

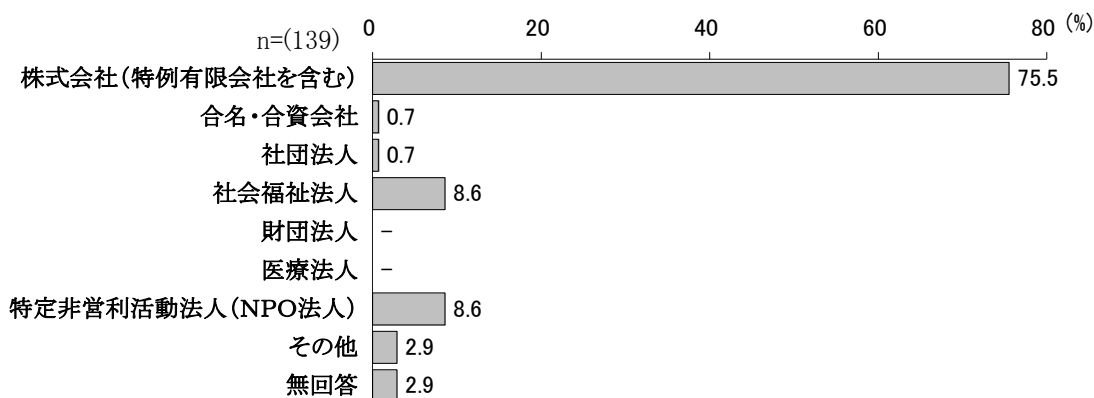
2-4 ケアマネジャー調査

(1) 勤務先の事業所の概要について

①事業所の組織(法人格)

問1 あなたの所属する事業所の組織(法人格)は、次のうちどれですか。(1つに○)

<図表 232> 事業所の組織(法人格)



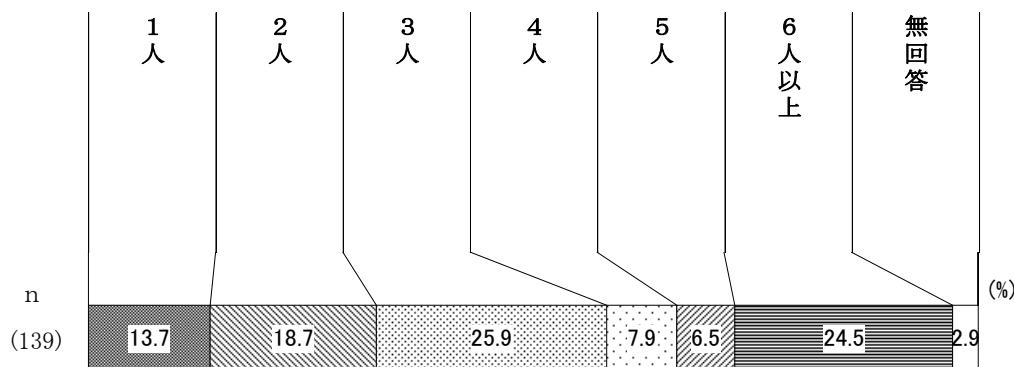
所属する事業所の法人格をたずねたところ、「株式会社(特例有限会社を含む)」(75.5%)が7割台半ばとなっている。

②ケアマネジャーの人数

問2 あなたの居宅介護支援事業所のケアマネジャーは、あなたも含めて何人ですか。

※ 勤務形態等を問わず、実人数を記入してください。

<図表 233> ケアマネジャーの人数

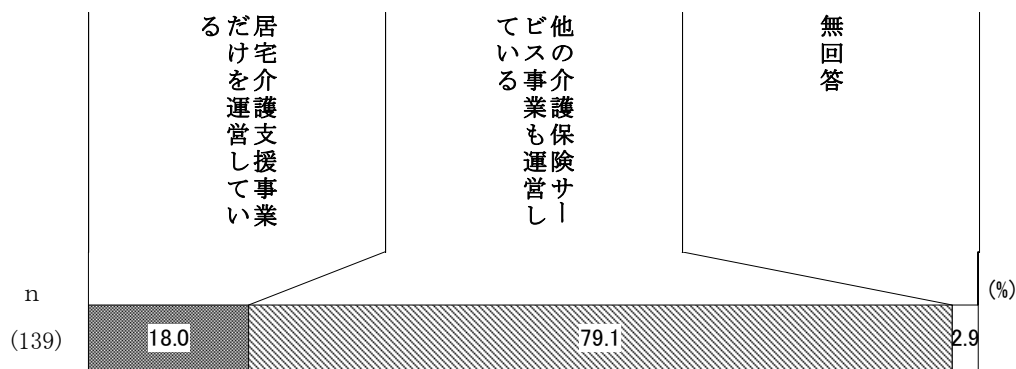


事業所のケアマネジャーの人数をたずねたところ、「3人」(25.9%)、「6人以上」(24.5%)が2割台半ば前後となっている。

③居宅介護支援事業以外に運営している介護保険サービス事業の有無

問3 あなたの所属する事業所は、居宅介護支援事業の他に介護保険サービス事業を運営していますか。なお、同じ所在地内に限ります。(1つに○)

