

---

## 第7章 介護支援専門員（ケアマネジャー）

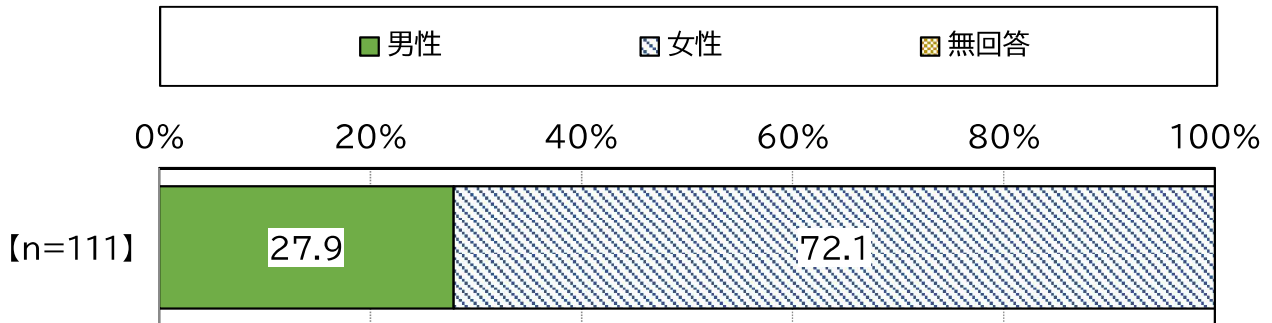
---



## 1 回答者属性

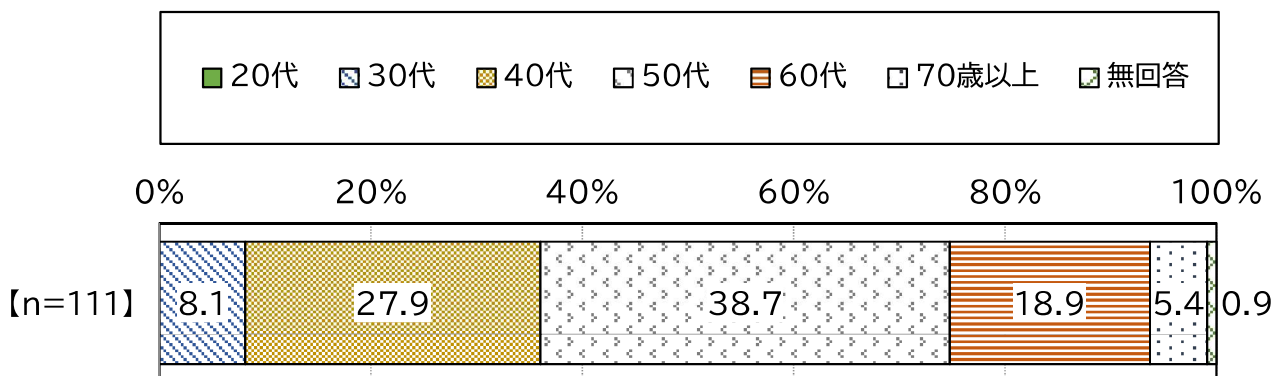
問1 あなたの性別をおたずねします。（1つに○）

「男性」が27.9%、「女性」が72.1%となっています。



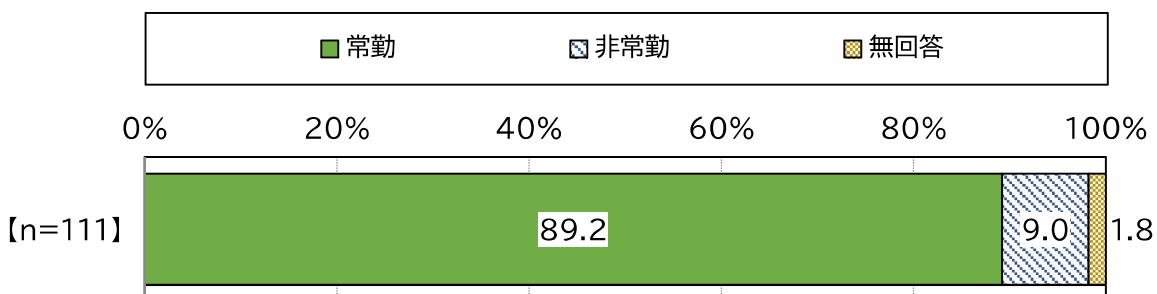
問2 あなたの令和4年11月1日現在の年齢をお答えください。（1つに○）

「50代」が38.7%で最も高く、次いで「40代」が27.9%、「60代」が18.9%となっています。回答者の中に「20代」はいませんでした。



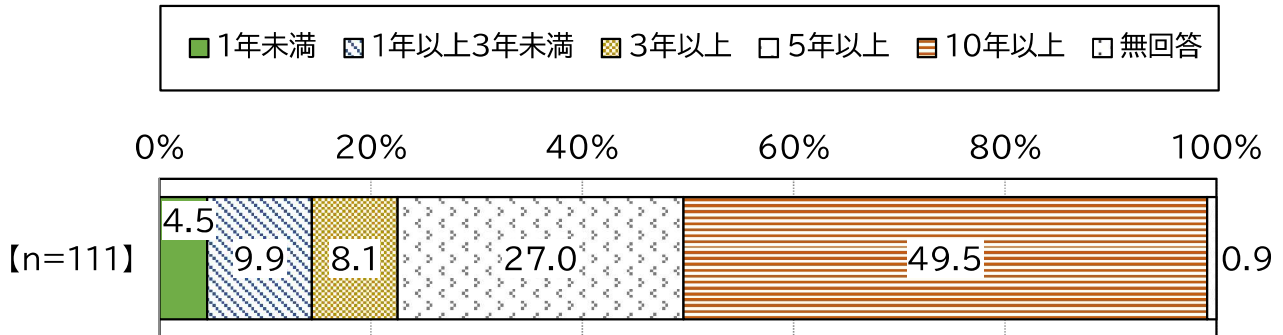
問3 あなたの勤務形態をお答えください。（1つに○）

「常勤」が89.2%、「非常勤」が9.0%となっています。



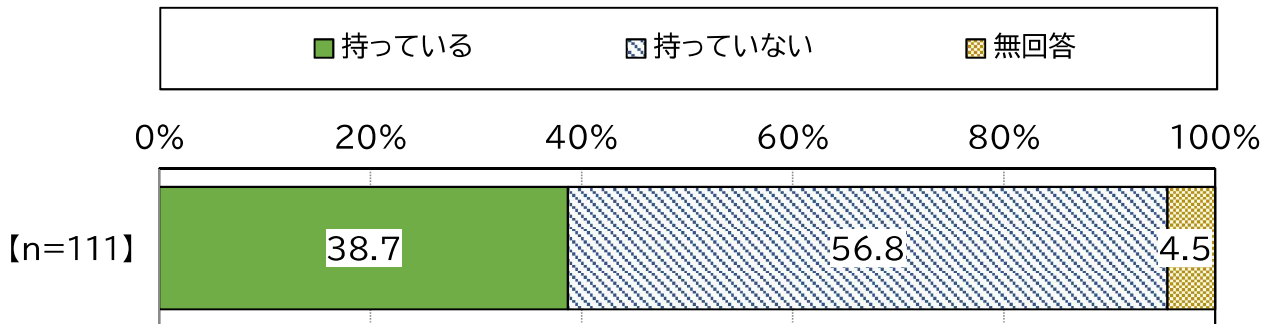
問4 あなたは、令和4年11月1日現在、ケアマネジャー業務に従事してどのくらいの経験がありますか。転職などを行っている場合は、前職なども含めた合計期間でお答えください。(1つに○)

「10年以上」が49.5%で最も高く、次いで「5年以上」が27.0%、「1年以上3年未満」が9.9%となっています。



問5 あなたは、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の資格をお持ちですか。(1つに○)

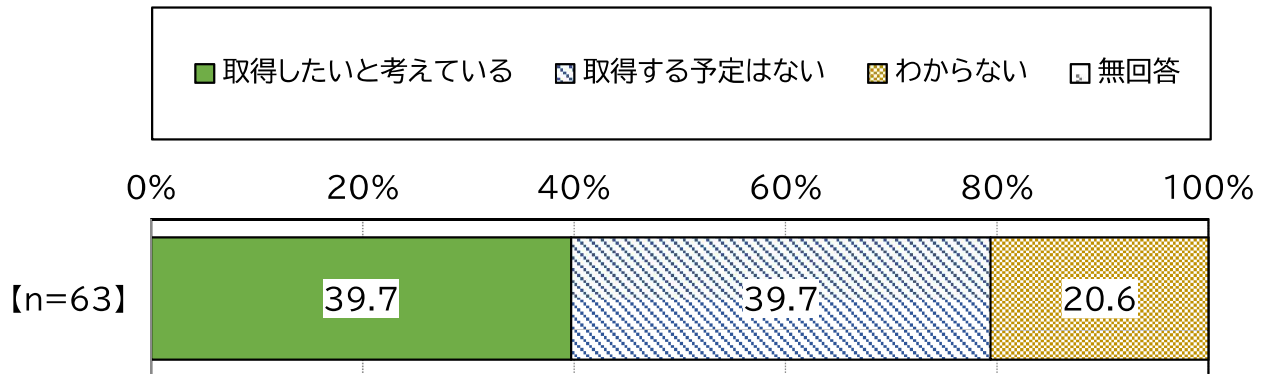
「持っている」が38.7%、「持っていない」が56.8%となっています。



問5で「2. 持っていない」と回答した方におたずねします。

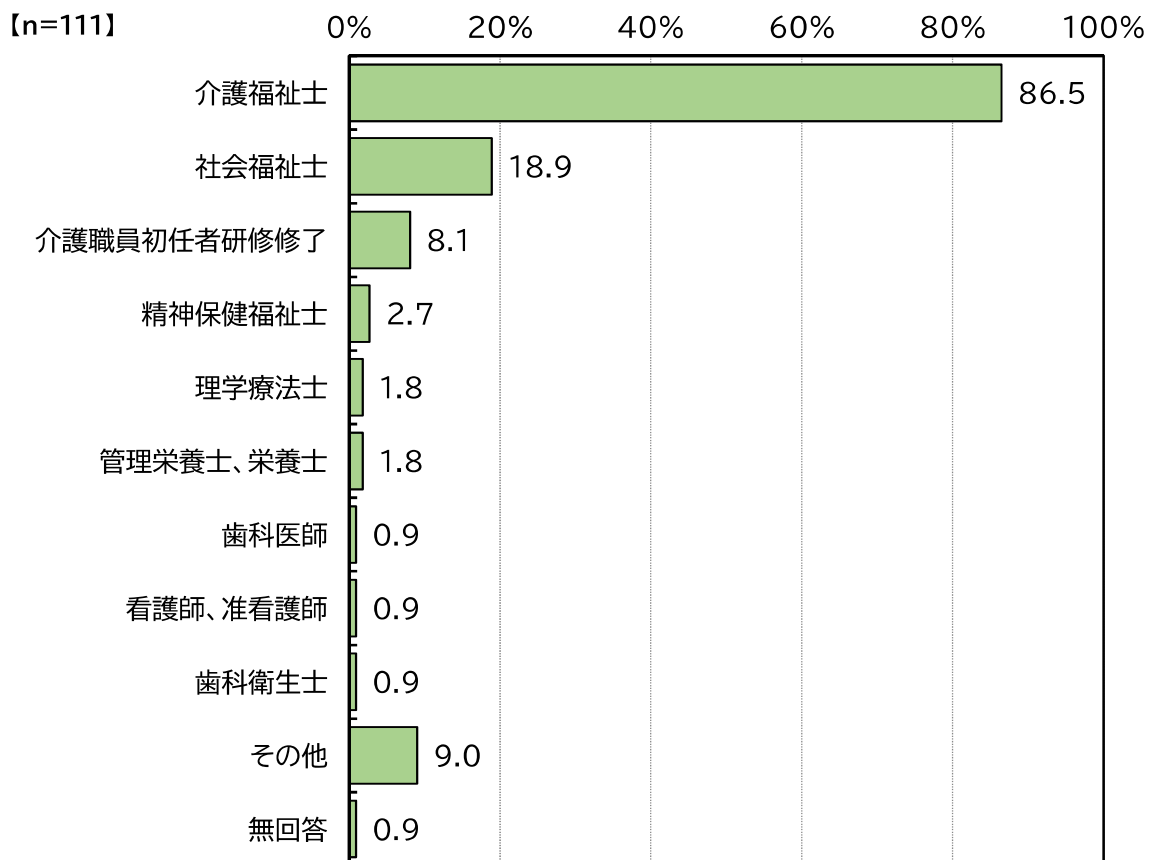
問6 今後、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）の資格を取る予定はありますか。（1つに○）

「取得したいと考えている」、「取得する予定はない」がともに39.7%となっています。



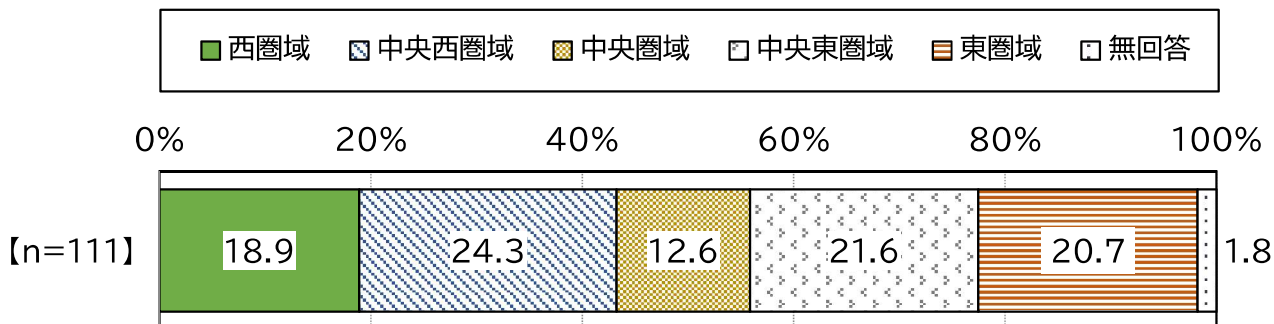
問7 あなたは、介護支援専門員（ケアマネジャー）（以下「ケアマネジャー」）以外にどのような保健医療福祉関係の資格をお持ちですか。（○はいくつでも）

「介護福祉士」が86.5%で最も高く、次いで「社会福祉士」が18.9%となっています。



問8 あなたが所属している事業所の所在地はどこですか。(1つに○)

「中央西圏域」が24.3%で最も高く、次いで「中央東圏域」が21.6%、「東圏域」が20.7%、「西圏域」が18.9%、「中央圏域」が12.6%となっています。

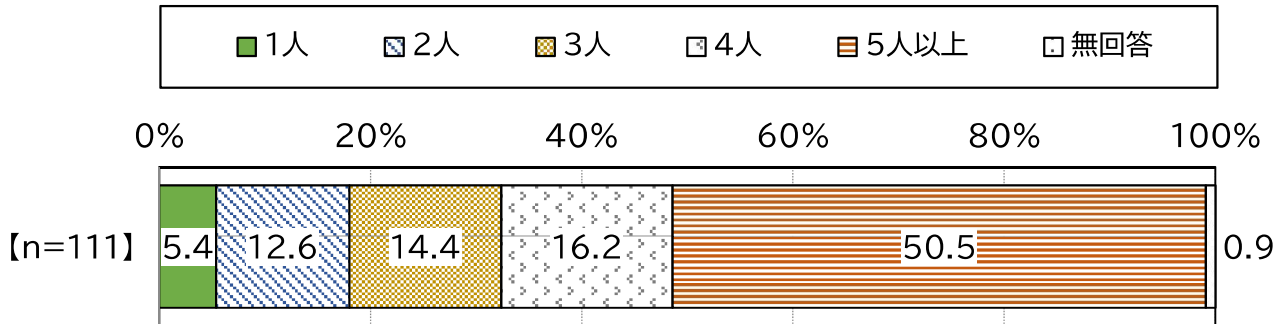


◆ 小平市の日常生活圏域

日常生活圏域	町 丁 名
西圏域	中島町、上水新町、たかの台、小川町1丁目、栄町、上水本町1丁目、津田町1丁目
中央西圏域	小川西町、小川東町1～5丁目、上水本町2～6丁目、津田町2～3丁目、学園西町
中央圏域	小川町2丁目、小川東町（西武多摩湖線より東側）、学園東町1丁目
中央東圏域	上水南町、喜平町、学園東町（1丁目を除く）、仲町、美園町、大沼町
東圏域	回田町、御幸町、鈴木町、天神町、花小金井南町、花小金井

