

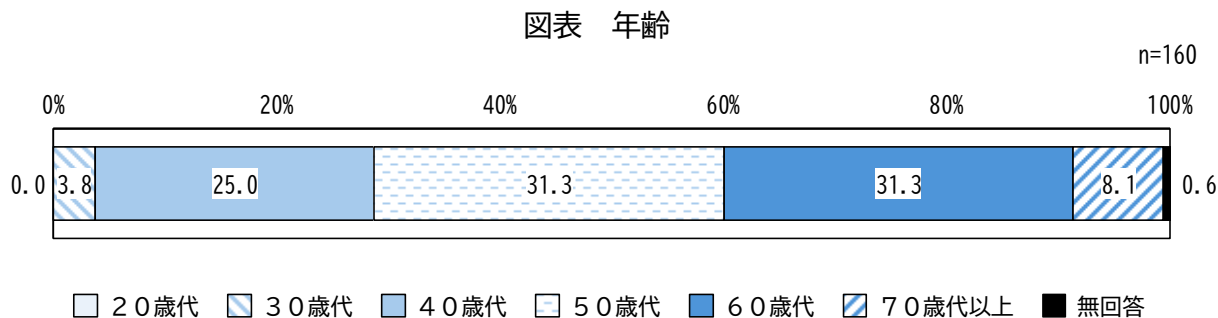
第3章 ケアマネジャー調査

1 本人について

問1 あなたの令和7年11月1日現在の年齢をお答えください。(ひとつだけ○)

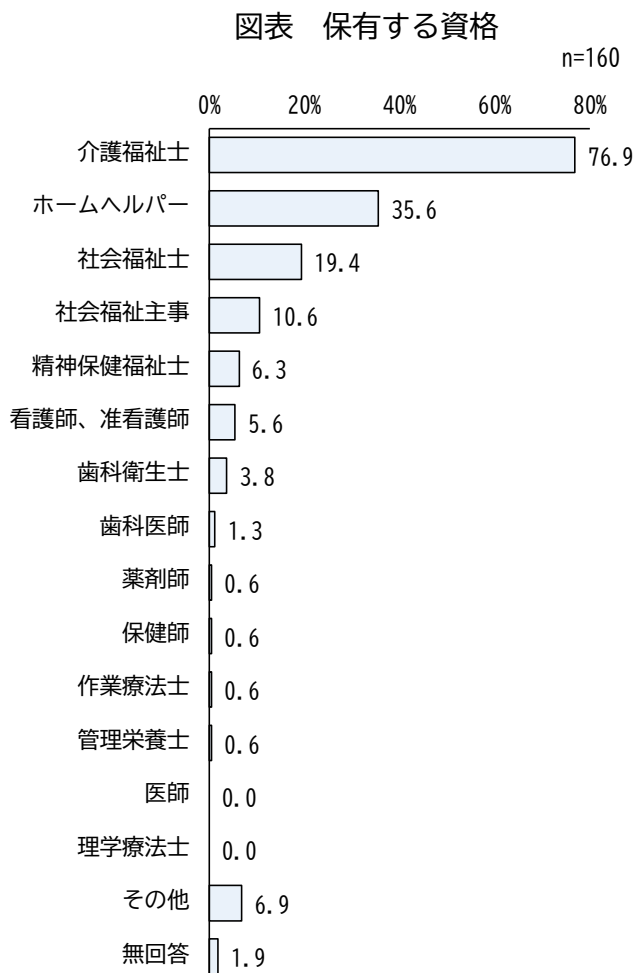
ケアマネジャーの年齢については、「50歳代」「60歳代」がともに31.3%で最も多く、「40歳代」(25.0%)と続いています。「70歳代以上」も8.1%となっています。

一方、「20歳代」では、0.0%となっており、「30歳代」では3.8%にとどまっています。



問2 あなたはケアマネジャー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○)

ケアマネジャーが保有する資格については、「介護福祉士」が76.9%で最も多く、「ホームヘルパー」(35.6%)と続いています。

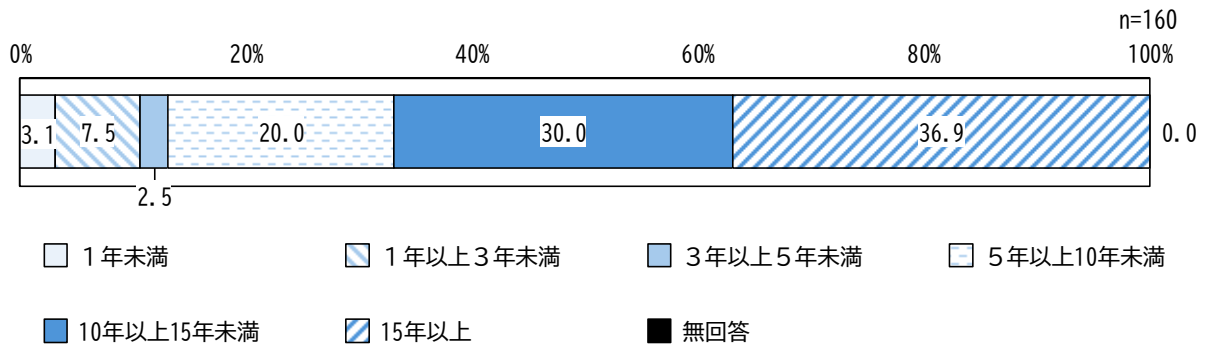


問3 あなたは、令和7年11月1日現在、ケアマネジャー業務に従事してどれくらいの経験がありますか。転職などを行っている場合は、前職なども含めた合計期間でお答えください。
(ひとつだけ○)

ケアマネジャーの従事年数については、「15年以上」が36.9%で最も多く、「10年以上15年未満」(30.0%)と続いています。

10年以上の経験を持つケアマネジャーは、66.9%となっています。

図表 従事年数



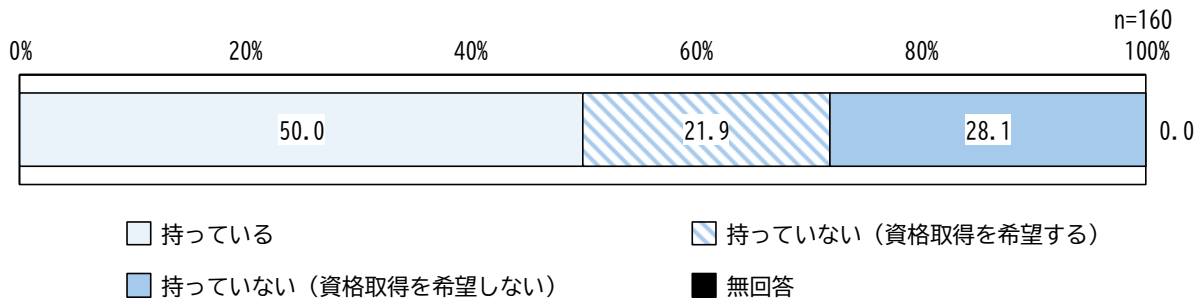
図表 年齢別の従事年数

		回答者数	1年未満	1年以上3年未満	3年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上15年未満	15年以上	無回答	
全体		160	3.1	7.5	2.5	20.0	30.0	36.9	-	(%)
年齢	20歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	
	30歳代	6	16.7	16.7	-	50.0	16.7	-	-	
	40歳代	40	7.5	12.5	2.5	15.0	37.5	25.0	-	
	50歳代	50	-	4.0	2.0	32.0	34.0	28.0	-	
	60歳代	50	2.0	6.0	4.0	14.0	24.0	50.0	-	
	70歳代以上	13	-	-	-	-	23.1	76.9	-	

問4 あなたは、現在、主任ケアマネジャーの資格を持っていますか。(ひとつだけ○)

主任ケアマネジャーの資格については、「持っている」が50.0%と最も多く、「持っていない(資格取得を希望しない)」(28.1%)と続いています。

図表 主任ケアマネジャーの資格



図表 年齢別の主任ケアマネジャーの資格

		回答者数	持っている	持っていない(資格取得を希望する)	持っていない(資格取得を希望しない)	無回答
全体		160	50.0	21.9	28.1	-
年齢	20歳代	-	-	-	-	-
	30歳代	6	-	16.7	83.3	-
	40歳代	40	50.0	30.0	20.0	-
	50歳代	50	50.0	30.0	20.0	-
	60歳代	50	62.0	12.0	26.0	-
	70歳代以上	13	30.8	7.7	61.5	-

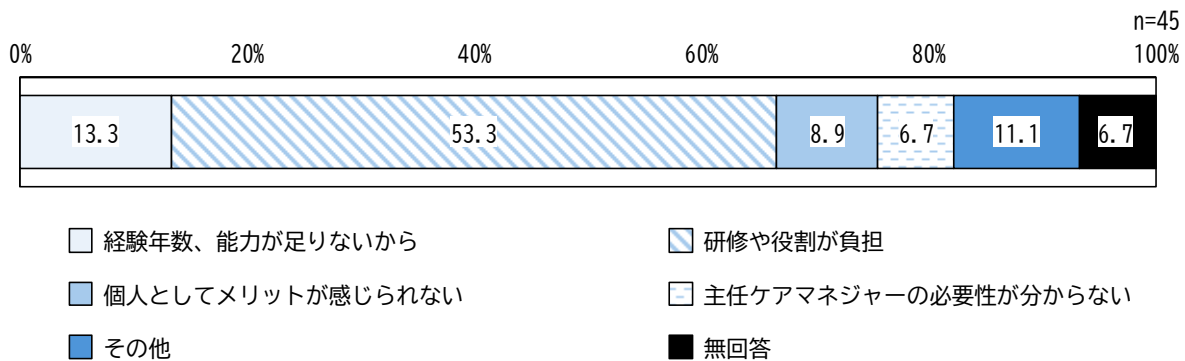
(%)

【問4で、「3」に回答した方のみにおうかがいします。】

問4-1 資格取得を希望しない理由は何ですか。(ひとつだけ○)

主任ケアマネジャーの資格取得を希望しない理由については、「研修や役割が負担」が53.3%と最も多く、「経験年数、能力が足りないから」(13.3%)と続いています。

図表 主任ケアマネジャーの資格取得を希望しない理由



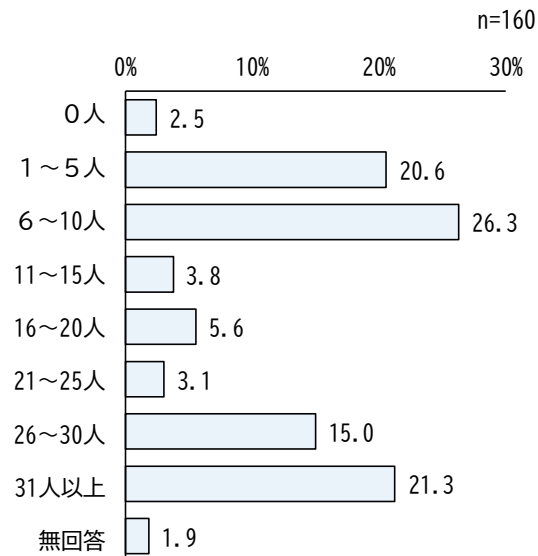
2 サービス基盤について

問5 あなたが現在豊島区でケアプラン作成を担当している人数をご記入ください。
(数値を記入)

①介護プラン

ケアプラン作成人数（介護プラン）については、「6～10人」が26.3%で最も多く、「31人以上」（21.3%）と続いています。

図表 ケアプラン作成人数（介護プラン）



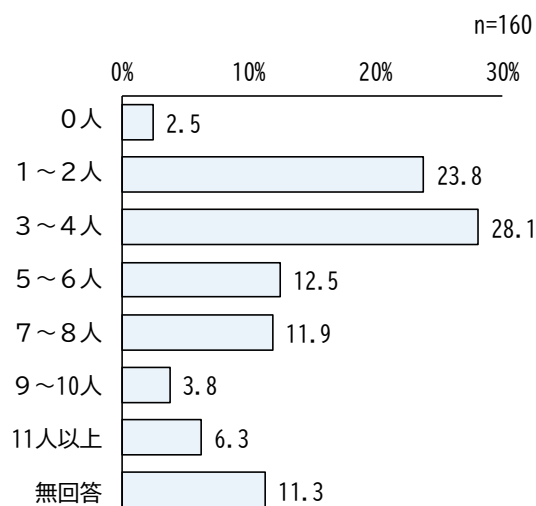
図表 従事年数別のケアプラン作成人数（介護プラン）

		回答者数	0人	1～5人	6～10人	11～15人	16～20人	21～25人	26～30人	31人以上	無回答	(%)
全体		160	2.5	20.6	26.3	3.8	5.6	3.1	15.0	21.3	1.9	(%)
従事年数	1年未満	5	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-
	1年以上3年未満	12	8.3	25.0	16.7	8.3	-	-	16.7	8.3	16.7	
	3年以上5年未満	4	-	25.0	50.0	-	-	-	25.0	-	-	
	5年以上10年未満	32	-	21.9	28.1	3.1	3.1	9.4	15.6	18.8	-	
	10年以上15年未満	48	2.1	14.6	27.1	2.1	10.4	2.1	16.7	25.0	-	
	15年以上	59	3.4	16.9	27.1	5.1	5.1	1.7	13.6	25.4	1.7	

②介護予防プラン

ケアプラン作成人数（介護予防プラン）については、「3～4人」が28.1%と最も多く、「1～2人」（23.8%）と続いています。

図表 ケアプラン作成人数（介護予防プラン）



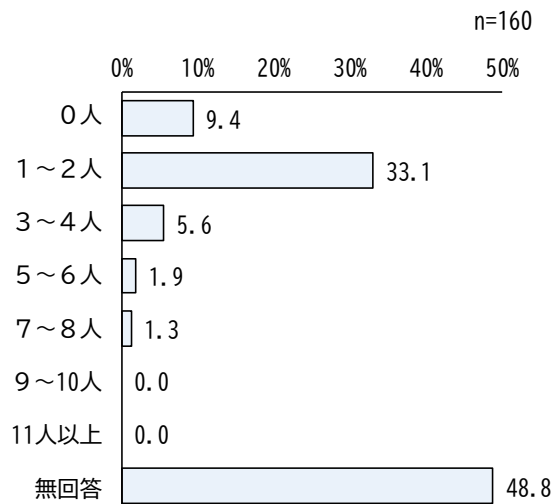
図表 従事年数別のケアプラン作成人数（介護予防プラン）

		回答者数	0人	1～2人	3～4人	5～6人	7～8人	9～10人	11人以上	無回答	
全体		160	2.5	23.8	28.1	12.5	11.9	3.8	6.3	11.3	(%)
従事年数	1年未満	5	-	60.0	20.0	-	-	-	-	20.0	
	1年以上3年未満	12	8.3	33.3	25.0	8.3	16.7	-	-	8.3	
	3年以上5年未満	4	-	25.0	-	25.0	-	-	25.0	25.0	
	5年以上10年未満	32	-	18.8	43.8	12.5	3.1	6.3	6.3	9.4	
	10年以上15年未満	48	-	25.0	22.9	18.8	12.5	8.3	4.2	8.3	
	15年以上	59	5.1	20.3	27.1	8.5	16.9	-	8.5	13.6	

③介護予防ケアマネジメント

ケアプラン作成人数（介護予防ケアマネジメント）については、「1～2人」が33.1%、次いで、「0人」が9.4%です。

図表 ケアプラン作成人数（介護予防ケアマネジメント）



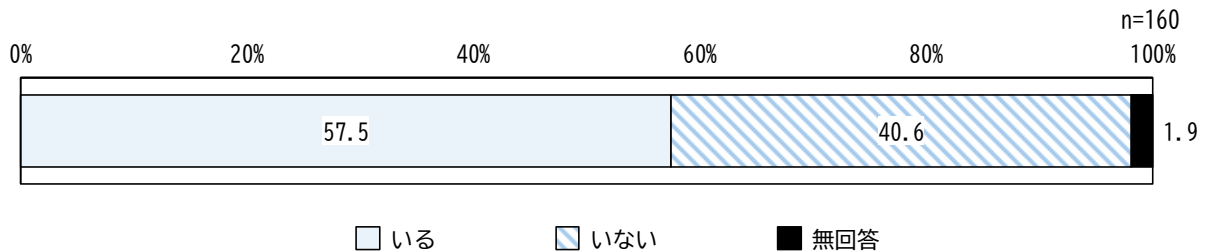
図表 従事年数別のケアプラン作成人数（介護予防ケアマネジメント）

		回答者数	0人	1 ～ 2人	3 ～ 4人	5 ～ 6人	7 ～ 8人	9 ～ 10人	11人以上	無回答	(%)
全体		160	9.4	33.1	5.6	1.9	1.3	-	-	48.8	
従事年数	1年未満	5	-	20.0	-	-	-	-	-	80.0	
	1年以上3年未満	12	8.3	41.7	-	-	-	-	-	50.0	
	3年以上5年未満	4	-	25.0	-	-	25.0	-	-	50.0	
	5年以上10年未満	32	3.1	37.5	9.4	6.3	-	-	-	43.8	
	10年以上15年未満	48	10.4	27.1	10.4	-	-	-	-	52.1	
	15年以上	59	13.6	35.6	1.7	1.7	1.7	-	-	45.8	

問6 あなたが担当している利用者の中で、ご自宅にお住まいの方のうち、現在のサービス利用では、在宅生活の維持が難しくなっている方はいますか。(ひとつだけ○)

在宅生活の維持が困難な利用者については、「いる」が57.5%、「いない」が40.6%となっています。

図表 在宅生活の維持が困難な利用者



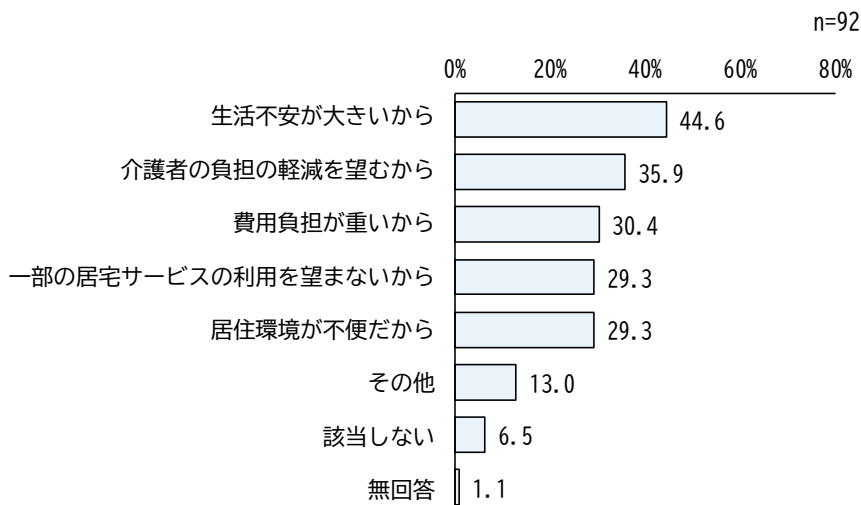
【問6で、「1」に回答した方のみにおうかがいします。】

問6-1 現在のサービス利用では、在宅生活の維持が難しくなっている理由は何ですか。
 ※複数のケースがある場合、あなたが特に困難であるとする1つのケースについてお答えください。(あてはまるものすべてに○)

