

# 介護支援専門員調査

## 最初に、あなたのことについておたずねします

問1 あなたが所属している事業所の法人の種類はどれですか。(1つに○)

- |             |                 |
|-------------|-----------------|
| 1. 社会福祉法人   | 6. JA、生協        |
| 2. 福祉公社・事業団 | 7. 株式会社         |
| 3. 社団法人     | 8. 有限会社         |
| 4. 財団法人     | 9. NPO          |
| 5. 医療法人     | 10. その他〔具体的に： 〕 |

問2 あなたが所属している事務所の所在地はどこですか。日常生活圏域の地区名でお答えください。(1つに○)

1. 第1地区	多磨町、朝日町、紅葉丘、白糸台1～3丁目、若松町、浅間町、緑町
2. 第2地区	白糸台4～6丁目、押立町、小柳町、八幡町、清水が丘、是政
3. 第3地区	天神町、幸町、府中町、寿町、晴見町、栄町、新町
4. 第4地区	宮町、日吉町、矢崎町、南町、本町、宮西町、片町
5. 第5地区	日鋼町、武蔵台、北山町、西原町、美好町1～2丁目、本宿町3～4丁目、西府町3～4丁目、東芝町
6. 第6地区	美好町3丁目、分梅町、住吉町、四谷、日新町、本宿町1～2丁目、西府町1～2、5丁目

問3 あなたの性別をお答えください。(1つに○)

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問4 あなたの年齢をお答えください。(1つに○)

- |        |        |          |
|--------|--------|----------|
| 1. 20代 | 3. 40代 | 5. 60代   |
| 2. 30代 | 4. 50代 | 6. 70歳以上 |

問5 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。(いくつでも○)

- |             |              |                 |
|-------------|--------------|-----------------|
| 1. 医師       | 6. 理学療法士     | 11. 介護福祉士       |
| 2. 歯科医師     | 7. 作業療法士     | 12. 精神保健福祉士     |
| 3. 薬剤師      | 8. 歯科衛生士     | 13. 社会福祉主事      |
| 4. 保健師      | 9. 栄養士、管理栄養士 | 14. ホームヘルパー     |
| 5. 看護師、准看護師 | 10. 社会福祉士    | 15. その他〔具体的に： 〕 |

問6 あなたは、平成25年9月1日現在、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教えてください。(1つに○)

- |              |             |         |
|--------------|-------------|---------|
| 1. 6か月未満     | 3. 1年以上2年未満 | 5. 3年以上 |
| 2. 6か月以上1年未満 | 4. 2年以上3年未満 |         |

問7 あなたは、ケアマネジャーとして転職したことがありますか。(1つに○)

- |       |       |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

問8 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. 6か月未満     | 4. 2年以上3年未満 | 7. 7年以上  |
| 2. 6か月以上1年未満 | 5. 3年以上     | 8. 10年以上 |
| 3. 1年以上2年未満  | 6. 5年以上     |          |

### ケアマネジャー業務の担当状況についておたずねします

問9 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10へ | 3. 非常勤・専従 | →問10へ |
| 2. 常勤・兼務 |       | 4. 非常勤・兼務 |       |

問9-1 問9で「兼務」と回答した方におたずねします。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   | 3. 介護サービス |
| 2. 医療系サービス | 4. 相談業務   |

問10 本年10月における週あたりのケアマネジャー業務に従事した時間は平均するとどのくらいですか。

1週間に  時間

問11 あなたが担当している利用者数などについておたずねします。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。

ア. 担当利用者数（一時的入院中などを含め、継続的に関わっている利用者数を記入してください。） （平成25年8月末現在）	人
イ. 居宅サービス計画新規作成件数 （平成25年9月中の該当件数）	件
ウ. 居宅サービス計画変更件数 （平成25年9月中の該当件数）	件

問11-1 問11の「ア. 担当利用者数」について、日常生活圏域別及び要介護度別の人数を記入してください。担当している利用者数がない場合には「0」と記入してください。（日常生活圏域については問2を参照）

【日常生活圏域別】

第1地区	要支援	人	要介護	人
第2地区	要支援	人	要介護	人
第3地区	要支援	人	要介護	人
第4地区	要支援	人	要介護	人
第5地区	要支援	人	要介護	人
第6地区	要支援	人	要介護	人
全 体	要支援	人	要介護	人

【要介護度別】

要支援1	人
要支援2	人
要介護1	人
要介護2	人
要介護3	人
要介護4	人
要介護5	人
全 体	人

## 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12 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はありますか。(いくつでも○)