問9 あなたが所属している事業所には、あなた自身も含めて介護支援専門員が何人いますか。（1つに○）

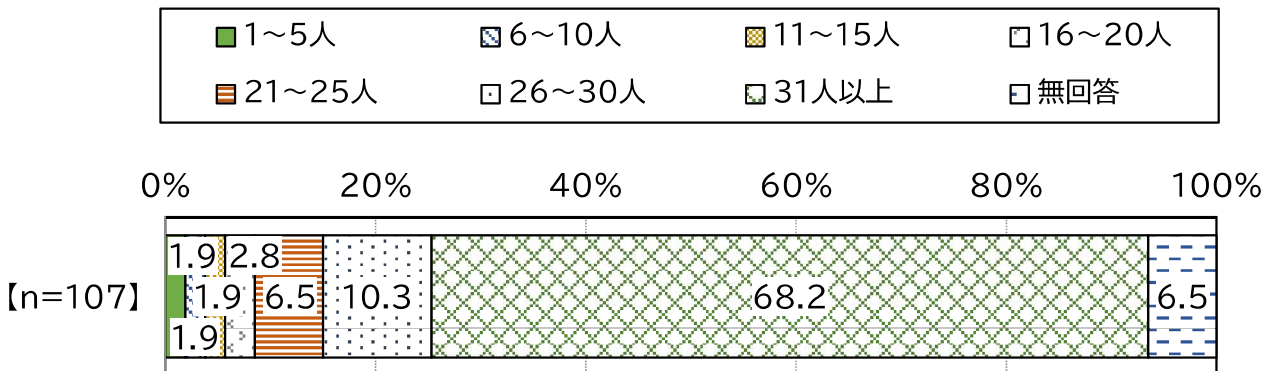
「5人以上」が50.5%で最も高く、次いで「4人」が16.2%、「3人」が14.4%となっています。



問10 令和4年10月31日現在で、あなたが担当している利用者数は何人ですか。要介護度別の人数を記入してください。（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。）

【要支援1～要介護5までの合計】

「31人以上」が68.2%で最も高く、次いで「26～30人」が10.3%、「21～25人」が6.5%となっています。



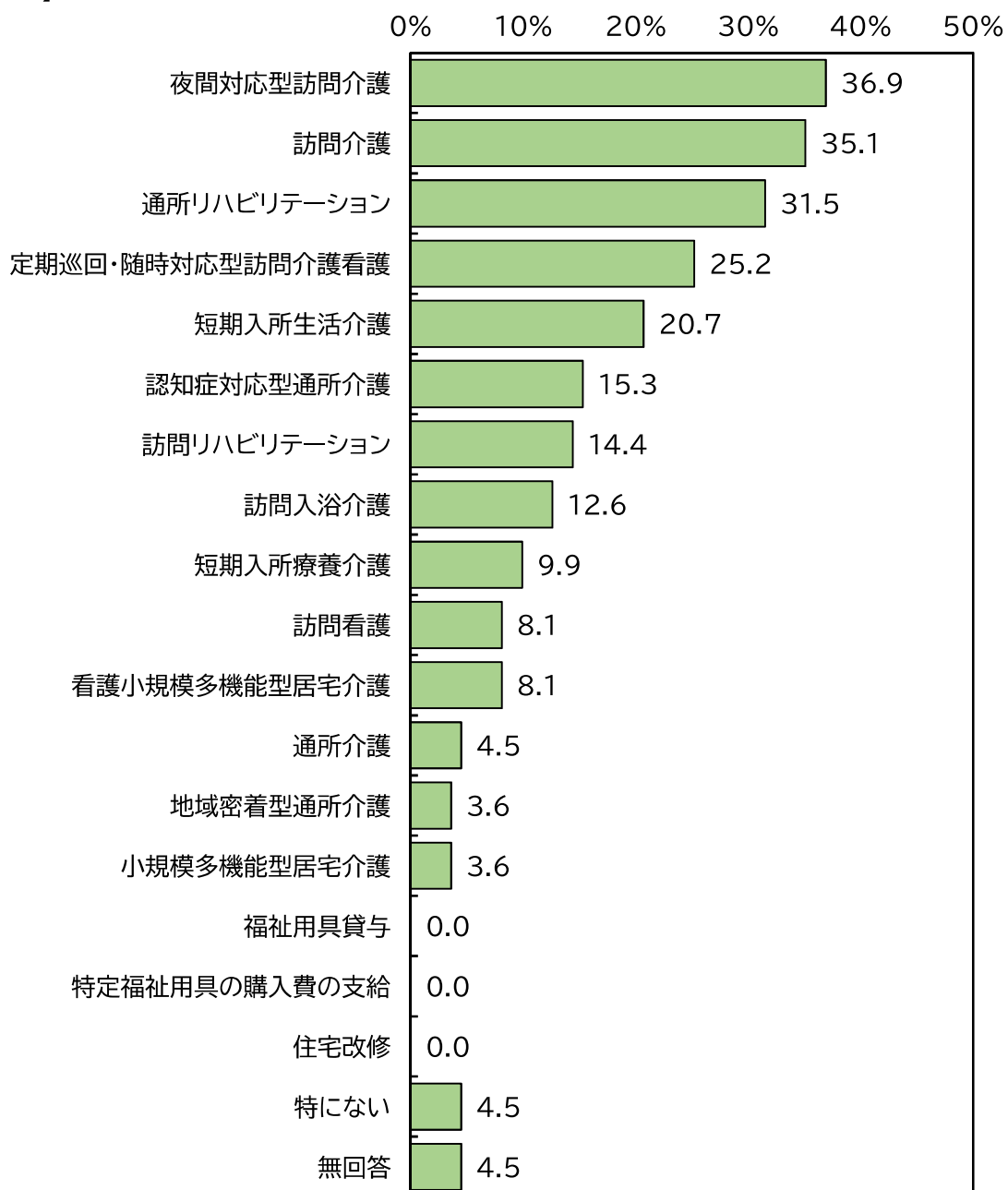
## 2 サービスの状況について

問 11 ケアプランを作成する中で、事業所数や定員など量的に不足していると感じるサービス、人手が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はありますか。下記の介護保険居宅サービスから3つまで選んで番号を記入してください。

### (1) 事業所数や定員など量的に不足していると感じるサービス (3つまで選択)

「夜間対応型訪問介護」が36.9%で最も高く、次いで「訪問介護」が35.1%、「通所リハビリテーション」が31.5%となっています。

【n=111】

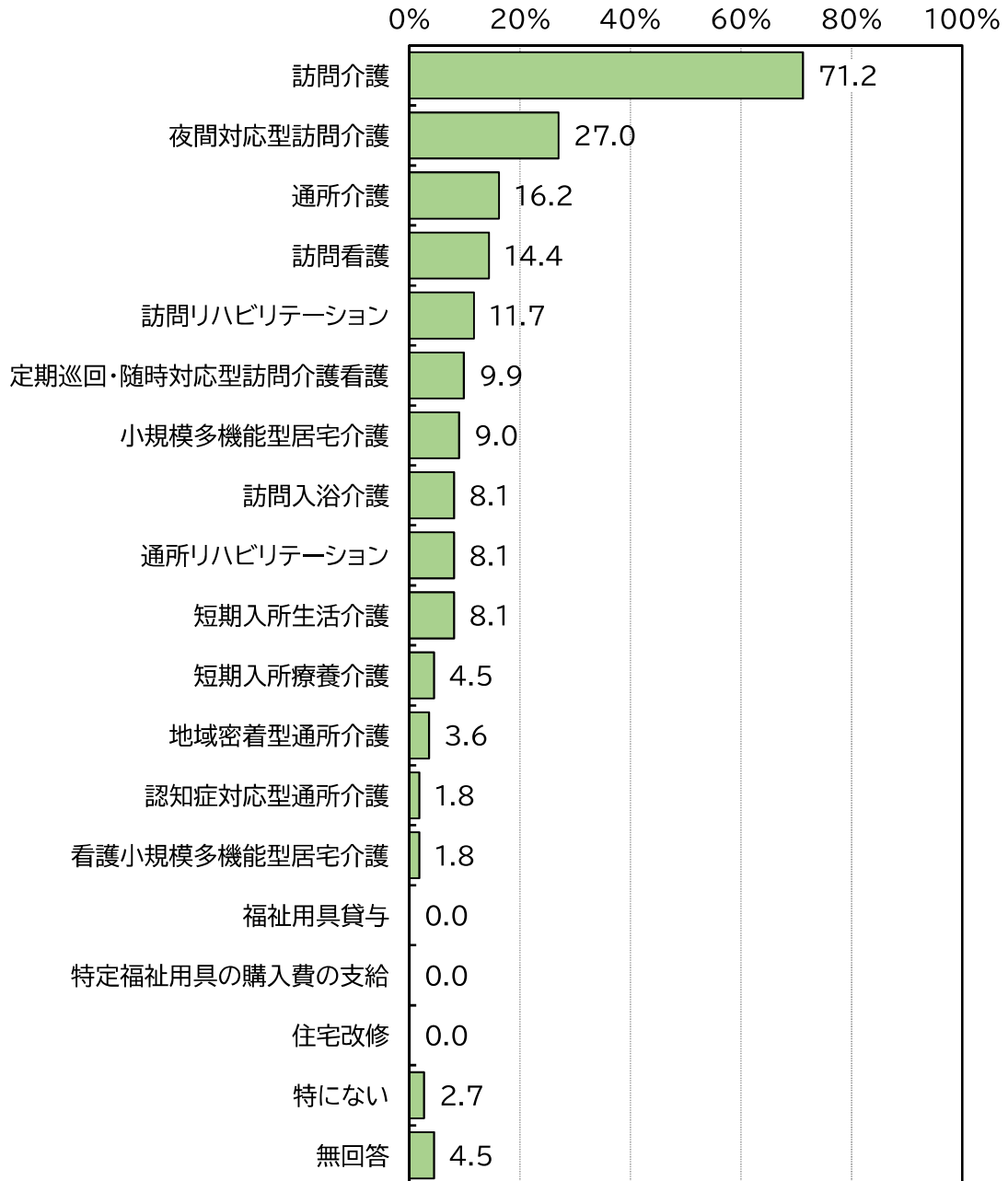




（2）人手が不足していると感じるサービス（3つまで選択）

「訪問介護」が71.2%で最も高く、次いで「夜間対応型訪問介護」が27.0%、「通所介護」が16.2%となっています。

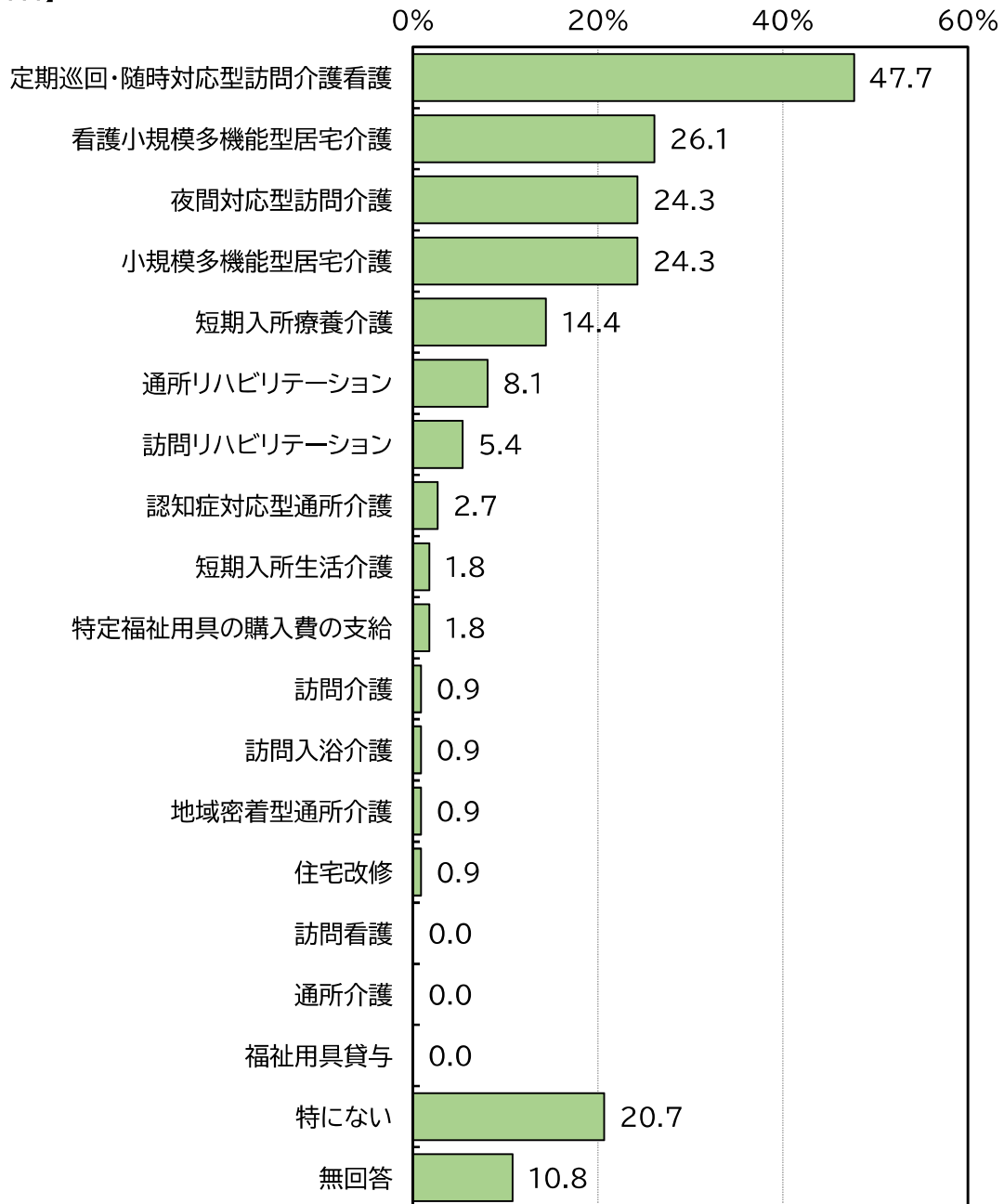
【n=111】



(3) ケアプランに組み入れにくいサービス（3つまで選択）

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が47.7%で最も高く、次いで「看護小規模多機能型居宅介護」が26.1%、「夜間対応型訪問介護」、「小規模多機能型居宅介護」がともに24.3%となっています。

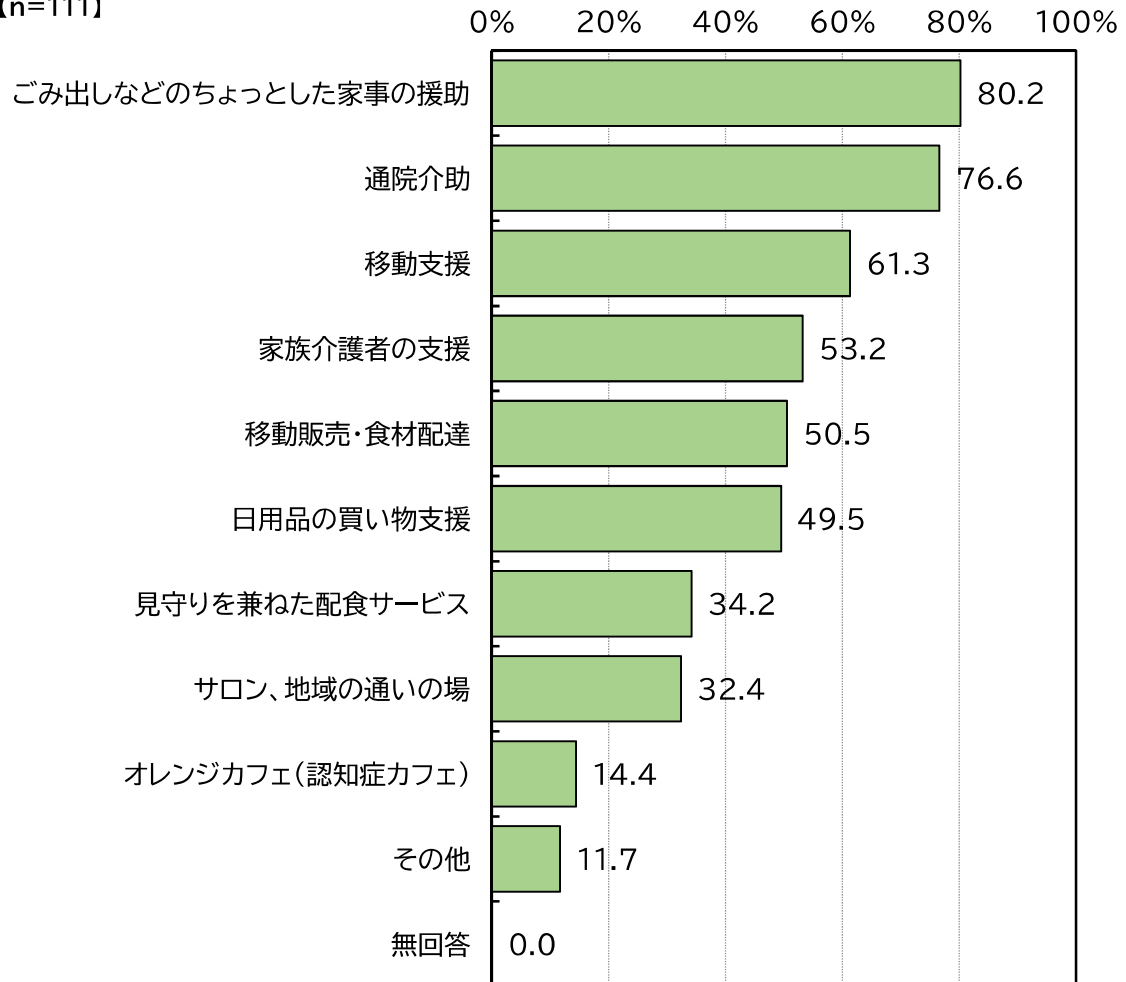
【n=111】



問12 インフォーマル（制度化されていない）サービスも含めた支援策についてうかがいます。在宅生活を支えるために、今後充実が必要と感じる生活支援は次のどれですか。（〇はいくつでも）