①本人の意向等に関する理由

在宅生活の維持が困難な利用者が「いる」と回答した方のうち、本人の意向等に関する理由については、「生活不安が大きいため」が44.6%と最も多く、「介護者の負担軽減を望むから」(35.9%)、「費用負担が重いから」(30.4%)と続いています。

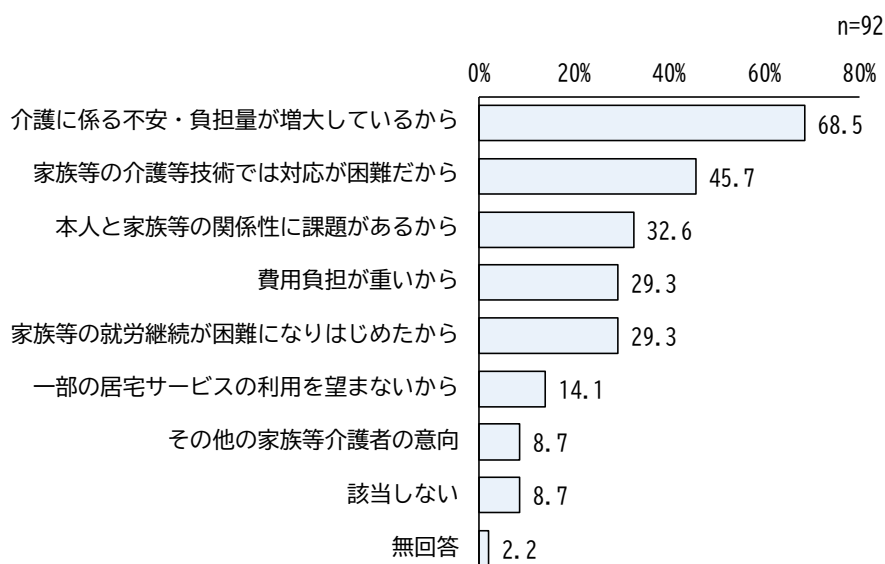
図表 在宅生活の維持が困難な理由（本人の意向等に関する理由）



②家族等介護者の意向・負担等に関する理由

在宅生活の維持が困難な利用者が「いる」と回答した方のうち、家族等介護者の意向・負担等に関する理由については、「介護に係る不安・負担量が増大しているから」が68.5%と最も多く、「家族等の介護等技術では対応が困難だから」(45.7%)、「本人と家族等の関係性に課題があるから」(32.6%)と続いています。

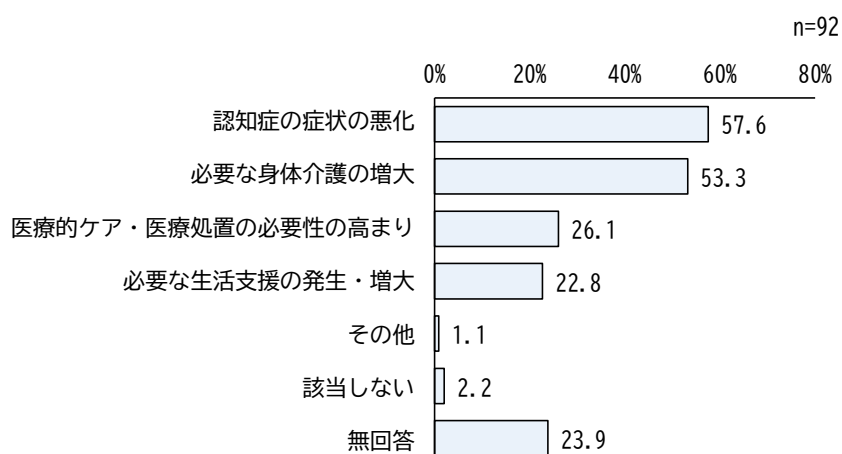
図表 在宅生活の維持が困難な理由（家族等介護者の意向・負担等に関する理由）



③本人の状態等に関する理由

在宅生活の維持が困難な利用者が「いる」と回答した方のうち、本人の状態等に関する理由については、「認知症の症状の悪化」が57.6%と最も多く、「必要な身体介護の増大」(53.3%)と続いています。

図表 在宅生活の維持が困難な理由（本人の状態等に関する理由）

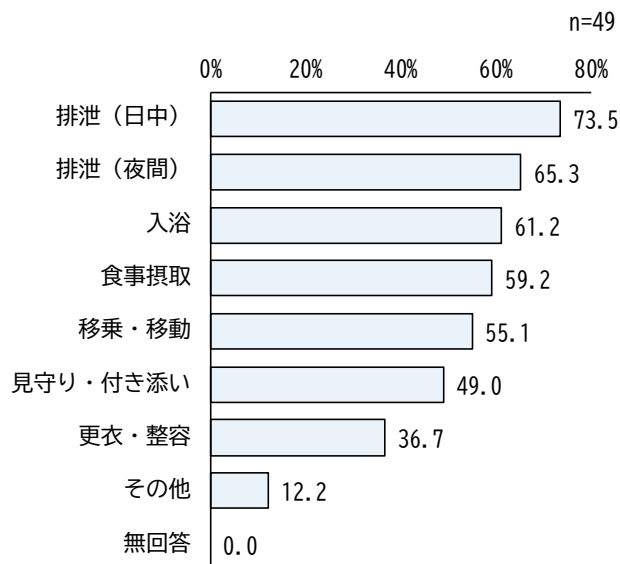


【問6-1の③で、「1」に回答した方のみにおうかがいします。】

問6-1-③-1 具体的な身体介護は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

本人の状態等に関する理由で、「必要な身体介護の増大」と回答した方のうち、具体的な身体介護の内容については、「排泄（日中）」が73.5%と最も多く、「排泄（夜間）」（65.3%）、「入浴」（61.2%）と続いています。

図表 在宅生活の維持が難しくなっている要因（身体介護）



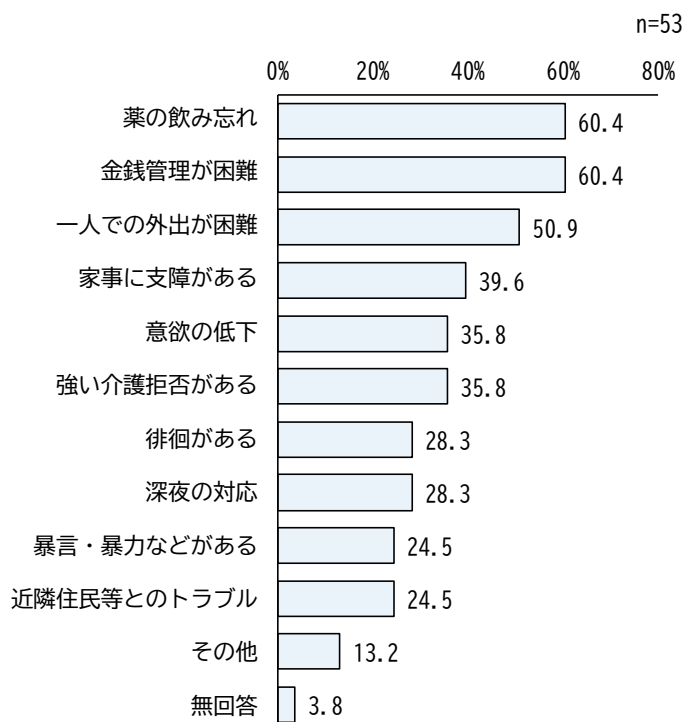
【問6-1の③で、「2」に回答した方のみにおうかがいします。】

問6-1-③-2 生活の維持が難しくなっている具体的な要因は何ですか。

(あてはまるものすべてに○)

本人の状態等に関する理由で、「認知症の症状の悪化」と回答した方のうち、具体的な要因となっている認知症の症状については、「薬の飲み忘れ」「金銭管理が困難」がともに60.4%と最も多く、「一人での外出が困難」(50.9%)と続いています。

図表 在宅生活の維持が難しくなっている要因（認知症の症状）

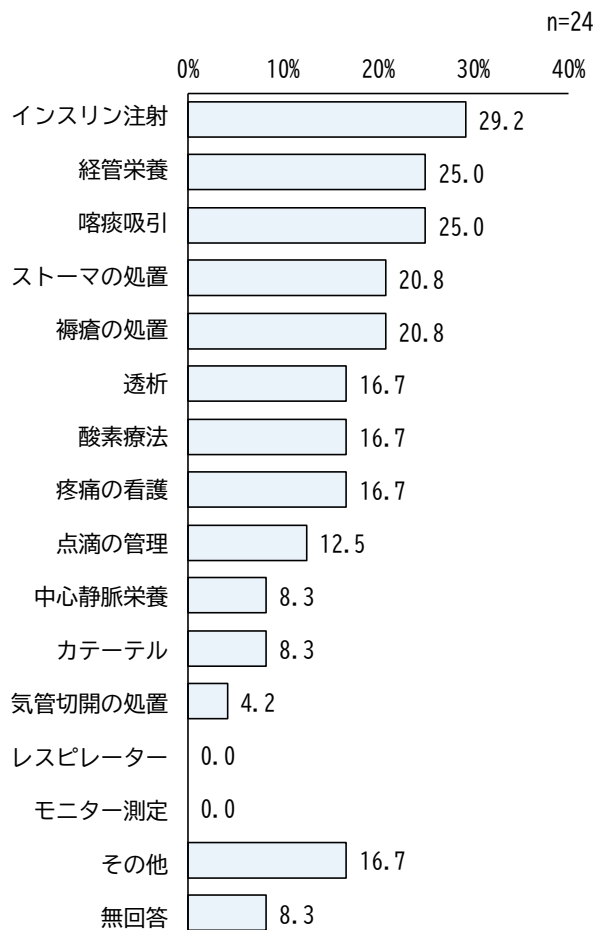


【問6-1の③で、「3」に回答した方のみにおうかがいします。】

問6-1-③-3 具体的な医療処置は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

本人の状態等に関する理由で、「医療的ケア・医療処置の必要性の高まり」と回答した方のうち、具体的な医療処置については、「インスリン注射」が29.2%と最も多く、「経管栄養」「喀痰吸引」(ともに25.0%)と続いています。

図表 在宅生活の維持が難しくなっている要因(医療的ケア・医療処置)

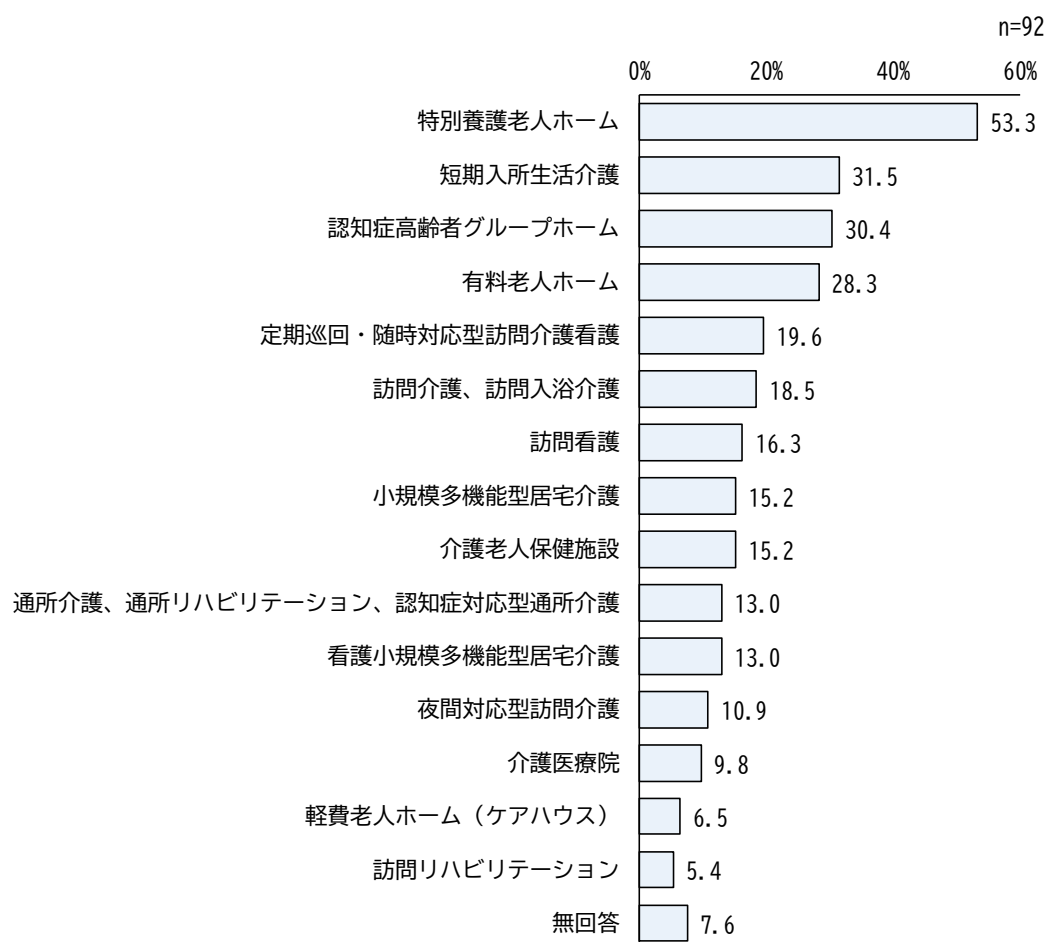


【問6で、「1」に回答した方のみにおうかがいします。】

問6-2 現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている状況に対して、どのようなサービスに変更することで改善できると思いますか。(あてはまるものすべてに○)

在宅生活の維持が困難な利用者が「いる」と回答した方のうち、変更すべきサービスについては、「特別養護老人ホーム」が53.3%と最も多く、「短期入所生活介護」(31.5%)と続いています。

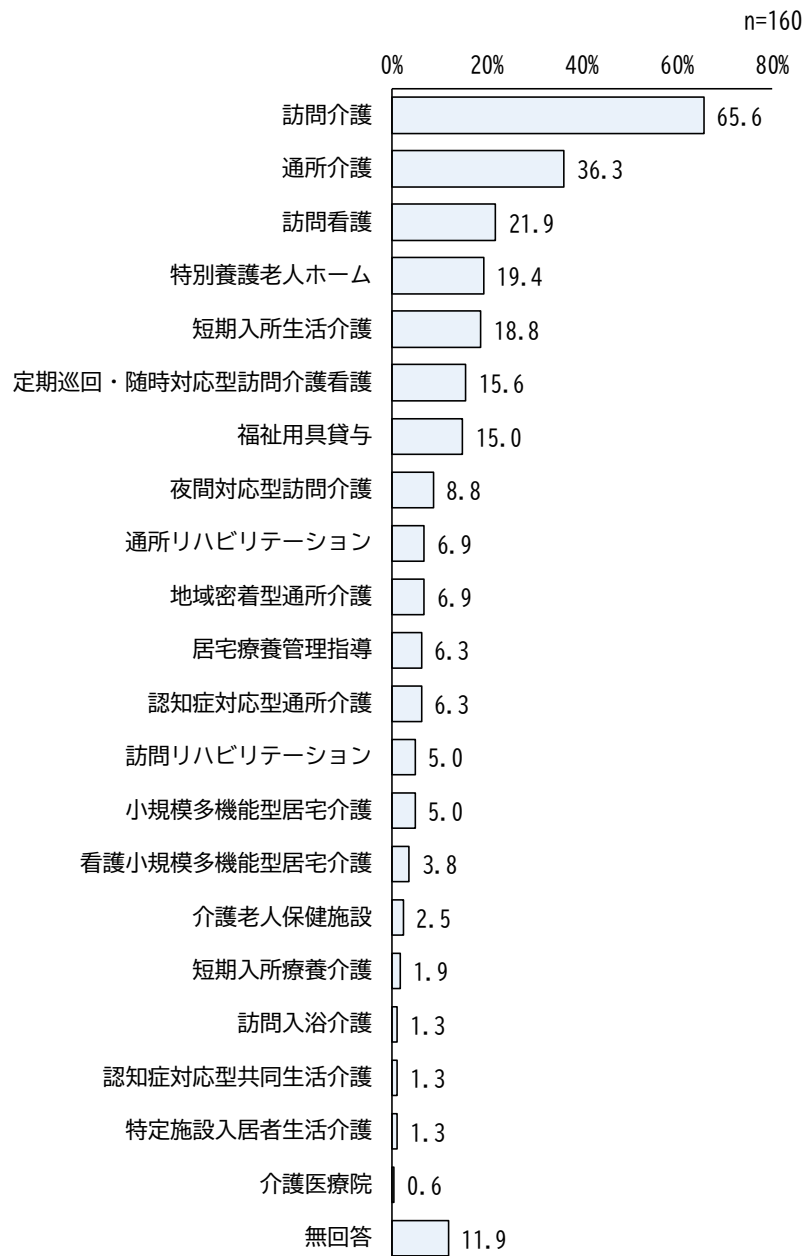
図表 在宅生活の維持が難しい場合に変更すべきサービス



問7 あなたは、ケアマネジャーの立場から、高齢者が安心して生活するために、どのようなサービスをより充実させることが重要だと考えますか。(3つまで○)

充実が必要なサービスについては、「訪問介護」が65.6%と最も多く「通所介護」(36.3%)と続いています。

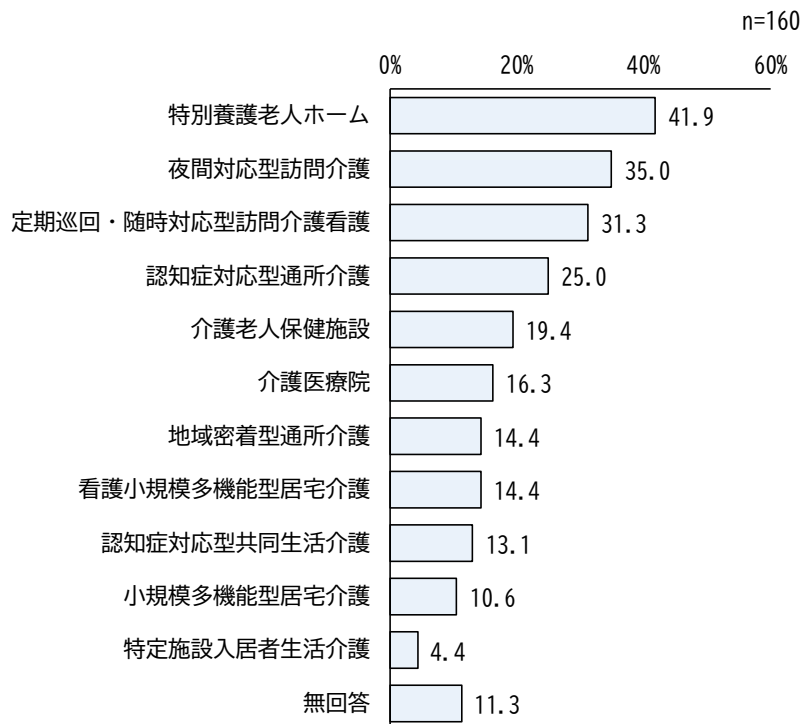
図表 充実が必要なサービス



問8 あなたは、ケアマネジャーの立場から、地域密着型サービスの利用や介護保険施設の入所を検討する時に、区内に不足していると感じるサービス及び施設はありますか。
(3つまで○)