- |                 |                          |
|-----------------|--------------------------|
| 1. 訪問介護         | 14. 介護老人福祉施設             |
| 2. 訪問入浴介護       | 15. 介護老人保健施設             |
| 3. 訪問看護         | 16. 介護療養型医療施設            |
| 4. 訪問リハビリテーション  | 17. 夜間対応型訪問介護            |
| 5. 通所介護         | 18. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護     |
| 6. 通所リハビリテーション  | 19. 認知症対応型通所介護           |
| 7. 短期入所生活介護     | 20. 小規模多機能型居宅介護          |
| 8. 短期入所療養介護     | 21. 複合型サービス              |
| 9. 居宅療養管理指導     | 22. 認知症対応型共同生活介護         |
| 10. 特定施設入居者生活介護 | 23. 地域密着型特定施設入居者生活介護     |
| 11. 福祉用具貸与      | 24. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 |
| 12. 特定福祉用具販売    | 25. 特にない                 |
| 13. 住宅改修        |                          |

問13 担当している地域で、インフォーマルな(制度化されていない)サービスを含めて在宅生活を支えるために今後充実が必要と感じるサービスはありますか。(いくつでも○)

- |                          |                     |
|--------------------------|---------------------|
| 1. 歯科・眼科・神経内科・精神科などの訪問診療 | 8. 緊急時の短期入所サービス     |
| 2. 相談・話し相手の訪問サービス        | 9. 家族が休むための短期入所サービス |
| 3. 入浴のみの短時間の通所サービス       | 10. 夜間の泊まり込みサービス    |
| 4. 食事のみの短時間の通所サービス       | 11. 要介護者や家族が集まれるカフェ |
| 5. リハビリのみの短時間の通所サービス     | 12. 軽微な生活支援サービス     |
| 6. 医療対応のある通所サービス         | 13. その他             |
| 7. 子どもと交流する通所サービス        | (具体的に： )            |
|                          | 14. 特にない            |

問14 担当している地域で、サービスの質が低くケアプランに組み入れにくいサービスはありますか。(いくつでも○)

- |                 |                          |
|-----------------|--------------------------|
| 1. 訪問介護         | 14. 夜間対応型訪問介護            |
| 2. 訪問入浴介護       | 15. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護     |
| 3. 訪問看護         | 16. 認知症対応型通所介護           |
| 4. 訪問リハビリテーション  | 17. 小規模多機能型居宅介護          |
| 5. 通所介護         | 18. 複合型サービス              |
| 6. 通所リハビリテーション  | 19. 認知症対応型共同生活介護         |
| 7. 短期入所生活介護     | 20. 地域密着型特定施設入居者生活介護     |
| 8. 短期入所療養介護     | 21. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 |
| 9. 居宅療養管理指導     | 22. 特にない                 |
| 10. 特定施設入居者生活介護 |                          |
| 11. 福祉用具貸与      |                          |
| 12. 特定福祉用具販売    |                          |
| 13. 住宅改修        |                          |

問15 担当している地域で、今後充実が必要と思う介護保険以外のサービスはありますか。(いくつでも○)

- |                       |                    |
|-----------------------|--------------------|
| 1. 軽度生活援助ホームヘルプサービス   | 6. 要介護者や家族が集まれるカフェ |
| 2. 緊急通報体制等整備事業        | 7. その他             |
| 3. 老人用杖の給付            | (具体的に： )           |
| 4. 生きがい活動支援通所(デイサービス) | 8. 特にない            |
| 5. 訪問理美容サービス          |                    |

問16 あなたが担当している利用者の中で、本人又は家族が介護保険施設への入所を希望している方はいますか。(1つに○をつけ、介護保険施設への入所を希望している人がいる場合にはその人数を記入してください)

1. い る→( )人                      2. いない

問 16-1 担当ケアマネジャーの目から見ても在宅で生活を続けるより、施設に入所した方がよい(もしくは入所せざるを得ない)と考えられる方はいますか。(1つに○をつけ、施設に入所した方がよいと考えられる方がいる場合にはその人数を記入してください)

1. い る→( )人                      2. いない      →問 17へ

問 16-2 問 16-1 で「1. いる」と回答した方におたずねします。そのように判断する理由はつぎのどれですか。(いくつでも〇)

1. 食事がほとんどできないため、経管栄養などを考える必要があるから
2. 認知症が進行し、介護への抵抗など行動心理症状が度々発生しているから
3. たんの吸引など、医療処置が必要だから
4. 本人がサービスを利用してくれないから
5. 家族がサービスの利用に抵抗があるから
6. 短期入所サービスを利用してくれないから
7. 独居や高齢者のみの世帯などで、ホームヘルパー以外に介護者がいないから
8. 虐待を受けているか虐待の疑いがあるから
9. 家族が介護に疲れきっているから
10. その他(具体的に： )