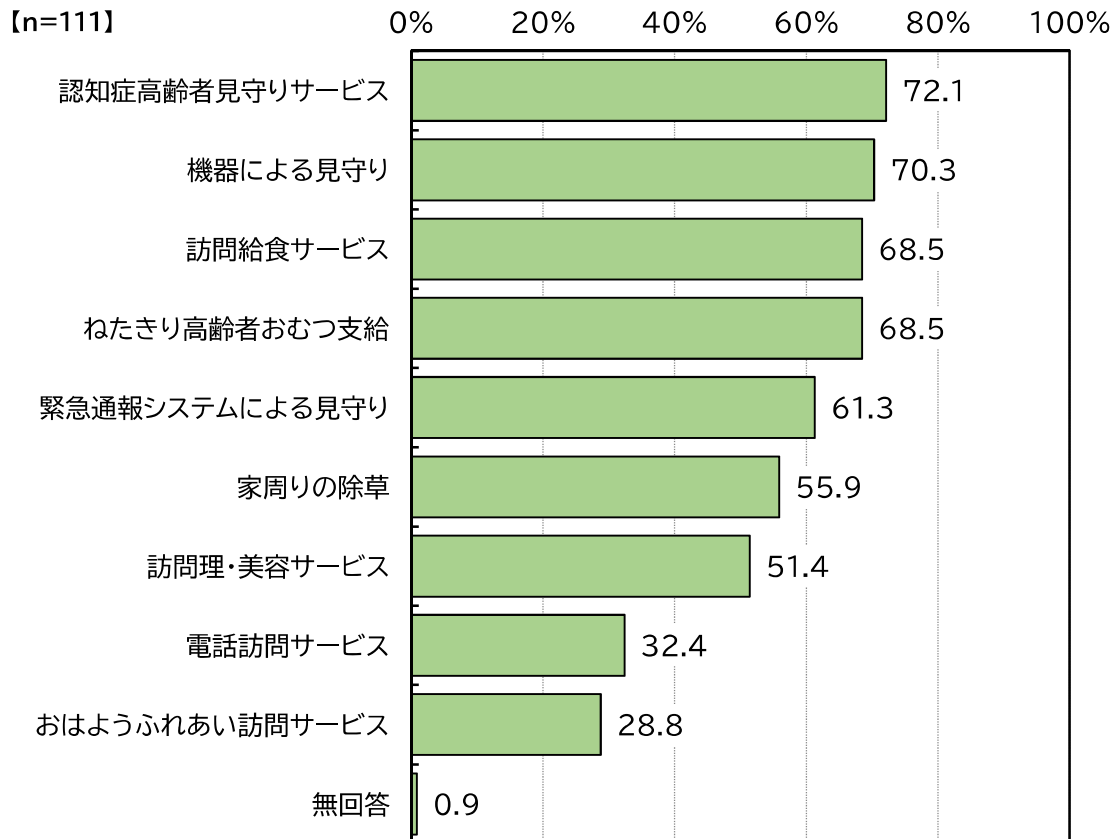
「ごみ出しなどのちょっとした家事の援助」が80.2%で最も高く、次いで「通院介助」が76.6%、「移動支援」が61.3%となっています。

【n=111】



問 13 小平市が実施している以下の高齢者保健福祉サービスについて、高齢者が在宅生活を続ける上で、今後充実が必要と感じるサービスはどれですか。(〇はいくつでも)

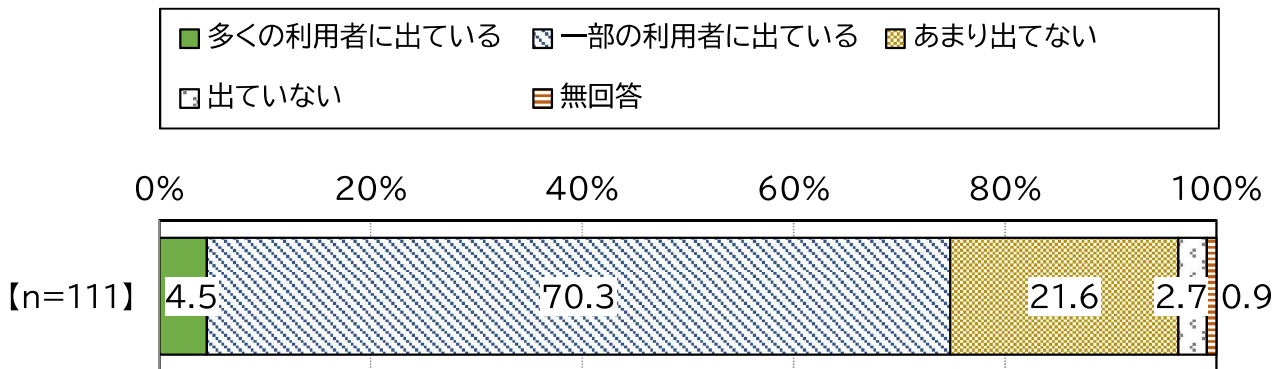
「認知症高齢者見守りサービス」が72.1%で最も高く、次いで「機器による見守り」が70.3%、「訪問給食サービス」と「ねたきり高齢者おむつ支給」がともに68.5%となっています。



問14 新型コロナウイルス感染症が流行したことで、利用者の状態にどのような変化がありましたか。(1)～(5)のそれぞれの項目について、ケアマネジャーから見た感じ方でご回答ください。

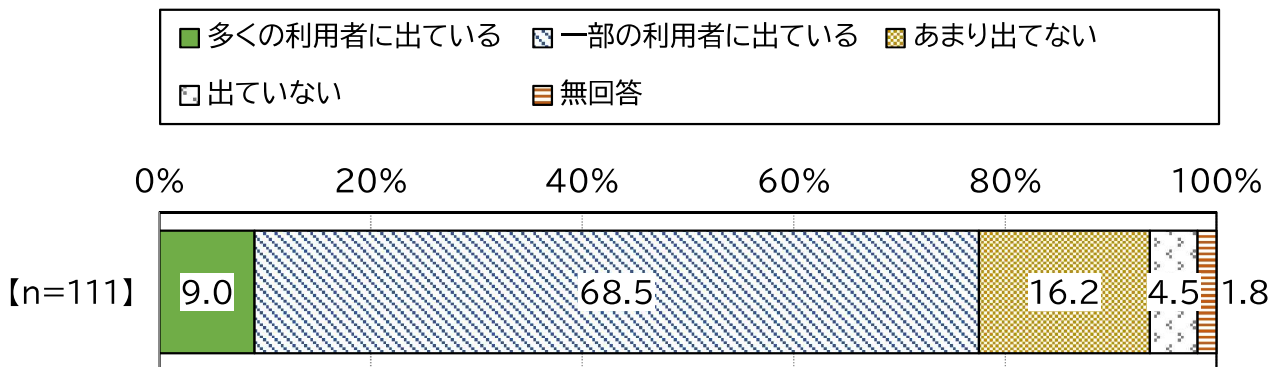
(1) 認知症と診断された、または症状が悪化した。(1つに○)

「一部の利用者に出ている」が70.3%で最も高く、次いで「あまり出てない」が21.6%、「多くの利用者に出ている」が4.5%となっています。



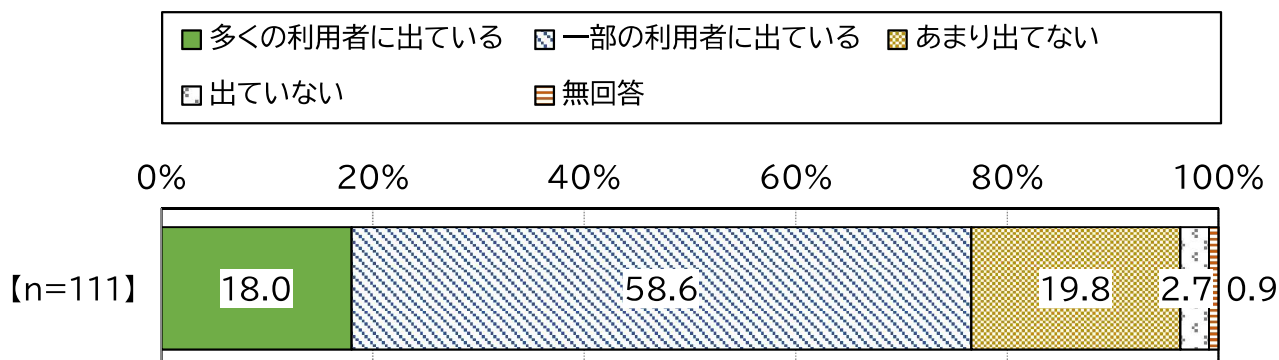
(2) 身体機能の低下が進み、重度化した。(1つに○)

「一部の利用者に出ている」が68.5%で最も高く、次いで「あまり出てない」が16.2%、「多くの利用者に出ている」が9.0%となっています。



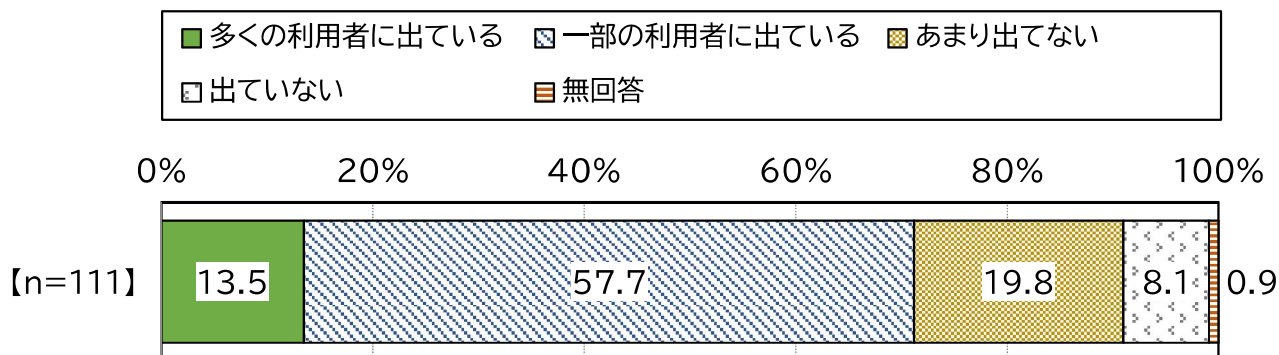
(3) 生活への不安を訴えるようになった。(1つに○)

「一部の利用者に出ている」が58.6%で最も高く、次いで「あまり出てない」が19.8%、「多くの利用者に出ている」が18.0%となっています。



(4) 精神面での不安定さが目立つようになった。(1つに○)

「一部の利用者に出ている」が57.7%で最も高く、次いで「あまり出てない」が19.8%、「多くの利用者に出ている」が13.5%となっています。



（5）その他の変化があればご記入ください。

回答は25件でした。「外出・交流機会が減り運動、認知、嚥下機能等が低下した」、「サービス利用の中止や回数が減った」という回答がともに7件と最も多くなっています。

分野	件
① 外出・交流機会が減り運動、認知、嚥下機能等が低下した	7
② サービス利用の中止や回数が減った	7
③ 訪問を断られる	3
④ 家族が外出・交流を制限している	3
⑤ その他	5
回答者数	25

① 外出・交流機会が減り運動、認知、嚥下機能等が低下した（7件）

回答の概要
外出の機会が減って体力・筋力が低下している。
コロナ感染の疑いで1週間通所できず、訪問介護でのいだが、認知機能低下が著しく回復に時間がかかった。介護サービスの大切さを実感した。
外出や交流が減ったことで、気持ちの低下傾向のある方がいる。話す機会が減り、嚥下など低下する方がいる。

② サービス利用の中止や回数が減った（7件）

回答の概要
不安なのでサービス利用を控えたり突然サービス中止により混乱される状況がある。
通所やショートの利用をひかえた利用者が多くいた。本人の心身状態が低下し、家族の負担が増えた。
利用中のサービスを中止した。再開のタイミングに困った。

③ 訪問を断られる（3件）

回答の概要
訪問されるのが、怖く、電話モニタリングを希望される方がいる。
感染症に敏感になり、月一回の訪問も室内に入れてもらえない状態が現在も続いている。

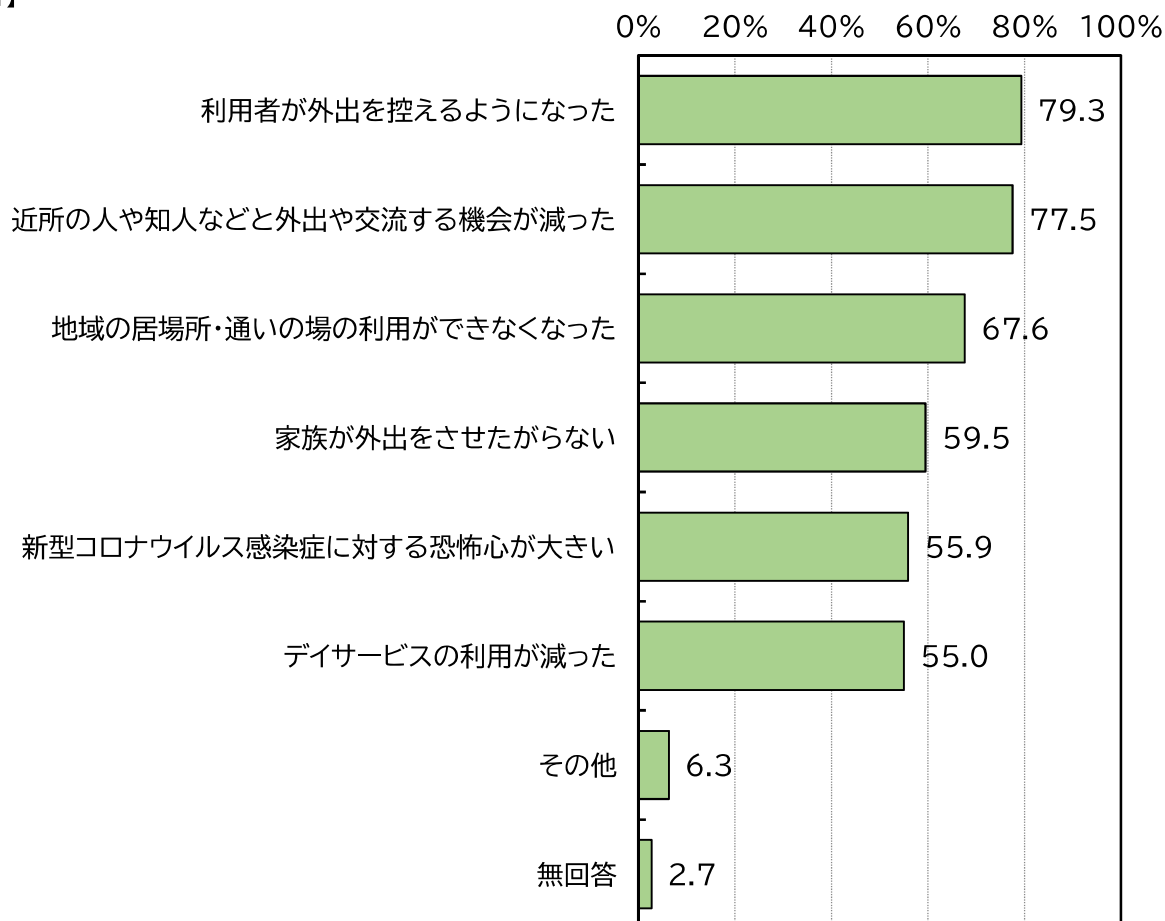
④ 家族が外出・交流を制限している（3件）

回答の概要
外出の頻度、社会交流の機会を本人、ご家族自身で制限している方が目立っている。
家族が感染をこわがり、検査に連れて行かなかったため、病気が進行した状態で、発見され、手遅れになった。