<図表 234> 居宅介護支援事業以外に運営している介護保険サービス事業の有無

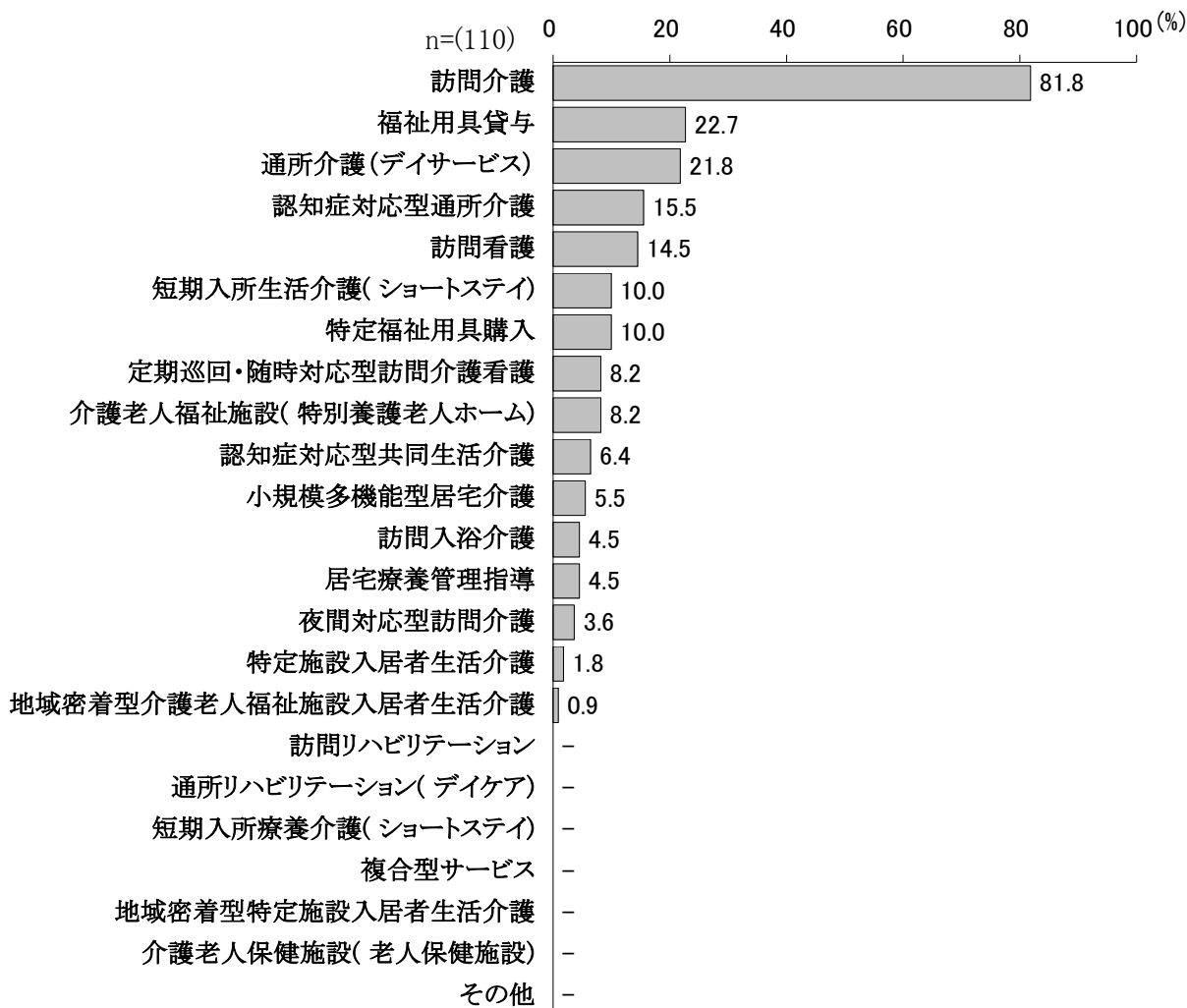


所属する事業所の事業形態をたずねたところ、「他の介護保険サービス事業も運営している」(79.1%) が8割弱となっている。

④運営しているサービス内容

問3-1 <<問3で「2 他の介護保険サービス事業も運営している」と回答した方のみお答えください>>
 運営しているサービス内容は、次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)

<図表 235> 運営しているサービス内容

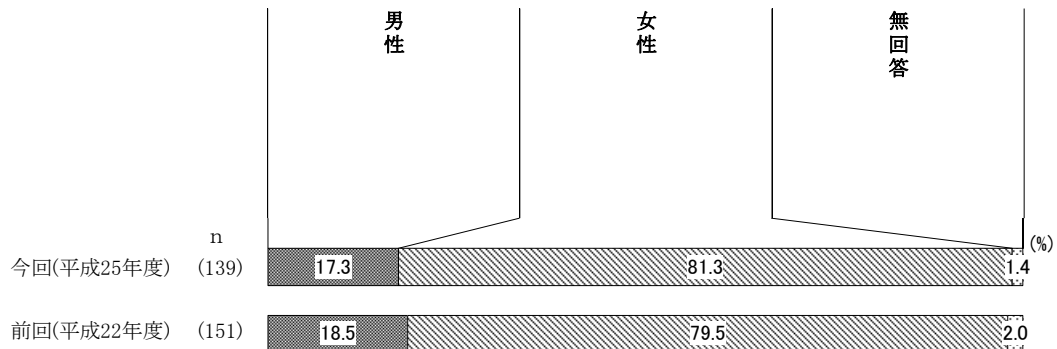


問3で「他の介護保険サービス事業も運営している」と回答した人に運営しているサービス内容をたずねたところ、「訪問介護」(81.8%)が8割強と最も高くなっている。次いで、「福祉用具貸与」(22.7%)、「通所介護(デイサービス)」(21.8%)がそれぞれ2割強となっている。

(2) あなた自身のことについて

①性別 (問4)

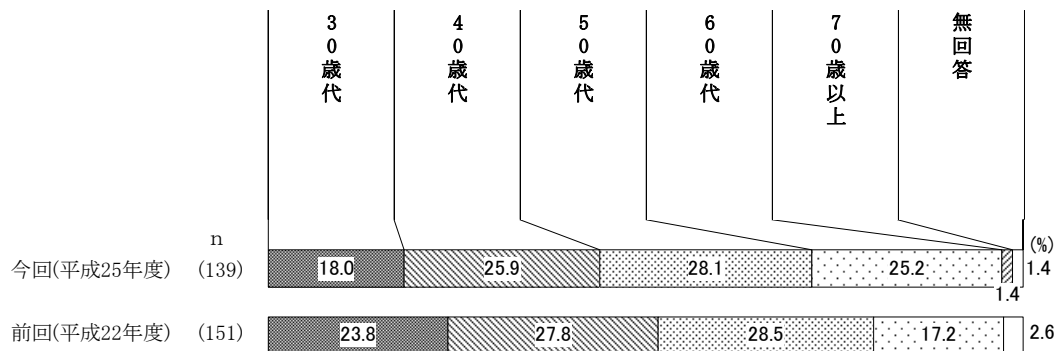
<図表 236> 性別 (経年比較)



ケアマネジャーの性別をたずねたところ、「女性」(81.3%)が8割強となっている。

②年齢 (問5)

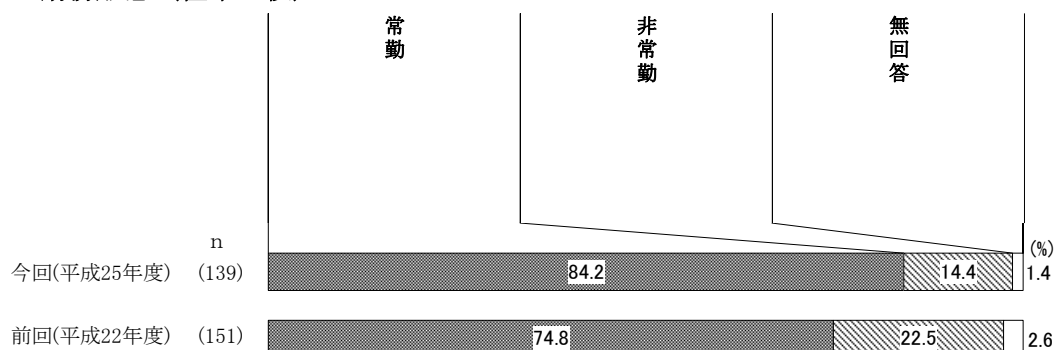
<図表 237> 年齢 (経年比較)



ケアマネジャーの年齢をたずねたところ、「50歳代」(28.1%)が3割近くで最も高くなっている。経年比較でみると、前回調査に比べ、「60歳代」が8.0ポイント高くなっている。

③勤務形態 (問6)

