が取れない」(44.6%)、「交流の場がない」(37.5%)、「誰と連絡を取ればいいのかかわからない」(28.6%)となっている。

前回調査と比較すると、「お互い多忙で連絡が取れない」が13.6ポイント、「誰と連絡を取ればいいのかかわからない」が14.8ポイント、「医学知識や医療制度がわからない」が9.3ポイント高くなり、「医療関係者の介護保険に関する理解や協力が得られにくい」が3.2ポイント、「交流の場がない」が9.1ポイント、「個人情報の保護の観点から情報が共有されない」が12.0ポイント低くなっている。

(11) ケアプランを立てる際、対応が難しいと感じる時

問19 ケアプランを立てる際に、特に対応が難しいのはどういう時ですか。(○印は1つ)

図表2-11-1 ケアプランを立てる際、対応が難しいと感じる時 全体



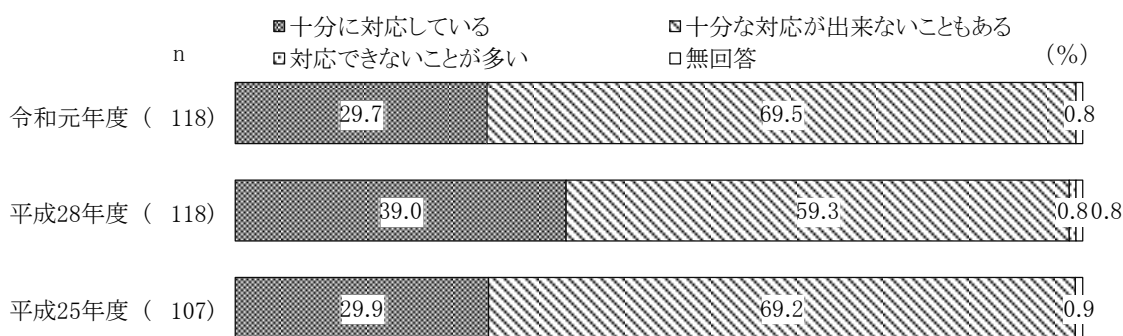
ケアプランを立てる際、対応が難しいと感じる時については、「サービス利用者本人と家族との考えが一致しない」(29.7%)が最も高かった。以下、「家族の協力が得られない」(22.9%)、「身寄りがいない」(18.6%)となっている。

前回調査と比較すると、「サービス利用者本人と家族との考えが一致しない」が2.6ポイント高く、「身寄りがない」が10.2ポイント、「家族の協力が得られない」が11.8ポイント低くなっている。

(12) 要介護等認定者やその家族からの要望や相談に対して十分に応えているか

問20 あなたは、要介護等認定者やその家族からの要望や相談に対して十分に応えていますか。(○印は1つ)

図表2-12-1 要介護等認定者やその家族からの要望や相談に対して十分に応えているか 全体



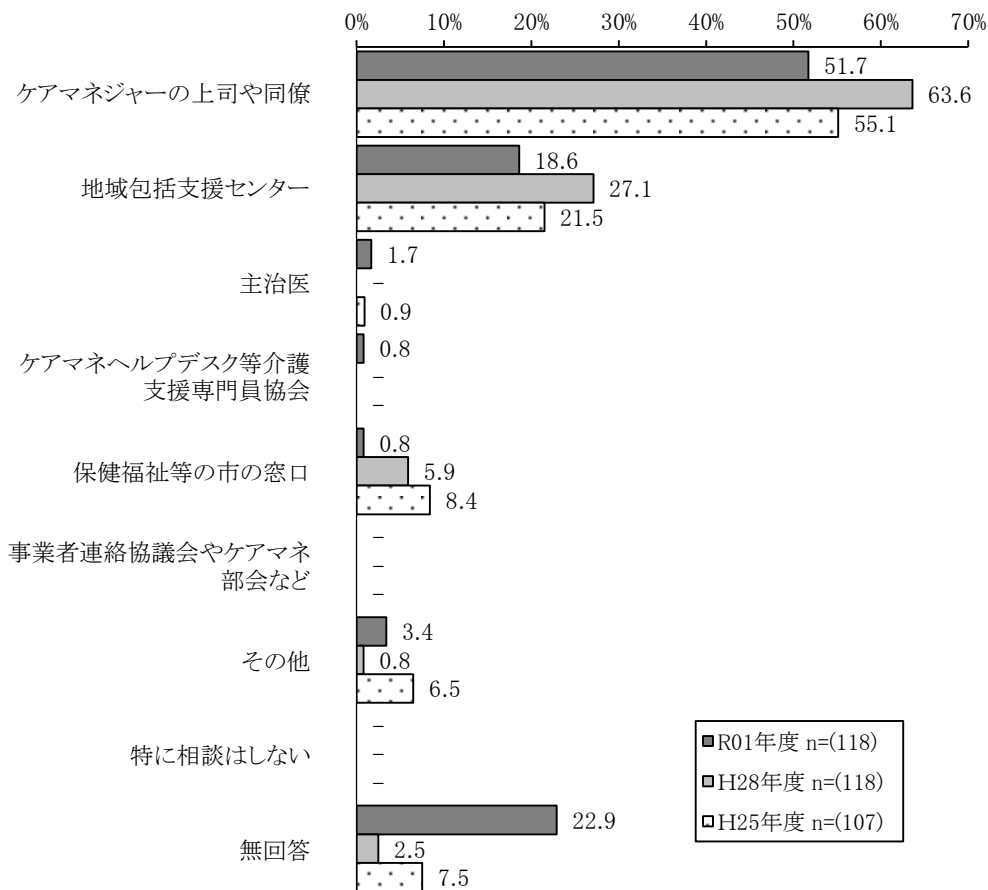
要介護等認定者やその家族からの要望や相談に対して十分に応えているかについては、「十分な対応が出来ないこともある」(69.5%)が最も高かった。次いで、「十分に対応している」(29.7%)となっている。

前回調査と比較すると、「十分な対応が出来ないこともある」が10.2ポイント高く、「十分に対応している」が9.3ポイント低くなっている。

(13) 要望や相談への対応が難しくなった場合のアドバイス等を受ける場所

問21 要介護等認定者やその家族からの要望や相談への対応が難しくなった場合、どこからアドバイス等を受けていますか。(○印は1つ)

図表5-3-1 要望や相談への対応が難しくなった場合のアドバイス等を受ける場所 全体



要望や相談の対応が難しくなった場合の相談先については、「ケアマネジャーの上司や同僚」(51.7%)が最も高かった。以下、「地域包括支援センター」(18.6%)、「主治医」(1.7%)となっている。