(6) ケアマネジャーとして感じられた利用者の(1)～(5)の変化は、どのようなことが理由だと思いますか。(〇はいくつでも)。

「利用者が外出を控えるようになった」が79.3%で最も高く、次いで「近所の人や知人などと外出や交流する機会が減った」が77.5%、「地域の居場所・通いの場の利用ができなくなった」が67.6%となっています。

【n=111】

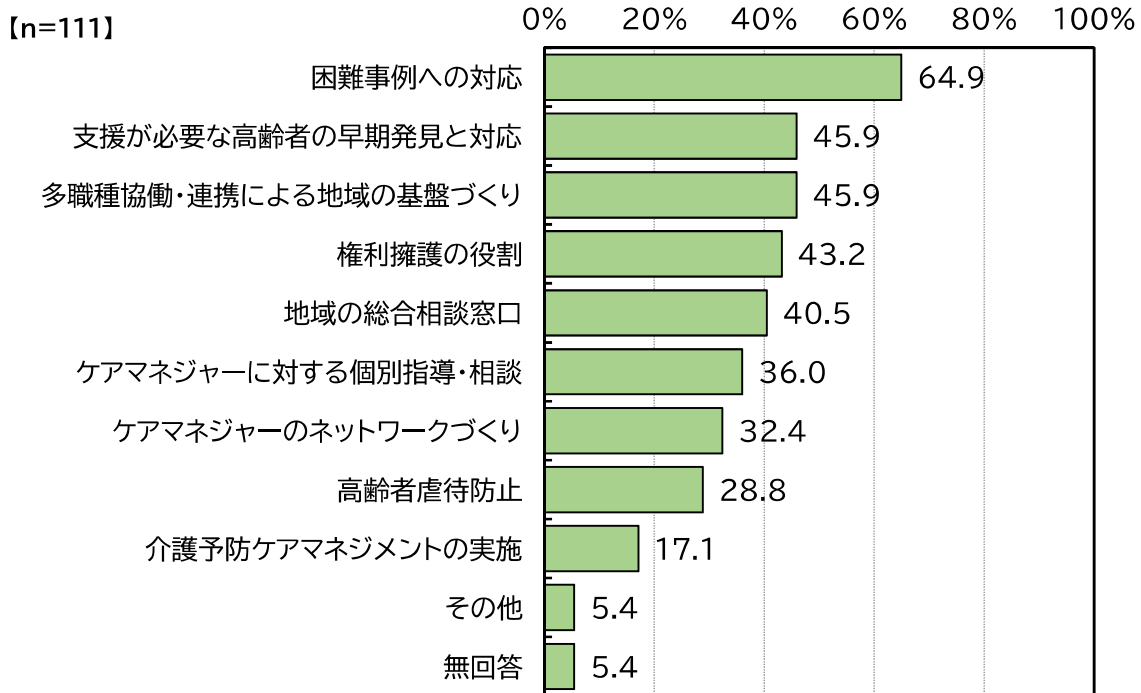




### 3 地域包括支援センターについて

問 15 小平市内の地域包括支援センターにおいて、機能強化が必要と思われることは何ですか。（〇はいくつでも）

「困難事例への対応」が 64.9%で最も高く、次いで「支援が必要な高齢者の早期発見と対応」と「多職種協働・連携による地域の基盤づくり」がともに 45.9%、「権利擁護の役割」が 43.2%となっています。



#### 【所在地別】

所在地別にみると、東圏域では「高齢者虐待防止」が他と比べて高くなっています。中央圏域では「ケアマネジャーに対する個別指導・相談」が他と比べて高くなっています。

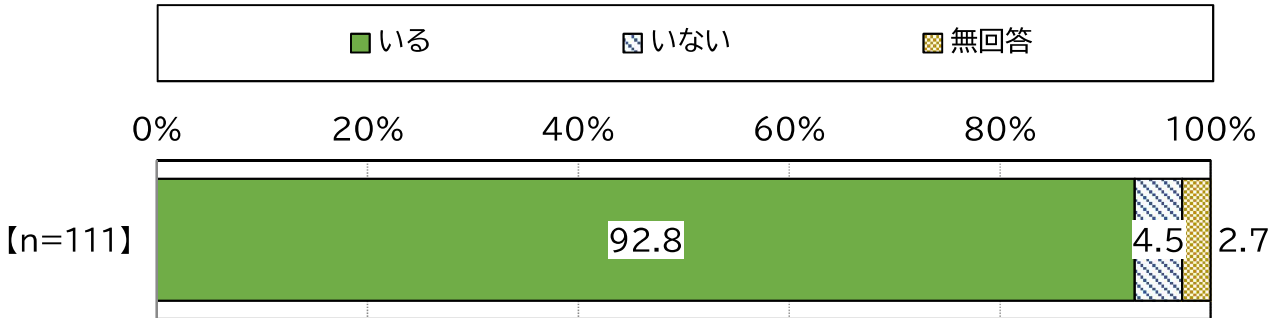
単位：%

区分	有効回答数（件）	地域の総合相談窓口	支援が必要な高齢者の早期発見と対応	高齢者虐待防止	困難事例への対応	権利擁護の役割	介護予防ケアマネジメントの実施	ケアマネジャーに対する個別指導・相談	ケアマネジャーのネットワークづくり	多職種協働・連携による地域の基盤づくり	その他	無回答
西圏域	21	38.1	38.1	23.8	52.4	33.3	4.8	23.8	38.1	47.6	9.5	9.5
中央西圏域	27	40.7	40.7	25.9	66.7	48.1	11.1	29.6	22.2	40.7	3.7	3.7
中央圏域	14	35.7	50.0	14.3	64.3	50.0	14.3	64.3	21.4	42.9	7.1	-
中央東圏域	24	45.8	50.0	20.8	62.5	29.2	29.2	45.8	41.7	54.2	0.0	4.2
東圏域	23	39.1	47.8	52.2	73.9	52.2	26.1	30.4	39.1	43.5	8.7	8.7

## 4 認知症の方の支援について

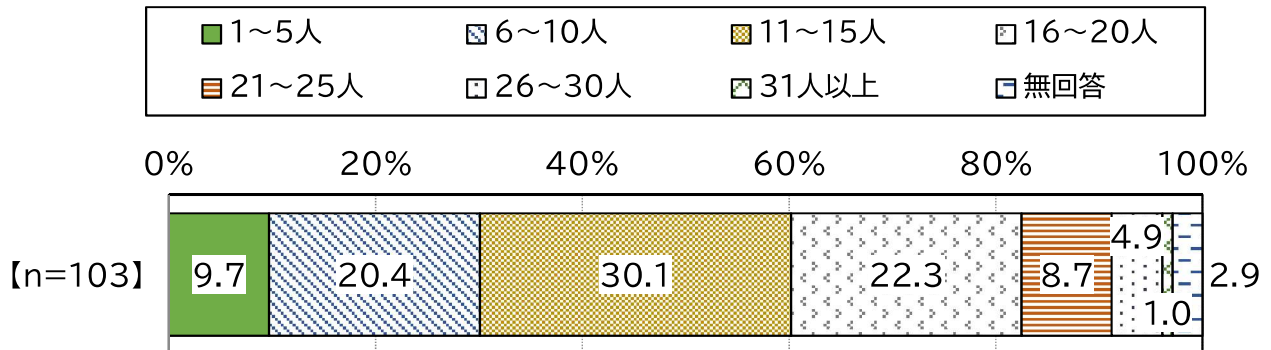
問 16 あなたが担当している利用者の中に、認知症の方（確定診断をしていない方も含む）はいますか。いる場合には、人数もお答えください。（1つに○）

「いる」が92.8%、「いない」が4.5%となっています。



【人数】

「11～15人」が30.1%で最も高く、次いで「16～20人」が22.3%、「6～10人」が20.4%となっています。

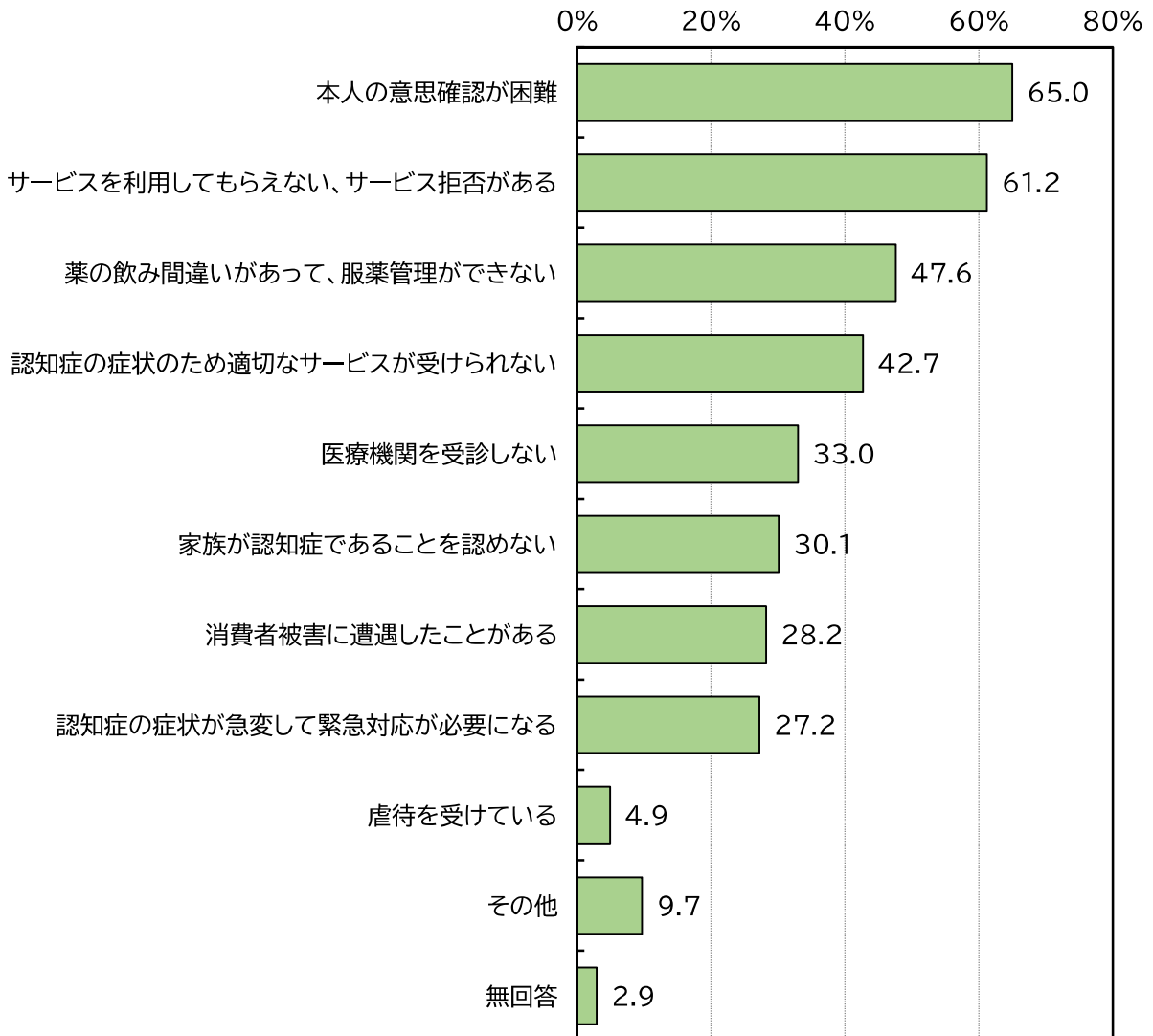


問16で「1. いる」と回答した方にうかがいます。

問17 現在担当している認知症の方の課題で、該当するものはどれですか。  
（〇はいくつでも）

「本人の意思確認が困難」が65.0%で最も高く、次いで「サービスを利用してもらえない、サービス拒否がある」が61.2%、「薬の飲み間違いがあって、服薬管理ができない」が47.6%となっています。

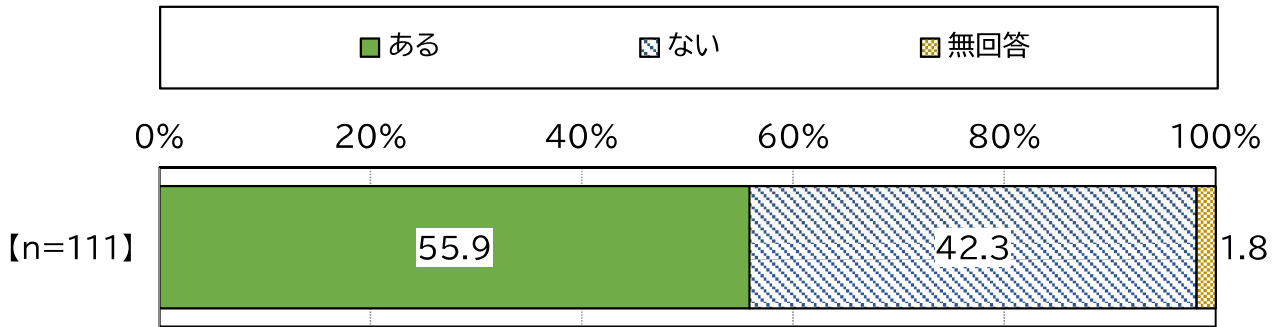
【n=103】



## 5 高齢者虐待について

問 18 家庭内における高齢者虐待（疑いを含む）の事例を経験（担当）したことがありますか。（1つに○）

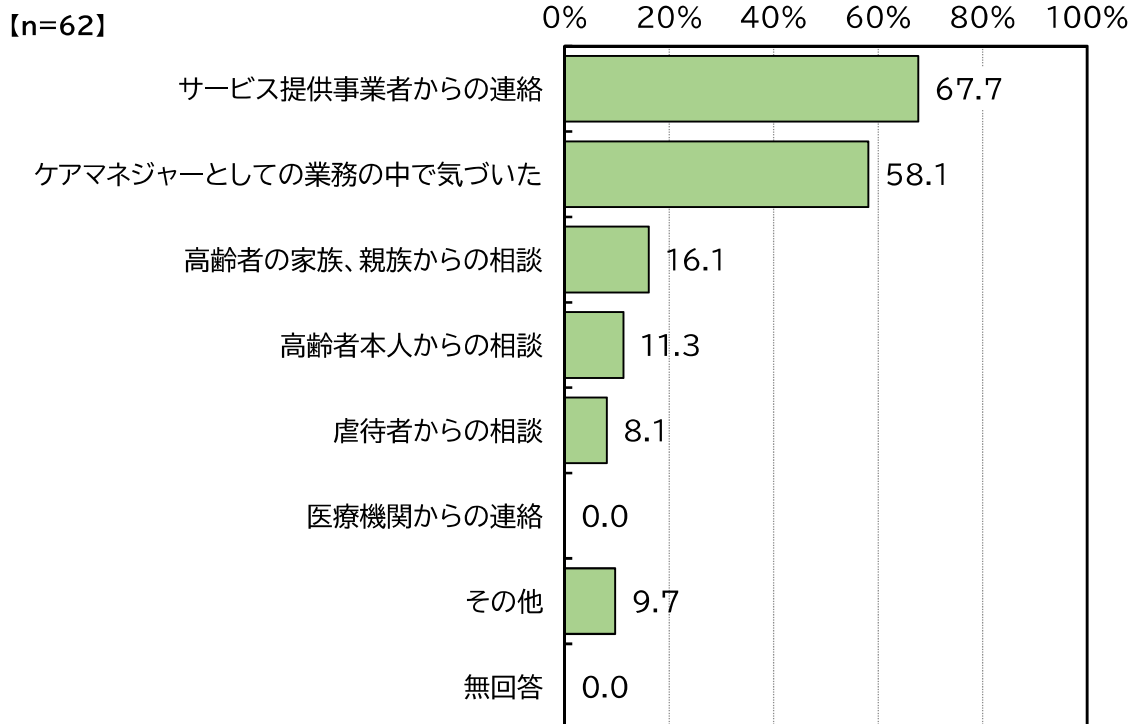
「ある」が55.9%、「ない」が42.3%となっています。



問 18 で「1. ある」と回答した方におたずねします。

問 19 高齢者虐待（疑いを含む）の事実を知った経緯は何ですか。（○はいくつでも）

「サービス提供事業者からの連絡」が67.7%で最も高く、次いで「ケアマネジャーとしての業務の中で気づいた」が58.1%、「高齢者の家族、親族からの相談」が16.1%となっています。