### サービス提供事業所・医師等との関わりについて おたずねします

問17 あなたが、ふだん作成しているケアプランに沿って、実際のサービス提供を依頼できる事業者をいくつくらいお持ちですか。自事業者も含めて、サービスごとに事業所数をお答えください。

1. 訪問介護	か所	12. 夜間対応型訪問介護	か所
2. 訪問入浴介護	か所	13. 定期巡回型随時対応訪問介護看護	か所
3. 訪問看護	か所	14. 認知症対応型通所介護	か所
4. 訪問リハビリテーション	か所	15. 小規模多機能型居宅介護	か所
5. 通所介護	か所	16. 複合型サービス	か所
6. 通所リハビリテーション	か所	17. 地域密着型特定施設入居者生活介護	か所
7. 短期入所生活介護	か所	18. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	か所
8. 短期入所療養介護	か所	19. その他 〔具体的に： ]	か所
9. 居宅療養管理指導	か所		
10. 特定施設入居者生活介護	か所		
11. 福祉用具貸与	か所		

問18 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. 市が作成したサービス事業者一覧を閲覧
4. 地域単位の事業者情報誌等を閲覧
5. 東京都の介護サービス情報のホームページを閲覧
6. 同一地区のサービス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、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： )

問19 ケアプランの作成にあたって、医療機関等からの情報収集などを行っていますか。  
(いくつでも○)

1. 主治医の意見書を入手
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20 市のケースワーカーや保健師等と連携するときはどのような場合ですか。  
(いくつでも○)

1. 困難事例への対応
2. ケースカンファレンス
3. 苦情相談への対応
4. 介護保険以外のサービスや制度の利用
5. その他(具体的に： )
6. 特に連携していない



## ケアマネジャー業務全般に関するお考えについて おたずねします

問24 ケアマネジャー業務を行う上での課題としてどのようなことをお考えですか。  
(いくつでも○)

1. 市の介護保険外サービスの種類が少ない
2. サービス提供事業者に関する情報が少ない
3. 利用者及び家族がサービスの必要性を理解していない
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わからない
6. 認知症ケアの方法がわからない
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. 所属事務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25 現在のケアマネジャー業務にどの程度負担を感じていますか。(1つに○)

- |              |                   |
|--------------|-------------------|
| 1. 非常に負担である  | 4. どちらかといえば負担ではない |
| 2. やや負担である   | 5. ほとんど負担に感じない    |
| 3. どちらともいえない |                   |

問26 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27 ケアプランを作成する上で、わ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. 同一事務所のケアマネジャー | 8. 東京都国民健康保険団体連絡会 |
| 2. 他事務所のケアマネジャー  | 9. サービス提供事業者      |
| 3. 地域の主任ケアマネジャー  | 10. 医師            |
| 4. ケアマネジャー連絡会    | 11. その他           |
| 5. 地域包括支援センター    | 〔具体的に： _____ 〕    |
| 6. 市役所           | 12. 相談できる相手がない    |
| 7. 東京都           | 13. 困ったりすることはない   |

問28 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事
2. 利用者・家族間の意見調整に関する事
3. 運営基準等の解釈に関する事(居宅サービスの適否判断を含む)
4. 上のケアマネジャー業務に関する事
5. 介護保険外のサービスの利用に関する事
6. 医療知識に関する事
7. 介護報酬請求事務に関する事
8. その他(具体的に： \_\_\_\_\_ )
9. 特に相談することはない

問29 ご自身のケアマネジャー業務のレベルアップのために、現在どのような取り組みを行っていますか。(いくつでも○)

1. 自主的な勉強会を行っている
2. 事業者連絡会等に積極的に参加している
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ている
4. 事業所内の研修に積極的に参加している
5. 外部研修に積極的に参加している
6. 参考書などを読んでいる
7. その他(具体的に： \_\_\_\_\_ )

問30 問29の取り組みのうち、現在は行っていないが、今後始めたいと思っている取り組みはありますか。(いくつでも○)

1. 自主的な勉強会を行いたい
2. 事業者連絡会等に積極的に参加したい
3. 具体的な検討・助言を得られるケースカンファレンス等を行いたい
4. 法人内の研修に積極的に参加したい
5. 外部研修に積極的に参加したい
6. 参考書などを読んで知識などを増やしたい
7. その他(具体的に: \_\_\_\_\_)

問31 居宅介護支援事業所は、サービス提供事業者から独立している方がいいと思いますか。(1つに○)

1. そう思う
2. ややそう思う
3. どちらとも言えない
4. あまりそう思わない
5. そう思わない

問32 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るべきか判断に迷うこと
6. その他(具体的に: \_\_\_\_\_)

### 地域包括支援センターの役割についておたずねします

問33 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。(ア~コそれぞれ1つに○)