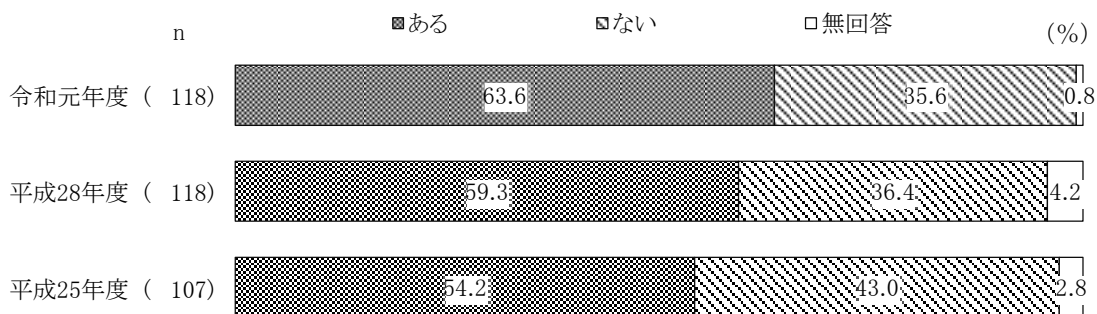
前回調査と比較すると、「ケアマネジャーの上司や同僚」が11.9ポイント、「地域包括センター」が8.5ポイント、「保健福祉等の市の窓口」が5.1ポイント低くなっている。

3. 権利擁護等について

(1) 高齢者に対する虐待が疑われるような場面を目にしたことがあるか

問22 あなたは、高齢者等に対する虐待が疑われるような場面を目にしたことがありますか。
(○印は1つ)

図表3-3-1 高齢者に対する虐待が疑われるような場面を目にしたことがあるか 全体



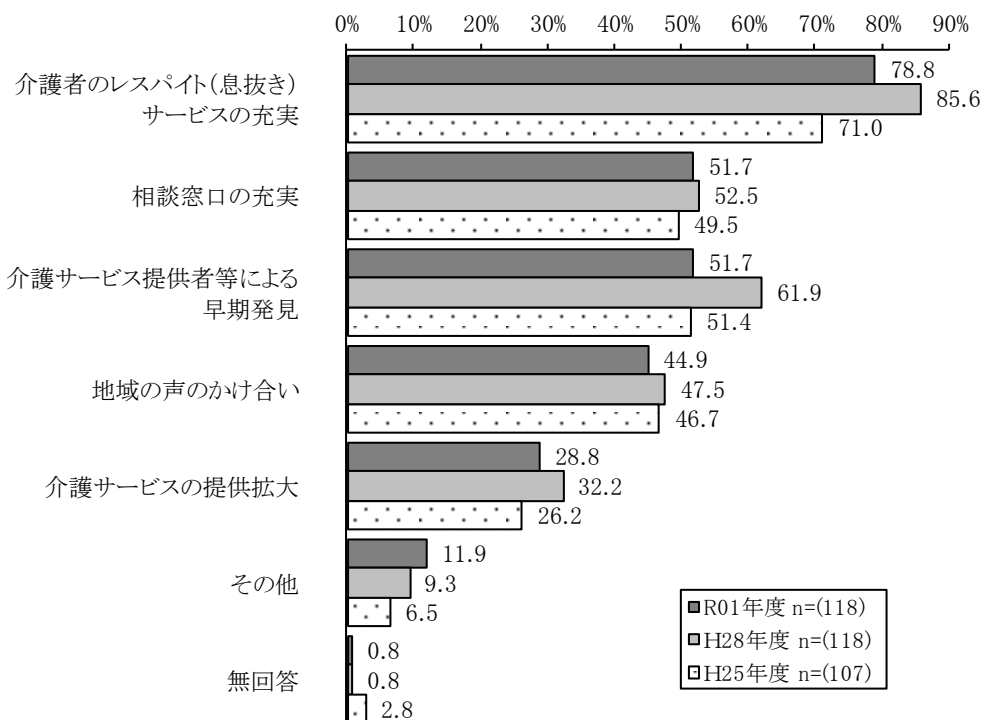
高齢者等に対する虐待が疑われるような場面を目にしたことがあるかについては、「ある」が63.6%を占めていた。一方、「ない」は35.6%となっている。

前回調査と比較すると、「ある」が4.3ポイント高くなっている。

(2) 高齢者等に対する虐待の防止策

問23 あなたは、高齢者等に対する虐待を防止する為には何が必要だと思いますか。
(あてはまる番号すべてに○印)

図表3-2-1 高齢者等に対する虐待の防止策 全体



高齢者等に対する虐待の防止策については、「介護者のレスパイト（息抜き）サービスの充実」（78.8%）が最も高かった。以下、「相談窓口の充実」（51.7%）、「介護サービス提供者等による早期発見」（51.7%）、「地域の声のかけ合い」（44.9%）となっている。

前回調査と比較すると、「介護者のレスパイト（息抜き）サービスの充実」が6.8ポイント、「介護サービス提供者等による早期発見」が10.2ポイント、「地域の声かけ合い」が2.6ポイント、「介護サービスの提供拡大」が3.4ポイント低くなっている。

