

設問	選択肢	備考		
【最初に、あなたのことについておたずねします】	問1 あなたの性別※をお答えください。(1つに○)	1. 男性 <input checked="" type="checkbox"/> 女性		
	問2 あなたの年齢をお答えください。(1つに○)	1. 20代 2. 30代 <input type="checkbox"/> 3. 40代 <input type="checkbox"/> 4. 50代 6. 70歳以上	—	
	問3 あなたは、介護支援専門員(以下「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。(いくつでも○)	1. 医師 <input type="checkbox"/> 2. 歯科医師 <input type="checkbox"/> 3. 薬剤師 <input type="checkbox"/> 4. 保健師 <input type="checkbox"/> 5. 看護師、准看護師 <input type="checkbox"/> 6. 理学療法士 7. 作業療法士 8. 言語聴覚士 9. 歯科衛生士 10. 栄養士、管理栄養士 11. 社会福祉士 <input type="checkbox"/> (具体的に: ) <input type="checkbox"/> 12. 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 13. 精神保健福祉士 14. 社会福祉主事 15. ホームヘルパー(訪問介護員) 16. その他	—	
	問4 あなたは、ケアマネジャー業務に従事してどの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答えてください。(1つに○) (令和元年10月1日時点)	1. 1年未満 <input type="checkbox"/> 2. 1年以上3年未満 3. 3年以上5年未満 <input type="checkbox"/> 4. 5年以上7年未満 <input type="checkbox"/> 5. 7年以上	—	
	問5 あなたは、主任ケアマネジャー(主任介護支援専門員)の資格を有していますか。(1つに○)	1. ある <input checked="" type="checkbox"/> 2. ない	—	
	問6 あなたは、現在の居宅介護支援事業所でケアマネジャーとして在籍している期間はどのくらいですか。(1つに○)	1. 1年未満 2. 1年以上3年未満 <input type="checkbox"/> 3. 3年以上5年未満 <input type="checkbox"/> 4. 5年以上7年未満 5. 7年以上	—	
【担当ケアマネジャーのお業務状況についておたずねします】	問7 あなたの勤務形態をお答えください。(1つに○)	1. 常勤・専従(→問8へ進む) <input type="checkbox"/> 2. 常勤・兼務(→問7-1へ進む) <input type="checkbox"/> 3. 非常勤・専従(→問8へ進む) 4. 非常勤・兼務(→問7-1へ進む)	—	
	《問7で「2」又は「4」と答えた方におたずねします》 問7-1 どのような業務を兼務していますか。(いくつでも○)	1. 管理・事務 <input type="checkbox"/> 2. 医療系サービス <input type="checkbox"/> 3. 介護サービス 4. 相談業務 5. その他 <input type="checkbox"/> (具体的に: )	—	
【ケアプランの作成状況についておたずねします】	問8 令和元年9月末現在、あなたが担当している利用者数(一時的入院中などを含め、継続的に関わっている総利用者数)をご記入ください。担当している利用者や件数がない場合には「0」と記入してください。	要介護1~5 ___人 要支援1~2 <input type="checkbox"/> 人 介護予防・日常生活総合事業対象者 ___人	—	
	《居宅介護支援事業所の管理者(又は管理者に類する方)におたずねします》 問8-1 介護予防プランの作成を受託していない場合、その理由を具体的にお書きください。	自由記述	—	
	問8-2 介護予防プランの受託件数を増やすうえで課題となることは何ですか。具体的にお書きください。	自由記述	—	
	あなたは、ケアプランを作成する際、どのようなことで困っていますか。	1. 身寄りがいない 2. 要介護者と家族の考えが異なる 3. 家族が協力的でない 4. キーパーソンがいない 5. 認知症のため自分で判断できない 6. 費用負担の面で、適切なプランが 7. 作成できない 8. 介護保険の利用限度額では 9. サービスが足りない 10. 要介護者や家族から提案したプランに 11. 同意が得られない 12. その他 ( )	新設	状況把握