区内に不足していると感じるサービスおよび施設については、「特別養護老人ホーム」が41.9%と最も多く、「夜間対応型訪問介護」(35.0%)と続いています。

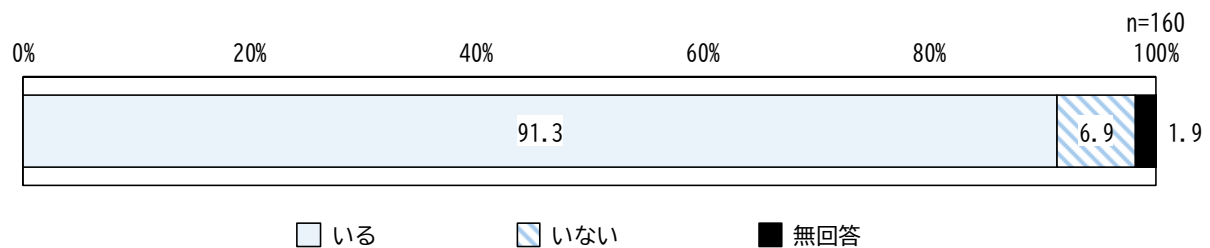
図表 区内に不足していると感じるサービスおよび施設



問9 あなたが担当する利用者のうち、居宅療養管理指導を利用している方はいますか。
(ひとつだけ○)

居宅療養管理指導の利用者については、「いる」が91.3%、「いない」が6.9%となっています。

図表 居宅療養管理指導の利用状況

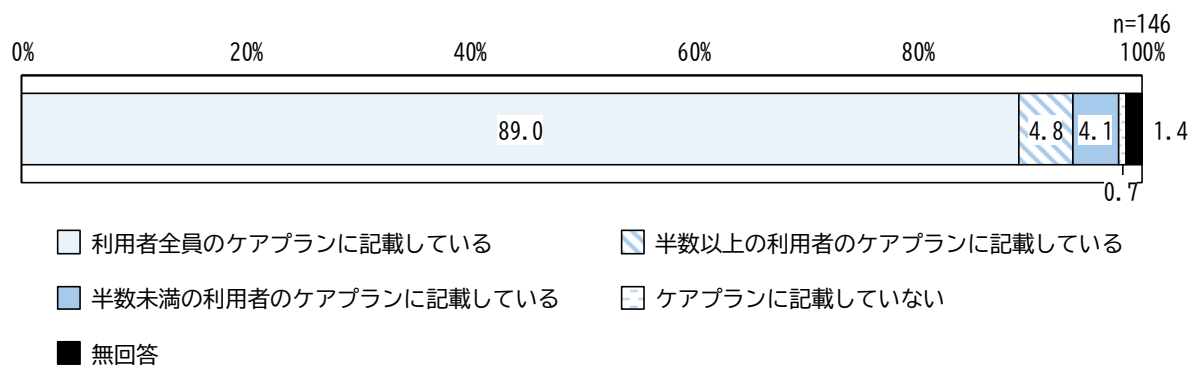


【問9で、「1」に回答した方のみにおうかがいします。】

問9-1 当該利用者の居宅療養管理指導をケアプランに記載していますか。(ひとつだけ○)

居宅療養管理指導の利用者が「いる」と回答した方のうち、居宅療養管理指導のケアプランへの記載の有無については、「利用者全員のケアプランに記載している」が89.0%と最も多くなっています。

図表 居宅療養管理指導のケアプランへの記載の有無

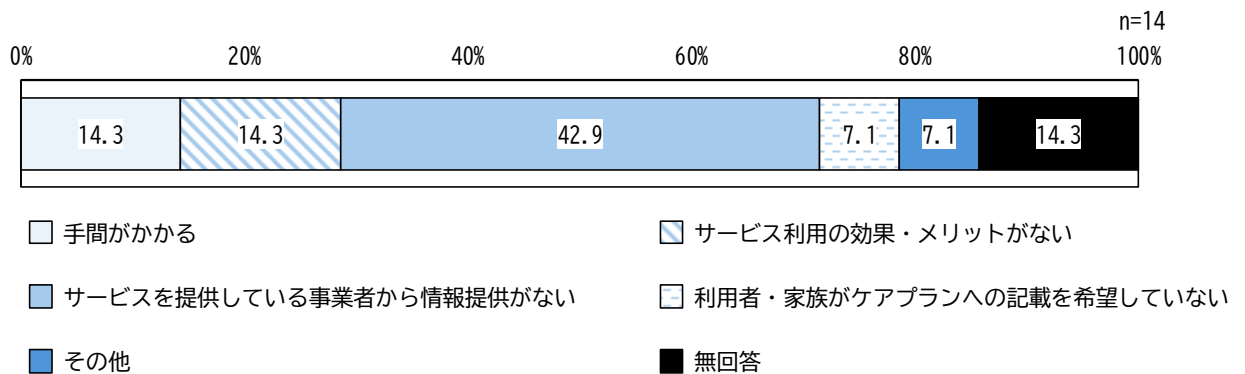


【問9で、「2」～「4」に回答した方のみにおうかがいします。】

問9-2 居宅療養管理指導をケアプランに記載していない主な理由を教えてください。
(ひとつだけ○)

居宅療養管理指導をケアプランに記載しない理由については、「サービスを提供している事業者から情報提供がない」が42.9%と最も多くなっています。

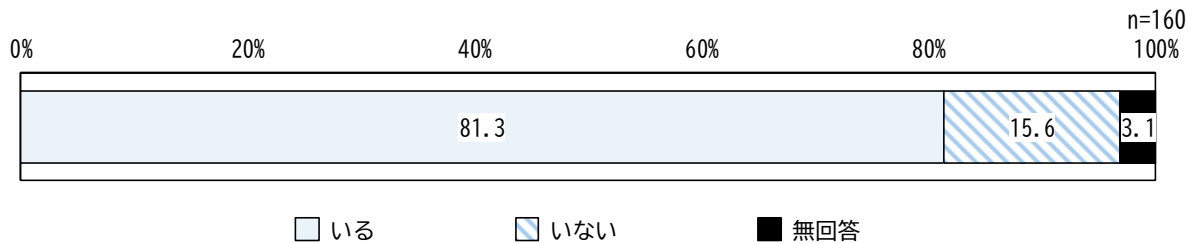
図表 居宅療養管理指導をケアプランに記載しない理由



問 10 あなたが担当する利用者のうち、保険外サービスを利用している方はいますか。
(ひとつだけ○)

保険外サービスの利用者については、「いる」が81.3%、「いない」が15.6%となっています。

図表 保険外サービスの利用状況

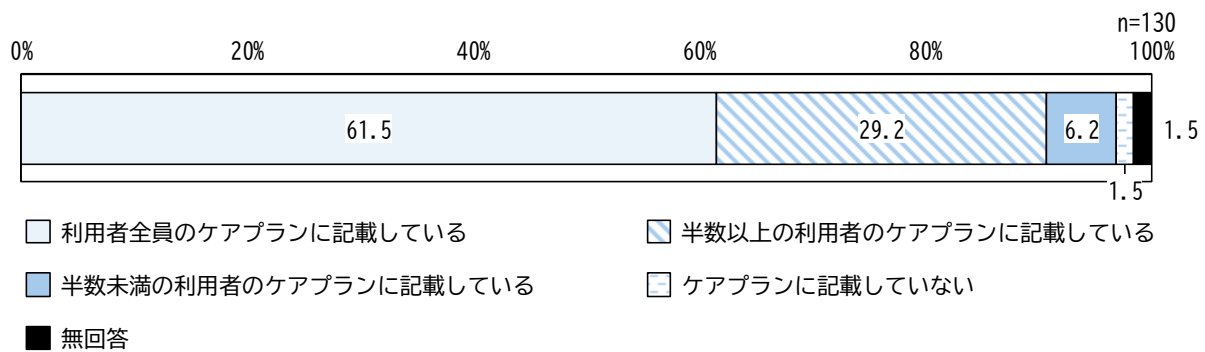


【問 10 で、「1」に回答した方のみにおうかがいします。】

問 10-1 当該利用者の保険外サービスをケアプランに記載していますか。(ひとつだけ○)

保険外サービスの利用者が「いる」と回答した方のうち、保険外サービスのケアプランへの記載の有無については、「利用者全員のケアプランに記載している」が61.5%と最も多くなっています。

図表 保険外サービスのケアプランへの記載の有無

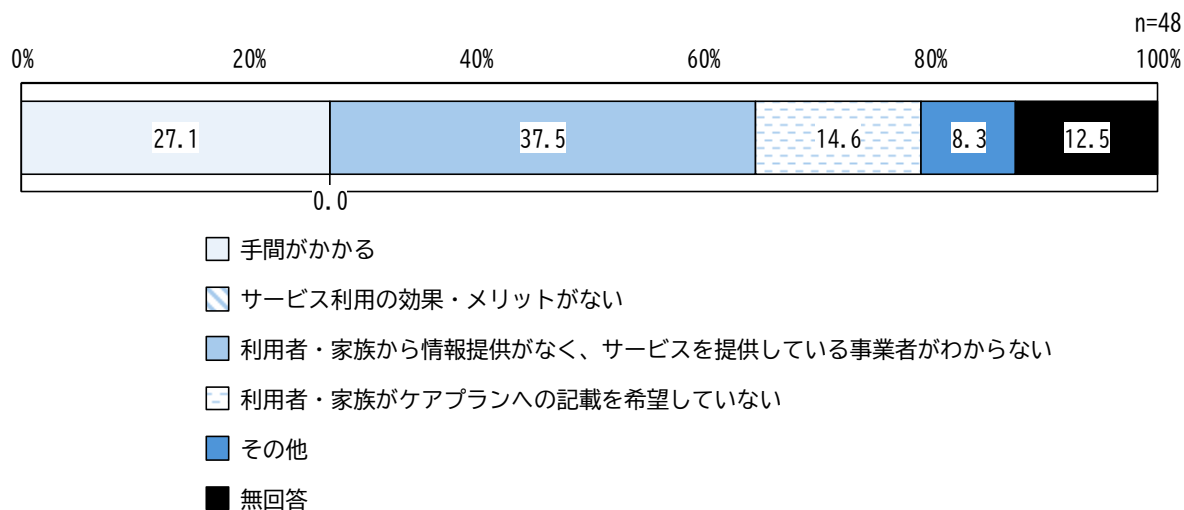


【問10-1で、「2」～「4」に回答した方のみにおうかがいします。】

問10-2 保険外サービスをケアプランに記載していない主な理由を教えてください。
(ひとつだけ○)

保険外サービスをケアプランに記載しない理由については、「利用者・家族から情報提供がなく、サービスを提供している事業者がわからない」が37.5%と最も多くなっています。

図表 保険外サービスをケアプランへ記載しない理由

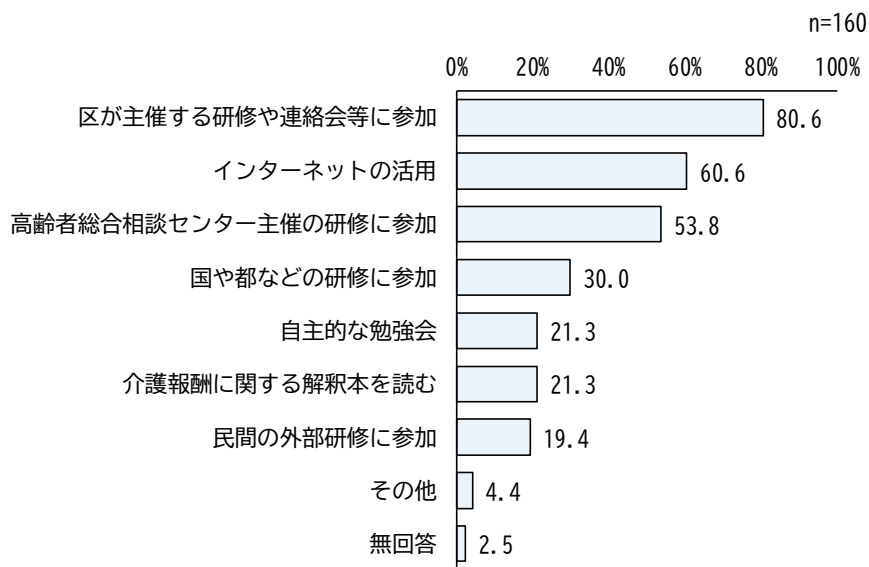


3 質の確保について

問 11 介護保険制度は3年ごとに大きな改正がありますが、改正内容をどのように学んでいますか。(あてはまるものすべてに○)

介護保険制度改正の学習方法については、「区が主催する研修や連絡会等に参加」が80.6%と最も多く、「インターネットの活用」(60.6%)と続いています。

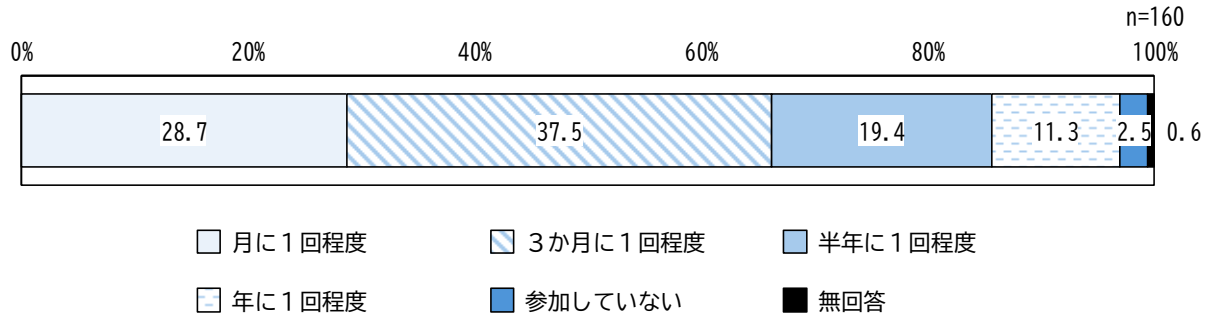
図表 介護保険制度改正の学習方法



問12 あなたはどれくらいの頻度で研修に参加していますか。(それぞれひとつだけ○)

区主催の研修については、「3か月に1回程度」が37.5%と最も多く、「月に1回程度」が28.7%と続いています。

図表 研修の参加頻度（区主催の研修）

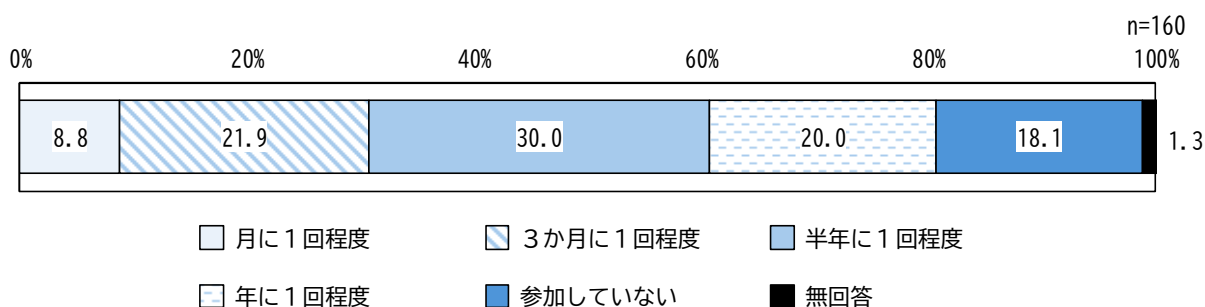


図表 従事年数別の研修の参加頻度（区主催の研修）

		回答者数	月に1回程度	3か月に1回程度	半年に1回程度	年に1回程度	参加していない	無回答	(%)
全体		160	28.7	37.5	19.4	11.3	2.5	0.6	
従事年数	1年未満	5	60.0	20.0	-	-	20.0	-	
	1年以上3年未満	12	25.0	25.0	25.0	25.0	-	-	
	3年以上5年未満	4	25.0	25.0	-	50.0	-	-	
	5年以上10年未満	32	34.4	34.4	21.9	9.4	-	-	
	10年以上15年未満	48	29.2	37.5	22.9	8.3	2.1	-	
	15年以上	59	23.7	44.1	16.9	10.2	3.4	1.7	

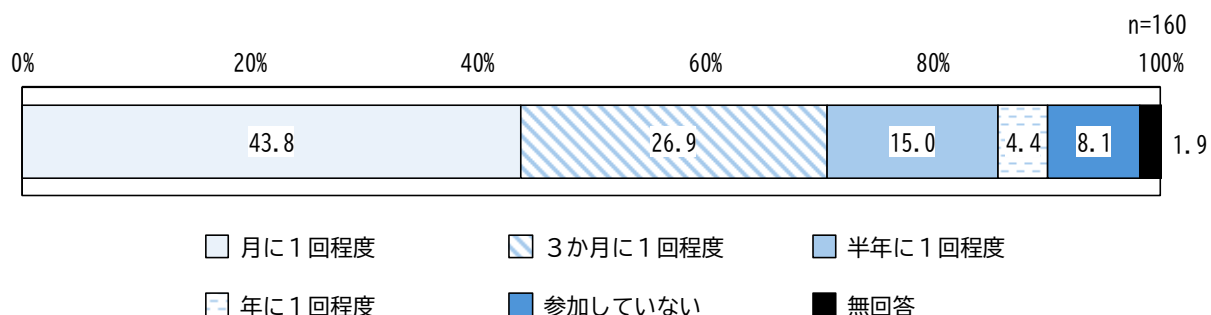
地域の職能団体（医師会等）が主催する研修については、「半年に1回程度」が30.0%と最も多く、「3か月に1回程度」（21.9%）と続いています。

図表 研修の参加頻度（地域の職能団体（医師会等）が主催する研修）



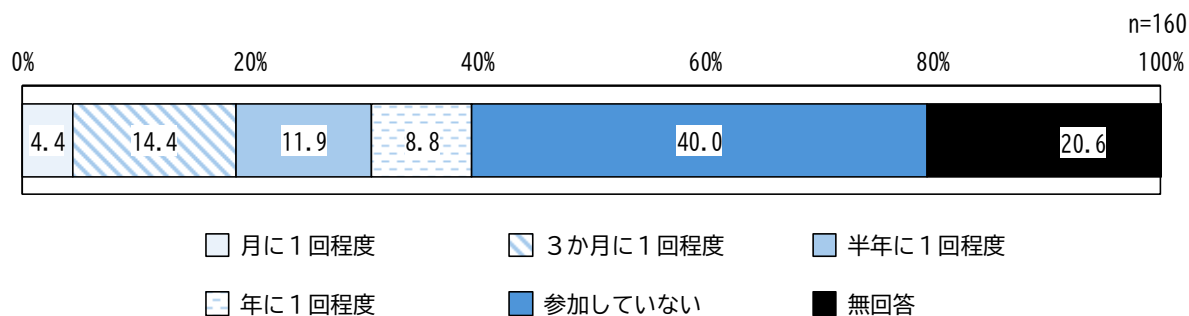
事業所や同一法人が主催する研修については「月に1回程度」が43.8%と最も多く、「3か月に1回程度」（26.9%）と続いています。