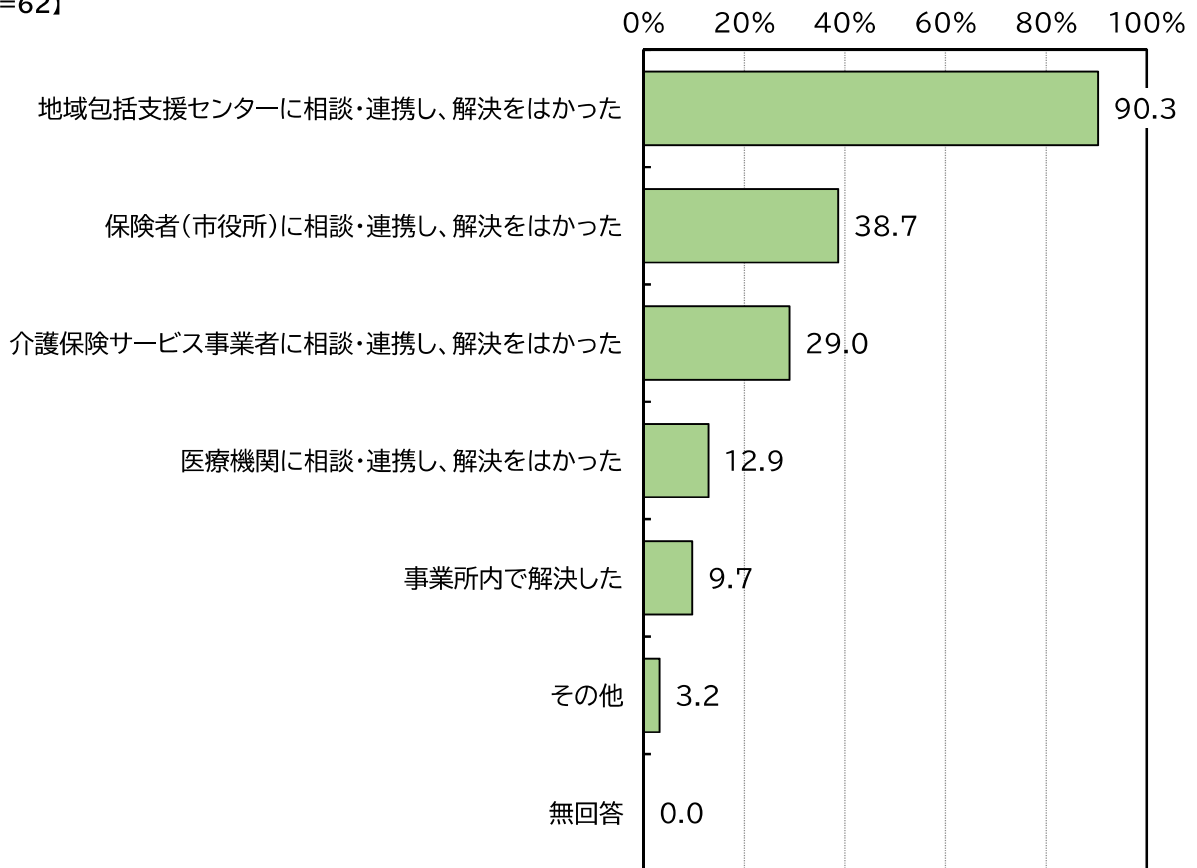


問18で「1. ある」と回答した方におたずねします。

問20 その時は、主にどのように解決をはかりましたか。（〇はいくつでも）

「地域包括支援センターに相談・連携し、解決をはかった」が90.3%で最も多く、次いで「保険者（市役所）に相談・連携し、解決をはかった」が38.7%、「介護保険サービス事業者に相談・連携し、解決をはかった」が29.0%となっています。

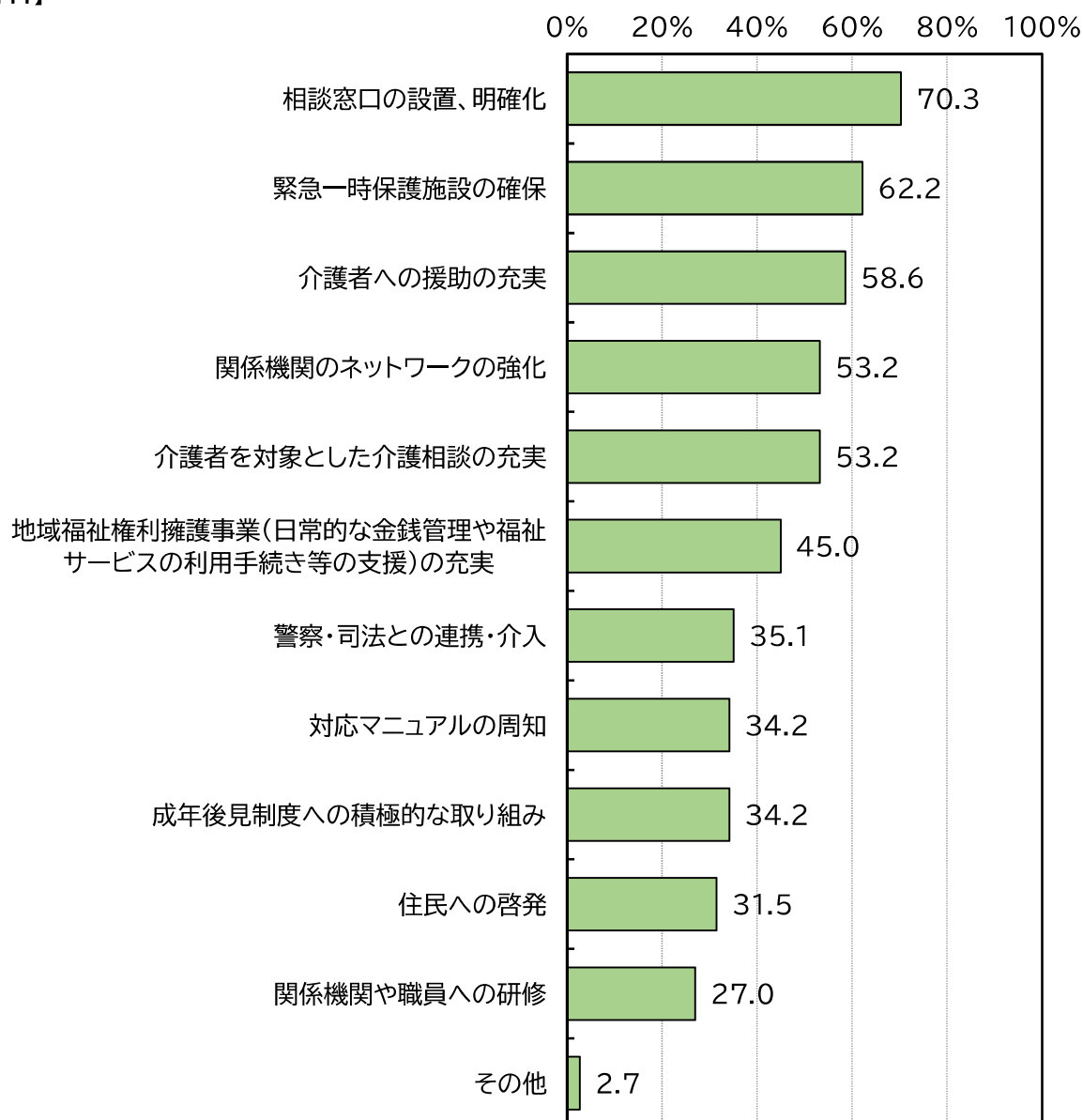
【n=62】



問 21 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組みはどのようなものだと思いますか。(〇はいくつでも)

「相談窓口の設置、明確化」が70.3%で最も高く、次いで「緊急一時保護施設の確保」が62.2%、「介護者への援助の充実」が58.6%となっています。

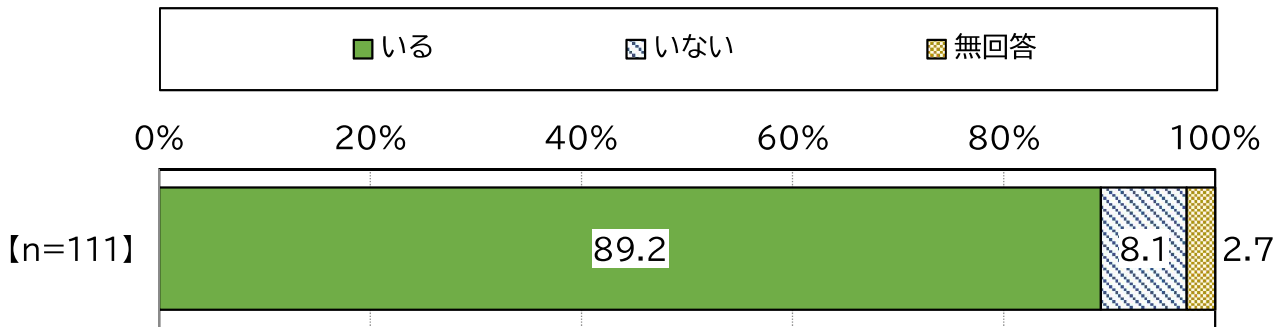
【n=111】



6 医療と介護の連携について

問22 あなたが担当している利用者の中に、訪問診療※が必要と思われる方はいますか。いる場合には、人数もお答えください。（1つに○）

「いる」が89.2%、「いない」が8.1%となっています。

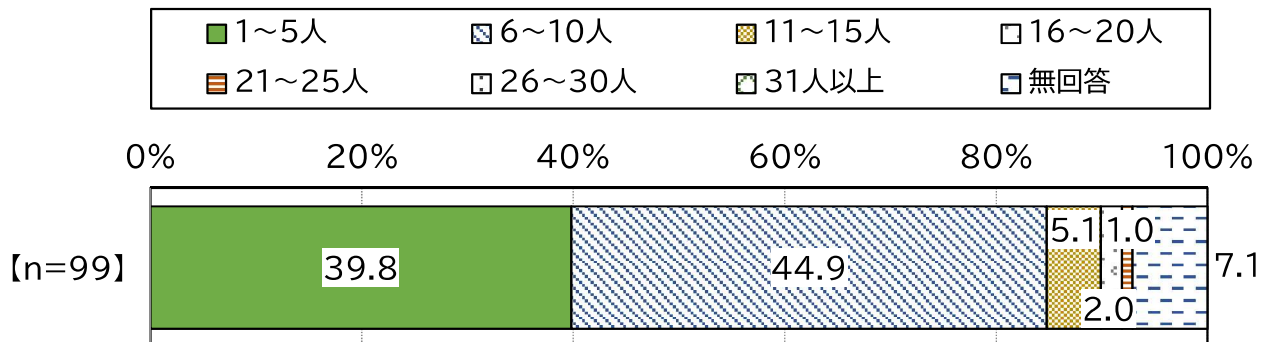


※訪問診療

医師が定期的に自宅を訪問して、診療を行うことを言います。突発的な病状の変化時に、利用者からの要請により、医師が自宅に診察に来る「往診」とは異なるものです。

【人数】

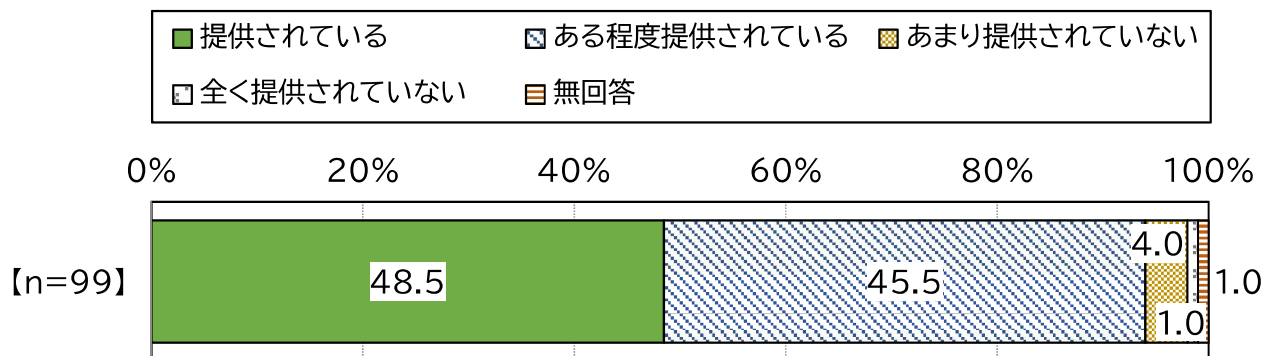
「6～10人」が44.9%で最も高く、次いで「1～5人」が39.8%、「11～15人」が5.1%となっています。



問 22 で「1. いる」と回答した方にかがいます。

問 23 あなたは、訪問診療が必要と思われる方に、訪問診療が提供されていると思いますか。(1つに○)

「提供されている」と「ある程度提供されている」をあわせた“提供されている”が94.0%となっています。

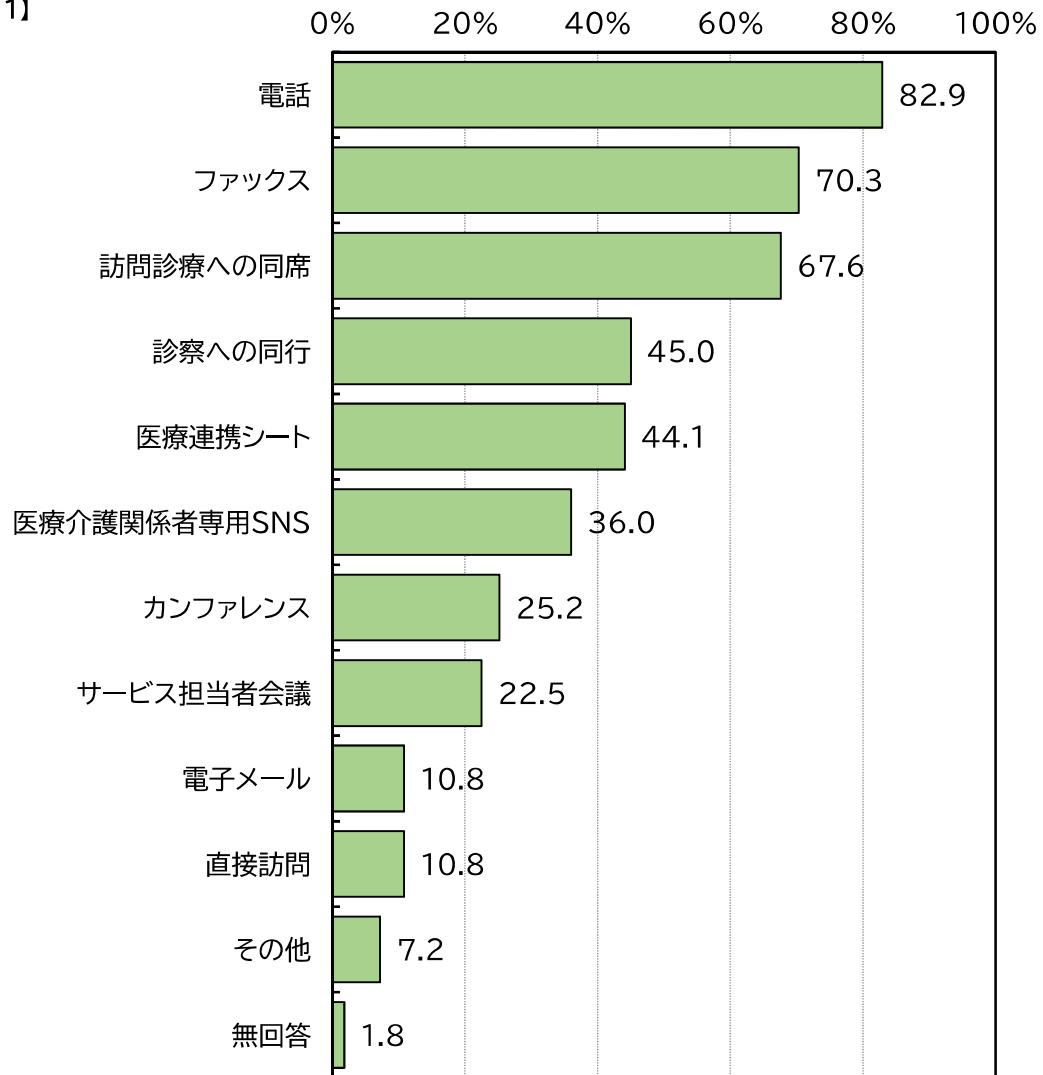




問 24 あなたは、通常、医療機関やかかりつけ医とどのような方法で情報を交換していますか。（〇はいくつでも）

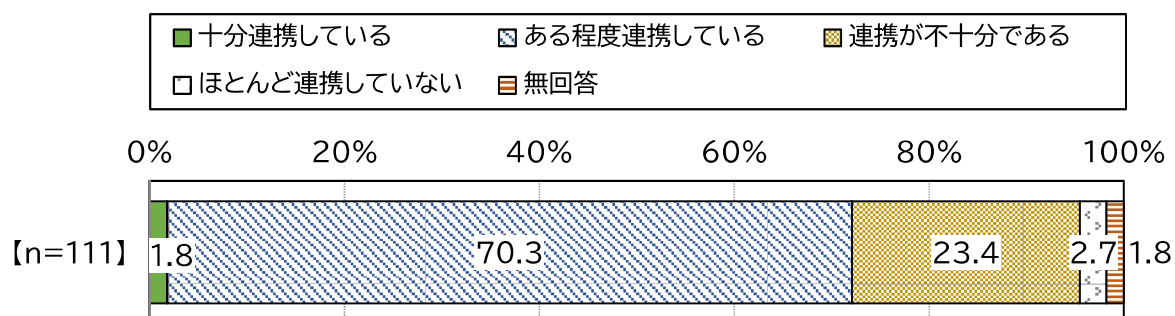
「電話」が82.9%で最も高く、次いで「ファックス」が70.3%、「訪問診療への同席」が67.6%となっています。