【担当地域におけるサービスの状況についておたずねします】	問9 担当している地域で、事業所数もしくは定員など、量的に不足していると感じるサービス、また、ケアプランに組み入れにくいサービス、今後必要性がより高まると思われるサービスはありますか。(それぞれ3つまで選んで番号を記入)	(1) 量的に不足しているサービス <input type="checkbox"/> (2) ケアプランに組み入れにくいサービス <input type="checkbox"/> (3) 今後必要性がより高まると思われるサービス <input type="checkbox"/> 1. 訪問介護 <input type="checkbox"/> 2. 訪問看護 <input type="checkbox"/> 3. 訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 4. 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 5. 居宅療養管理指導 6. 通所介護 <input type="checkbox"/> 7. 通所リハビリテーション 8. 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 9. 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 10. 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 11. 福祉用具の貸与 <input type="checkbox"/> 12. 特定福祉用具購入 <input type="checkbox"/> 13. 住宅改修費の支給 <input type="checkbox"/> 14. 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 15. 介護老人保健施設 16. 介護医療院(介護療養型医療施設) 17. 夜間対応型訪問介護 18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 19. 小規模多機能型居宅介護 20. 看護小規模多機能型居宅介護 21. 地域密着型通所介護 22. 認知症対応型通所介護 23. 認知症対応型共同生活介護 24. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 25. 特になし	—	
	問10 あなたは、介護保険サービス以外のサービスやサポートをケアプランに加えたことがありますか。(いくつでも○)	1. 市の高齢者保健福祉サービスを加えたことがある 2. インフォーマルサポートを加えたことがある 3. どちらもなし(→問11へ進む)	—	

設問		選択肢	備考	
「 <b>相</b> 当地域におけるサービスの状況についておたずねします」	《問10で「1」とお答えの方におたずねします》 問10-1 ケアプランに加えた高齢者保健福祉サービスはどれですか。(いくつでも○《問10で「1」とお答えの方におたずねします》) 問10-1 ケアプランに加えた高齢者保健福祉サービスはどれですか。(いくつでも○)	1. 高齢者医療ショートステイ <input type="checkbox"/> 2. 日常生活用具給付とレンタル <input type="checkbox"/> 3. はいかい高齢者探索サービス <input type="checkbox"/> 4. 日常生活用品(おむつ)の助成 <input type="checkbox"/> 5. 車いす福祉タクシー 6. 寝具乾燥サービス 7. 理容師・美容師の派遣 8. その他 (具体的に: ) <input type="checkbox"/> 9. 特になし	—	
	《問10で「2」とお答えの方におたずねします》 問10-2 ケアプランに加えたインフォーマルサポートはどのような内容のものですか。(いくつでも○)	1. 利用者の支給限度額を超えて提供する訪問介護等 2. 訪問介護での外出時の乗降介助、散歩などの付添い 3. 病院、買物等への付添い 4. 移動販売・食材配達 5. ふれあいいきいきサロン※1 6. コミュニティカフェ※2 7. 話し相手、見守り 8. 夜間や日中、利用者の要望に応じた随時対応の支援 9. 草むしり、犬の散歩などの介護保険で利用できない支援 10. 大掃除、家屋の修繕、園芸、家具の移動などの生活支援 11. 配食、共食、季節の調理、食事の付添いなどの支援 12. 移送、墓参り等の付添いなど 13. 旅行の付添い 14. 資産管理などの権利擁護、成年後見制度 15. 趣味・娯楽・文化活動支援 16. その他(具体的に: )	—	
	問11 今後一層の充実が必要と感じる高齢者保健福祉サービスは次のどれですか。(2つまでに○)	1. 高齢者医療ショートステイ <input type="checkbox"/> 2. 日常生活用具給付とレンタル <input type="checkbox"/> 3. はいかい高齢者探索サービス <input type="checkbox"/> 4. 日常生活用品(おむつ)の助成 <input type="checkbox"/> 5. 車いす福祉タクシー 6. 寝具乾燥サービス 7. 理容師・美容師の派遣 8. その他 (具体的に: ) <input type="checkbox"/> 9. 特になし	—	