(3) 事業所で担当している利用者数と認知症の方の人数

問24 貴事業所で担当している利用者数と、そのうち認知症（日常生活自立度Ⅱ以上）の方の人数を教えてください。（令和元年12月末時点）

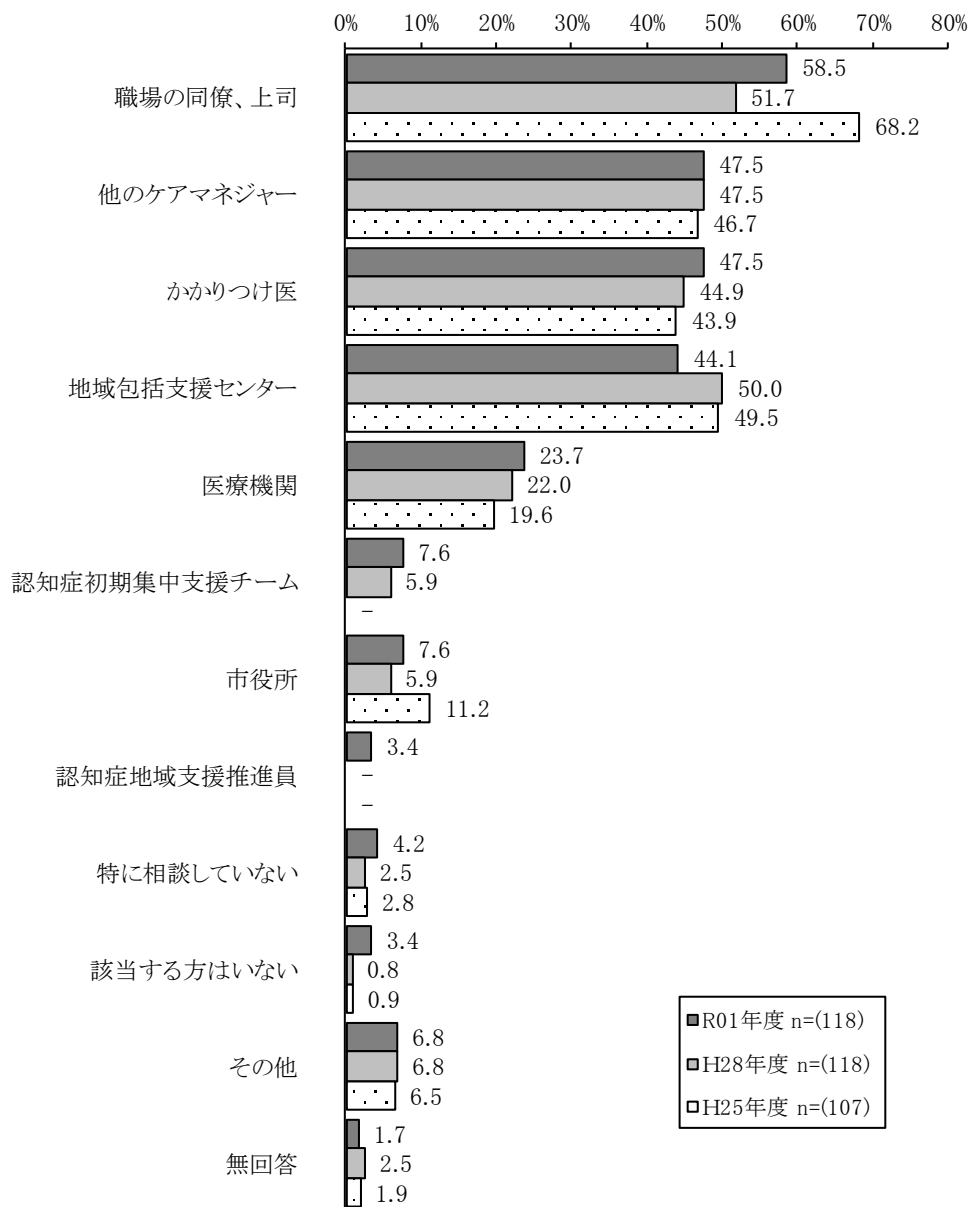
図表3-3-1 事業所で担当している利用者数と認知症の方の人数

A	B	C	D	E
ケアマネジャーの いる事業所で担当 している利用者数 の平均値	Aのうち認知症 （日常生活自立度 Ⅱ以上）の方の 人数の平均値	ケアマネジャーの いる事業所での 認知症患者の 出現率 （ $B \div A$ の比率）	ケアマネジャー 一人当たりの 1ヶ月に作成する ケアプランの件数 の平均 （問6）	ケアマネジャー 一人当たりの 1ヶ月に担当する 認知症患者の 想定人数 （ $D \times C$ ）
71.3人	32.3人	45.3%	23.4人	10.6人

(4) 認知症の方の対応についての相談先

問25 あなたの対応している認知症の方について、どなたに相談されますか。
(あてはまる番号すべてに○印)

図表3-4-1 認知症の方の対応についての相談先 全体



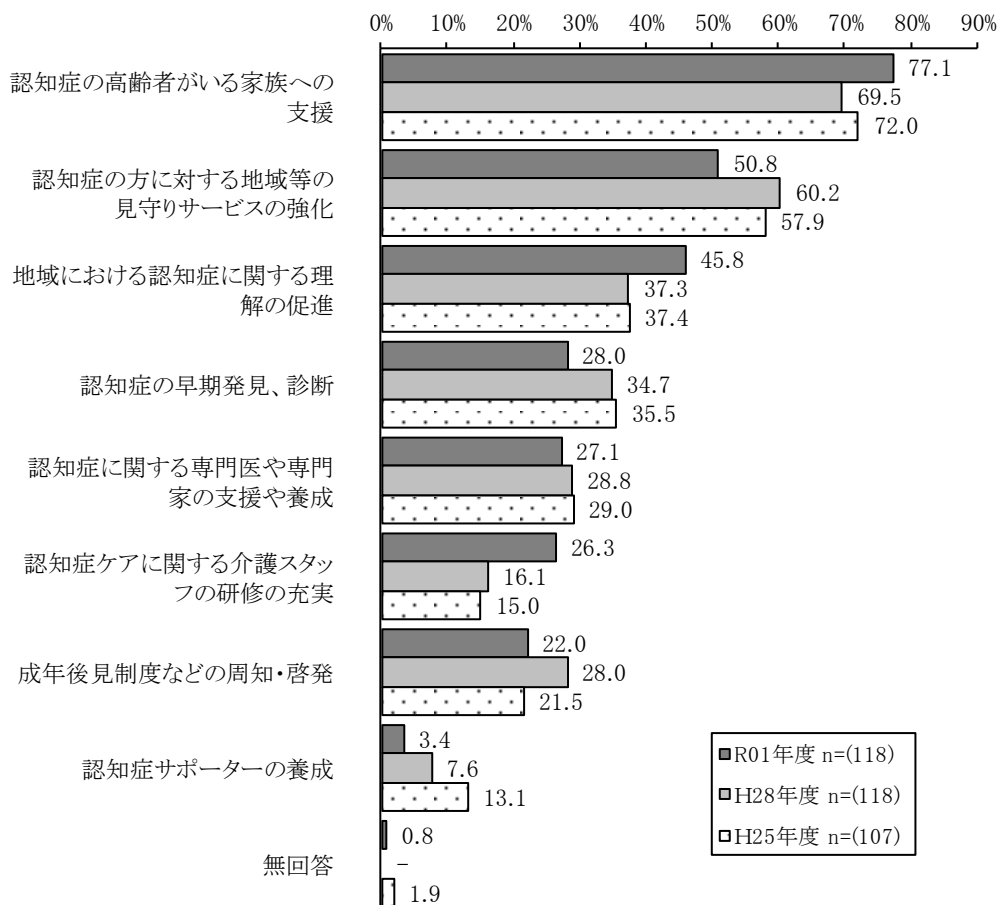
認知症の方についての相談先については、「職場の同僚、上司」(58.5%)が最も高かった。以下、「他のケアマネジャー」(47.5%)、「かかりつけ医」(47.5%)、「地域包括支援センター」(44.1%)となっている。

前回調査と比較すると、「職場の同僚、上司」が6.8ポイント、「かかりつけ医」が2.6ポイント高く、「地域包括センター」が5.9ポイント低くなっている。

(5) 認知症高齢者に必要な施策

問26 認知症高齢者に関して特にどのような施策が必要だと思いますか。(○印は3つまで)