【n=111】



問 25 小平市民の在宅療養者への支援において、医療・介護は連携していると思いますか。(1つに○)

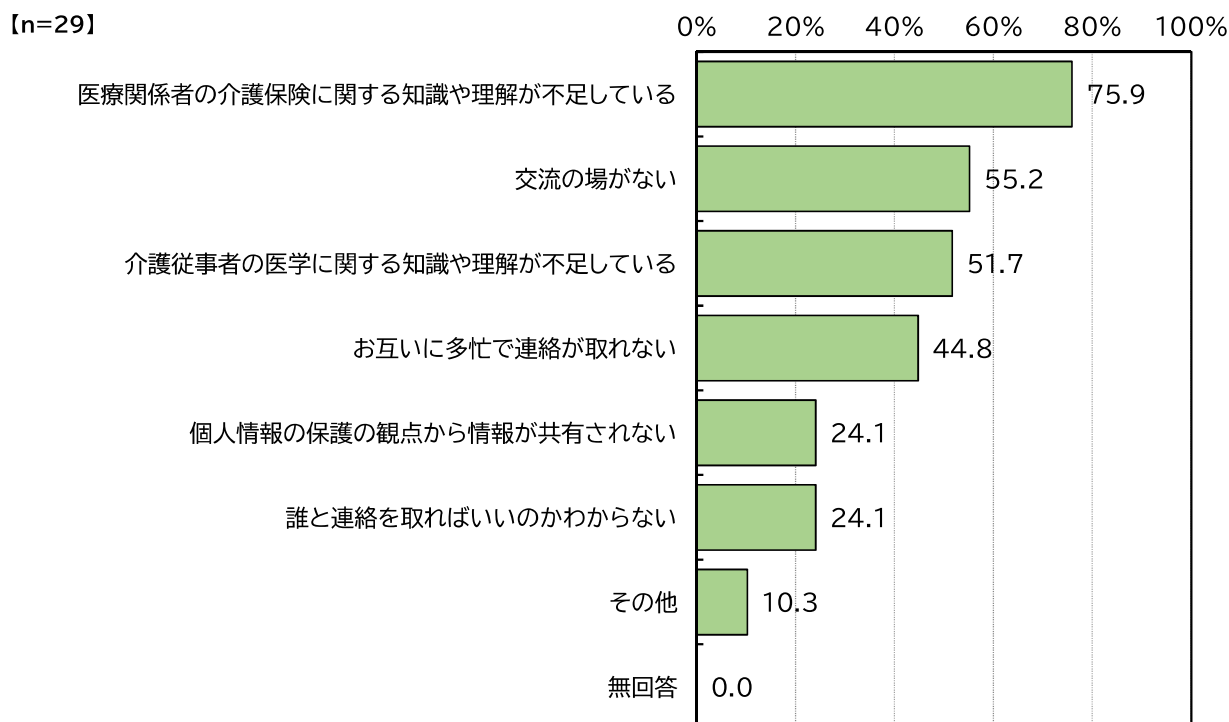
「ある程度連携している」が 70.3%で最も高く、次いで「連携が不十分である」が 23.4%、「ほとんど連携していない」が 2.7%となっています。



問 25 で、「3. 連携が不十分である」または「4. ほとんど連携していない」と回答した方にうかがいます。

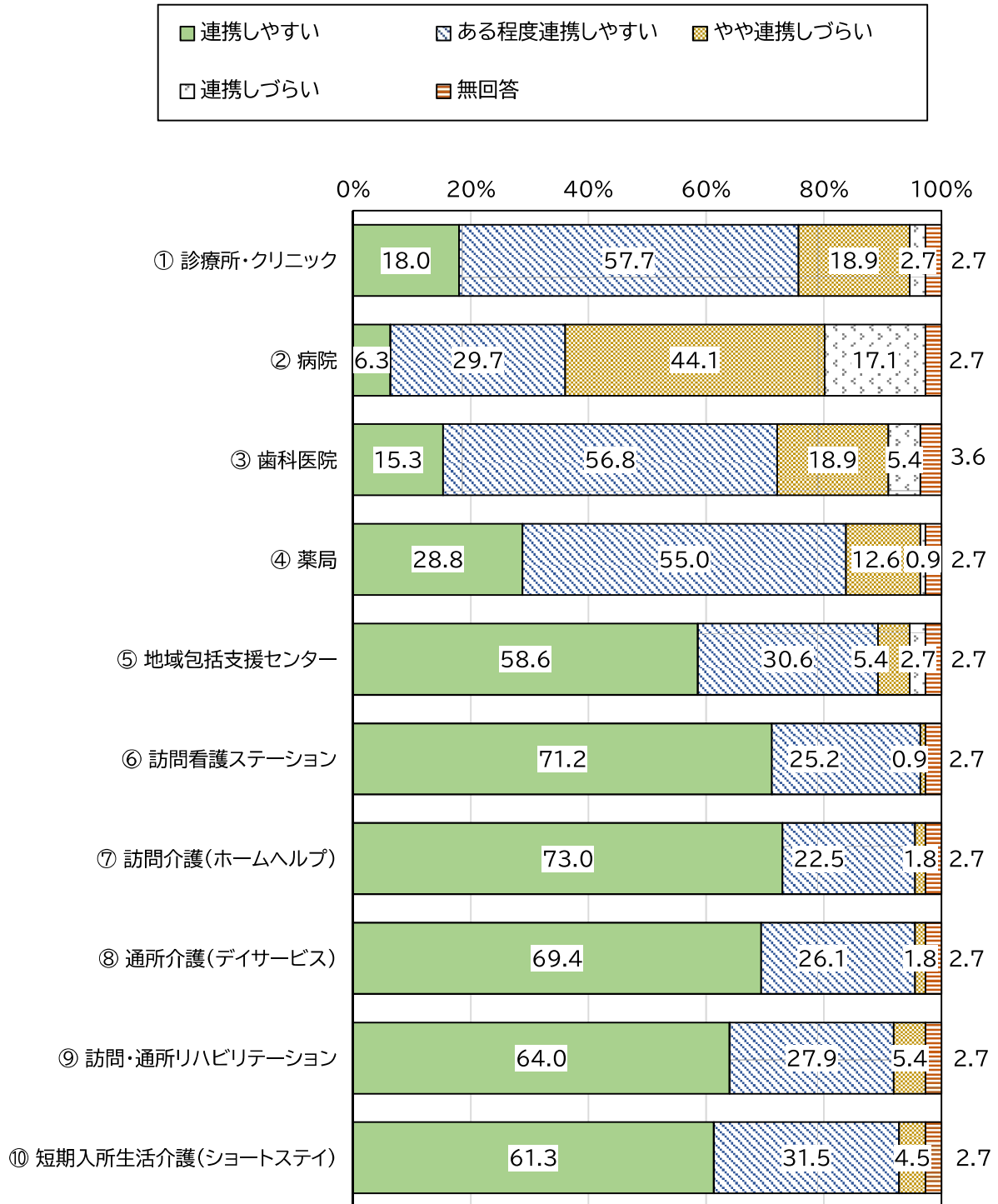
問 26 あなたがそのように考える理由は次のうちどれですか。(○はいくつでも)

「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」が 75.9%で最も高く、次いで「交流の場がない」が 55.2%、「介護従事者の医学に関する知識や理解が不足している」が 51.7%となっています。



問 27 あなたが関わるサービス利用者について、次の関係機関、職種と連携しやすいですか。（①～⑩それぞれ1つずつ○）

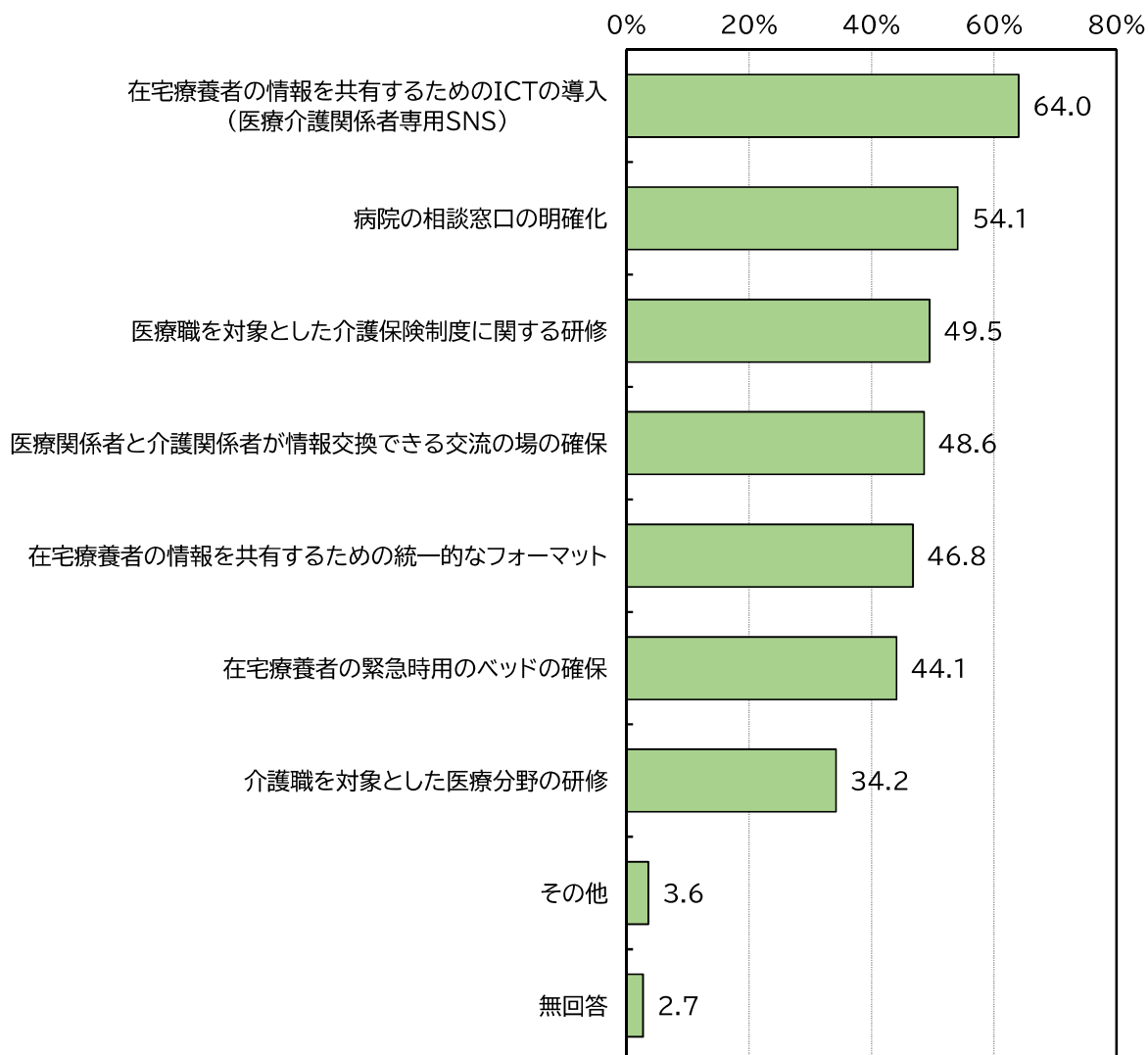
④～⑩までで「連携しやすい」と「ある程度連携しやすい」をあわせた“連携しやすい”が80.0%を超えています。一方、「やや連携しづらい」と「連携しづらい」をあわせた“連携しづらい”が②病院では60%を超えています。



問 28 あなたは、在宅療養者について医療・介護の連携をはかるためにどのようなことが必要だとお考えですか。(〇はいくつでも)

「在宅療養者の情報を共有するためのICTの導入(医療介護関係者専用SNS)」が64.0%で最も高く、次いで「病院の相談窓口の明確化」が54.1%、「医療職を対象とした介護保険制度に関する研修」が49.5%となっています。

【n=111】



問 29 あなたは、医療との連携でどのようなことに苦勞していますか。

意見は 74 件でした。「医療関係者との連絡体制について」についての意見が 21 件と最も多くなっています。

分 野	件
① 医療関係者との連絡体制について	21
② 医療関係者との連携姿勢について	18
③ 医療関係者の介護保険や在宅サービスに関する知識や理解について	12
④ 入退院時の連携について	9
⑤ 大病院との連携について	7
⑥ 個人情報保護について	1
⑦ その他	6
回答者数	74

① 医療関係者との連絡体制について（21 件）

意見の概要
医療の相談窓口担当者が、病棟やリハビリ担当者と情報共有できていない事が多く、情報を得るまでに時間を要する。
所属事業所の予算の都合上、ICTがまだ導入できず、情報共有の場に取り残されない為に、必死で電話やFAXのやりとりをしているが、時間がかかりもどかしい。
先生への連絡方法。プランの交付。受診に同席し、利用者の状況を先生に伝えようとするが、忙しいのか話を聞いてもらえない。文書にして渡していても、見ているのか分からず、返事がない。
医療機関（病院・クリニック）との連携はまず家族から、というのがあり、緊急時には困ることが多い。クリニックは、ケアマネをさける傾向がある。訪問診療はとにかく連絡がつかない。
忙しい時間帯がわからず電話をかけるタイミング。医師が毎日来ているかどうかわからない事。
医師との直接の電話連絡。多忙であるため連絡が取りづらい、しづらい等がある。医師から医療情報を聞いたり、在宅の介護状況、生活状況を伝えることなどに苦勞がある。

② 医療関係者の連携姿勢について（18 件）

意見の概要
軽度者申請や医療サービス導入時に主治医の意見を聴取しないといけませんが、主治医とコンタクトが取れない。また、協力的ではない医師がいる。
病院に通院している時と、在宅での様子が違うので、在宅で色々出来なくなって来ていて困っている事を医師に伝えるのが中々、思う様にいかない。
連携しやすいクリニック病院と、しにくいクリニック病院が顕著。介護保険の制度上、連携が必須なことを医療の方に知って欲しい。

③ 医療関係者の介護保険や在宅サービスに関する知識や理解について（12件）

意見の概要
医師による介護保険の理解不足。利用者やその家族、介護従事者の話し合いで主治医の指示が必要でも、独断でたち切られたり、話す余地がないことが多い。
医療側の介護保険制度への無理解。介護側だけに義務を負わせるのはなぜか。
在宅介護の理解が大分進んでいるので、連絡しやすくなっています。
制度で連携や書類の照会が必要になっていることをご存知ない方がいることがあり、連絡のやりとりの意図が伝わらないようなときは説明をすることがあります。（特に主治医以外の専門医など）
医療職者が介護保険制度をよく理解していないにも関わらず、サービスを提案してしまう。（できないものもある）