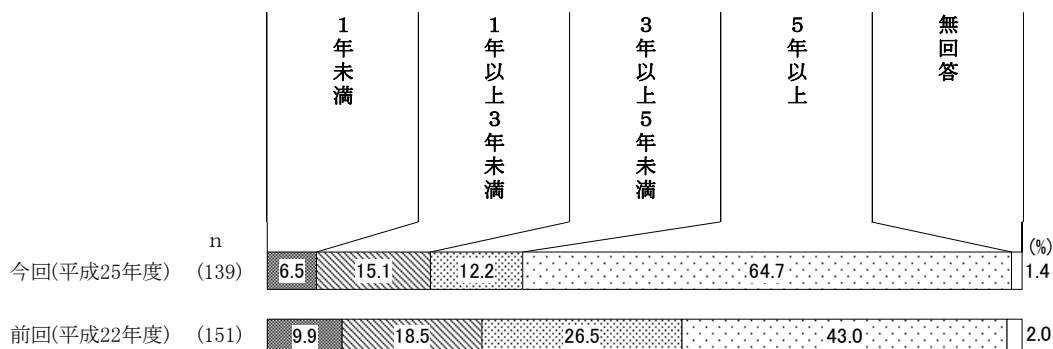
<図表 238> 勤務形態 (経年比較)



ケアマネジャーの勤務形態をたずねたところ、「常勤」(84.2%)が8割台半ば近くと最も高くなっている。経年比較でみると、前回調査に比べ、「常勤」が9.4ポイント高くなっている。

④ケアマネジャーの経験年数（問7）

<図表 239> ケアマネジャーの経験年数（経年比較） ※他事業所での年数も含む

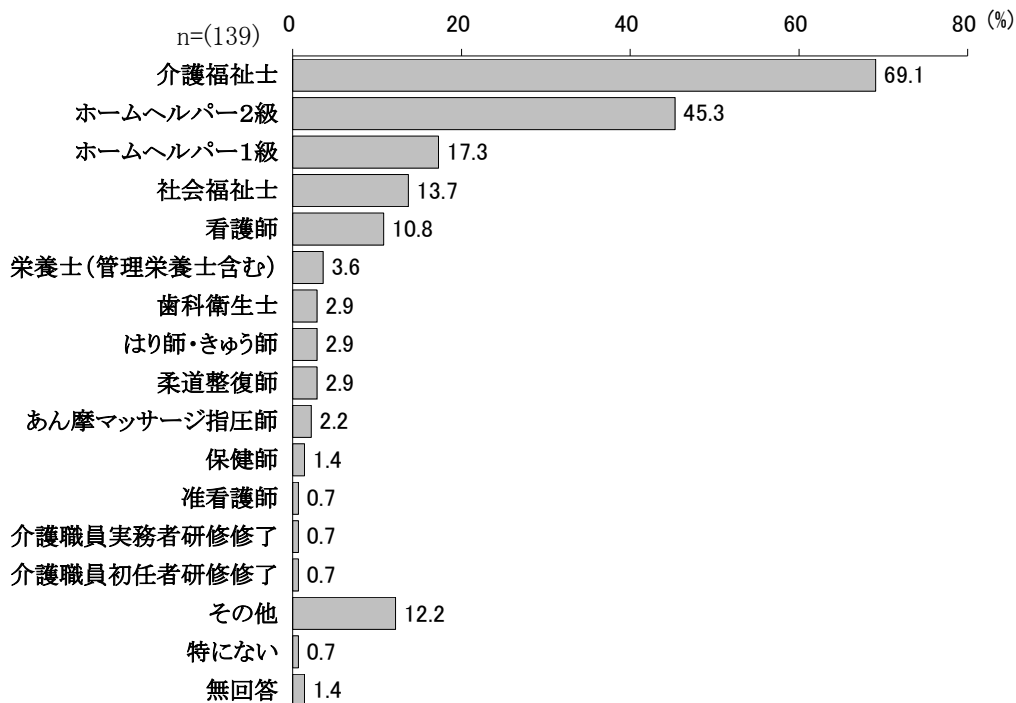


経年比較でみると、経験年数「5年以上」が、前回調査に比べ21.7ポイント高くなっている。一方「3年以上5年未満」は、前回調査に比べ14.3ポイント低くなっている。

⑤介護支援専門員以外に取得した資格

問8 あなたは、介護支援専門員以外にどのような資格をお持ちですか。（あてはまるものすべてに○）

<図表 240> 介護支援専門員以外に取得した資格



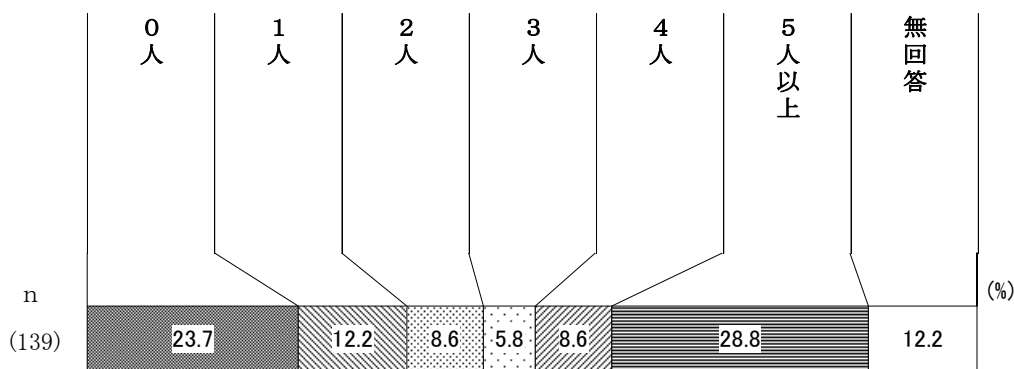
介護支援専門員以外に持っている資格をたずねたところ、「介護福祉士」（69.1%）が7割弱と最も高くなっている。次いで、「ホームヘルパー2級」（45.3%）が4割台半ば、「ホームヘルパー1級」（17.3%）が1割台半ばを超える。