	《問11で「1」～「8」とお答えの方におたずねします》 問11-1 その理由を具体的に書きください。	自由記述	—	
「 <b>守</b> 」サービス提供事業者等との関わりについて	インフォーマル(制度化されていない)サービスについて、対象者の在宅生活を支えるために充実が必要と感じる支援は何ですか。	1. 配食 2. 調理 3. 掃除・洗濯 4. 買い物(宅配は含まない) 5. ゴミ出し 6. 外出同行(通院、買い物など) 7. 移送サービス(介護・福祉タクシー等) 8. 見守り、声かけ 9. サロンなどの定期的な通いの場 10. その他 11. 特になし	新設	状況把握
	問12 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。(いくつでも○)	1. サービス提供事業所のパンフレット等の収集 2. サービス提供事業所のホームページを閲覧 3. 地域単位の事業者情報誌等を閲覧 4. 都の介護サービス情報のホームページを閲覧 5. 「WAMネット」の事業者情報を閲覧 6. 同一地区のサービス提供事業所との定期的な連絡会などに参加 7. ケアプラン作成に必要な部分のみを近隣にある特定の事業者に対し電話・面談等で直接問合せ・連絡・調整 8. サービス提供は原則同一法人内で行うため、その他の事業者との連絡をとる機会はない 9. その他(具体的に: ) 10. 特に行っていない	選択肢の追加	
	問12で「10. 特に行っていない」と回答した方にお尋ねします。その理由は何ですか。(自由記述)	自由記述	新設	状況把握
	問13 ケアプラン作成にあたり、医療機関等からの情報収集を行っていますか。(いくつでも○)	1. 主治医の意見書を入力 2. 意見書を記載した主治医に対して電話・面談等で直接問合せ・連絡・情報収集 3. 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・面談等で直接問合せ・連絡・情報収集 4. 入院歴のある人の場合には入院していた医療機関に対して問合せ・連絡・情報収集 5. その他(具体的に: ) 6. 特に行っていない	—	
	問13で「6. 特に行っていない」と回答した方にお尋ねします。その理由は何ですか。(自由記述)	自由記述	新設	状況把握
問12及び問13に関して、情報収集するうえでの課題はありますか。(自由記述)	自由記述	新設	状況把握	
「 <b>守</b> 」おたずね者会議について	問14 サービス担当者会議への参加状況(電話、FAX、メールを含む)についてお答えください。(それぞれ1つに○)(令和3年10月1日～令和4年9月30日)	ア. 利用者 イ. 家族 ウ. 主治医 エ. 歯科医師 オ. 薬剤師 カ. サービス事業者 キ. 主治医以外の医療機関関係者(医師、看護師、医療ソーシャルワーカー等)  参加している <input type="checkbox"/> 必要に応じて参加している <input type="checkbox"/> あまり参加していない <input type="checkbox"/> 参加していない <input type="checkbox"/> 呼んだことがない <input type="checkbox"/>	—	
	問15 サービス担当者会議の開催にあたって、困難と感じることは何ですか。(いくつでも○)	1. 自分の日程調整 <input type="checkbox"/> 2. サービス事業者との日程調整 <input type="checkbox"/> 3. 利用者の出席 <input type="checkbox"/> 4. 家族の出席 <input type="checkbox"/> 5. 主治医の出席 6. 会場の確保 7. 資料づくり 8. 会議の進め方 9. その他(具体的に: )  新型コロナウイルスの感染状況	選択肢の追加	



設問	選択肢	備考	
「医療と介護の連携の状況についておたずねします」	問30 あなたは、医療関係機関(病院(地域連携室)、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション)にどのようなことを期待しますか。それぞれ具体的にお書きください。	病院(地域連携室) 診療所 歯科診療所 薬局 訪問看護ステーション	—
	問31 あなたは、医療と介護の連携で、どんなことに苦勞していますか。具体的にお書きください。	自由記述	—
	問32 在宅療養を支えるうえで、さらに連携が必要と考える医療職は何ですか。(いくつでも○)	1. 主治医・かかりつけ医 2. 歯科医師 3. 薬剤師 4. 看護師 5. 訪問看護師 6. 理学療法士等のリハビリ職 7. 医療ソーシャルワーカー 8. 地域包括支援センター 9. 他の居宅介護支援事業所等 10. 介護保険外サービス事業者 11. 市町村の介護保険担当者等 12. 民生委員、福祉協力員など 13. 社会福祉協議会 14. その他(具体的に: )	—