図表 研修の参加頻度（事業所や同一法人が主催する研修）



その他の団体が主催する研修については、「参加していない」が40.0%と最も多く、「3か月に1回程度」（14.4%）と続いています。

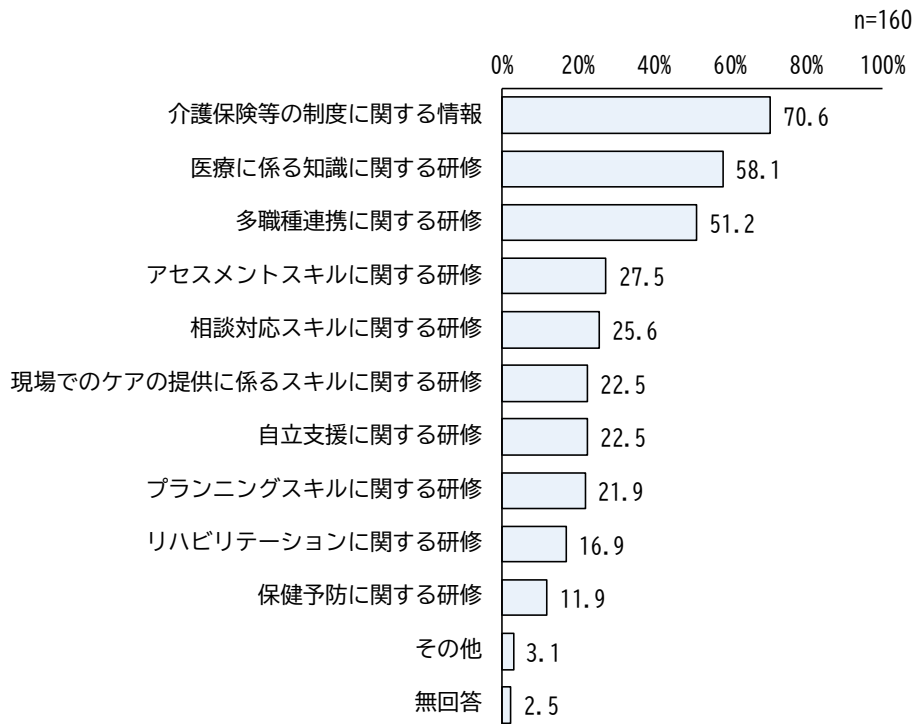
図表 研修の参加頻度（その他の団体が主催する研修）



問13 あなたがこれまで受けた研修の中で、特に業務に役立った内容は何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

業務に役立った研修内容については、「介護保険等の制度に関する情報」が70.6%と最も多く、「医療に係る知識に関する研修」が58.1%と続いています。

図表 業務に役立った研修内容



図表 年齢、従事年数別の業務に役立つ研修内容

		回答者数	介護保険等の制度に関する情報	医療に係る知識に関する研修	多職種連携に関する研修	アセスメントスキルに関する研修	相談対応スキルに関する研修	現場でのケアの提供に係るスキルに関する研修	自立支援に関する研修	プランニングスキルに関する研修	リハビリテーションに関する研修	保健予防に関する研修	その他	無回答
全体		160	70.6	58.1	51.2	27.5	25.6	22.5	22.5	21.9	16.9	11.9	3.1	2.5
年齢	20歳代	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	30歳代	6	83.3	33.3	50.0	-	16.7	16.7	16.7	16.7	33.3	16.7	-	-
	40歳代	40	70.0	50.0	45.0	22.5	22.5	12.5	10.0	15.0	10.0	2.5	2.5	2.5
	50歳代	50	62.0	72.0	46.0	30.0	28.0	22.0	28.0	24.0	24.0	22.0	2.0	-
	60歳代	50	74.0	54.0	64.0	36.0	32.0	30.0	30.0	26.0	16.0	12.0	6.0	6.0
	70歳代以上	13	92.3	53.8	46.2	15.4	7.7	30.8	15.4	23.1	7.7	-	-	-
従事年数	1年未満	5	80.0	20.0	20.0	80.0	20.0	40.0	-	60.0	-	-	20.0	-
	1年以上3年未満	12	58.3	58.3	41.7	16.7	16.7	8.3	8.3	-	8.3	-	-	8.3
	3年以上5年未満	4	100.0	75.0	75.0	-	-	25.0	-	-	25.0	25.0	-	-
	5年以上10年未満	32	71.9	59.4	43.8	28.1	15.6	12.5	21.9	21.9	25.0	15.6	-	-
	10年以上15年未満	48	62.5	62.5	62.5	20.8	27.1	27.1	22.9	22.9	12.5	12.5	4.2	2.1
	15年以上	59	76.3	55.9	49.2	32.2	33.9	25.4	28.8	23.7	18.6	11.9	3.4	3.4

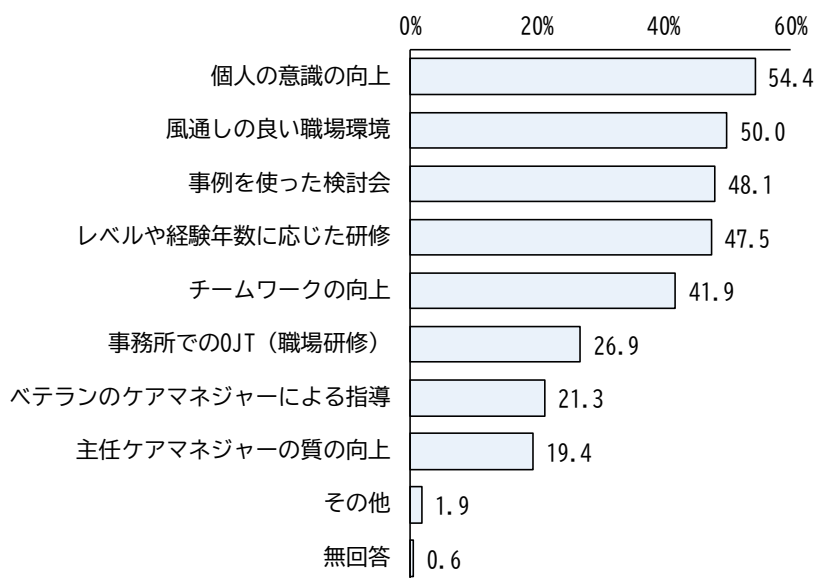
(%)

問 14 あなたが、ケアマネジャーの質の向上を図るために必要だと思うことは何ですか。
 (あてはまるものすべてに○)

ケアマネジャーの質の向上に必要なことについては、「個人の意識の向上」が54.4%と最も多く、「風通しの良い職場環境」が50.0%と続いています。

従事年数別では、従事年数が少ない方が「事例を使った検討会」が多い傾向にあり、従事年数が多い方では「個人の意識の向上」が多くなっています。

図表 ケアマネジャーの質の向上に必要なこと n=160



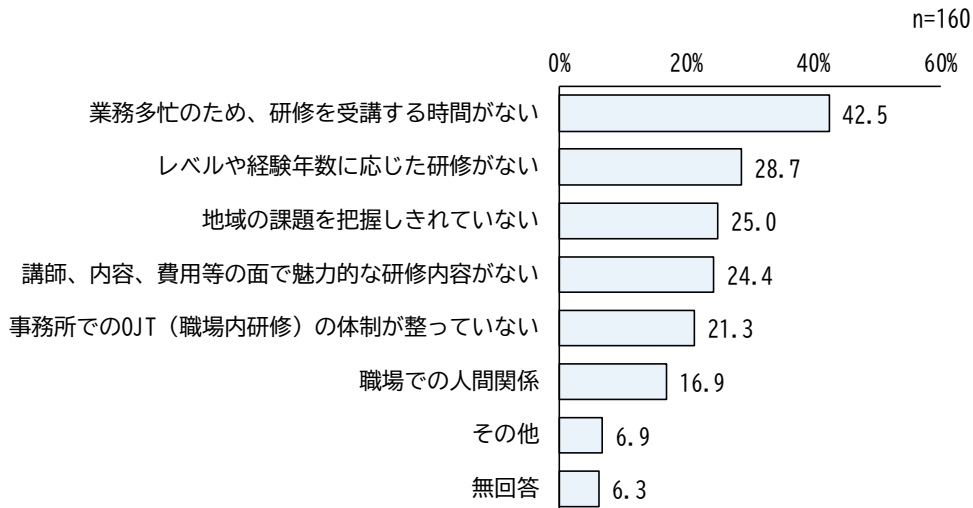
図表 従事年数別のケアマネジャーの質の向上に必要なこと

		回答者数	個人の意識の向上	風通しの良い職場環境	事例を使った検討会	レベルや経験年数に応じた研修	チームワークの向上	(事務所でのOJT (職場研修))	ベテランのケアマネジャーによる指導	主任ケアマネジャーの質の向上	その他	無回答
全体		160	54.4	50.0	48.1	47.5	41.9	26.9	21.3	19.4	1.9	0.6
従事年数	1年未満	5	20.0	60.0	80.0	80.0	60.0	80.0	40.0	-	-	-
	1年以上3年未満	12	33.3	75.0	58.3	50.0	16.7	41.7	58.3	33.3	-	-
	3年以上5年未満	4	100.0	25.0	75.0	50.0	50.0	25.0	25.0	25.0	-	-
	5年以上10年未満	32	65.6	56.3	43.8	37.5	37.5	31.3	15.6	21.9	-	-
	10年以上15年未満	48	58.3	41.7	37.5	52.1	39.6	14.6	18.8	14.6	2.1	-
	15年以上	59	49.2	49.2	52.5	45.8	49.2	27.1	16.9	20.3	3.4	1.7

問 15 あなたの所属する事業所におけるケアマネジャーの質の向上における課題は何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

ケアマネジャーの質の向上における課題については、「業務多忙のため、研修を受講する時間がない」が42.5%と最も多く、「レベルや経験年数に応じた研修がない」が28.7%と続いています。

図表 ケアマネジャーの質の向上における課題



図表 従事年数別のケアマネジャーの質の向上における課題

	回答者数	業務多忙のため、研修を受講する時間がない	レベルや経験年数に応じた研修がない	地域の課題を把握しきれていない	講師、内容、費用等の面で魅力的な研修内容がない	事務所でのOJT（職場内研修）の体制が整っていない	職場での人間関係	その他	無回答	
全体	160	42.5	28.7	25.0	24.4	21.3	16.9	6.9	6.3	
従事年数	1年未満	5	20.0	40.0	20.0	40.0	40.0	-	20.0	
	1年以上3年未満	12	33.3	41.7	41.7	16.7	33.3	16.7	-	
	3年以上5年未満	4	75.0	-	-	50.0	25.0	25.0	-	
	5年以上10年未満	32	34.4	28.1	18.8	25.0	28.1	9.4	12.5	6.3
	10年以上15年未満	48	50.0	33.3	35.4	31.3	10.4	10.4	4.2	4.2
	15年以上	59	42.4	23.7	18.6	16.9	18.6	18.6	5.1	8.5

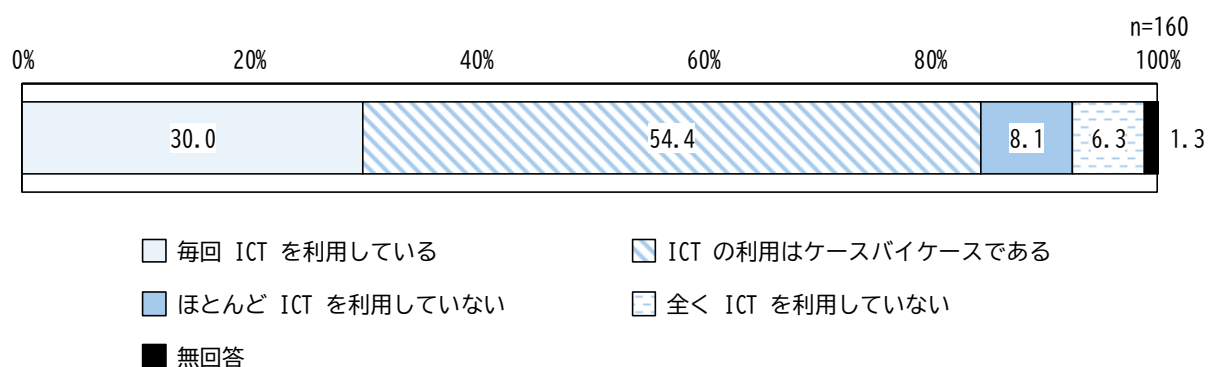
(%)

4 各種連携・調整について

問 16 あなたは利用者・家族との連絡や医療機関・他業者との多職種連携において ICT を利用していますか。(ひとつだけ○)

利用者・家族との連絡や医療機関・他事業者との多職種連携における ICT の利用状況については、「ICT の利用はケースバイケース」が 54.4%と最も多く、「毎回 ICT を利用している」(30.0%) と続いています。

図表 利用者・家族との連絡や医療機関・他事業者との多職種連携における ICT の利用状況

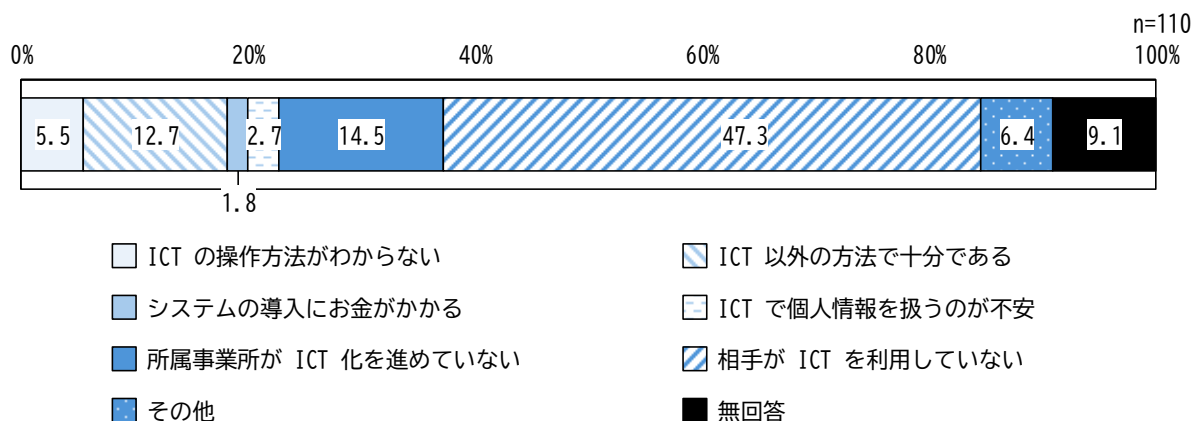


【問 16 で、「2」～「4」に回答した方のみにおうかがいします。】

問 16-1 あなたが ICT を利用しない理由は何ですか。(ひとつだけ○)

ICT を利用しない理由については、「相手が ICT を利用していない」が 47.3%と最も多く、「所属事業所が ICT 化を進めていない」(14.5%) と続いています。

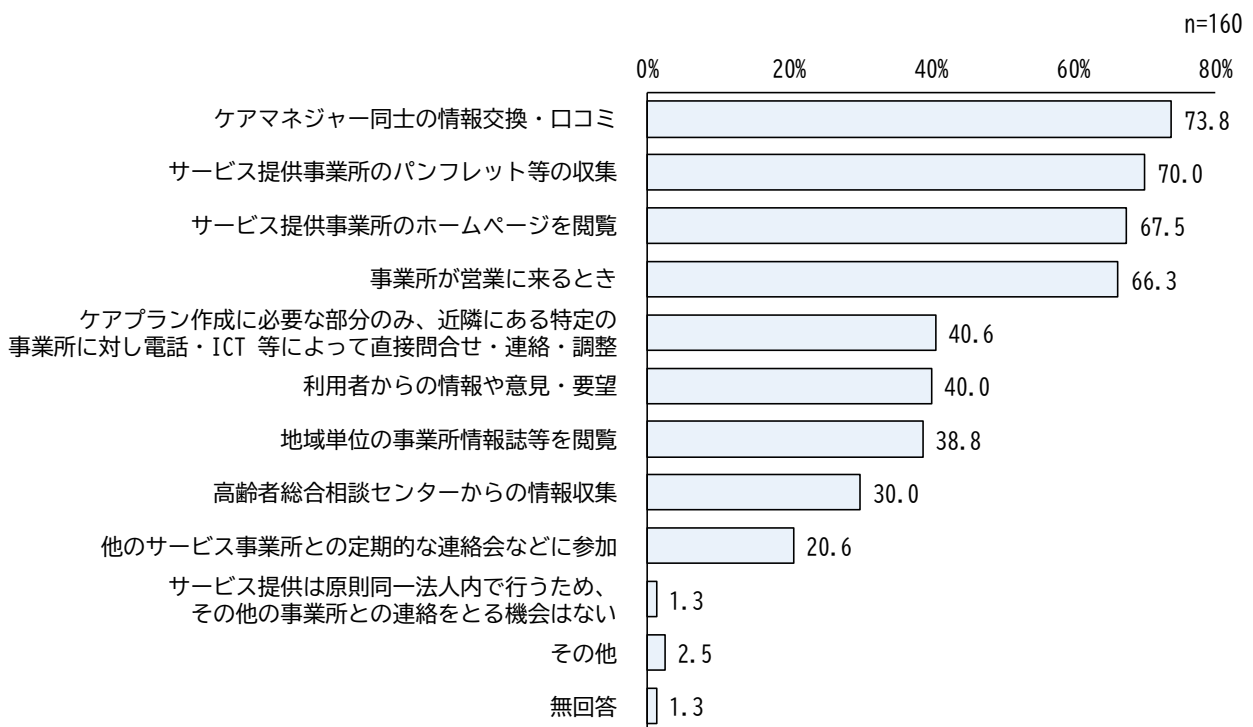
図表 利用者・家族との連絡や医療機関・他事業者との多職種連携において ICT を利用しない理由



問 17 あなたは、サービス提供事業所に関する情報収集や連絡・調整はどのようにしていますか。(あてはまるものすべてに○)

サービス提供事務所に関する情報収集や連絡・調整の方法については、「ケアマネジャー同士の情報交換・口コミ」が73.8%と最も多く、「サービス提供事業所のパンフレット等の収集」(70.0%)と続いています。

図表 サービス提供事務所に関する情報収集や連絡・調整の方法



図表 従事年数別のサービス提供事業所に関する情報収集や連絡・調整の方法

	回答者数	ケアマネジャー同士の情報交換・口コミ	サービス提供事業所のパンフレット等の収集	サービス提供事業所のホームページを閲覧	事業所が営業に来るとき	ケアプラン作成に必要な部分のみ、近隣にある特定の事業所に対し電話・ICT等によって直接問合せ・連絡・調整	利用者からの情報や意見・要望	地域単位の事業所情報誌等を閲覧	高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）からの情報収集	他のサービス事業所との定期的な連絡会などに参加	その他の事業所との連絡をとる機会はない	その他	無回答
全体	160	73.8	70.0	67.5	66.3	40.6	40.0	38.8	30.0	20.6	1.3	2.5	1.3
従事年数	1年未満	5	60.0	40.0	60.0	40.0	40.0	40.0	20.0	20.0	-	-	-
	1年以上3年未満	12	50.0	58.3	75.0	66.7	41.7	25.0	16.7	8.3	-	8.3	8.3
	3年以上5年未満	4	75.0	50.0	100.0	100.0	25.0	-	25.0	-	25.0	-	-
	5年以上10年未満	32	68.8	65.6	71.9	59.4	40.6	56.3	53.1	40.6	18.8	3.1	3.1
	10年以上15年未満	48	75.0	72.9	64.6	68.8	39.6	31.3	33.3	25.0	22.9	-	2.1
	15年以上	59	81.4	76.3	64.4	67.8	42.4	44.1	40.7	35.6	23.7	1.7	1.7