図表3-5-1 認知症高齢者に必要な施策 全体



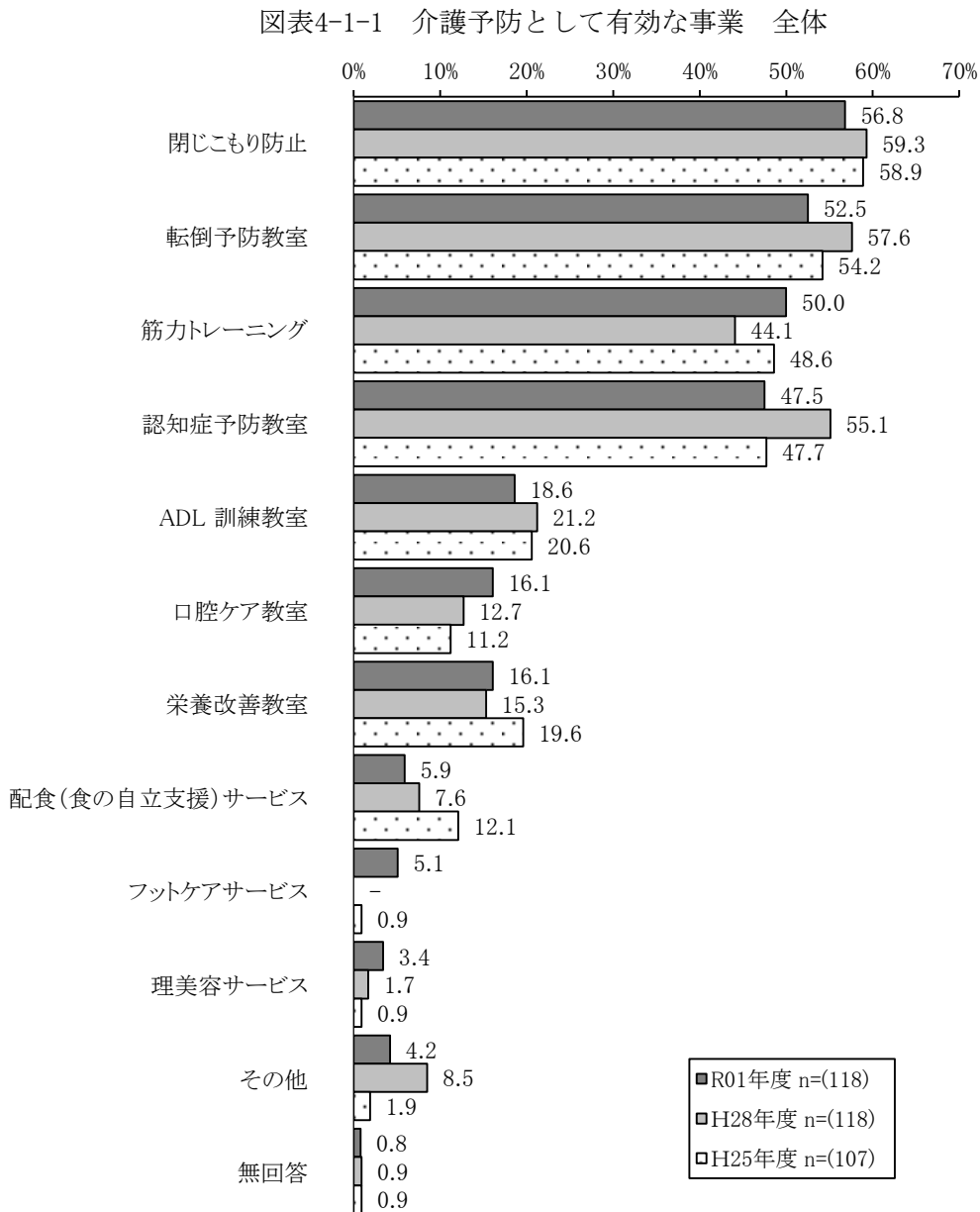
認知症高齢者に必要な施策については、「認知症の高齢者がいる家族への支援」(77.1%)が最も高かった。以下、「認知症の方に対する地域等の見守りサービスの強化」(50.8%)、「地域における認知症に関する理解の促進」(45.8%)、「認知症の早期発見、診断」(28.0%)となっている。

前回調査と比較すると、「認知症の高齢者がいる家族への支援」が7.6ポイント、「地域における認知症に関する理解の促進」が8.5ポイント、「認知症ケアに関する介護スタッフの研修の充実」が10.2ポイント高く、「認知症の方に対する地域等の見守りサービスの強化」が9.4ポイント、「認知症の早期発見、診断」が6.7ポイント、「成年後見制度などの周知・啓発」が6.0ポイント、「認知症サポーターの養成」が4.2ポイント低くなっている。

4. 介護予防について

(1) 介護予防として有効な事業

問27 あなたが、介護予防として有効であると思う事業は何ですか。(〇印は3つまで)



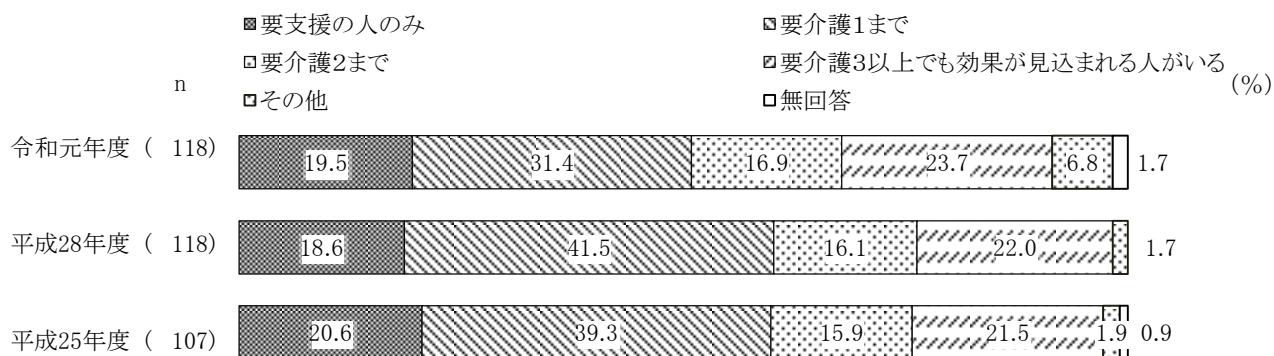
介護予防として有効な事業については、「閉じこもり防止」(56.8%)が最も高かった。以下、「転倒予防教室」(52.5%)、「筋力トレーニング」(50.0%)、「認知症予防教室」(47.5%)となっている。

前回調査と比較すると、「筋力トレーニング」が5.9ポイント、「口腔ケア教室」が3.4ポイント、「フットケアサービス」が5.1ポイント高く、「閉じこもり防止」が2.5ポイント、「認知症予防教室」が7.6ポイント、「転倒予防教室」が5.1ポイント、「ADL訓練教室」が2.6ポイント低くなっている。

(2) 介護予防事業で効果が見込まれる要介護等認定者の程度

問28 介護予防事業で効果が見込まれる要介護等認定者は、どの程度までだと思いますか。
(○印は1つ)

図表4-2-1 介護予防事業で効果が見込まれる要介護等認定者の程度 全体



介護予防事業で効果が見込まれる要介護等認定者の程度については、「要介護1まで」(31.4%)が最も高かった。以下、「要介護3以上でも効果が見込まれる人がいる」(23.7%)、「要支援の人のみ」(19.5%)、「要介護2まで」(16.9%)となっている。