(3) ケアマネジメントの状況について

①担当している支援者数

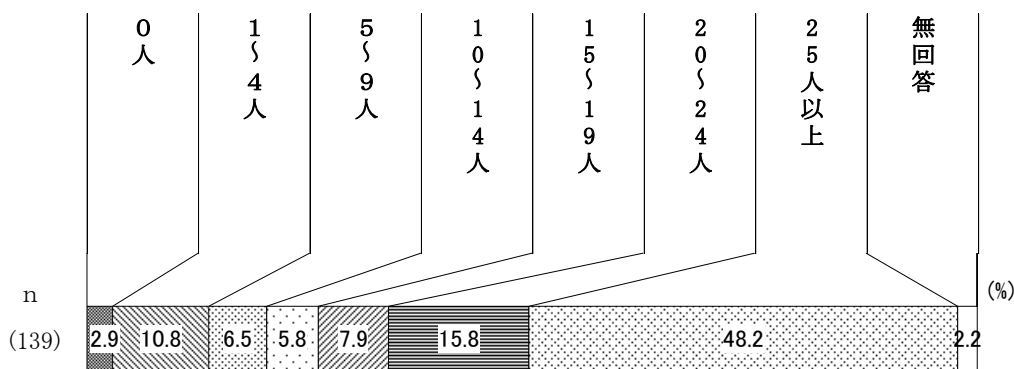
問9 あなたが担当している11月1日現在の支援者数は何人ですか。

<図表 241>担当している予防支援者数



担当している予防支援者数をたずねたところ、「5人以上」(28.8%)が3割近くと最も高くなっている。一方「0人」(23.7%)は、2割台半ば近くとなっている。

<図表 242>担当している介護支援者数

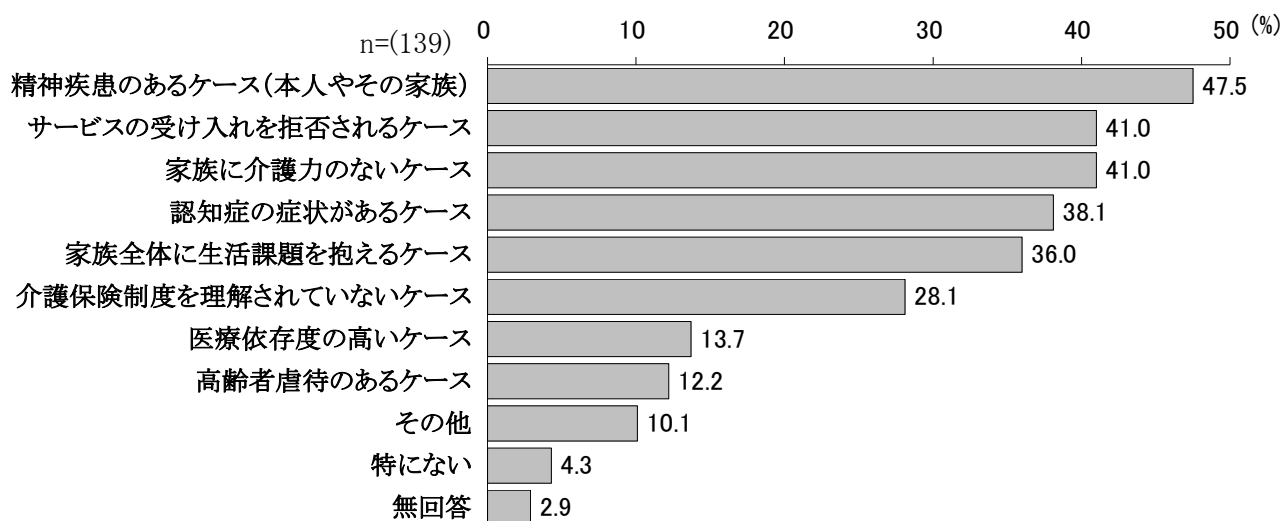


担当している介護支援者数をたずねたところ、「25人以上」(48.2%)が5割近くと最も高くなっている。

②過去1年間に支援困難と感じたケース

問10 過去1年間で、あなたが支援困難と感じたケースは、次のうちどれですか。
 (あてはまるものすべてに○)

<図表 243> 過去1年間に支援困難と感じたケース

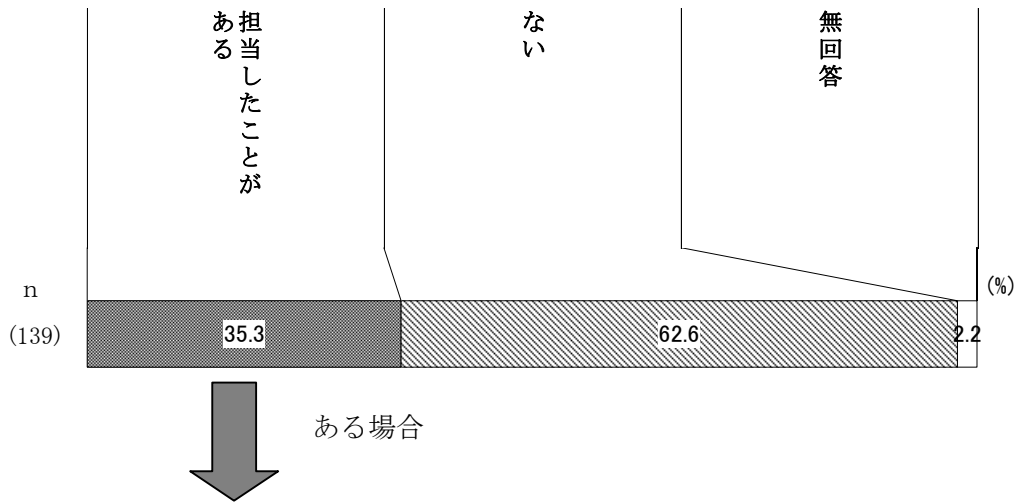


支援困難と感じたケースをたずねたところ、「精神疾患のあるケース（本人やその家族）」（47.5%）が4割台半ばを超え最も高くなっている。次いで、「サービスの受け入れを拒否されるケース」（41.0%）、「家族に介護力のないケース」（41.0%）が4割強、「認知症の症状があるケース」（38.1%）が4割近くとなっている。

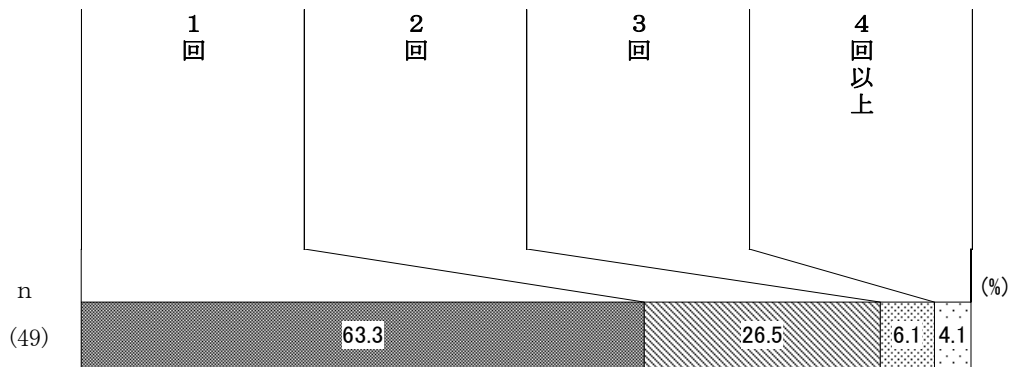
③ 「不適切なケア」に該当するケースの担当経験

問11 あなたは、過去1年間で、虐待に繋がる可能性のある「不適切なケア」に該当するケースを担当したことがありますか。なお、ある場合は、回数をご記入ください。

<図表 244> 「不適切なケア」に該当するケースを担当した経験



<図表 245> 「不適切なケア」に該当するケースを担当した回数



「不適切なケア」に該当するケースを担当した経験の有無をたずねたところ、「担当したことがある」(35.3%)は3割台半ばとなっている。

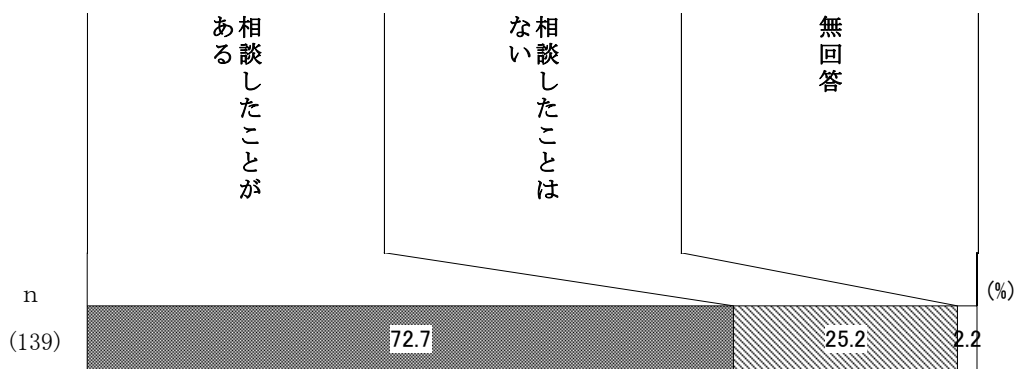
「担当したことがある」と回答した人に回数をたずねたところ、「1回」(63.3%)が6割台半ばを超え最も高くなっている。