④ 入退院時の連携について（9件）

意見の概要
入院情報提供を3日以内と思っても、医療相談員にまだつながっていないことがあり、連携に時間がかかることもある。
コロナ禍で、退院カンファが少なくなっており、実際の状況がつかみにくい。
病院から十分な情報がない中、短期間での退院支援を求められる。
在宅復帰の準備、調整が十分にできずに退院の場合がある。
入院時の在宅での介護サービス情報等、家族に聞けば分かることで、ケアマネジャーの病院への情報提供のフォーマットは必要ないのではと思う。

⑤ 大病院との連携について（7件）

意見の概要
大きな病院の場合、主治医と連絡が取りにくく、書面だと返事がかなり遅い。相談窓口の明確化がないため、どこに相談してよいかわからない。
大きい病院だとなかなか医師との連絡とりづらい。（つながりにくい）軽度者の福祉用具貸与についての医療的な意見や、また本人の病状等についての相談など。

⑥ 個人情報保護について（1件）

意見の概要
入院して状態変化が疑われる利用者さんに対して、ADLを確認する連絡を入れるも、個人情報の観点から共有してもらえない（ケアマネに対し）。

⑦ その他（6件）

意見の概要
癌の告知はしても、その後の意向について向き合って話してもらえないとケアマネとして切り出すタイミングが難しいことがあった。
地域の医師がどのような強みを持っているのか、情報が少なく、利用者にあった適切な医師を選択できていないと感じる。

問 30 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、病院の地域連携室など）にどのようなことを期待しますか。

意見は 65 件でした。主な意見は以下のとおりです。

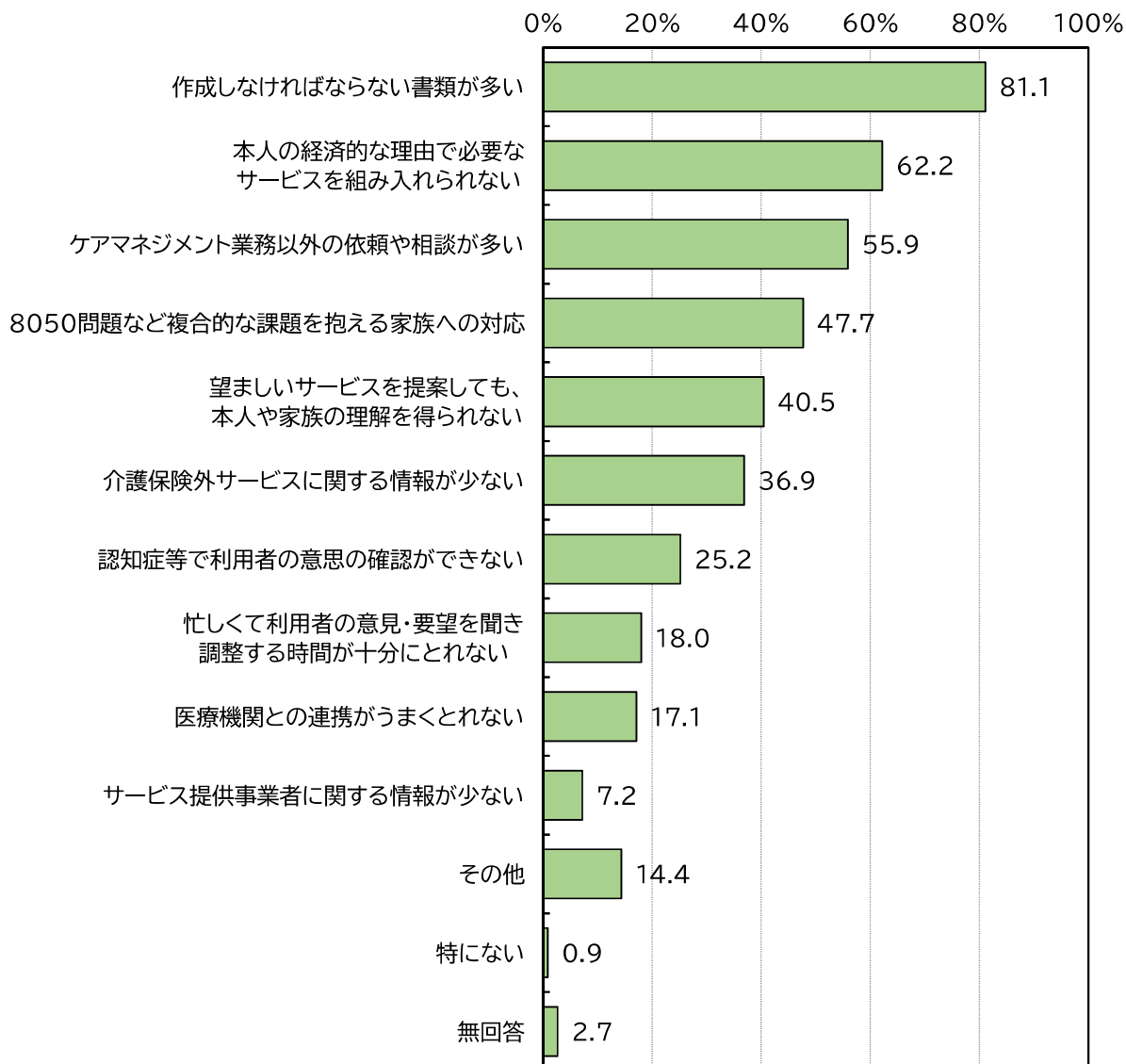
意見の概要
それぞれの立場で利用者に関わっていますが、どちらが上等ではなく「協働」してほしい。どうしても医療と介護現場で不協和音が生じてしまうと間に立つケアマネ苦労します。
日々のちょっとした状態変化を気軽に相談できるようになりたいです。医師以外とはできているとは思いますが。
生活の状況等、（家族関係）についても理解した上で、提案等をして欲しい。日々の在宅生活を基盤としてできることできないこと等の理解が欲しい。
利用者に変化があった時に、知らせてもらえればありがたい。
本人、家族に身体の現在の状態のわかりやすい説明・ACPの医療職からの本人、家族に対する説明。重度の方に対する医療職からの説明は、本人、家族にも受け入れやすいため希望。
私たちはいつも医療関係機関に気を使っています。気を使わなくてもよい関係になれば良いと思います。ケアマネジャーは家族ではないので、決定権がありません。「医療的に必要な事」と「自宅での生活」が相反することが大半であること、そのことはケアマネジャーには何ともできない事を理解してもらいたいです。
対象の利用者さんの情報共有がICTを使ってできるようになると、病気への対応がスムーズにできると思います。
在宅療養生活を送る上で、医療的支援を受けながらもそれが主ではなく、生活を送るために必要な位置づけで、介護保険の他のサービスと同じということを理解してほしい。
ご利用者が安心して在宅にてターミナルケアが受けられる、体制、安心できるサービスの提供。

## 7 ケアマネジャー業務全般について

問 31 あなたが現在、業務をする上でどのようなことに問題や難しさを感じますか。  
(〇はいくつでも)

「作成しなければならない書類が多い」が 81.1%で最も高く、次いで「本人の経済的な理由で必要なサービスを組み入れられない」が 62.2%、「ケアマネジメント業務以外の依頼や相談が多い」が 55.9%となっています。

【n=111】





【経験年数別】

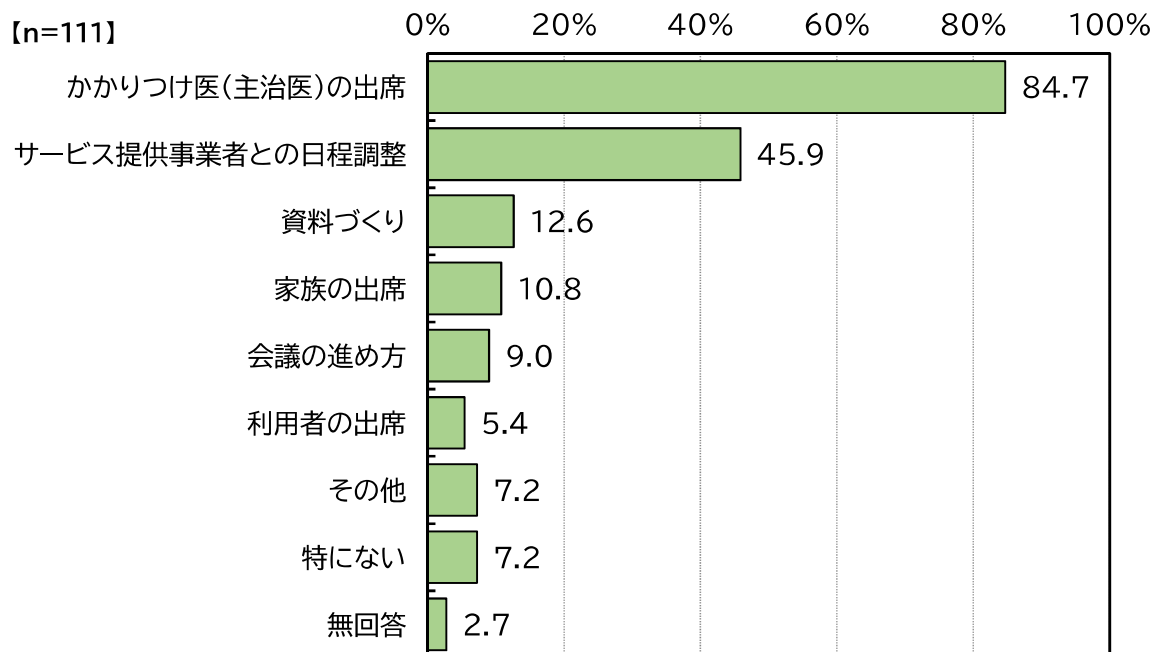
いずれの経験年数でも「作成しなければならない書類が多い」が最も高くなっています。

単位：%

経験年数	有効回答数（件）	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	望ましいサービスを提案しても、本人や家族の理解を得られない	本人の経済的な理由で必要なサービスを組み入れられない	サービス提供事業者に関する情報が少ない	介護保険外サービスに関する情報が少ない	8050問題など複合的な課題を抱える家族への対応	認知症等で利用者の意思の確認ができない	医療機関との連携がうまくとれない	作成しなければならない書類が多い	ケアマネジメント業務以外の依頼や相談が多い	その他	特にない	無回答
1年未満	5	-	20.0	20.0	20.0	40.0	60.0	60.0	20.0	60.0	60.0	-	-	-
1年以上 3年未満	11	18.2	54.5	63.6	18.2	63.6	27.3	9.1	45.5	90.9	54.5	9.1	-	-
3年以上	9	33.3	33.3	44.4	22.2	55.6	22.2	22.2	11.1	100.0	33.3	11.1	-	-
5年以上	30	20.0	43.3	70.0	3.3	30.0	40.0	16.7	10.0	90.0	63.3	-	-	-
10年以上	55	16.4	38.2	65.5	3.6	32.7	58.2	29.1	14.5	72.7	56.4	25.5	1.8	5.5

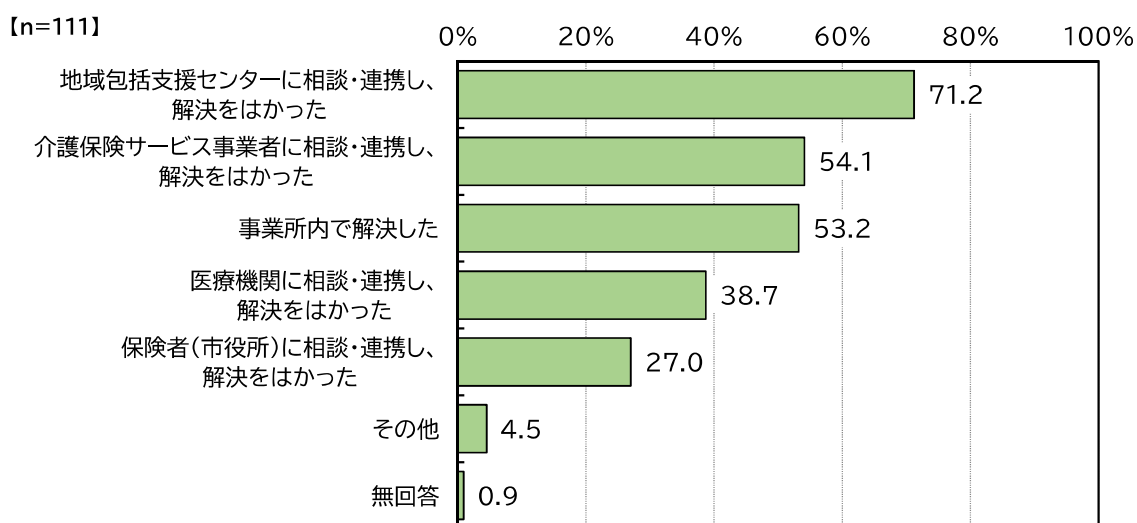
問 32 サービス担当者会議の開催にあたって、困難と感ずることは何ですか。  
 (〇はいくつでも)

「かかりつけ医（主治医）の出席」が 84.7%で最も高く、次いで「サービス提供事業者との日程調整」が 45.9%、「資料づくり」が 12.6%となっています。



問 33 あなたが感ずた困難なケースに対し、主にどのように解決をはかりましたか。

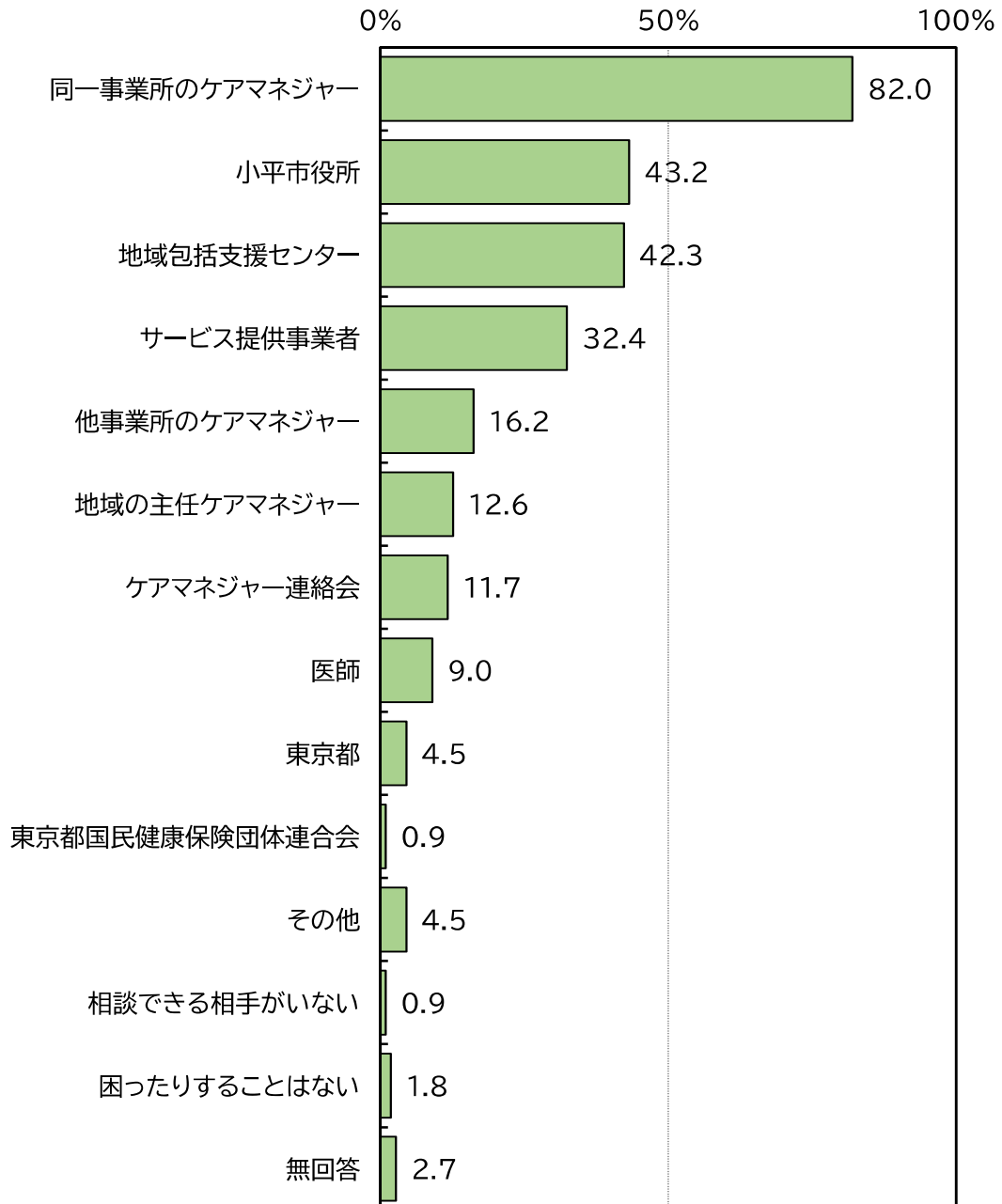
「地域包括支援センターに相談・連携し、解決をはかった」が 71.2%と最も多く、次いで「介護保険サービス事業者に相談・連携し、解決をはかった」が 54.1%、「事業所内で解決した」が 53.2%となっています。