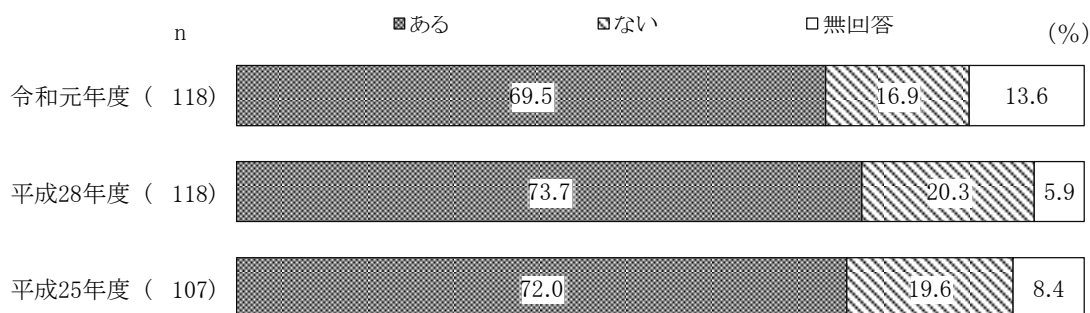
前回調査と比較すると、「その他」が5.1ポイント高く、「要介護1まで」が10.1ポイント低くなっている。

5. 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と連携しているケースはあるか

問29 地域包括支援センターと連携しているケースはありますか。(○印は1つ)

図表6-1-1 地域包括支援センターと連携しているケースはあるか 全体



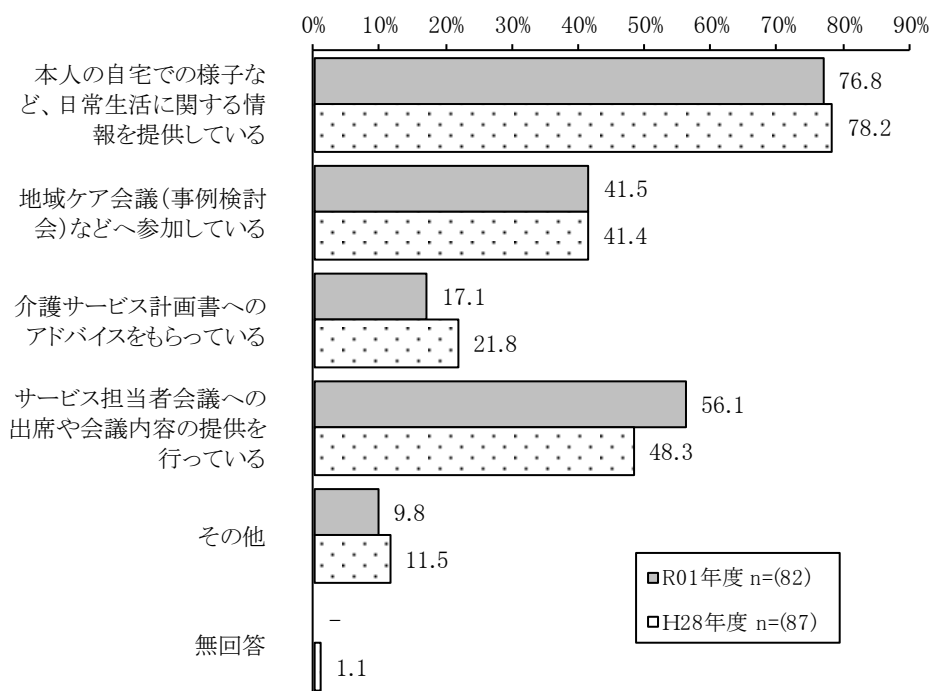
地域包括支援センターと連携しているケースはあるかについては、「ある」が69.5%を占めていた。一方、「ない」は16.9%となっている。

前回調査と比較すると、「ある」が4.2ポイント低くなっている。

(2) 連携の具体的な内容

問29-1 問29で「1. ある」と回答した方のみお答えください。
 地域包括支援センターとの連携について、具体的な内容を教えてください。
 (あてはまる番号すべてに○)

図表5-2-1 連携の具体的な内容 全体



連携の具体的な内容については、「本人の自宅での様子など、日常生活に関する情報を提供している」(76.8%)が最も高かった。以下、「サービス担当者会議への出席や会議内容の提供を行っている」(56.1%)、「地域ケア会議(事例検討会)などへ参加している」(41.5%)、「介護サービス計画書へのアドバイスもらっている」(17.1%)となっている。

前回調査と比較すると、「サービス担当者会議への出席や会議内容の提供を行っている」が7.8ポイント高く、「介護サービス計画書へのアドバイスもらっている」が4.7ポイント低くなっている。

(3) 市内の地域包括支援センターの果たす役割についての評価

問30 市内の地域包括支援センターはその役割を果たしていると思いますか。次の各項目についてお答えください。(①～⑩までそれぞれ○印は1つ)