(4) 高齢者総合相談センターのケアマネジャーへの支援について

① 高齢者総合相談センターへの相談状況

問12 過去1年間で、あなたは、利用者に関して高齢者総合相談センターへ相談したことがありますか。(1つに○)

<図表 246> 高齢者総合相談センターへの相談状況

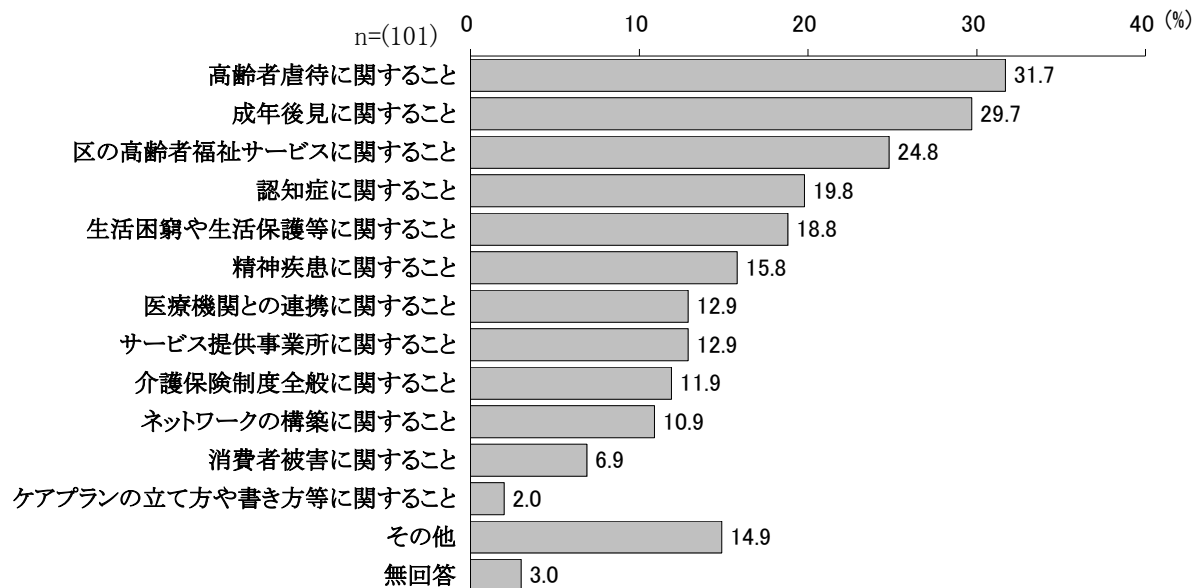


利用者に関する高齢者総合相談センターへの相談経験の有無をたずねたところ、「相談したことがある」(72.7%)は7割強となっている。

② 相談した分野

問12-1 <<問12で「1 相談したことがある」と回答した方のみお答えください>>
相談した分野は、次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)

<図表 247> 相談した分野

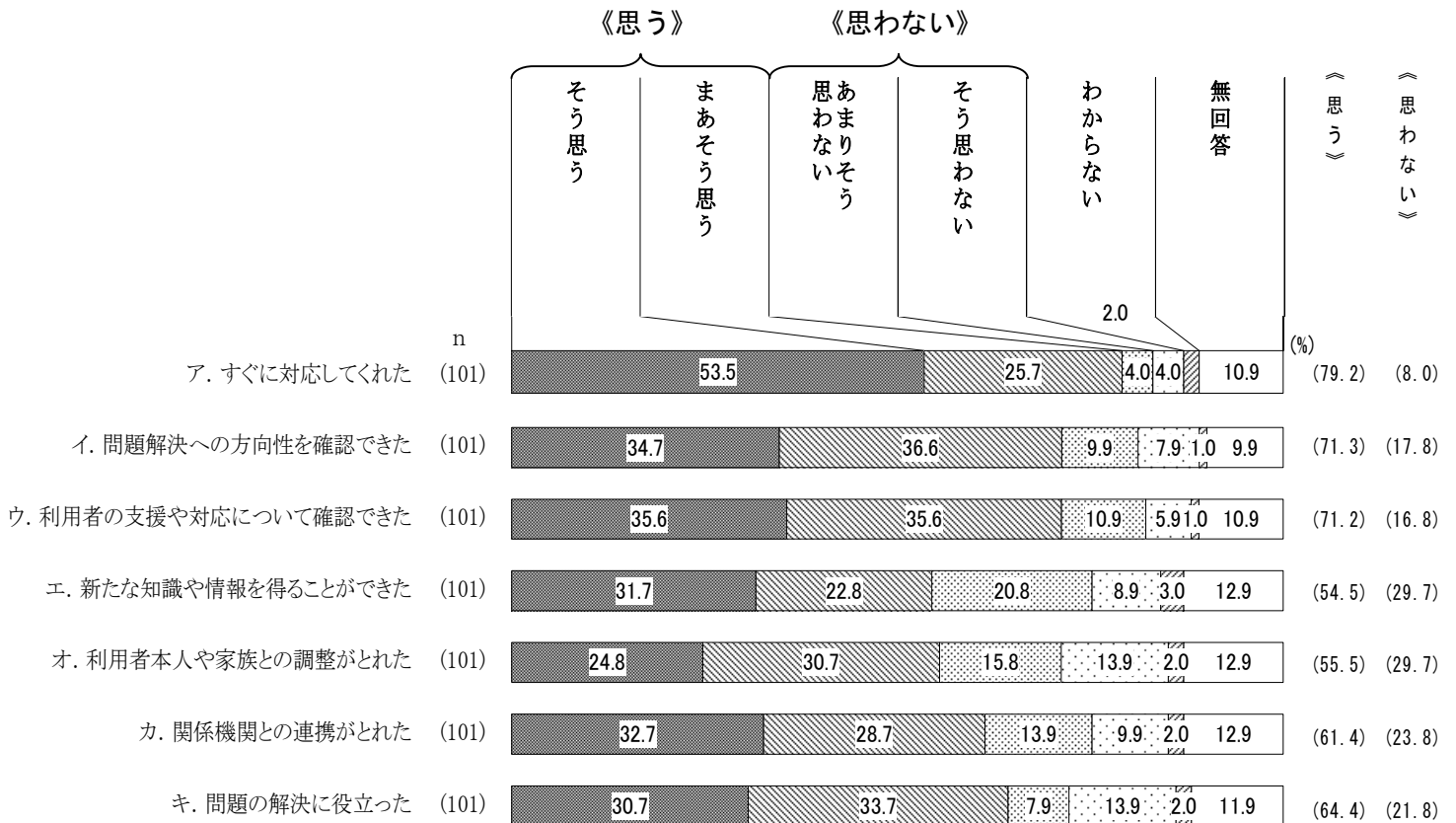


問12で「相談したことがある」と回答した人に相談した分野をたずねたところ、「高齢者虐待に関すること」(31.7%)が3割強と最も高く、次いで、「成年後見に関すること」(29.7%)が3割弱、「区の高齢者福祉サービスに関すること」(24.8%)が2割台半ば近くとなっている。