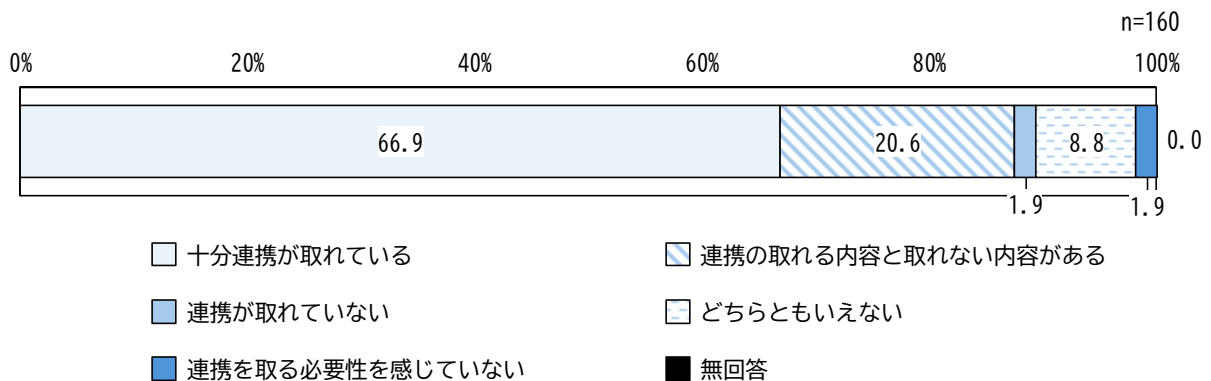
(%)

問 18 あなたは、現在、高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）との連携は取れていますか。（ひとつだけ○）

高齢者総合相談センターとの連携状況については、「十分連携が取れている」が66.9%と最も多く、「連携の取れる内容と取れない内容がある」（20.6%）と続いています。

「十分連携が取れている」と「連携の取れる内容と取れない内容がある」をあわせた「おおむね連携が取れている」は、87.5%となっています。

図表 高齢者総合相談センターとの連携状況



図表 従事年数別の高齢者総合相談センターとの連携状況

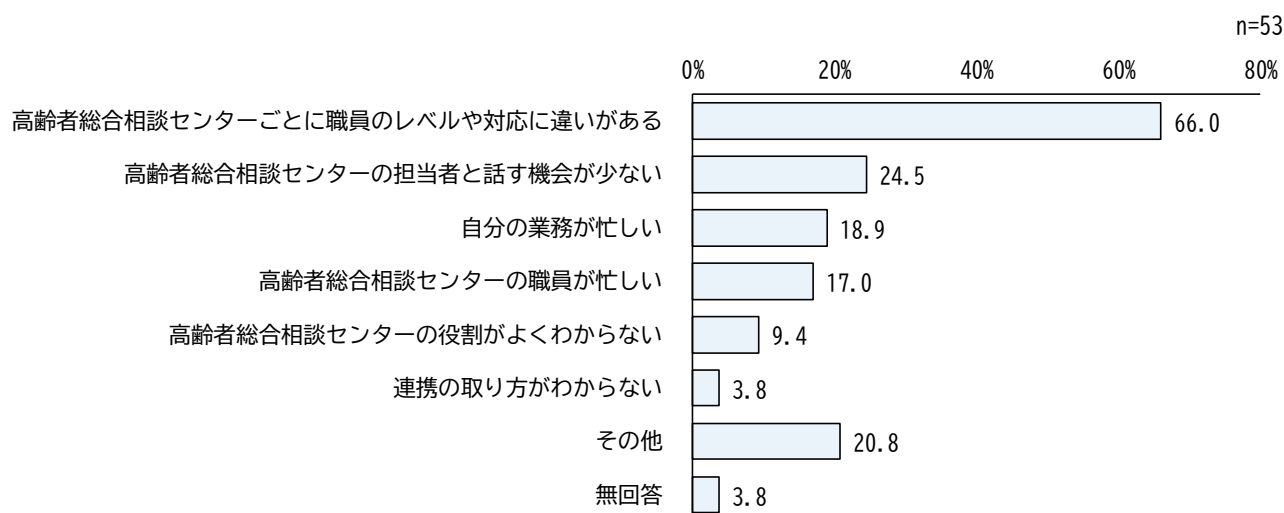
		回答者数	十分連携が取れている	取れない内容がある	連携が取れていない	どちらともいえない	連携を取る必要性を感じていない	無回答
全体		160	66.9	20.6	1.9	8.8	1.9	-
従事年数	1年未満	5	80.0	-	20.0	-	-	-
	1年以上3年未満	12	41.7	25.0	-	33.3	-	-
	3年以上5年未満	4	75.0	-	-	25.0	-	-
	5年以上10年未満	32	78.1	15.6	-	6.3	-	-
	10年以上15年未満	48	58.3	29.2	4.2	6.3	2.1	-
	15年以上	59	71.2	18.6	-	6.8	3.4	-

【問18で、「2」～「5」に回答した方のみにおうかがいします。】

問 18-1 現在、高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）と連携が取れない理由は何ですか。（あてはまるものすべてに○）

高齢者総合相談センターと連携が取れない理由については、「高齢者総合相談センターごとに職員のレベルや対応に違いがある」が66.0%と最も多く、「高齢者総合相談センターの担当者と話す機会が少ない」（24.5%）と続いています。

図表 高齢者総合相談センターと連携が取れない理由

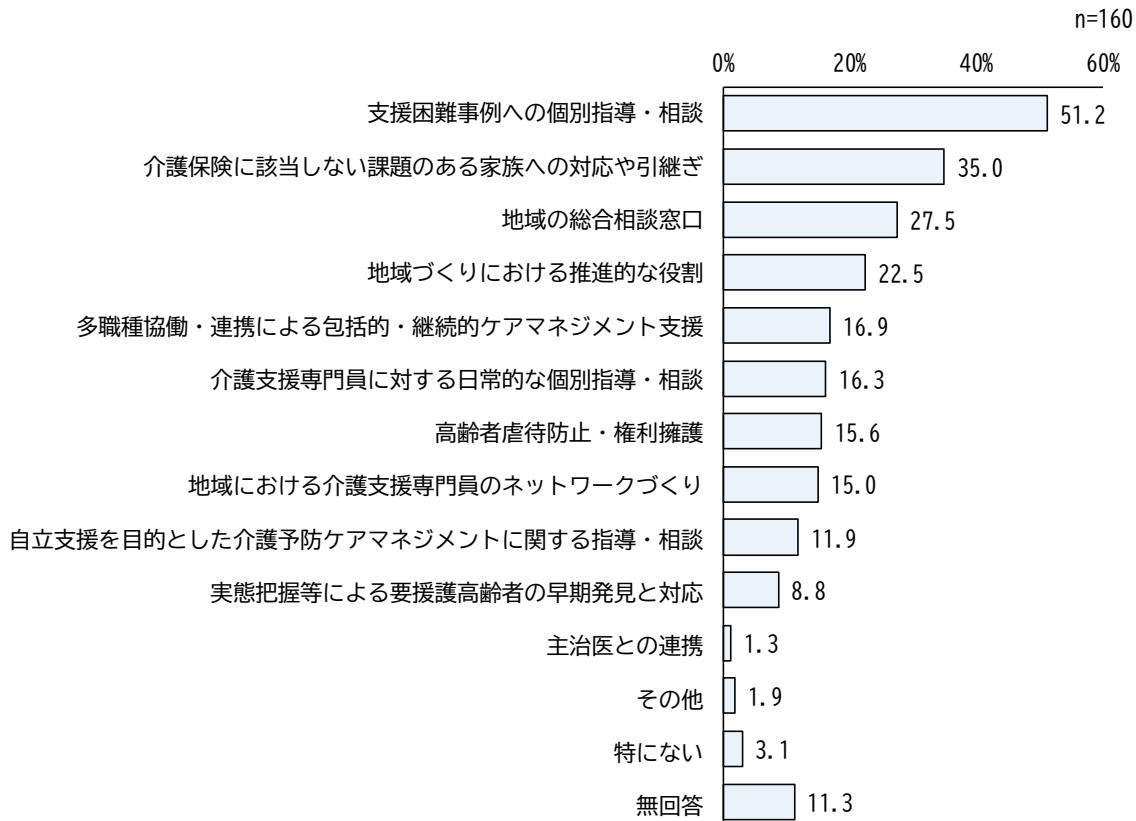


問 19 あなたが、高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）に、今後、特に期待する役割は何ですか。（3つまで○）

高齢者総合相談センターに期待する役割については、「支援困難事例への個別指導・相談」が51.2%と最も多く、「介護保険に該当しない課題のある家族への対応や引継ぎ」（35.0%）と続いています。

困難事例や介護保険に該当しない家族への対応など、個別ケースへの対応の充実を求める声が多いことがうかがえます。

図表 高齢者総合相談センターに期待する役割



図表 従事年数、高齢者総合相談センターとの
連携状況別の高齢者総合相談センターに期待する役割

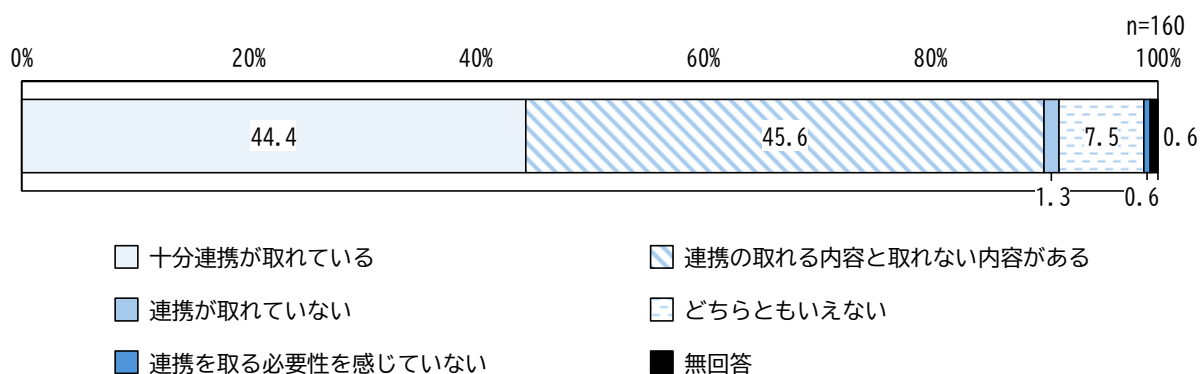
	回答者数	支援困難事例への個別指導・相談	介護保険に該当しない課題のある家族への対応や引継ぎ	地域の総合相談窓口	地域づくりにおける推進的な役割	多職種協働・連携による包括的・継続的ケアマネジメント支援	介護支援専門員に対する日常的な個別指導・相談	高齢者虐待防止・権利擁護	地域における介護支援専門員のネットワークづくり	自立支援を目的とした介護予防・ケアマネジメントに関する指導・相談	実態把握等による要援護高齢者の早期発見と対応	主治医との連携	その他	特になし	無回答	
全体	160	51.2	35.0	27.5	22.5	16.9	16.3	15.6	15.0	11.9	8.8	1.3	1.9	3.1	11.3	
従事年数	1年未満	5	80.0	40.0	-	20.0	-	60.0	-	20.0	40.0	-	-	-	-	
	1年以上3年未満	12	41.7	8.3	33.3	33.3	25.0	25.0	16.7	25.0	8.3	-	-	-	16.7	
	3年以上5年未満	4	75.0	25.0	50.0	25.0	25.0	-	25.0	-	-	50.0	-	-	-	
	5年以上10年未満	32	50.0	37.5	21.9	25.0	12.5	21.9	18.8	18.8	25.0	6.3	3.1	-	6.3	
	10年以上15年未満	48	54.2	43.8	31.3	16.7	12.5	10.4	10.4	14.6	6.3	14.6	2.1	4.2	2.1	12.5
	15年以上	59	47.5	32.2	27.1	23.7	22.0	13.6	18.6	11.9	8.5	5.1	-	1.7	6.8	13.6
高齢者総合相談センターとの連携状況	十分連携が取れている	107	52.3	32.7	28.0	24.3	19.6	16.8	16.8	12.1	13.1	8.4	0.9	0.9	2.8	11.2
	連携の取れる内容と取れない内容がある	33	54.5	45.5	30.3	18.2	15.2	18.2	12.1	21.2	12.1	9.1	3.0	-	-	9.1
	連携が取れていない	3	33.3	33.3	-	-	-	66.7	-	-	33.3	-	-	-	-	33.3
	どちらともいえない	14	50.0	35.7	28.6	21.4	7.1	-	14.3	28.6	-	14.3	-	7.1	-	14.3
	連携を取る必要性を感じていない	3	-	-	-	33.3	-	-	33.3	-	-	-	-	33.3	66.7	-

(%)

問 20 あなたは、現在、医療機関との連携は取れていますか。(ひとつだけ○)

医療機関との連携については、「連携の取れる内容と取れない内容がある」が45.6%と最も多く、「十分連携が取れている」(44.4%)と続いています。

図表 医療機関との連携状況



図表 従事年数別の医療機関との連携状況

		回答者数	十分連携が取れている	連携の取れない内容がある	連携が取れていない	どちらともいえない	連携を取る必要性を感じていない	無回答
全体		160	44.4	45.6	1.3	7.5	0.6	0.6
従事年数	1年未満	5	20.0	40.0	20.0	20.0	-	-
	1年以上3年未満	12	33.3	50.0	-	8.3	-	8.3
	3年以上5年未満	4	75.0	-	25.0	-	-	-
	5年以上10年未満	32	53.1	43.8	-	3.1	-	-
	10年以上15年未満	48	31.3	56.3	-	12.5	-	-
	15年以上	59	52.5	40.7	-	5.1	1.7	-

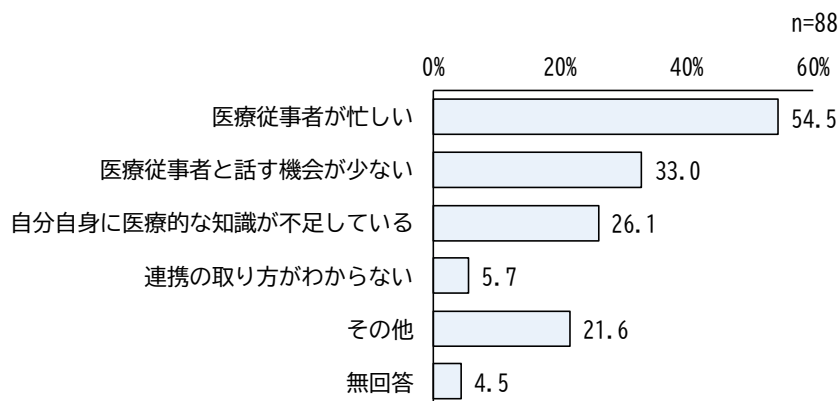
(%)

【問 20 で、「2」～「5」に回答した方のみにおうかがいします。】

問 20-1 現在、医療機関と連携が取れない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

医療機関と連携が取れない理由については、「医療従事者が忙しい」が 54.5%と最も多く、「医療従事者と話す機会が少ない」(33.0%)と続いています。

図表 医療機関との連携が取れない理由

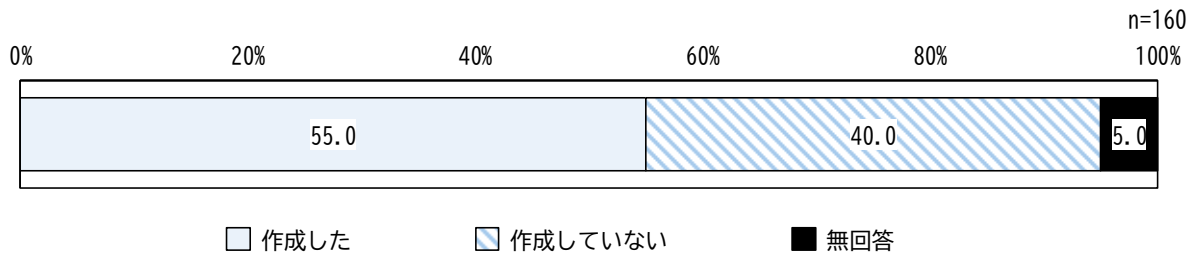


問21 あなたは、この1年間に、ターミナルケアに係る居宅サービス計画（ケアプラン）を作成しましたか。（ひとつだけ○）

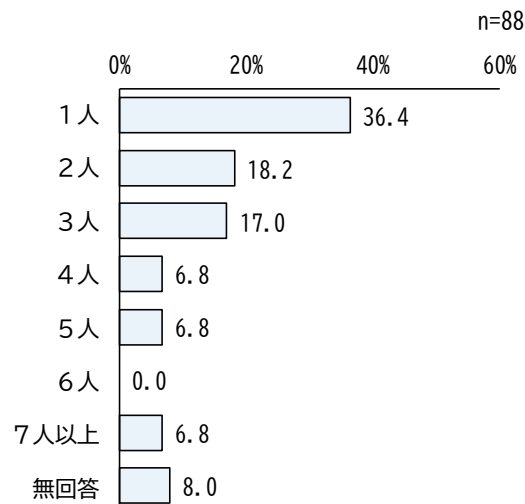
ターミナルケアに係るケアプランの作成については、「作成した」が55.0%、「作成していない」が40.0%となっています。

作成人数については、「1人」が36.4%と最も多く、「2人」（18.2%）と続いています。

図表 ターミナルケアに係るケアプランの作成



図表 ターミナルケアに係るケアプランの作成人数



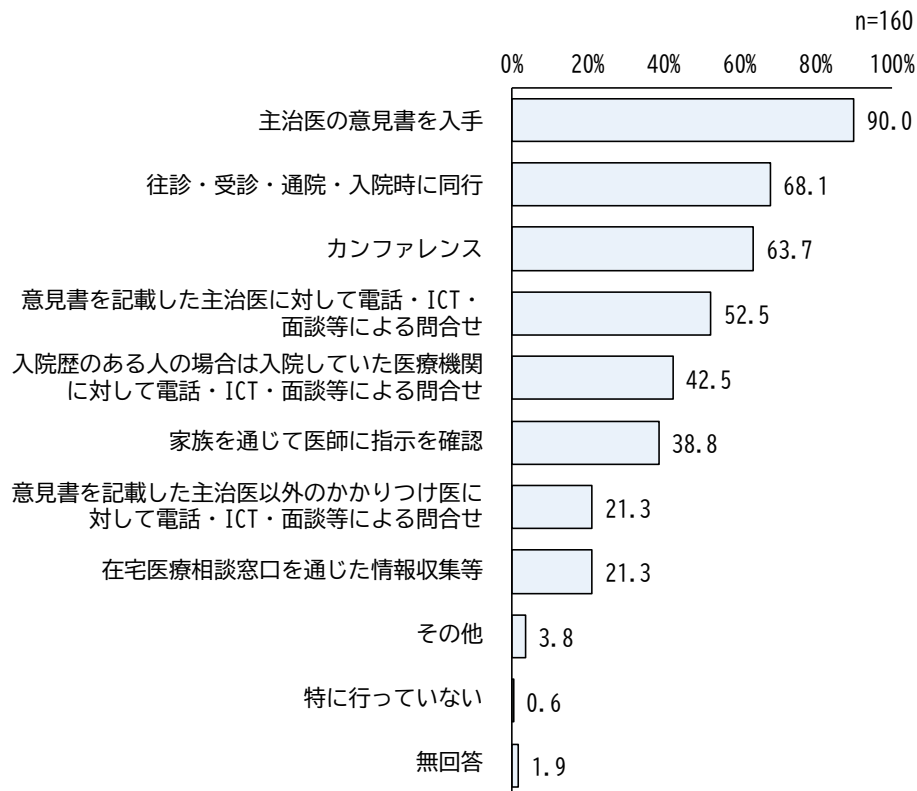
図表 従事年数別のターミナルケアに係るケアプランの作成人数

		回答者数	1人	2人	3人	4人	5人	6人	7人以上	無回答	(%)
全体		88	36.4	18.2	17.0	6.8	6.8	-	6.8	8.0	
従事年数	1年未満	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	1年以上3年未満	4	50.0	25.0	-	-	-	-	-	25.0	
	3年以上5年未満	2	100.0	-	-	-	-	-	-	-	
	5年以上10年未満	17	29.4	17.6	29.4	11.8	11.8	-	-	-	
	10年以上15年未満	26	34.6	23.1	11.5	3.8	7.7	-	11.5	7.7	
	15年以上	39	35.9	15.4	17.9	7.7	5.1	-	7.7	10.3	