「ケアマネジャー業務全般についておたずねします」	問33 あなたは、利用者の自立支援に向けたケアプランの作成が十分にできていると思いますか。(1つに○)	1. 思う 2. 少しは思う 3. あまり思わない 4. 思わない 5. 考えたことはない	—
	《問33で「1」、「2」とお答えの方におたずねします》 問33-1 自立支援に向けたケアプランとなるように意識していることや、自立支援につなげるために工夫していることについて	自由記述	—
	《問33で「3」、「4」、「5」とお答えの方におたずねします》 問33-2 そのように思う理由について具体的に記入ください。	自由記述	—
	問34 ケアマネジャー業務を行ううえで、課題としてお考えのことはどのようなことですか。(いくつでも○)	1. 市内にインフォーマルサポートの種類が少ない 2. サービス提供事業者に関する情報が少ない 3. 利用者及び家族にサービスの必要性を理解してもらうための対応方法が分からない 4. 忙しくて利用者の意見・要望を聞き調整する時間が十分とれない 5. 多問題事例のケアマネジメントの方法が分からない 6. 認知症ケアの方法が分からない 7. 医療機関との連携がうまくとれない 8. 相談する人が身近にいない 9. 所属している事業所の関連事業者からのサービスに偏る 10. 資格更新のための日程調整・研修費用が十分でない 11. その他(具体的に: )	—
	問35 ケアマネジャー業務の中で、どのようなことに負担を感じていますか。(いくつでも○)	1. 利用者や家族に対する業務内容の説明と同意 2. 課題分析のための居宅訪問・面接 3. サービス担当者会議の開催・調整 4. ケアプラン原案に対する利用者・家族の同意 5. ケアプランの交付(書類の作成など) 6. 状況確認のための毎月の居宅訪問・面接 7. 主治医や医療機関との連絡調整 8. 利用者や事業者の苦情対応 9. 要介護認定などの申請代行 10. 介護報酬請求事務 11. 夜間や休日の相談対応 12. ケアマネジャー業務以外の相談や頼まれごと 13. その他(具体的に: ) 14. 特に負担に感じることはない	—
	問36 ケアプランを作成するうえで、分からないことや困ったことがあったとき、誰に相談しますか。(いくつでも○)	1. 同一事業所のケアマネジャー□ 2. 他事業所のケアマネジャー 3. 居宅介護支援事業者連絡会□ 4. 地域包括支援センター□ 5. 市役所□ 6. 東京都 7. 東京都国民健康保険団体連合会 8. サービス提供事業者 9. 医師 10. その他(具体的に: )□ 11. 相談できる相手がいない 12. 困ったりすることはない	—
	問37 どのようなことを相談していますか。(いくつでも○)	1. 困難事例への対応に関すること 2. 利用者・家族間の意見調整に関すること 3. 運営基準等の解釈に関すること(居宅サービスの適否判断を含む) 4. 上記3以外のケアマネジャー業務に関すること 5. インフォーマルサポートの利用に関すること 6. 医療知識に関すること 7. 介護報酬請求事務に関すること 8. その他(具体的に: ) 9. 特に相談することはない	—
	問38 ご自身のケアマネジャー業務のレベルアップのために(1)現在行っている(2)今後行いたい取組をそれぞれ2つまで選び、ご記入ください。	1. 自主的な勉強会の実施・参加 2. 居宅介護支援事業者連絡会や地域包括支援センターのケアマネ支援事業への積極的な参加 3. ケースカンファレンス等で具体的な検討を通して助言を受ける 4. 事業所内の研修への積極的な参加 5. 外部研修への積極的な参加 6. 参考書などからの知識や情報の収集 7. その他(具体的に: ) 8. 特に行っていない	—
問39 利用者への情報提供の際に、課題と感じていることはありますか。(いくつでも○)	1. 重要事項説明書などを用いて契約内容を説明しても、利用者の理解がどの程度得られているか判断が難しいこと(特に認知症高齢者の場合) 2. 介護保険制度を簡便に説明できる媒体が少ないこと 3. 居宅介護支援事業所内に利用者対応マニュアルが整備されていないこと 4. 制度改正が頻繁かつ複雑多岐にわたり、利用者の理解を得るのが困難なこと 5. 利用者本人と家族の意向が異なる場合にどちらを優先すべきか判断に迷うこと 6. その他(具体的に: ) 7. 特になし	—	
「府中市への意向についておたずねします」	問40 今後、保険者としての府中市に対し、ケアマネジャーとして望むことは何ですか。(2つまでに○)	1. 介護保険に関する情報提供、研修の実施 2. 質の向上のために事業者が行う研修への支援 3. 不正な事業者への指導 4. 利用者への適正なサービス利用の啓発 5. 地域包括支援センター機能の充実 6. 市と事業者間の情報交換や連絡調整を行う連絡会の開催 7. 制度運営における保険者判断部分の周知 8. その他(具体的に: ) 9. 特になし	—
	問41 最後に、介護保険制度をよりよい制度としていくためのご意見や医療と介護の連携についてのご意見等がございましたら、ご自由にお書きください。	自由記述	—