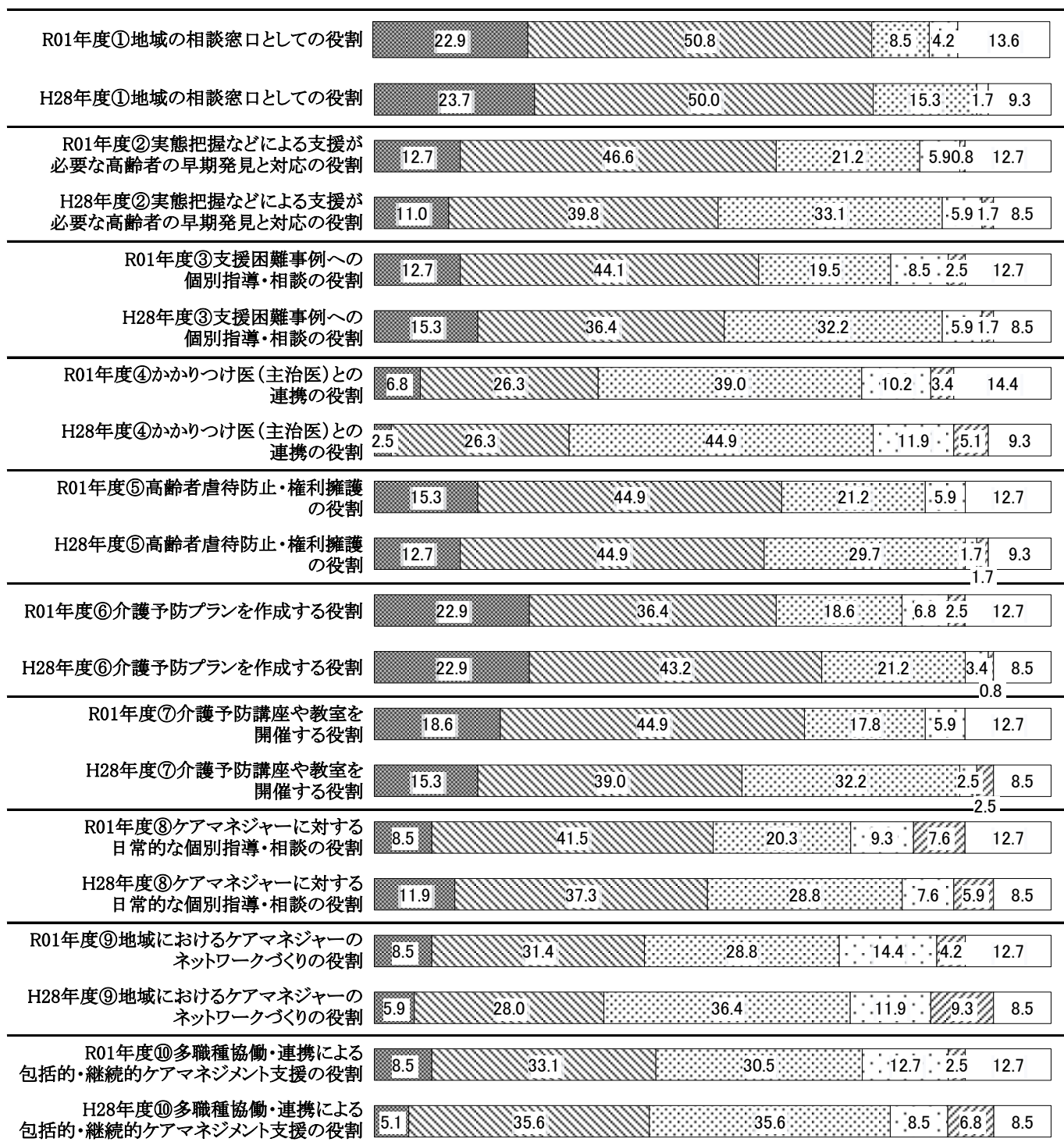
図表5-3-1 市内の地域包括支援センターの果たす役割についての評価 全体

R01年度：n=118

H28年度：n=118

- 十分果たしていると思う
- どちらともいえない
- 果たしているとは思わない
- まあまあ果たしていると思う
- あまり果たしているとは思えない
- 無回答

(%)



第7章 ケアマネジャー実態調査

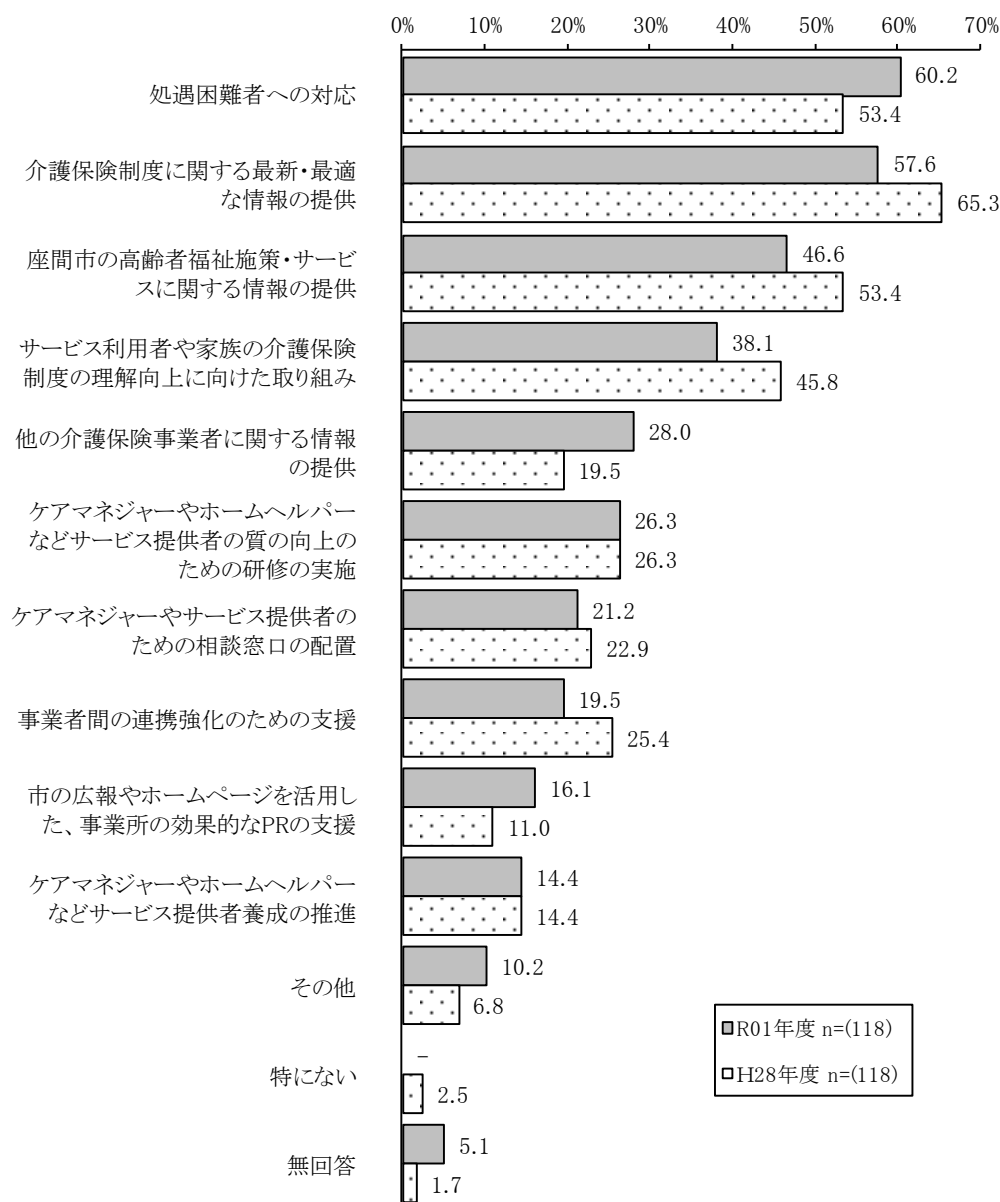
「十分果たしていると思う」と「まあまあ果たしていると思う」を合わせた『果たしている』と回答した割合が高い項目は、「①地域の相談窓口としての役割」(73.7%)、「⑦介護予防講座や教室を開催する役割」(63.5%)、「⑤高齢者虐待防止・権利擁護の役割」(60.2%)となっている。一方、「あまり果たしているとは思えない」と「果たしているとは思わない」を合わせた『果たしているとは思わない』と回答した割合が高い項目は、「⑨地域におけるケアマネジャーのネットワークづくりの役割」(18.6%)、「⑧ケアマネジャーに対する日常的な個別指導・相談の役割」(16.9%)、「⑩多職種協働・連携による包括的・継続的ケアマネジメント支援の役割」(15.2%)となっている。

前回調査と比較すると、『果たしている』については「⑦介護予防講座や教室を開催する役割」が9.2ポイント、「②実態把握などによる支援が必要な高齢者の早期発見と対応の役割」が8.5ポイント、「⑨地域におけるケアマネジャーのネットワークづくりの役割」が6.0ポイント高くなっている。一方、「⑥介護予防プランを作成する役割」が6.8ポイント低くなっている。

(4) 座間市に対し、ケアマネジャーとして支援・充実してほしいこと

問31 座間市に対し、ケアマネジャーとして支援・充実してほしいと思うことはありますか。
(あてはまる番号のすべてに○印)