問 22 あなたは、特にケアプランの作成にあたって、どのように医療機関等からの情報収集などを行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

ケアプランの作成に係る医療機関等からの情報収集方法については、「主治医の意見書を入手」が90.0%と最も多く、「往診・受診・通院・入院時に同行」(68.1%)と続いています。

図表 ケアプランの作成に係る医療機関等からの情報収集方法



図表 医療機関との連携状況別のケアプランの作成に係る
医療機関等からの情報収集方法

		回答者数	主治医の意見書を入手	往診・受診・通院・入院時に同行	カンファレンス	意見書を記載した主治医に対して 電話・ICT・面談等による問合せ	入院歴のある人の場合は入院していた医療機関に 対して電話・ICT・面談等による問合せ	家族を通じて医師に指示を確認	意見書を記載した主治医以外のかかりつけ医に 対して電話・ICT・面談等による問合せ	在宅医療相談窓口を通じた情報収集等	その他	特に行っていない	無回答
全体		160	90.0	68.1	63.7	52.5	42.5	38.8	21.3	21.3	3.8	0.6	1.9
医療機関との連携状況	十分連携が取れている	71	90.1	69.0	62.0	42.3	46.5	33.8	15.5	19.7	2.8	1.4	1.4
	連携の取れる内容と取れない内容がある	73	91.8	75.3	71.2	64.4	42.5	46.6	26.0	21.9	4.1	-	1.4
	連携が取れていない	2	100.0	-	50.0	50.0	50.0	-	-	50.0	-	-	-
	どちらともいえない	12	83.3	41.7	41.7	50.0	25.0	33.3	33.3	25.0	-	-	8.3
	連携を取る必要性を感じていない	1	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(%)

問 23 多職種連携について、課題があればご記入ください。

自由記述欄には、多くの方からご意見をいただきました。これら意見を分類し、代表的な回答を抜粋して概要をまとめました。

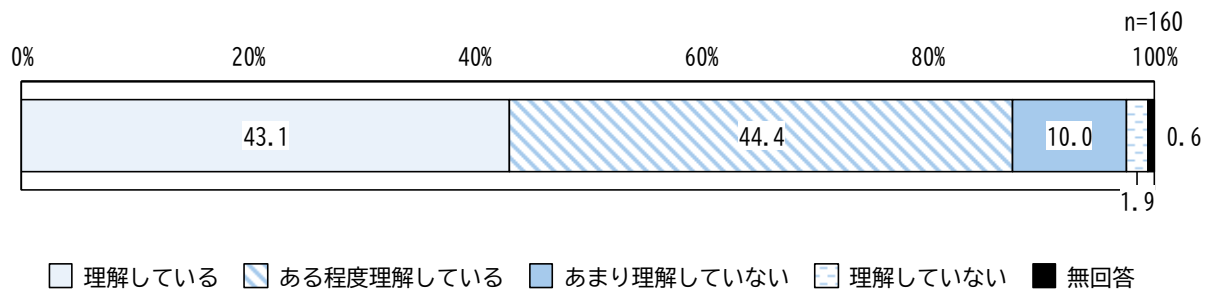
観点	主な回答内容
医療機関との連携難	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関からの情報収集では、地域の医師からは情報を収集しやすいが、大規模病院や遠隔地の病院からは情報提供を受けられないことがある。 ・医師との連携に、まだまだ壁があるように感じる。 ・小規模診療所では、医師が連携を拒否する場合がある。介護保険制度への理解不足から業務範囲を超える対応を求められることがあり、さらに指示書は「不要」ではなく「書き方不明」や医師会方針等を理由に作成を断られて、適切なサービス提供が困難となる場合がある。 ・大規模な総合病院では連絡調整が難しい場合が多く、付き添いを行わない限り、担当者と連絡を取ることが困難である。 ・開業医と連携しにくい。 ・大きい病院だと、入院中の担当利用者の問い合わせに対して「個人情報だから教えられない」と情報共有を断られることがある。
連携の困難さ	<ul style="list-style-type: none"> ・連携は継続していきたいが、毎日ではなく、重要な場面に応じて日程を調整し実施したい。リモートでの対応も取り入れてよいと考える。 ・多職種連携を円滑に行うためには、法人として業務用メールアドレスや携帯電話を整備することが必要である。しかし現状では、個人の携帯電話で対応せざるを得ない事業所が多い。すべての事業所における業務用端末の整備を義務付け、区としてその導入を支援する仕組みを検討すべきである。 ・メンバーの大半はケアマネジャー、医師、看護師で構成されており、介護職員やデイサービススタッフが少ない。そのため、必ずしも「多職種連携」とはいえず、医師の影響力が強い状況である。
研修・会議等への参加	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携に関する研修は時間外に実施されることが多く、参加が難しい状況である。勤務時間内に実施できるようにしてほしい。また、研修の回数が多すぎるため、業務に支障をきたしている。
ケアマネジャーの負担	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーの役割の線引きが明確でなく、医療関係者や家族、他職種の中で対応すべき事案があっても、「とりあえずケアマネジャーに相談してみても」と言われ、対応せざるを得ない場合が多い状況である。 ・関係事業所がすべて ICT を活用できる環境を整えられればよいが、実際には利用状況にばらつきがあり、ケアマネジャーとしては二度手間になっている状況である。 ・自事業所のケアマネジャー業務の状況を見ると、訪問業務に追われ記録業務も十分に行えない中で、多職種連携に時間を割くことが難しいのではないかと懸念している。

5 災害時の対応について

問 24 あなたの所属する事業所が策定した BCP（事業継続計画）の内容を理解していますか。
（ひとつだけ○）

BCP の内容の理解については、「ある程度理解している」が 44.4%と最も多く、「理解している」(43.1%)と続いています。

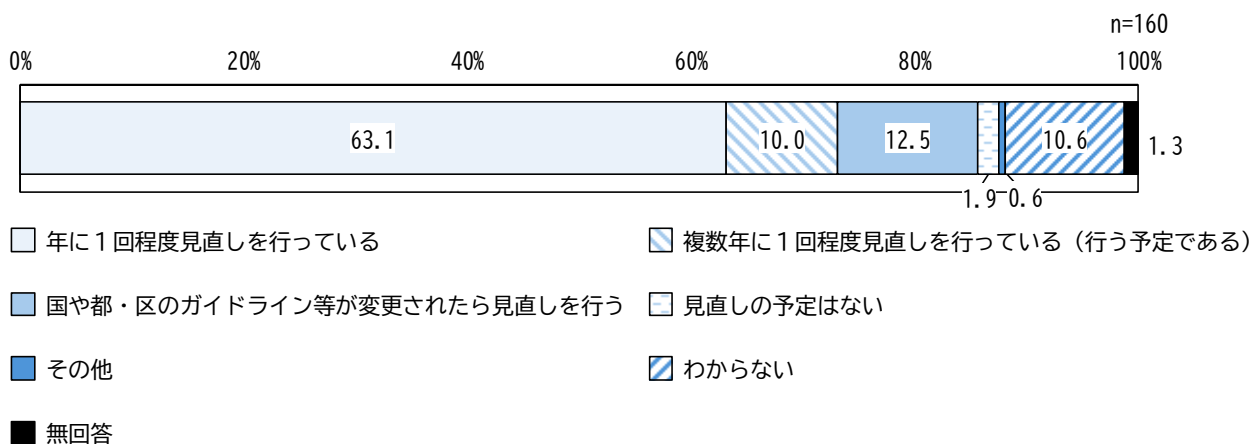
図表 BCP（事業継続計画）の内容の理解



問 25 BCP（事業継続計画）の見直しは行われていますか。（ひとつだけ○）

BCP の見直しについては、「年に 1 回程度見直しを行っている」が 63.1%と最も多く、「国や都・区のガイドライン等が変更されたら見直しを行う」(12.5%)と続いています。

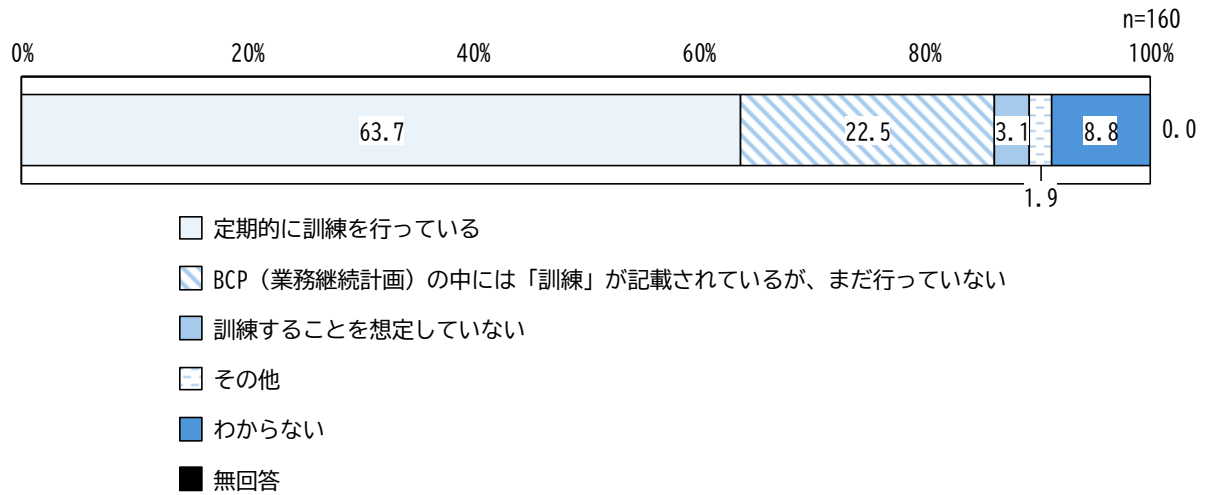
図表 BCP（事業継続計画）の見直し



問 26 BCP（事業継続計画）に基づく訓練は行われていますか。（ひとつだけ○）

BCP に基づく訓練の実施については、「定期的に訓練を行っている」が63.7%と最も多く、「BCP（事業継続計画）の中には「訓練」が記載されているが、まだ行っていない」（22.5%）と続いています。

図表 BCP（事業継続計画）に基づく訓練



問 27 感染症感染拡大の対策や、今後の大規模災害が発生した場合の取り組みに関して、課題等があればご自由にご記入ください。

自由記述欄には、多くの方からご意見をいただきました。これら意見を分類し、代表的な回答を抜粋して概要をまとめました。

観点	主な回答内容
対応への不安	<ul style="list-style-type: none"> ・直後の対応は難しいと考えている。 ・事業所の近くに全員が居住しているわけではないため、実際にすぐ対応できるのか疑問である。 ・大規模災害時の近隣事業所との応援協定は締結しているが、実際に実動できるかについては多少の疑問が残る。被災者や避難困難者が発生しないような対策を講じる必要があると考える。 ・全員が未経験であるため、自身の対応だけで精一杯になる可能性が高い。
情報共有の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所内の連絡手段を緊急連絡網から LINE WORKS に変更したが、情報共有などが実際に円滑に行えるか不安である。 ・感染症に関する情報を、より多く発信してほしい。
自身や家族の安全	<ul style="list-style-type: none"> ・自身と家族の安全を確保しながら災害対策を進めることは困難である。特に大規模災害では、想定し切れない事態への対応が課題であり、突発的な災害時の人的体制の確保も極めて難しいと考える。 ・家族と自分の安全を最優先するため、利用者に関わることは難しいと思われる。 ・自分や家族の身がどうなるかわからないため、漠然とした不安がある。
具体的な手順の周知	<ul style="list-style-type: none"> ・骨組みは理解できるが、具体的な対策が周知されていないのか、あるいは検討されていないのかが分からない。 ・手順や計画が周知されていないと、調べるところから始める必要があるため、対応が遅れるおそれがあると考え。高齢者の場合、周知しても忘れてしまうことがあると思われるため、救急キットのように「ここを見ればよい」と示すものがあると望ましいと考える。
地域全体での取組	<ul style="list-style-type: none"> ・地域全体での取組。 ・区の具体的な対応が分からない。定期的な合同訓練などの実施もよいと思う。
関係機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・感染拡大対策においては、併設施設の協力医療機関と連携しながら対応していく予定であるが、区内の医療機関には限りがあるため、業務過多による機能停止が生じないか不安である。 ・高齢者総合相談センターや地域の関係機関との連携が課題である。
優先順位の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・担当している利用者のトリアージ区分が不明瞭である。今後は、ファイルにシールを貼るなどして明確化を図る予定である。 ・独居世帯の把握や、連絡先を複数（2～3か所）確認しておくことが課題である。

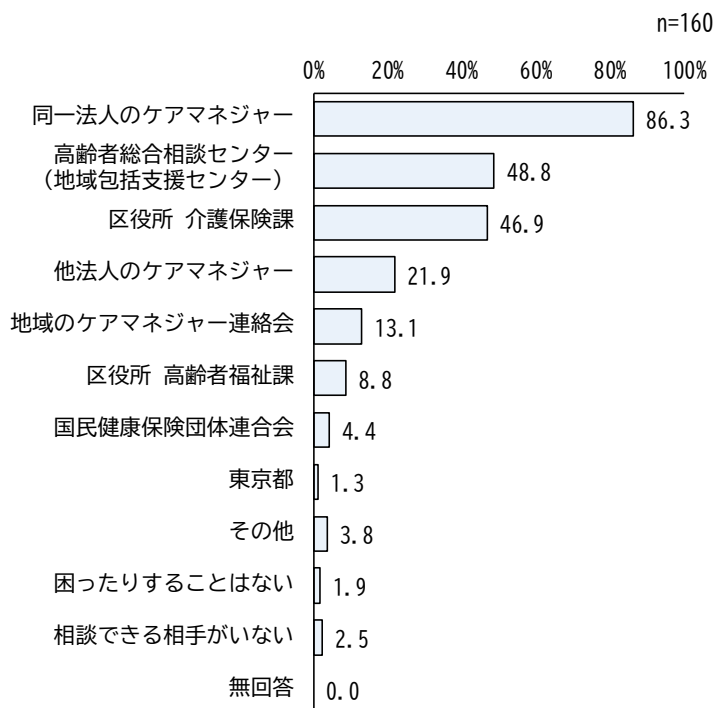
観点	主な回答内容
担当者不在時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーが全員出勤できない場合、利用者の安否確認を誰が担当するのかが課題である。 ・災害時などにケアマネジャーが出勤できない場合の対応方法が課題である。
事業所被災時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・当事業所が被災した場合の対応が不明瞭である。被災の度合いも不明であるため、具体的な想定が難しい状況である。 ・事業所内に十分な備蓄を確保できるスペースがないことが課題である。

6 業務の課題について

問 28 あなたは、ケアプランを作成するうえでわからないことや困ったことがあった時、誰に相談していますか。(あてはまるものすべてに○)

ケアプランを作成するうえでわからないことや困ったことの相談相手については、「同一法人のケアマネジャー」が86.3%と最も多く、「高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)」(48.8%)と続いています。

図表 ケアプランを作成するうえでわからないことや困ったことの相談相手



図表 従事年数別のケアプランを作成するうえでわからないことや困ったことの相談相手

	回答者数	同一法人のケアマネジャー	高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)	区役所 介護保険課	他法人のケアマネジャー	地域のケアマネジャー連絡会	区役所 高齢者福祉課	国民健康保険団体連合会	東京都	その他	困ったりすることはない	相談できる相手がいない	無回答
全体	160	86.3	48.8	46.9	21.9	13.1	8.8	4.4	1.3	3.8	1.9	2.5	-
従事年数	1年未満	5	80.0	-	-	20.0	-	-	-	-	-	20.0	-
	1年以上3年未満	12	91.7	25.0	58.3	-	-	8.3	-	16.7	-	8.3	-
	3年以上5年未満	4	75.0	-	50.0	-	-	25.0	-	-	-	-	-
	5年以上10年未満	32	93.8	53.1	56.3	12.5	6.3	6.3	6.3	-	6.3	-	-
	10年以上15年未満	48	87.5	56.3	43.8	27.1	18.8	10.4	4.2	2.1	2.1	-	-
	15年以上	59	81.4	52.5	45.8	28.8	16.9	10.2	3.4	1.7	1.7	5.1	3.4

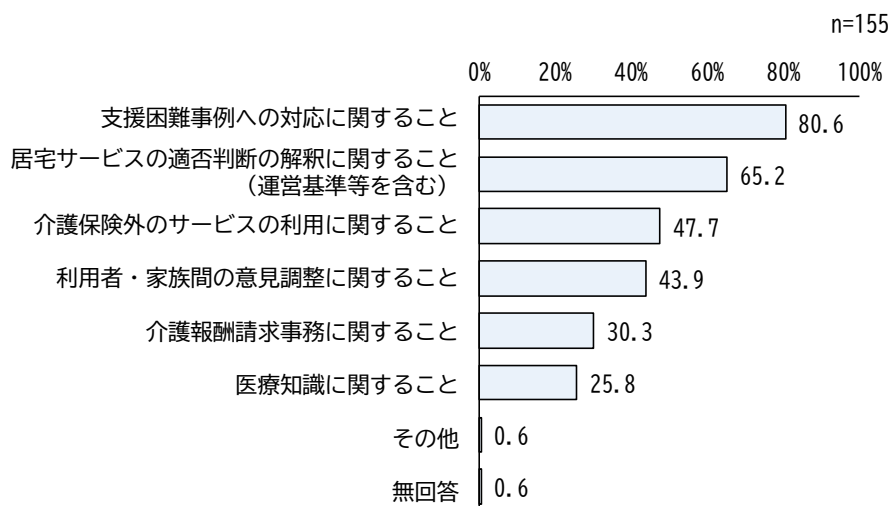
(%)

【問28で、「1」～「9」に回答した方のみにおうかがいします。】

問28-1 どのようなことを相談していますか。(あてはまるものすべてに○)

相談相手への相談内容は、「支援困難事例への対応に関すること」が80.6%と最も多く、「居宅サービスの適否判断の解釈に関すること(運営基準等を含む)」(65.2%)と続いています。