③高齢者総合相談センターに対する全般的な評価

問12-2 《問12で「1 相談したことがある」と回答した方のみお答えください》
 高齢者総合相談センターへ相談した際の全般的な評価は、次のうちどれですか。(それぞれ1つに〇)

<図表 248> 高齢者総合相談センターに対する全般的な評価

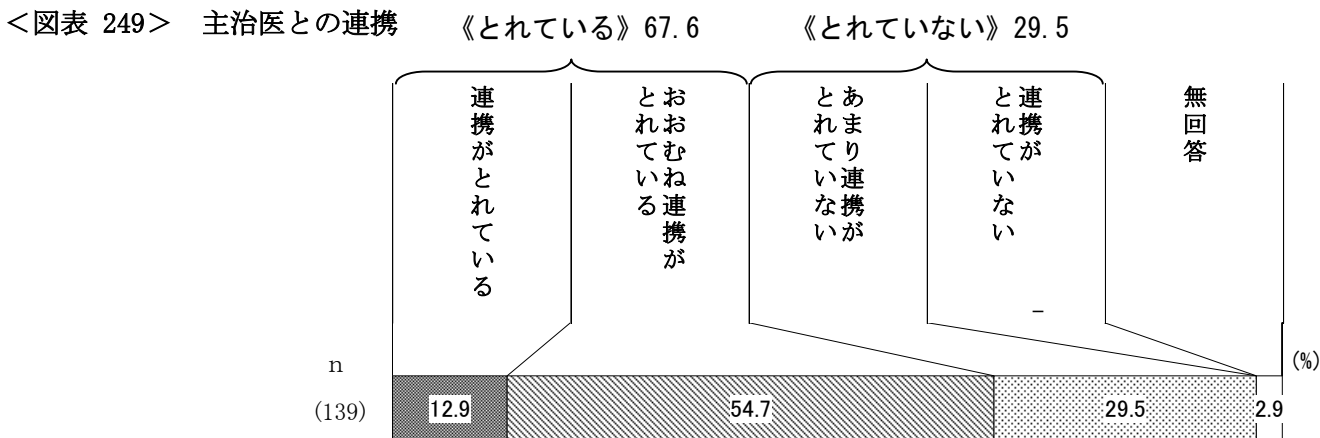


問12で「相談したことがある」と回答した人に相談した際の全般的な評価をたずねたところ、「そう思う」と「まあそう思う」をあわせた《思う》は、「すぐに対応してくれた」(79.2%)「問題解決への方向性を確認できた」(71.3%)「利用者の支援や対応について確認できた」(71.2%)で7割以上と高くなっている。

(5) 各種連携の状況について

①主治医との連携

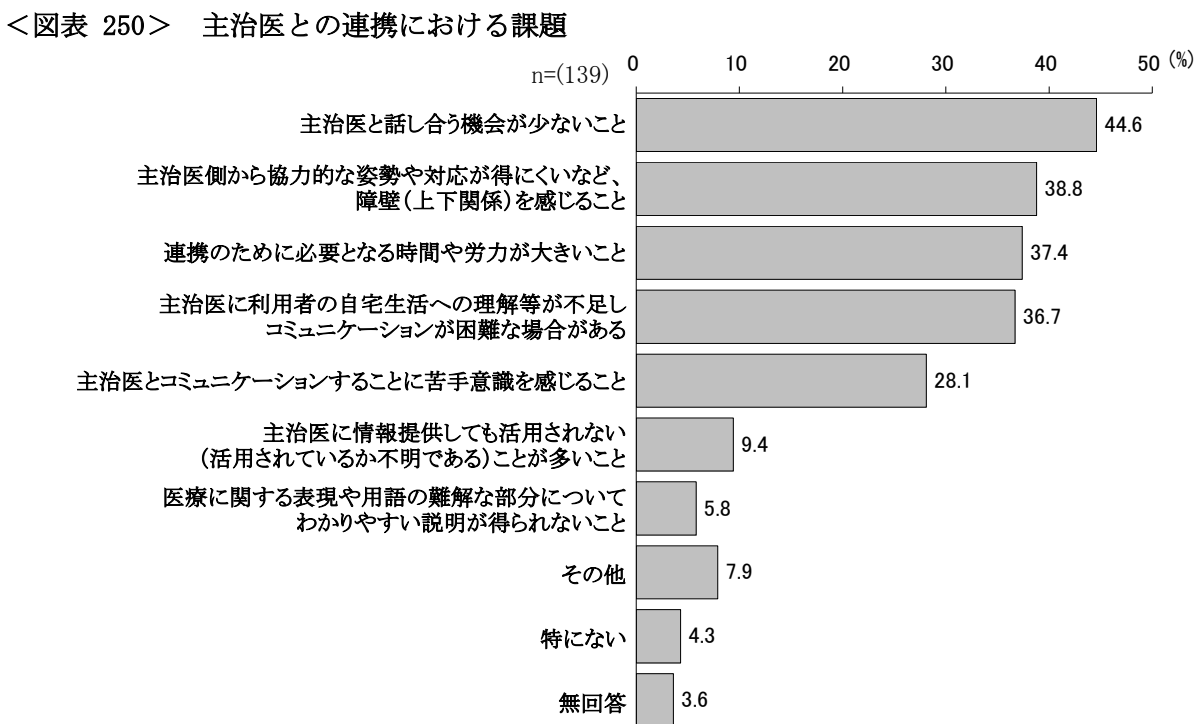
問13 あなたからみて、主治医との連携はとれていますか。(1つに○)



主治医との連携がとれているかをたずねたところ、「連携がとれている」(12.9%)と「おおむね連携がとれている」(54.7%)をあわせた《とれている》(67.6%)が6割台半ばを超えている。

②主治医との連携における課題

問14 あなたにとって、主治医との連携における課題は何だと思いますか。(あてはまるものすべてに○)