問34 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の相談先はどこですか。（〇はいくつでも）

「同一事業所のケアマネジャー」が82.0%で最も高く、次いで「小平市役所」が43.2%、「地域包括支援センター」が42.3%となっています。

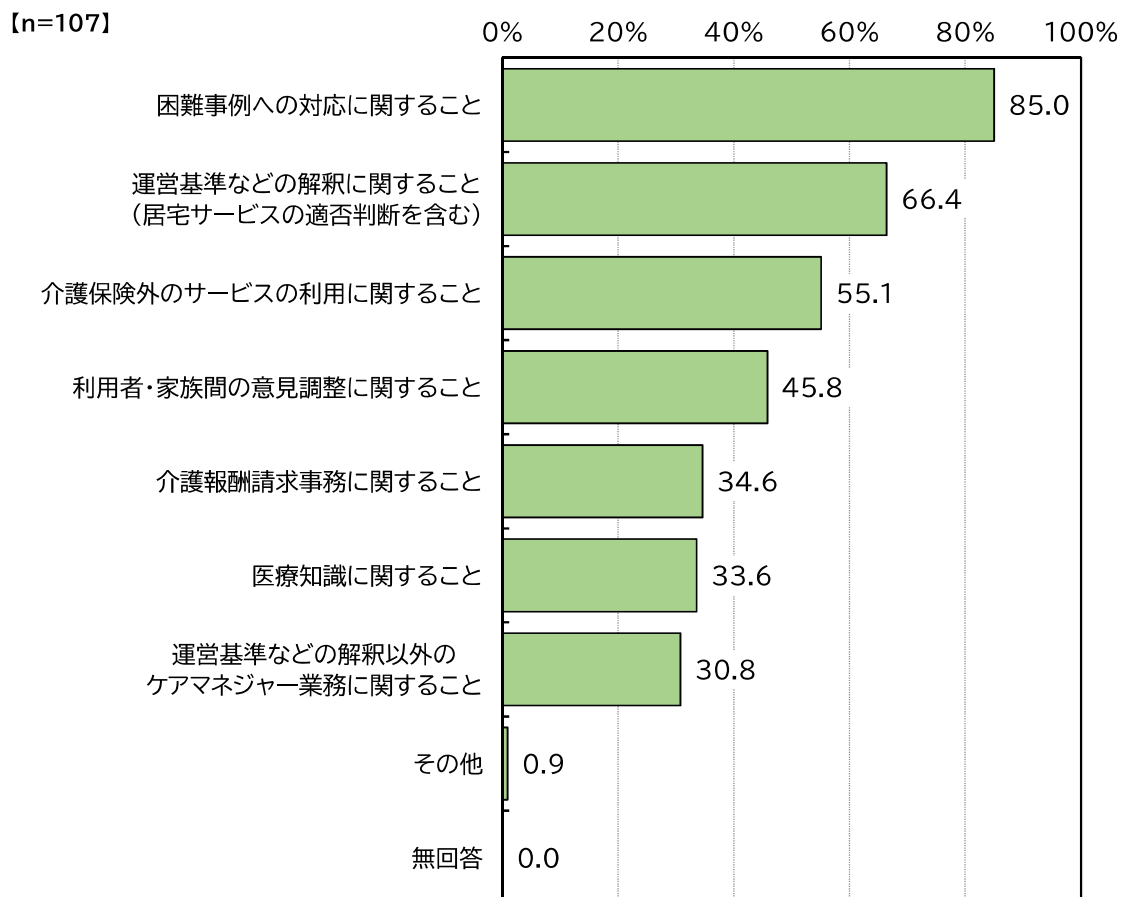
【n=111】



問 34 で「相談先がある」と回答した方におたずねします。

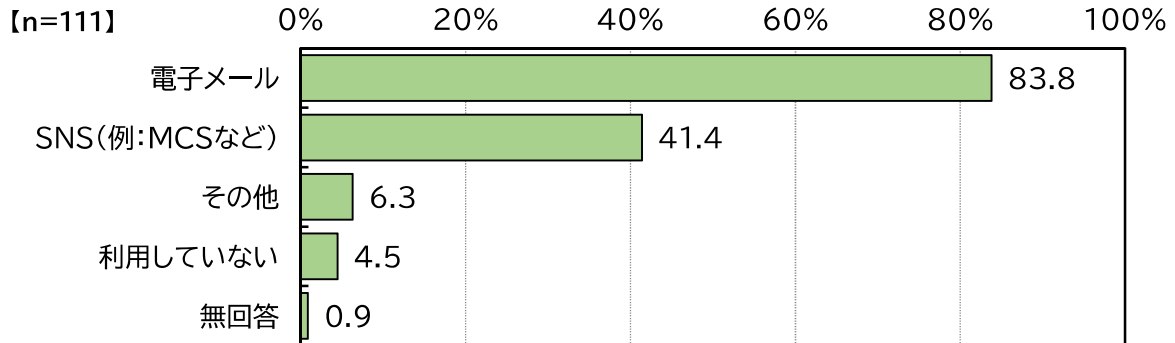
問 35 どのようなことを相談していますか。(〇はいくつでも)

「困難事例への対応に関すること」が 85.0%で最も高く、次いで「運営基準などの解釈に関すること(居宅サービスの適否判断を含む)」が 66.4%、「介護保険外のサービスの利用に関すること」が 55.1%となっています。



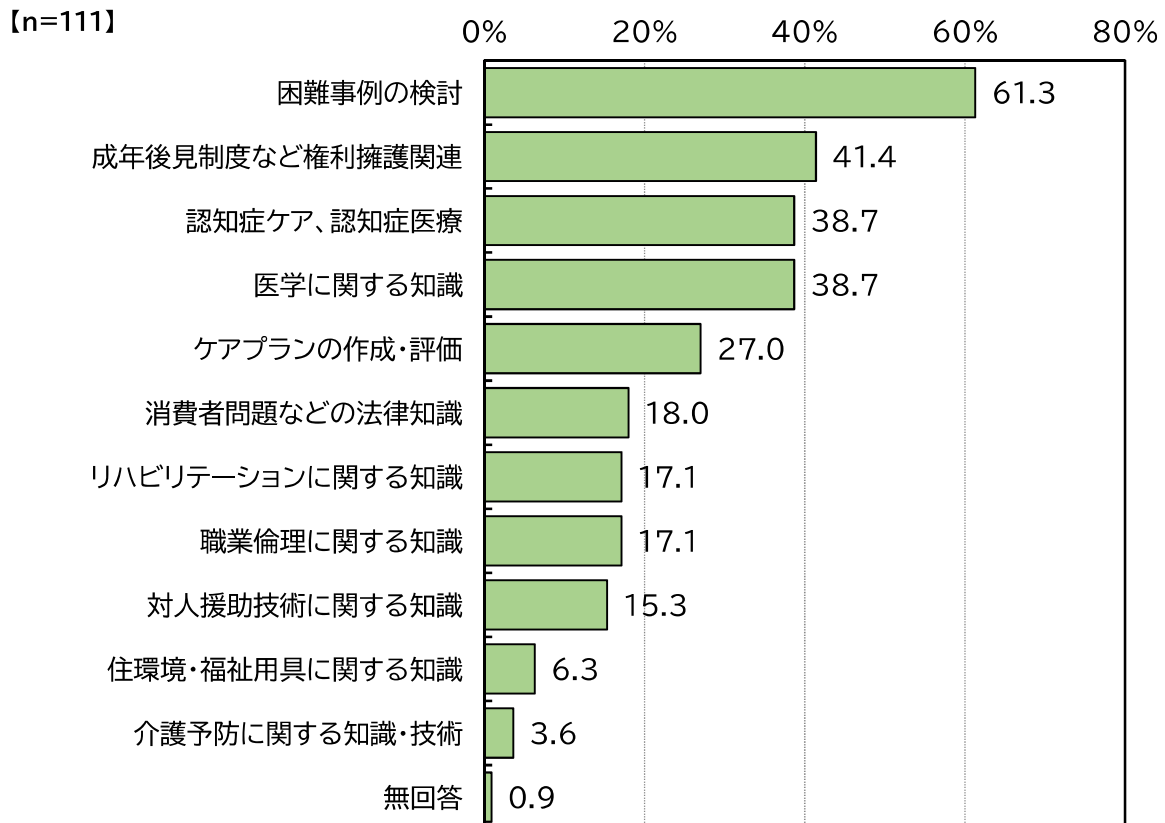
問 36 利用者や家族への連絡方法として、電話、FAX以外にどのような方法で連絡していますか。（〇はいくつでも）

「電子メール」が83.8%で最も高く、次いで「SNS（例：MCSなど）」が41.4%となっています。



問 37 あなたは今後、どのような研修や講演会に参加したいと思いますか。（3つまで選択）

「困難事例の検討」が61.3%で最も高く、次いで「成年後見制度など権利擁護関連」が41.4%、「認知症ケア、認知症医療」、「医学に関する知識」がともに38.7%となっています。

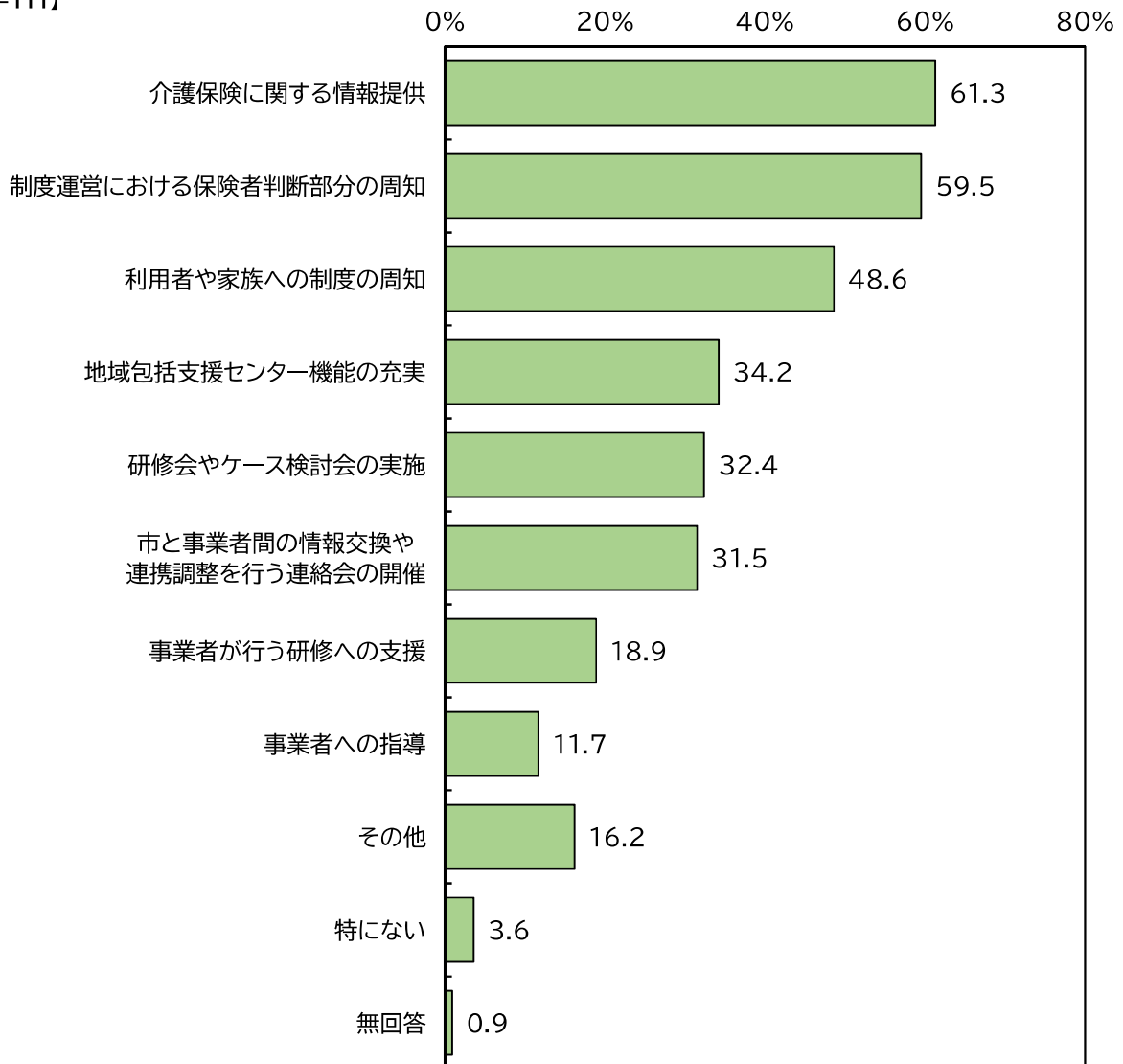


## 8 小平市への意向について

問 38 保険者としての小平市に対し、ケアマネジャーとして望むことは何ですか。  
(〇はいくつでも)

「介護保険に関する情報提供」が 61.3%で最も高く、次いで「制度運営における保険者判断部分の周知」が 59.5%、「利用者や家族への制度の周知」が 48.6%となっています。

【n=111】



## 9 自由意見

問 39 その他、介護保険制度全般に関するご意見・ご要望などがありましたら、ご自由にお書きください。

自由意見は41件でした。主な意見は以下のとおりです。

意見の概要
がん末期の方は、原則要介護2以上の認定を出して欲しい。コロナ陽性者への対応として、訪問や訪問介護サービスが入っていなくても支援できるような体制、制度があると良い。寝たきりオムツ支給や配食サービス（見守り）の利用がもっと利用しやすい基準になるとよい。
独居や高齢者世帯でキーパーソンがいない方が増えてきています。ケアマネにとって本当に切実な問題となっています。緊急時の呼び出し、都営団地の家賃減額のための手紙、ガス、電気が止まった時の対応、等々ボランティアでやらざるをえない状況です。少しでも解決していただけると本当に助かります。よろしくお願い致します。
国家資格でもないのに、更新研修（有料）が義務化されていることに疑問を感じます。課題に膨大な時間が取られて、仕事にも影響しています。制度変更の時に分かりやすく説明してもらえる機会が欲しい。
ケアマネジャーの仕事は、ケアマネジメント業務のみではなく、生活全般の相談等、多岐にわたります。国民・市民が安心して生活する為、協力していけたら良いと考えます。
地域事業者には様々な情報や会の開催にご尽力して頂き感謝しています。申請関係が電子化され業務の効率化も図られ助かっています。電子化も順次進めて頂くとよいと思います。
ケアマネジャーの役割、訪問しないといけないことなどを、介護保険制度として書類に記載してほしい。介護サービスが利用、提案しやすいように、家族や本人にも分かりやすく利用できるよう、説明してほしい。
障がいがあるなど、個別的な配慮が必要な場合には、柔軟な対応を取って頂きたいと感じることがあります。障がい者が介護保険制度を利用することになった場合には、ケアマネに不満を言われる事が多いですが、行政からもお話しをしていただきたいと思う事もあります。
業務を行う上で、小平市の対応は親切だと思います。ただ、サ高住を利用している利用者さんが生保の場合（身内は関与なし）ワーカーとの連携が上手く取れず、金銭管理等どういう状況なのか不明です。こういうグレーゾーンを明確化する必要を感じています。
介護保険で、できる事、できない事を分かりやすくまとめたものを、市で作成されたものがあれば、サービスの導入時に役に立つと思います。
他保険者の高齢支援課では介護保険の認定結果の提供が可能なところもあります。プランの作成、会議の設定など事前を知ることができると業務がスムーズです。ぜひお願いします。