図表 相談内容



図表 従事年数別の相談内容

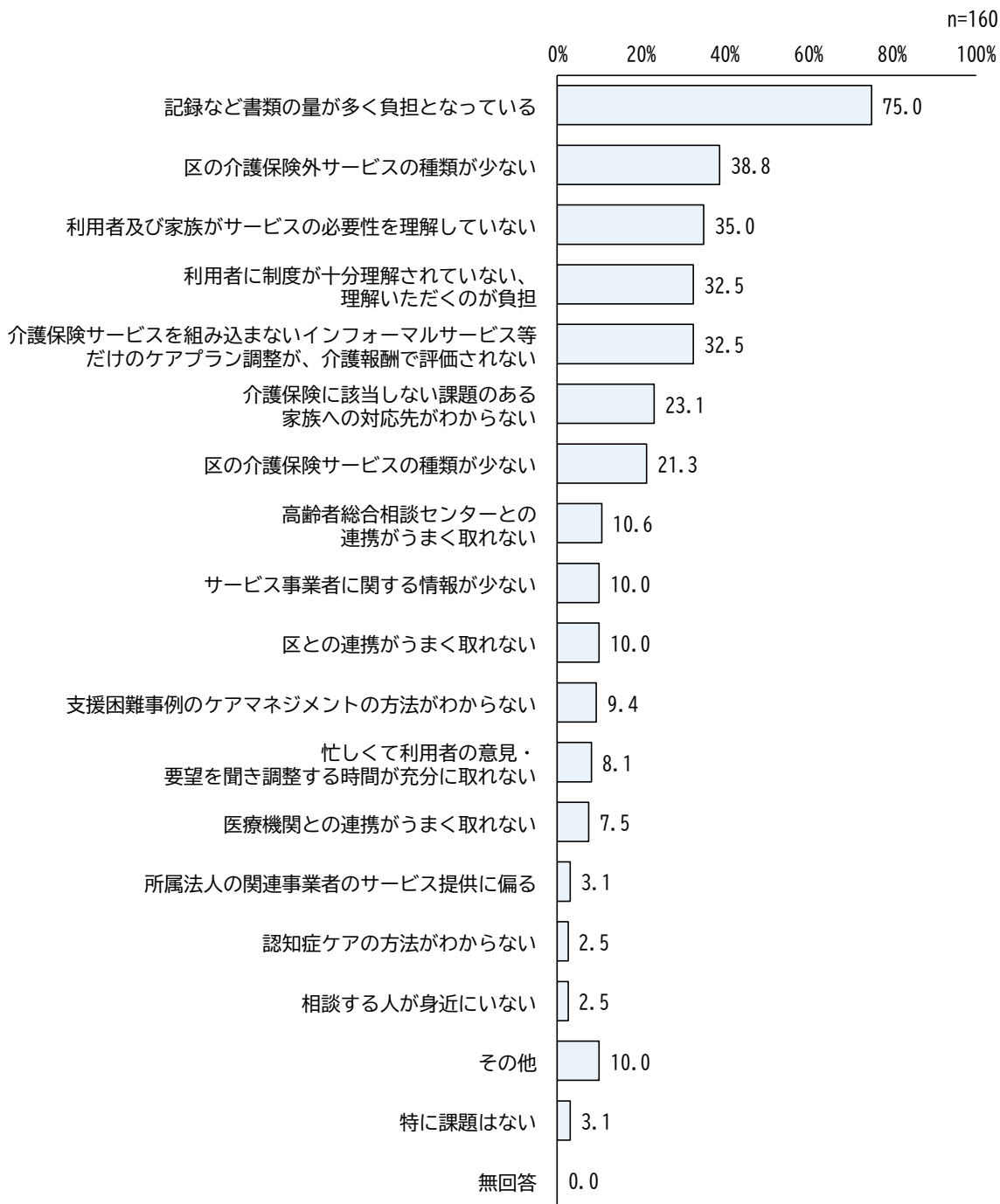
	回答者数	支援困難事例への対応に関すること	解釈に関すること(運営基準等を含む)	介護保険外のサービスの利用に関すること	利用者・家族間の意見調整に関すること	介護報酬請求事務に関すること	医療知識に関すること	その他	無回答	(%)
全体	155	80.6	65.2	47.7	43.9	30.3	25.8	0.6	0.6	
従事年数	1年未満	4	50.0	100.0	75.0	100.0	75.0	50.0	-	-
	1年以上3年未満	12	66.7	50.0	33.3	41.7	25.0	16.7	-	-
	3年以上5年未満	4	25.0	75.0	75.0	-	-	25.0	-	-
	5年以上10年未満	32	81.3	62.5	43.8	31.3	31.3	15.6	-	3.1
	10年以上15年未満	48	87.5	64.6	50.0	52.1	25.0	27.1	2.1	-
	15年以上	55	83.6	67.3	47.3	43.6	34.5	30.9	-	-

問 29 あなたは、ケアマネジャー業務を行う上で、どのようなことが課題となっていますか。
 (あてはまるものすべてに○)

ケアマネジャー業務を行う上での課題については、「記録など書類の量が多く負担となっている」が75.0%と最も多く、「区の介護保険外サービスの種類が少ない」(38.8%)と続いています。

多くの課題において、従事年数が少ない方が課題とする割合が高くなっていますが、書類の量が多く負担という課題については、従事年数の差はありませんでした。

図表 ケアマネジャー業務を行う上での課題



図表 従事年数別のケアマネジャー業務を行う上での課題

	回答者数	区の介護保険サービスの種類が少ない	区の介護保険外サービスの種類が少ない	サービス事業者に関する情報が少ない	利用者及び家族がサービスの必要性を理解していない	忙しくて利用者の意見・要望を聞き調整する時間が十分に取れない	支援困難事例のケアマネジメントの方法がわからない	認知症ケアの方法がわからない	医療機関との連携がうまく取れない	高齢者総合相談センター(地域包括支援センター)との連携がうまく取れない	区との連携がうまく取れない	相談する人が身近にいない	所属法人の関連事業者のサービス提供に偏る	記録など書類の量が多く負担となっている	利用者に対する負担が大きい	介護報酬で評価されない	介護保険サービスを組み込まないインフォーマルサービス等だけのケアプラン調整が、介護報酬で評価されない	介護保険に該当しない課題のある家族への対応先がわからない	その他	特に課題はない	無回答
全体	160	21.3	38.8	10.0	35.0	8.1	9.4	2.5	7.5	10.6	10.0	2.5	3.1	75.0	32.5	32.5	23.1	10.0	3.1	-	
従事年数	1年未満	5	40.0	-	40.0	40.0	-	40.0	-	20.0	20.0	20.0	-	60.0	40.0	-	20.0	-	-	-	
	1年以上3年未満	12	33.3	33.3	25.0	50.0	8.3	33.3	-	16.7	25.0	16.7	8.3	50.0	33.3	25.0	25.0	16.7	-	-	
	3年以上5年未満	4	-	25.0	25.0	50.0	-	-	-	-	-	-	-	50.0	75.0	25.0	25.0	-	-	-	
	5年以上10年未満	32	28.1	40.6	3.1	37.5	9.4	9.4	3.1	6.3	9.4	12.5	-	3.1	68.8	28.1	34.4	15.6	12.5	3.1	
	10年以上15年未満	48	25.0	43.8	12.5	27.1	8.3	6.3	6.3	12.5	12.5	10.4	-	4.2	83.3	31.3	37.5	29.2	8.3	2.1	
	15年以上	59	11.9	39.0	5.1	35.6	8.5	5.1	-	1.7	6.8	6.8	3.4	1.7	79.7	32.2	32.2	22.0	10.2	5.1	

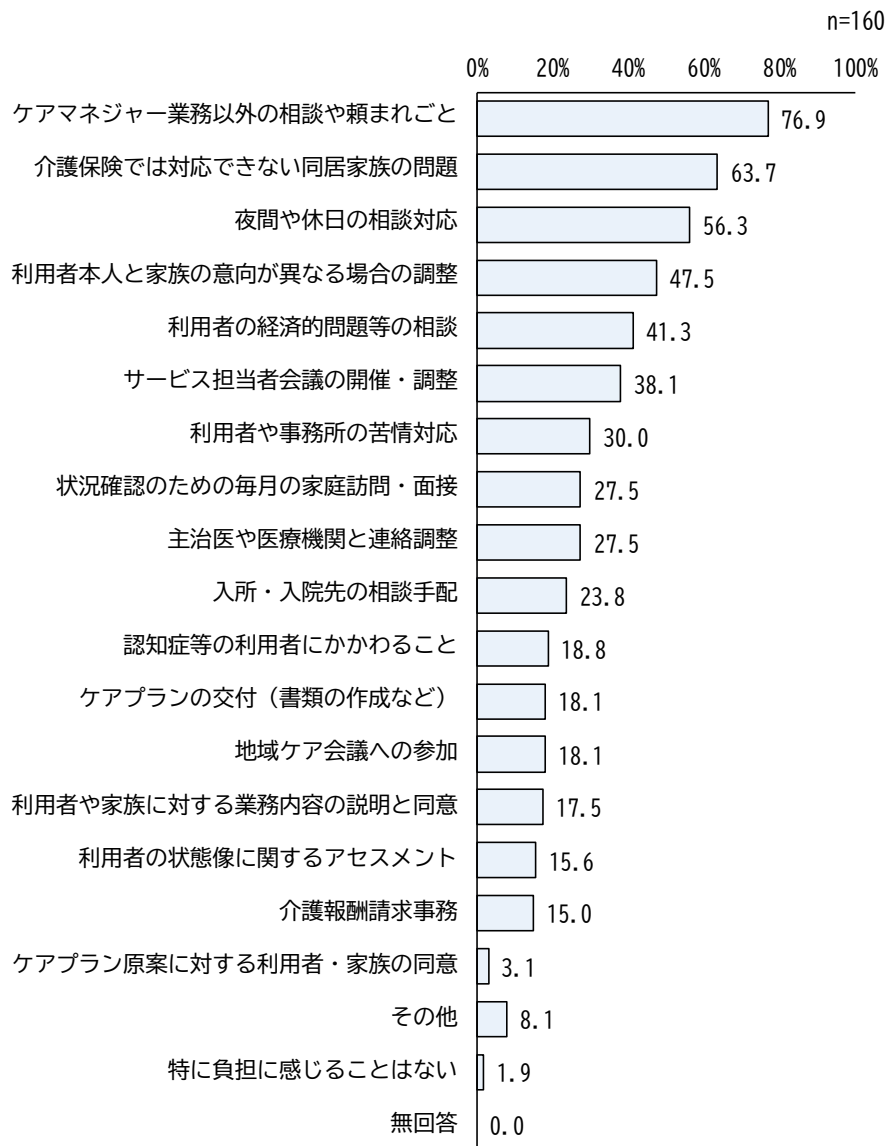
(%)

問30 ケアマネジャー業務の中で、どのようなことに負担感を感じますか。
(あてはまるものすべてに○)

ケアマネジャー業務における負担感については、「ケアマネジャー業務以外の相談や頼まれごと」が76.9%と最も多く、「介護保険では対応できない同居家族の問題」(63.7%)と続いています。

従事年数による差は、ほとんどありませんでした。

図表 ケアマネジャー業務における負担感



図表 従事年数別のケアマネジャー業務における負担感

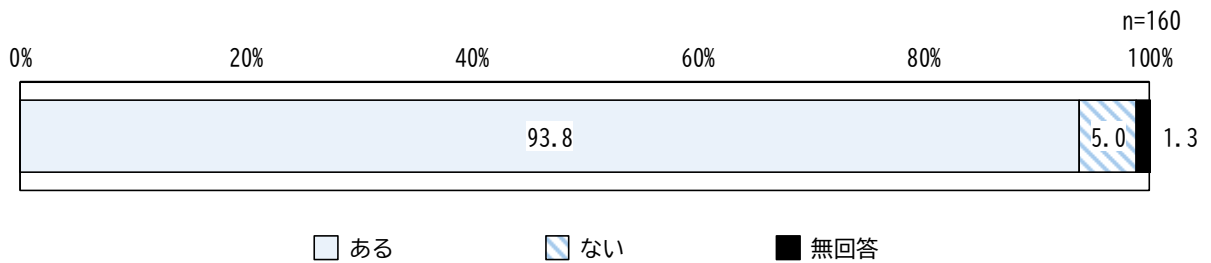
	回答者数	利用者や家族に対する業務内容の説明と同意	利用者の状態像に関するアセスメント	サービス担当者会議の開催・調整	ケアプラン原案に対する利用者・家族の同意	ケアプランの交付（書類の作成など）	状況確認のための毎月の家庭訪問・面接	主治医や医療機関と連絡調整	利用者や事務所の苦情対応	地域ケア会議への参加	介護報酬請求事務	夜間や休日の相談対応	ケアマネジャー業務以外の相談や頼まれごと	利用者本人と家族の意向が異なる場合の調整	利用者の経済的問題等の相談	認知症等の利用者にかかわること	入所・入院先の相談手配	介護保険では対応できない同居家族の問題	その他	特に負担に感じることはない	無回答	
全体	160	17.5	15.6	38.1	3.1	18.1	27.5	27.5	30.0	18.1	15.0	56.3	76.9	47.5	41.3	18.8	23.8	63.7	8.1	1.9	-	
従事年数	1年未満	5	40.0	20.0	40.0	-	40.0	20.0	20.0	20.0	20.0	60.0	40.0	80.0	40.0	40.0	40.0	40.0	-	-	-	
	1年以上3年未満	12	25.0	41.7	25.0	-	16.7	25.0	41.7	16.7	-	25.0	66.7	75.0	58.3	25.0	16.7	58.3	16.7	-	-	
	3年以上5年未満	4	25.0	-	25.0	-	-	-	25.0	25.0	25.0	-	75.0	50.0	25.0	75.0	-	-	25.0	25.0	-	-
	5年以上10年未満	32	15.6	15.6	50.0	3.1	15.6	21.9	21.9	34.4	21.9	18.8	56.3	87.5	46.9	46.9	18.8	18.8	65.6	6.3	-	-
	10年以上15年未満	48	14.6	12.5	39.6	6.3	22.9	20.8	27.1	25.0	20.8	16.7	54.2	79.2	43.8	41.7	18.8	20.8	64.6	4.2	2.1	-
	15年以上	59	16.9	13.6	33.9	1.7	15.3	39.0	27.1	35.6	16.9	10.2	54.2	74.6	47.5	35.6	16.9	30.5	67.8	10.2	3.4	-

(%)

問 31 法外支援（ケアマネジャーの業務以外）を頼まれたことはありますか。
 （ひとつだけ○）

法外支援の依頼の有無については、「ある」が93.8%、「ない」が5.0%となっています。

図表 法外支援の依頼の有無



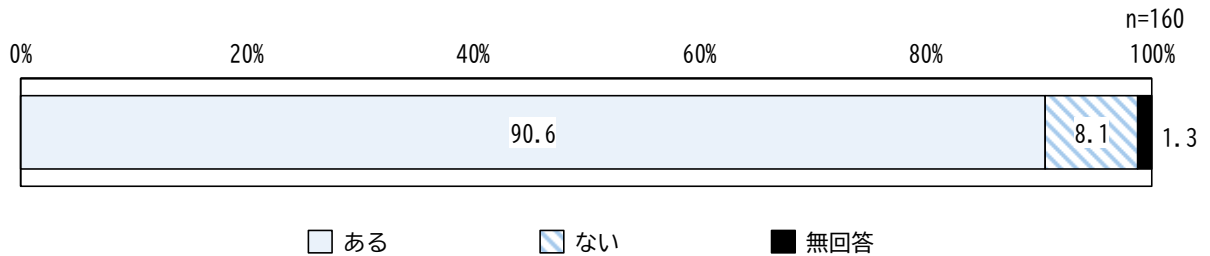
図表 離職検討の有無別の法外支援の依頼の有無

		回答者数	ある	ない	無回答	(%)
全体		160	93.8	5.0	1.3	
離職検討の有無	はい	101	95.0	4.0	1.0	
	いいえ	56	91.1	7.1	1.8	

問 32 実際に法外支援（ケアマネジャーの業務以外）を行ったことはありますか。
（ひとつだけ○）

実際に法外支援を行った経験の有無については、「ある」が90.6%、「ない」が8.1%となっています。

図表 法外支援の実施経験



図表 離職検討の有無別の法外支援の実施経験

		回答者数	ある	ない	無回答	(%)
全体		160	90.6	8.1	1.3	
離職検討の有無	はい	101	93.1	5.9	1.0	
	いいえ	56	85.7	12.5	1.8	

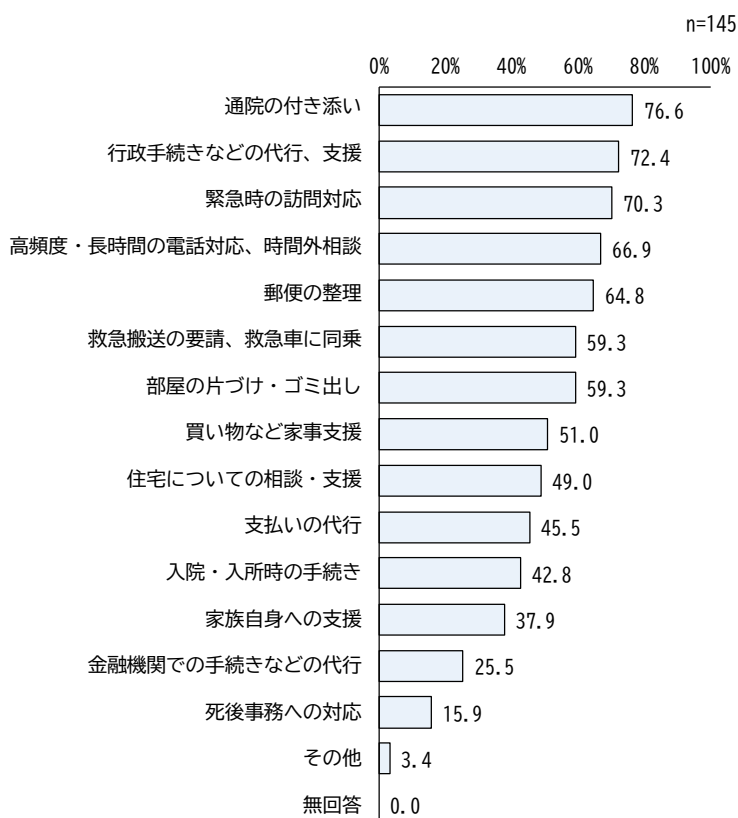
【問32で、「1」に回答した方のみにおうかがいします。】

問32-1 法外支援（ケアマネジャーの業務以外）はどのようなことを行いましたか。
（あてはまるものすべてに○）

法外支援の内容については、「通院の付き添い」が76.6%と最も多く、「行政手続きなどの代行、支援」（72.4%）と続いています。

「入院・入所時の手続き」と「高頻度・長時間の電話対応、時間外相談」の割合を離職検討の有無別でみると、離職検討がある方の回答は、離職検討がない方と比較して約20ポイント以上多くなっています。