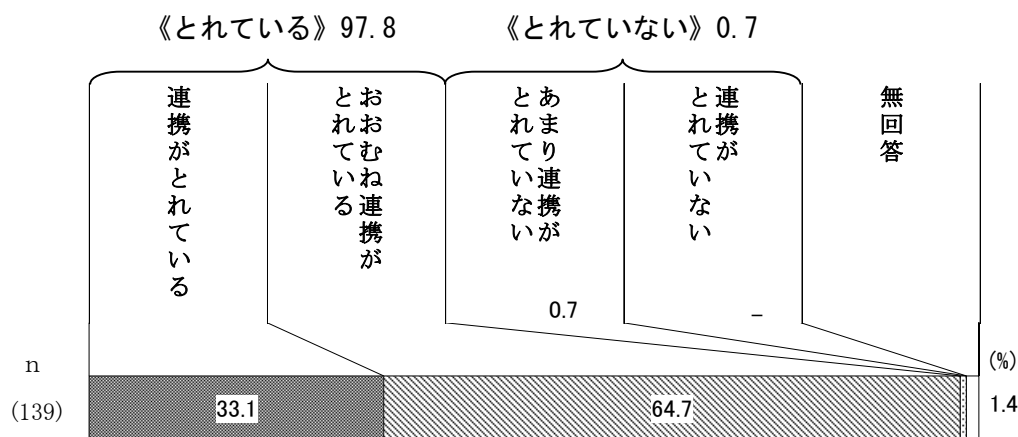


主治医との連携における課題をたずねたところ、「主治医と話し合う機会が少ないこと」(44.6%)が4割台半ば近くと最も高く、次いで、「主治医側から協力的な姿勢や対応が得にくいなど、障壁(上下関係)を感じる」(38.8%)が4割近くとなっている。

③介護保険サービス事業所との連携

問15 あなたは、介護保険サービス事業所との連携はとれていますか。(1つに○)

<図表 251> 介護保険サービス事業所との連携

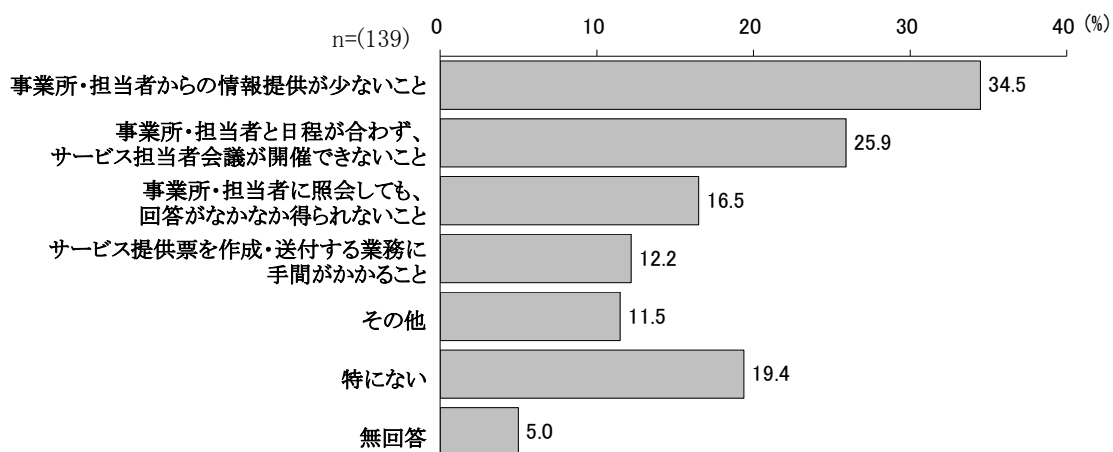


介護保険サービス事業所との連携がとれているかをたずねたところ、「連携がとれている」(33.1%)と「おおむね連携がとれている」(64.7%)をあわせた《とれている》(97.8%)が9割台半ばを超え高くなっている。

④介護保険サービス事業所との連携における課題

問16 あなたにとって、介護保険サービス事業所との連携における課題は何だと思えますか。(あてはまるものすべてに○)

<図表 252> 介護保険サービス事業所との連携における課題



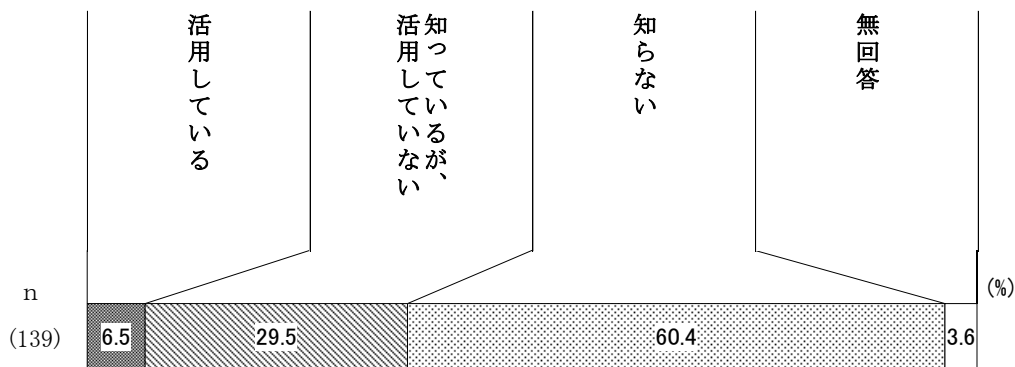
介護保険サービス事業所との連携における課題をたずねたところ、「事業所・担当者からの情報提供が少ないこと」(34.5%)が3割台半ば近くと最も高くなっている。次いで、「事業所・担当者と日程が合わず、サービス担当者会議が開催できないこと」(25.9%)が2割台半ば、「事業所・担当者に照会しても、回答がなかなか得られないこと」(16.5%)が1割台半ばを超える。

(6) 退院に係る対応について

① 「在宅療養に移行する際の退院窓口に関する調査報告」の活用状況

問17 あなたは、平成24年に新宿区福祉部の作成した「在宅療養に移行する際の退院窓口に関する調査報告」を活用していますか。(1つに○)

<図表 253> 「在宅療養に移行する際の退院窓口に関する調査報告」の活用状況

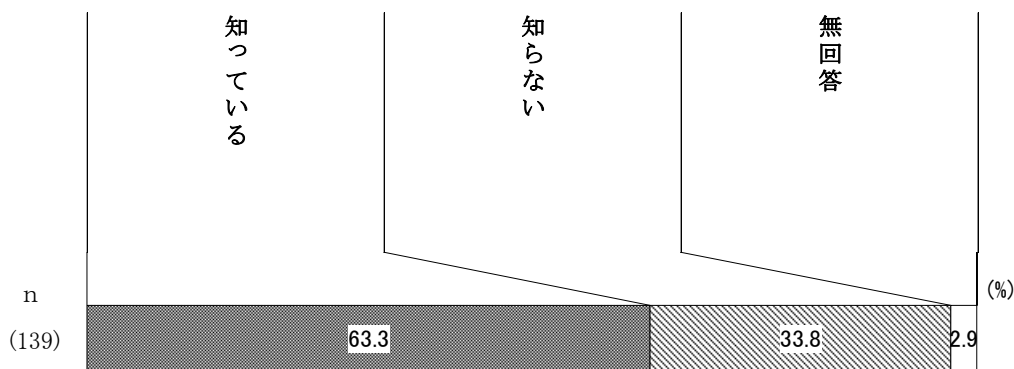


「在宅療養に移行する際の退院窓口に関する調査報告」の活用状況をたずねたところ、「活用している」(6.5%)は1割未満となっている。

② 「家で安心してすごすために～在宅療養ハンドブック」の周知状況

問18 あなたは、平成24年に新宿区健康部の作成した「家で安心してすごすために～在宅療養ハンドブック～」をご存じですか。(1つに○)