	十分果たしている と思う	まあまあ果たしている と思う	どちらとも言えない	あまり果たしている とは思えない	果たしているとは思わない
記入例) 地域の総合相談窓口としての役割	1	②	3	4	5
ア. 地域の総合相談窓口としての役割	1	2	3	4	5

	十分果たしている と思う	まあまあ果たして いると思う	どちらとも言えない	あまり果たして いるとは思えない	果たしているとは思 わない
記入例) 地域の総合相談窓口としての役割	1	②	3	4	5
イ. 実態把握等による要援護高齢者の早期発見と対応の役割	1	2	3	4	5
ウ. 支援困難事例への個別指導・相談の役割	1	2	3	4	5
エ. 主治医との連携の役割	1	2	3	4	5
オ. 高齢者虐待防止・権利擁護の役割	1	2	3	4	5
カ. 介護予防プランを作成する役割	1	2	3	4	5
キ. 介護予防講座や教室を開催する役割	1	2	3	4	5
ク. ケアマネジャーに対する日常的な個別指導・相談の役割	1	2	3	4	5
ケ. 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	1	2	3	4	5
コ. 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	1	2	3	4	5

## 医療と介護の連携の状況についておたずねします

問34 あなたは、医療と介護の連携の必要性についてどのようにお考えですか。

(1つに〇)

1. 必要である      →問 36 へ                      2. 必要でない

問 34-1 問 34 で「2. 必要でない」と回答した方におたずねします。あなたがそ  
のように考える理由は何ですか。(1つに〇)

1. 医療と介護は別である                      3. その他  
2. 制度が違う                                      [具体的に：                                      ]

問35 市民の在宅療養者への医療と介護は、サービス担当者会議等を通じて連携していると思いますか。(1つに○)

- 1. 十分連携していると思う
  - 2. ある程度連携していると思う
  - 3. 連携が不十分であると思う
  - 4. ほとんど連携していないと思う
- } →問36へ

問 35-1 問 35 で、「3」または「4」と回答した方におたずねします。あなたがそのように考える理由は何ですか。(3つまで○)

- 1. 医学知識や医療制度がわからない
- 2. お互いに多忙で連絡がとれない
- 3. 個人情報の保護の観点から情報が共有されない
- 4. 交流の場がない
- 5. 誰と連絡をとればいいのかわからない
- 6. 医療関係者の介護保険に関する知識や理解が不足している
- 7. その他(具体的に： )

問36 あなたは、退院前(時)カンファレンスに出席したことがありますか。(1つに○)

- 1. ある
- 2. ない

問37 あなたは、医療と介護の連携を図る上で情報の共有化をどのように進めれば良いとお考えですか。具体的にお書きください。

問38 あなたは、医療関係機関(病院・診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、病院の地域連携室等)との間で問題やトラブルが発生したことがありますか。(1つに○)

- 1. ある
- 2. ない →問39へ

問38-1 問38で「1. ある」と回答した方におたずねします。あなたの介護関係機関ではどのような問題が発生しましたか。具体的にお書きください。

問39 あなたが関わるサービス利用者の情報について、次の関係機関、職種への連絡状況をお答えください。(ア～シそれぞれ1つに〇)

	いない	ほとんど ない	あまり とって いない	ある 程度 とって いる	よく している
記入例) サービス利用者のかかりつけ医	1	2	3	4	
ア. 病院	1	2	3	4	
イ. サービス利用者のかかりつけ医	1	2	3	4	
ウ. サービス利用者が必要と考えられる診療科の医師	1	2	3	4	
エ. 歯科医師	1	2	3	4	
オ. 薬剤師	1	2	3	4	
カ. 地域包括支援センター	1	2	3	4	
キ. 訪問看護ステーション	1	2	3	4	
ク. ケアマネジャー	1	2	3	4	
ケ. ホームヘルパー	1	2	3	4	
コ. 通所介護 (デイサービス)	1	2	3	4	
サ. 訪問・通所リハビリテーション	1	2	3	4	
シ. 短期入所生活介護 (ショートステイ)	1	2	3	4	







問53 あなたは、医療と介護の連携を図るためにどのようなことが必要だとお考えですか。（3つまで〇）

1. 医師・歯科医師がケアマネジャーの相談を受け付ける時間「ケアマネタイム」を  
充実する
2. 在宅療養者の情報を共有するための統一的なフォーマットを作成する
3. 医療と介護の連携マニュアルを作成する
4. 医療関係者と介護関係者が情報交換できる交流の場を確保する
5. 在宅療養者の緊急時用のベッドを確保する
6. 関係者のためのネット上で連絡がとれるようなしくみを構築する
7. 医療（病院・診療所）と介護の役割分担を明確にする
8. その他（具体的に： \_\_\_\_\_ )

問54 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あれば、ご自由にお書きください。

——ご協力ありがとうございました——