図表 法外支援の内容



図表 離職検討の有無別の法外支援の内容

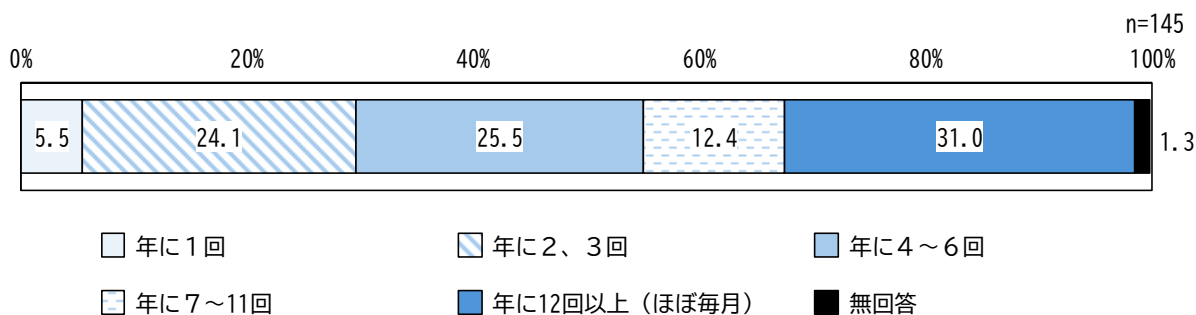
		回答者数	通院の付き添い	行政手続きなどの代行、支援	緊急時の訪問対応	高頻度・長時間の電話対応、時間外相談	郵便の整理	救急搬送の要請、救急車に同乗	部屋の片づけ・ゴミ出し	買い物など家事支援	住宅についての相談・支援	支払いの代行	入院・入所時の手続き	家族自身への支援	金融機関での手続きなどの代行	死後事務への対応	その他	無回答
全体		145	76.6	72.4	70.3	66.9	64.8	59.3	59.3	51.0	49.0	45.5	42.8	37.9	25.5	15.9	3.4	-
離職検討の有無	はい	94	79.8	74.5	74.5	73.4	69.1	64.9	66.0	52.1	50.0	48.9	50.0	39.4	27.7	18.1	3.2	-
	いいえ	48	72.9	66.7	62.5	54.2	56.3	47.9	47.9	52.1	43.8	39.6	31.3	33.3	20.8	10.4	4.2	-

【問 32 で、「1」に回答した方のみにおうかがいします。】

問 32-2 法外支援（ケアマネジャーの業務以外）の頻度はどのくらいですか。（ひとつだけ○）

法外支援の頻度については、「年に12回以上（ほぼ毎月）」が31.0%と最も多く、「年に4～6回」（25.5%）と続いています。

図表 法外支援の頻度



図表 離職検討の有無別の法外支援の頻度

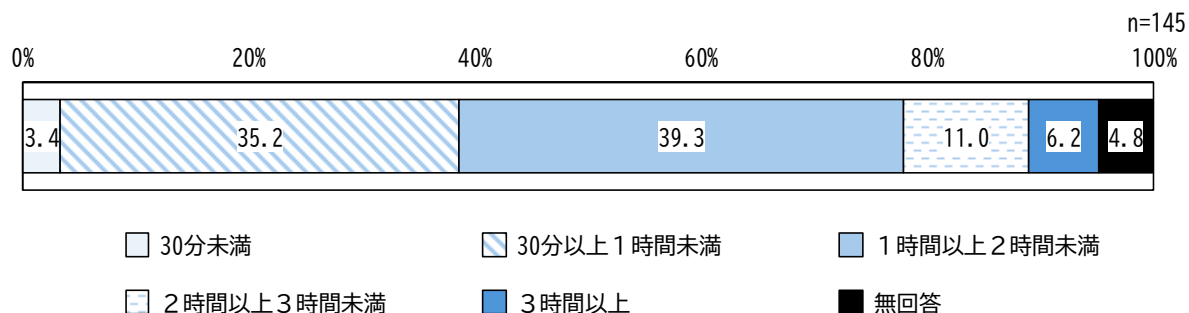
		回答者数	年に1回	年に2、3回	年に4～6回	年に7～11回	年に12回以上（ほぼ毎月）	無回答	
全体		145	5.5	24.1	25.5	12.4	31.0	1.4	(%)
離職検討の有無	はい	94	7.4	22.3	28.7	11.7	28.7	1.1	
	いいえ	48	2.1	27.1	18.8	12.5	37.5	2.1	

【問 32 で、「1」に回答した方のみにおうかがいします。】

問 32-3 1回の法外支援（ケアマネジャーの業務以外）に費やす時間は平均でどのくらいですか。（ひとつだけ○）

1回の法外支援に費やす平均時間については、「1時間以上2時間未満」が39.3%と最も多く、「30分以上1時間未満」（35.2%）と続いています。

図表 1回の法外支援に費やす時間



図表 離職検討の有無別の1回の法外支援に費やす時間

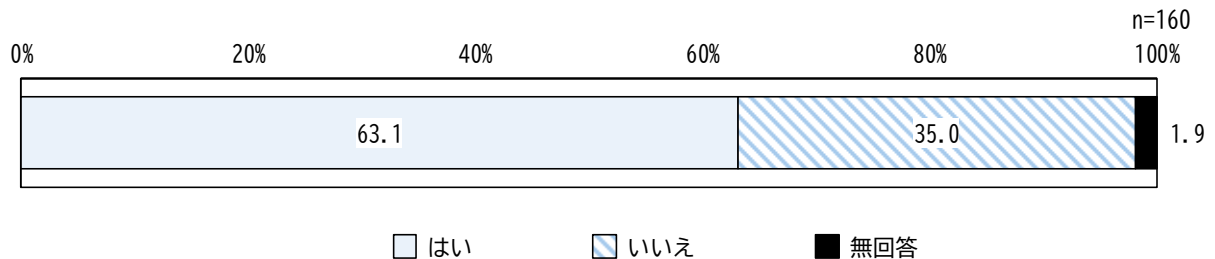
		回答者数	30分未満	30分以上1時間未満	1時間以上2時間未満	2時間以上3時間未満	3時間以上	無回答	
全体		145	3.4	35.2	39.3	11.0	6.2	4.8	(%)
離職検討の有無	はい	94	2.1	36.2	39.4	11.7	6.4	4.3	
	いいえ	48	4.2	33.3	39.6	10.4	6.3	6.3	

7 ケアマネジャーの確保・定着について

問 33 あなたは、これまでにケアマネジャー業務に従事する中で、離職を考えたことがありますか。(ひとつだけ○)

離職を考えたことがある割合については、「はい」が63.1%、「いいえ」が35.0%となっています。

図表 離職の検討

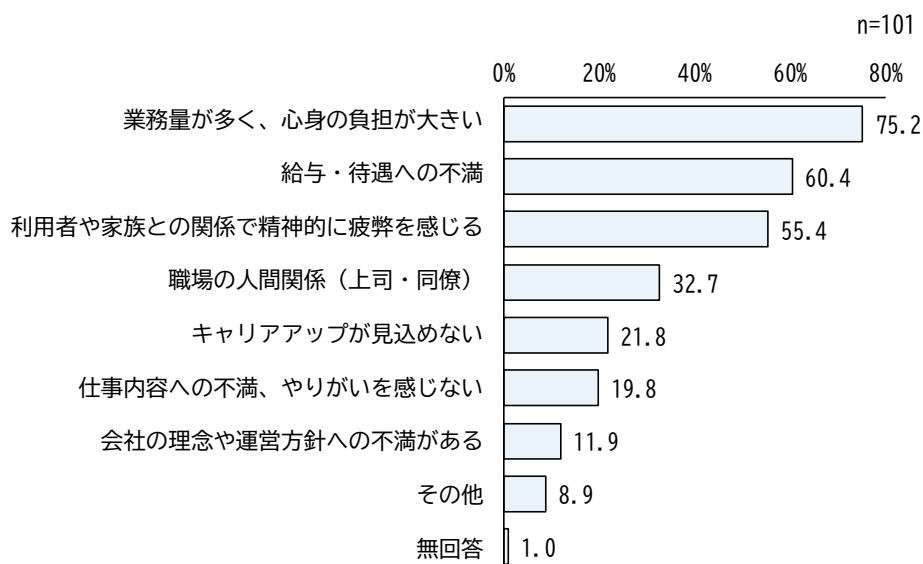


【問 33 で、「1」に回答した方のみにおうかがいします。】

問 33-1 離職を考えた理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

離職を考えた理由については、「業務量が多く、心身の負担が大きい」が75.2%と最も多く、「給与・待遇への不満」(60.4%)と続いています。

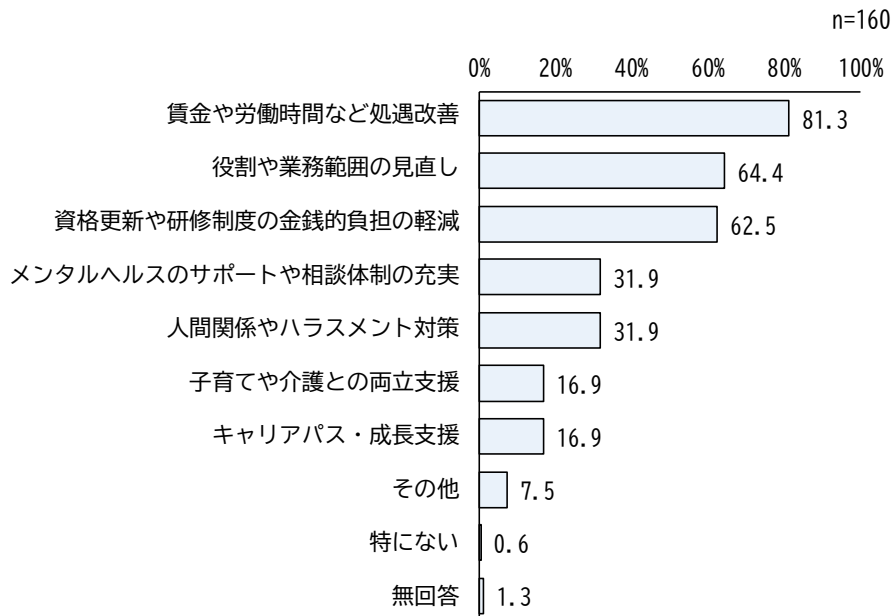
図表 離職を考えた理由



問 34 あなたが必要と感じる、ケアマネジャーの離職防止のための支援を教えてください。
 (あてはまるものすべてに○)

ケアマネジャーの離職防止のための支援については、「賃金や労働時間など処遇改善」が81.3%と最も多く、「役割や業務範囲の見直し」(64.4%)と続いています。

図表 離職防止のための支援



図表 離職検討の有無別の離職防止のための支援

		回答者数	賃金や労働時間など処遇改善	役割や業務範囲の見直し	資格更新や研修制度の金銭的負担の軽減	メンタルヘルスのサポートや相談体制の充実	人間関係やハラスメント対策	子育てや介護との両立支援	キャリアパス・成長支援	その他	特になし	無回答
全体		160	81.3	64.4	62.5	31.9	31.9	16.9	16.9	7.5	0.6	1.3
離職検討の有無	はい	101	81.2	68.3	67.3	35.6	39.6	17.8	16.8	9.9	-	1.0
	いいえ	56	80.4	55.4	53.6	23.2	17.9	16.1	17.9	3.6	1.8	1.8

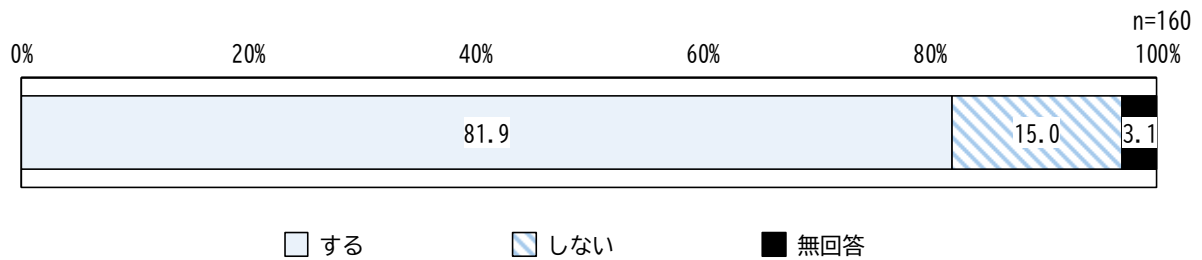
(%)

問 35 あなたは次回のケアマネジャーの資格更新をしますか。(ひとつだけ○)

ケアマネジャーの資格更新の意向については、「する」が81.9%、「しない」が15.0%となっています。

年齢別にみると、30歳代～60歳代では、「する」が多くなっていますが、70歳代以上では、「しない」が多くなっています。

図表 ケアマネジャーの資格更新への意向



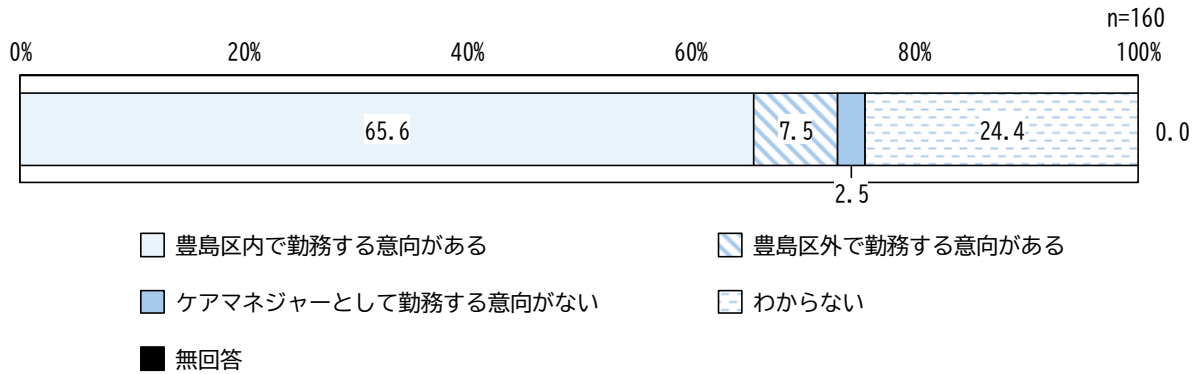
図表 年齢別のケアマネジャーの資格更新への意向

		回答者数	する	しない	無回答	(%)
全体		160	81.9	15.0	3.1	
年齢	20歳代	-	-	-	-	
	30歳代	6	66.7	16.7	16.7	
	40歳代	40	97.5	2.5	-	
	50歳代	50	94.0	4.0	2.0	
	60歳代	50	72.0	24.0	4.0	
	70歳代以上	13	38.5	61.5	-	

問36 あなたは、今後も豊島区内でケアマネジャーとして働き続ける意向がありますか。
(ひとつだけ○)

ケアマネジャーとしての就労意向については、「豊島区内で勤務する意向がある」が65.6%と最も多く、「わからない」(24.4%)と続いています。

図表 ケアマネジャーとしての就労意向



図表 年齢別のケアマネジャーとしての就労意向

		回答者数	豊島区内で勤務する意向がある	豊島区外で勤務する意向がある	ケアマネジャーとして勤務する意向がない	わからない	無回答	
全体		160	65.6	7.5	2.5	24.4	-	(%)
年齢	20歳代	-	-	-	-	-	-	
	30歳代	6	50.0	-	-	50.0	-	
	40歳代	40	65.0	7.5	2.5	25.0	-	
	50歳代	50	68.0	12.0	-	20.0	-	
	60歳代	50	64.0	6.0	2.0	28.0	-	
	70歳代以上	13	76.9	-	15.4	7.7	-	

問 37 最後に、今後の介護サービス基盤や地域包括ケアシステムの構築についてご意見やご要望がございましたら、ご自由にご記入ください。

自由記述欄には、多くの方からご意見をいただきました。これら意見を分類し、代表的な回答を抜粋して概要をまとめました。

観点	主な回答内容
業務負荷	<ul style="list-style-type: none"> ・書類が多すぎるため、簡素化してほしい。生活保護受給者を担当した場合、身寄りがないことから、ヘルパーに依頼できない用事の多くがケアマネジャーの負担となっている。法外支援に対応できる部署を設置し、対応してもらいたい。 ・要支援は地域包括支援センター、要介護は民間事業所が担当する従来の役割分担に戻してほしい。現在は、小規模事業所に要支援者が委託され支援件数が増加しているうえ、要介護が要支援か不明な段階で居宅介護支援事業所に振られるため、暫定ケアプラン作成や二重作成が発生し、業務負担が大きくなっている。他区では、要支援は地域包括支援センターが担当し、要介護の結果判明後に居宅に引き継ぐ運用であった。 ・法人外トラブルを含むあらゆる報告・相談がケアマネジャーに集中し、法人の管理者は関与せず改善の動きもない。区役所の相談窓口も若い職員の対応が不十分である。この給与と業務量では、若い人材のケアマネジャー就労は期待しにくい。 ・本来業務外の委員会・研修や利用者・家族からのシャドーワークが多く、ケアマネジャーは疲弊している。利用者側の「何でも対応可能」という誤認識を是正するため、国民啓発や契約書明記などの具体策を検討してほしい。このままでは担い手が増えない。
人材確保	<ul style="list-style-type: none"> ・介護人材の確保が困難である。意思決定支援、身元保障、金銭管理に関する問題（独居高齢者の増加、認知症高齢者の増加）がある。また、地域包括支援センターや訪問サービスの人手不足も課題である。 ・居宅支援事業所のケアマネジャーは介護現場経験者が多く、ここ数年で退職者が相次ぐと予想される。人材不足と処遇格差から事業所の休止・廃止が発生し、当事業所も次年度休止予定である。主任ケアマネジャー研修の要件緩和は質低下を招くため、早期対応が必要であった。事業所間の連携強化が急務であり、ケアマネジャー不足によるサービス空白が生じる懸念がある。

観点	主な回答内容
行政との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの窓口が役割をしっかりと果たしてほしい。特に介護保険の利用に関する流れを理解していない人がおり、何でも「ケアマネジャーに相談して」と丸投げされる。 ・ケアマネジャーの人数が減少し、高齢化が進む現状で、行政が何を考えているのか分からない。多職種連携を求められるが、同じ建物にいながら連携が取れていないのは問題である。法外支援が多いのは行政の責任もあるため、しっかり対応してほしい。 ・家族から負担をかけられた際に味方になってほしい。地域包括支援センターの窓口対応が悪く、冷やかかなところもある。同じ業種として迎え入れてもらいたい。指導の立場であっても同じ目線で対応してほしい。
業務効率化	<ul style="list-style-type: none"> ・豊島区のホームページに、プラン内容やサービス等の指針をより詳しく示すべきである。 ・データ連携システムを会社が進めてほしい。 ・AI の利用について、セルフプランで作成できるようにしてほしい。
地域包括ケアシステム	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会や地域包括支援センターなどに、ケアマネジャーでは抱えきれない相談をしても、「自分たちの業務範囲でない」と対応を拒否されることがある。 ・地域包括支援センターや訪問サービスの人手不足が課題である。
サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすく使いやすいサービスを整備してほしい。 ・訪問介護の担い手が少ないと感じている。
ケアマネジャーの質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援者への支援内容について、より分かりやすい説明をお願いしたい。研修には参加しているものの、内容が複雑だと感じている。 ・研修に参加しているが、予防の支援に関する内容が複雑で理解しづらい。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・他区から9月に豊島区勤務に変更した。他区の経験を活かせず、現在の職場で経験不足、OJT 不足と判断された。主任ケアマネジャーの研修を受けているが、研修で学ぶ事と現実の環境との違いにどう働いていくべきか悩んでいる。自治体による違いを感じている。 ・介護を利用しない高齢者が集まれる場所が各所にあると良い。また、ケアハウスのように自由に出入りでき、年金だけで利用可能な施設があれば、大変助かる。 ・名称だけが一人歩きしているように、現場で働く者としては感じている。認知症の方々に対する近隣住民の理解は依然として低く、在宅生活を継続する上で肩身の狭い思いをすることが多い。