図表5-4-1 座間市に対し、ケアマネジャーとして支援・充実してほしいこと 全体

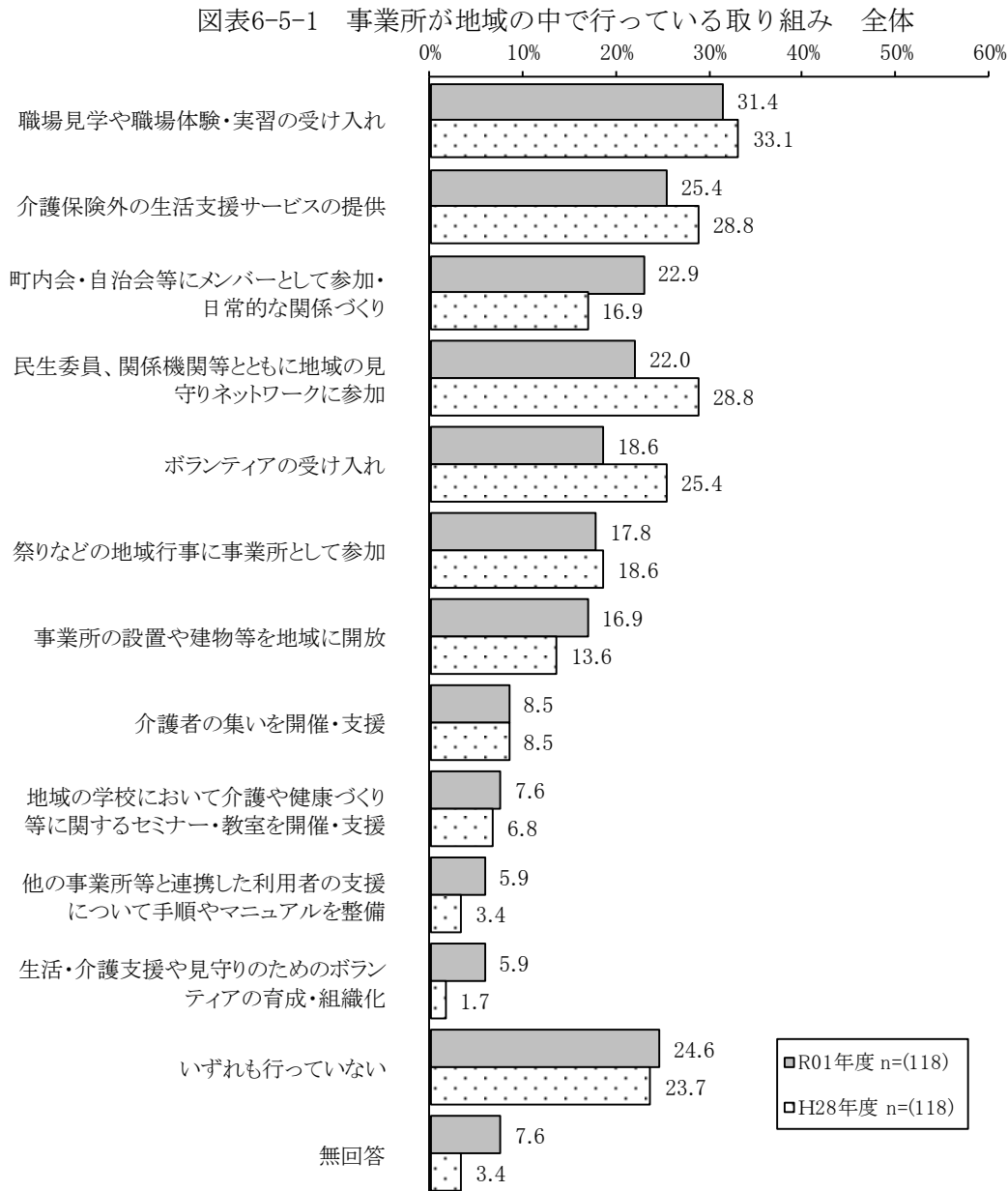


座間市に対し、ケアマネジャーとして支援・充実してほしいことについては、「処遇困難者への対応」(60.2%)が最も高かった。以下、「介護保険制度に関する最新・最適な情報の提供」(57.6%)、「座間市の高齢者福祉施策・サービスに関する情報の提供」(46.6%)、「サービス利用者や家族の介護保険制度の理解向上に向けた取り組み」(38.1%)となっている。

前回調査と比較すると、「処遇困難者へ対応」が6.8ポイント、「他の介護保険事業者に関する情報の提供」が8.5ポイント、「市の広報やホームページを活用した、事業所の効果的なPRの支援」は5.1ポイント高く、「介護保険制度に関する最新・最適な情報の提供」が7.7ポイント、「座間市の高齢者福祉施策・サービスに関する情報の提供」が6.8ポイント、「サービス利用者や家族の介護保険制度の理解向上に向けた取り組み」が7.7ポイント、「事業者間の連携強化のための支援」が5.9ポイント低くなっている。

(5) 事業所が地域の中で行っている取り組み

問32 貴事業所は、地域の中で次のような取り組みを行っていますか。
(あてはまる番号すべてに○印)



事業所が地域の中で行っている取り組みについては、「職場見学や職場体験・実習の受け入れ」(31.4%)が最も高かった。以下、「介護保険外の生活支援サービスの提供」(25.4%)、「いずれも行っていない」(24.6%)、「町内会・自治会等にメンバーとして参加・日常的な関係づくり」(22.9%)となっている。

前回調査と比較すると、「町内会・自治会等にメンバーとして参加・日常的な関係づくり」が6.0ポイント、「事業所の設置や建物等を地域に開放」が3.3ポイント、「生活・介護支援や見守りのためのボランティアの育成・組織化」が4.2ポイント高く、「介護保険以外の生活支援サービスの提供」が3.4ポイント、「民生委員、関係機関等とともに地域の見守りネットワークに参加」が6.8ポイント、「ボランティアの受け入れ」が6.8ポイント低くなっている。

6. 自由回答

問33 市に対するご意見がありましたら、ご自由に記入をお願いします。

市に対する意見について、27人からの回答があった。大分類ごとに、主な意見を示す。なお、内容は意見の趣旨を損なわないよう一部要約したものもある。

市・行政への要望	介護認定	地域包括支援センター	介護人材	その他
16	5	2	2	5

※1人で複数の記載内容があるため、合計の件数と回答者数は一致しない。

【市・行政への要望】

- ・介護保険、その他の制度が市民にとって利用、活用できる環境であるかを再度見直す必要があるのではないかと。制度は定めているだけでなく、利用することができて活かせるものであると考える。制度を市民が利用できる環境であるかといえばそうではないと感じます。市民に向けたわかりやすい冊子や文章をかみ砕いた説明書でなければ医療・介護・福祉・障がいを抱えている市民、そこに関わる家族等は初めて利用する方もいるため理解できない。
- ・市民が制度を活用するためには、役所職員等の対応も重要と考えます。例えば、市役所職員の態度や対応はいかがでしょうか。感情を表に出して、無愛想な態度や強い口調で話されているのはいかがでしょうか。威圧的な態度や強い口調で対応されれば、制度を活用したい市民や関連事業所（介護保険サービス提供事業所等）は利用したいと感じますか。逆に利用するために役所に行かなければならないのであれば利用したくないという方もいる。そのことを踏まえると関りや対応を見直す必要があると考えます。
- ・市役所の職員としての自覚や立場を改める必要があるのではないのでしょうか。今回のアンケートの項目にも記載されていましたが、虐待について聞かれています。市役所職員の態度・行動・言動を見ていると無愛想に物事を上から伝え、説明している場面や窓口に来られた市民や事業所とのやり取りを耳にすることや見ているとそれも精神的虐待ではないのでしょうか。（強い口調＝暴言・不快を感じる言葉遣い等）本来、指導・助言する立場である役所が精神的虐待のような精神的苦痛を与える立場であってよいのでしょうか。事業所としてもそのような介護保険課や福祉長寿課に指導されるのはどうかと考えます。見本となるべき立場や存在でなければいけないのではないのでしょうか。不快に思っている市民や事業所があるのではないのでしょうか。事例：窓口に行くと怖くて何かあれば怒られてしまうと話されている方もいるのが現実です。（市民より）〈感じ方は人それぞれですが、そのように感じさせてしまうということが問題である〉
- ・◎ショートステイの空きを、電話であちこちかけて探すのが大変です。なかなか要望どおりの空き

第7章 ケアマネジャー実態調査

が見つからないことも多い。一目でわかるものがないのか。全事業所の一覧があるといいです。◎生活保護の方、家族の支援がむずかしく、受診同行自費部分はケアマネジャーが対応するしかない。そのようなサービスを求めたい。◎介護保険を利用しないと、支援費が発生しない。ただ働きになることもある。◎受診の際、ケアマネジャーも来るように言われる。◎ケアマネジャーが施設を探している。入居につなげている。支援費もない。◎ケアマネジャーの仕事量が多すぎる。書類作成、給付管理、担当者会議調整、訪問、病院のカンファレンス参加、薬局、緊急時の対応、救急車に同乗、休日夜間の電話対応。

- ・ 予防プランを受託してくれる居宅介護支援事業所が座間市内にはとても少なく困っています。プラン料を上げるなど、居宅のケアマネジャーが受けてもらいやすいよう検討願いたい。訪問型サービスAの使用勝手をもっとよくして欲しい。
- ・ 子育てカレンダーの様な、介護予防事業に関するカレンダーがあっても良いと思う。
- ・ 計画に位置づけられる地域づくり（地域包括ケアシステム・介護予防・生活支援・認知症）について、介護保険課のみでなく、消費者・子ども・障害・生活困窮・生涯学習・教育などと結びつくよう明記されると良いと思う。
- ・ 行政レベルの話ではないかと思いつつ①これからは空家が増える→もしくは独居老人が増える→空き家、もしくは独居の方の家屋を安めの家賃で住めるようにして、助け合えるような共同生活の場があるとよいと思う。②出張講座を増やして、指導的立場にいる方たちへ、精神疾患や認知症の病態をわかりやすく教育して、理解してもらえれば、対応（対象者への）はもっと円滑にいくかなあ…と思う日々。③ケアマネジャーは何でも介護保険サービスにむすびつけたがる方が多いが、介護予防などのサークルも紹介して欲しいかなと考えます。④ボランティアがとても少ないように思います。傾聴ボランティア、送迎ボランティア（病院への通院など）ワンコイン（500円）サービスでもよいので希望する方が多いです。⑤夢ではありますが、認知症村ができるとよいなあと思います。芹沢公園のようなところで自由に内部で移動ができ、カフェや商店もあり、スタッフが24時間駐在してくれるような。
- ・ 介護保険を理解していない医師が多すぎる。市はもっと医師会にも周知を求めて下さい。
- ・ 申請書など書類について丁寧に教えてくれて助かります。ただ、担当者によって回答内容について誤差があるのが少し気になりますが、基本的に優しい対応だと思います。

【介護認定】

- ・ 介護保険の更新時の申請書ですが、ケアマネジャー担当している方にも郵送されている様で、よくこちらにもTELがあります。担当しているケアマネジャーがいる方の申請書の郵送は省くわけにはいかないのでしょうか。（郵送者）
- ・ 審査会の日数を増やして、早めに認定を出してほしい。定期巡回、随時対応型訪問介護、看護サービスを作ってほしい。夜間の痰吸引や排泄介助の必要な方がいます。
- ・ 介護保険の認定有効期間が切れる前に、更新のお知らせを市より必ずされている件について。サービスを利用している方については、担当のケアマネジャーが必ず対応しています。利用していない方については、市からの通知で更新しないといけないものと認識され、サービス利用の希望が必要性がその時点ではないのに更新している方が多い。ご自身やご家族でもその点をよく考えて更新するような働きかけを含めた案内にさせていただくか、案内自体の必要性の有無を検討していただきたい。

【地域包括支援センター】

- ・市内包括支援センターは職員の個人の好みで居宅支援事業と関かかわりを行っている。その為、職員に気に入られてない事業所には依頼はない。中立公平ではない。保険者は実態を把握してもらいたい。
- ・包括さんからの新規相談等、固定（いつも同じ事業所）された所にしか割りふられていないように感じる。

【介護人材】

- ・動きが多い利用者さんに対しては、スタッフが必要となってきます。その人に合ったプランと考えると、事業所の負担も大きいと感じています。どこのサービス提供事業所からも、人手不足の話聞きます。事業所にまかせるのではなく、市としての取り組みも必要ではないかと思います。ボランティアの育成、スタッフ教育、他事業所との交流等、初任者研修を市でやるのも、よいのではないかと思います。座間で介護をやっていると、こんな特権があるみたいなものもよいかと思います。今後ともよろしくお願いします。
- ・介護スタッフの確保が難しい。ヘルパーは特に危惧。在宅主体から施設主体に方向転換も考えなくてはならない事態も。

【その他】

- ・ケアマネジャーのネットワーク作りのような会合がありましたら呼んで欲しいです。
- ・利用者のほとんどが年金生活、デイサービス等ご案内しても、料金が高額と途中から止めてしまわれる方も多いです。引きこもり予防のためにも、自宅の付近で気軽に集まる場所があれば良いと常々思っています。
- ・窓口や電話にて給付対象が手順は通知、法令に順じているが等々、いつも急ぎで相談にも嫌な顔をせず丁寧に答え対応いただき有難うございます。
- ・認知症の独居生活者の兄が市内に住んでいて支払い等管理していただいていたが、その兄も高齢になり認知症状が出て来てしまい、兄の娘は、おじの面倒は見られないと苦言を伝えられてしまいました。成年後見制度がある事は知っておりますが、座間市の窓口は、包括支援センターでよろしいのでしょうか。裁判所へ連れて行かなければならないのか。市長申し立てをケアマネジャーがしなければならぬのか。お教えていただきたい。
- ・経済的虐待を受けている利用者が多い事には驚かされます。一人っ子ですと他の子供に相談する事もできず、全て拒否されると、何も出来ません。常識が通じないので、話をしても噛み合わず、腹立たしいですが、腹を立てる訳にもいきません。成年後見人以外は何も出来ないのでしょうか。