<図表 254> 「家で安心してすごすために～在宅療養ハンドブック」の周知状況

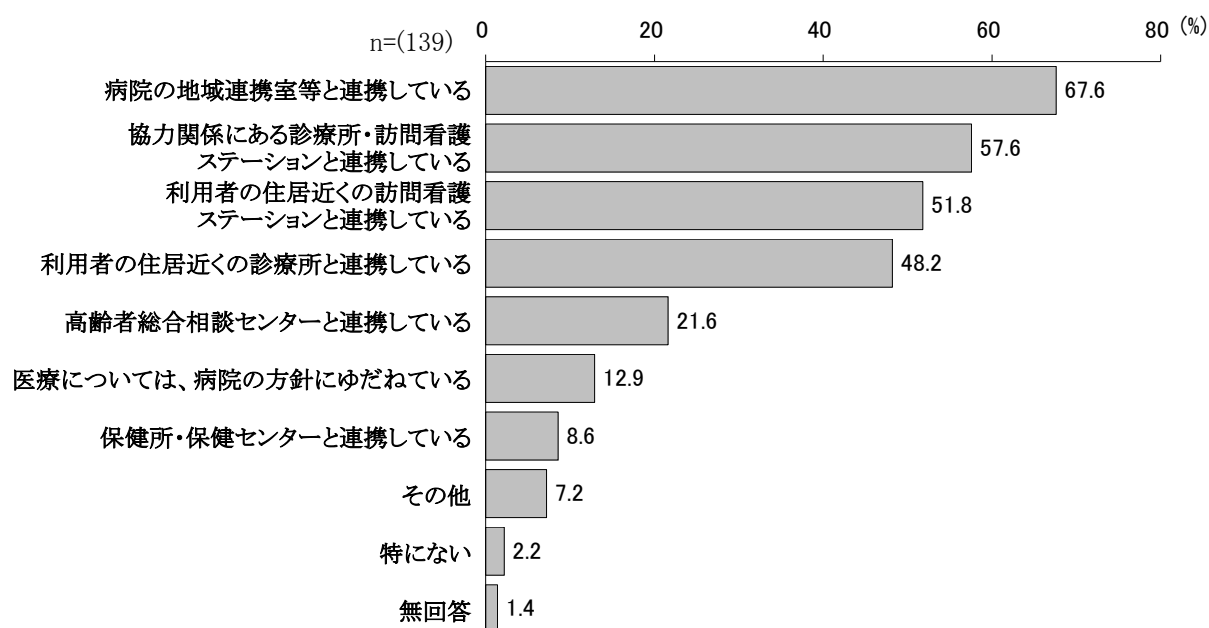


「家で安心してすごすために～在宅療養ハンドブック～」の周知状況をたずねたところ、「知っている」(63.3%)は6割台半ば近くとなっている。

③退院が決まった高齢者等の医療の継続のための対応

問19 あなたは、退院が決まった高齢者、退院直後の高齢者等の医療の継続のためにどのように対応していますか。(あてはまるものすべてに○)

<図表 255> 退院が決まった高齢者等の医療の継続のための対応



退院が決まった高齢者、退院直後の高齢者等の医療の継続のための対応をたずねたところ、「病院の地域連携室等と連携している」(67.6%)が6割台半ばを超え最も高くなっている。次いで、「協力関係にある診療所・訪問看護ステーションと連携している」(57.6%)及び「利用者の住居近くの訪問看護ステーションと連携している」(51.8%)が5割以上となっている。

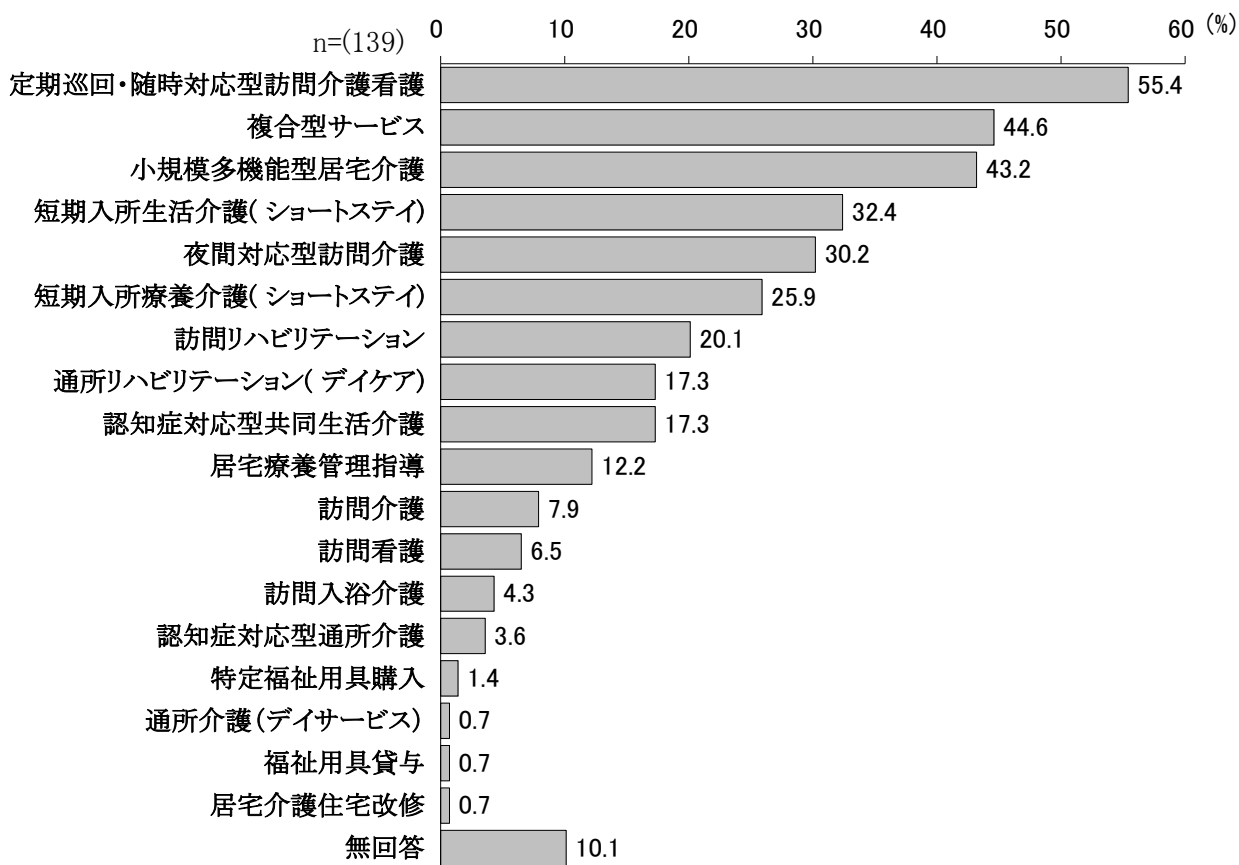
(7) ケアプランへの組み込みについて

①ケアプランに組み込みにくい介護保険サービスの種類とその理由

問20 あなたは、ケアプランの作成にあたって、(ア) 組み込みにくいと思う介護保険のサービスはありますか。ある場合は、(イ) その理由をお答えください。

(ア) ケアプランに組み込みにくい介護保険サービスの種類

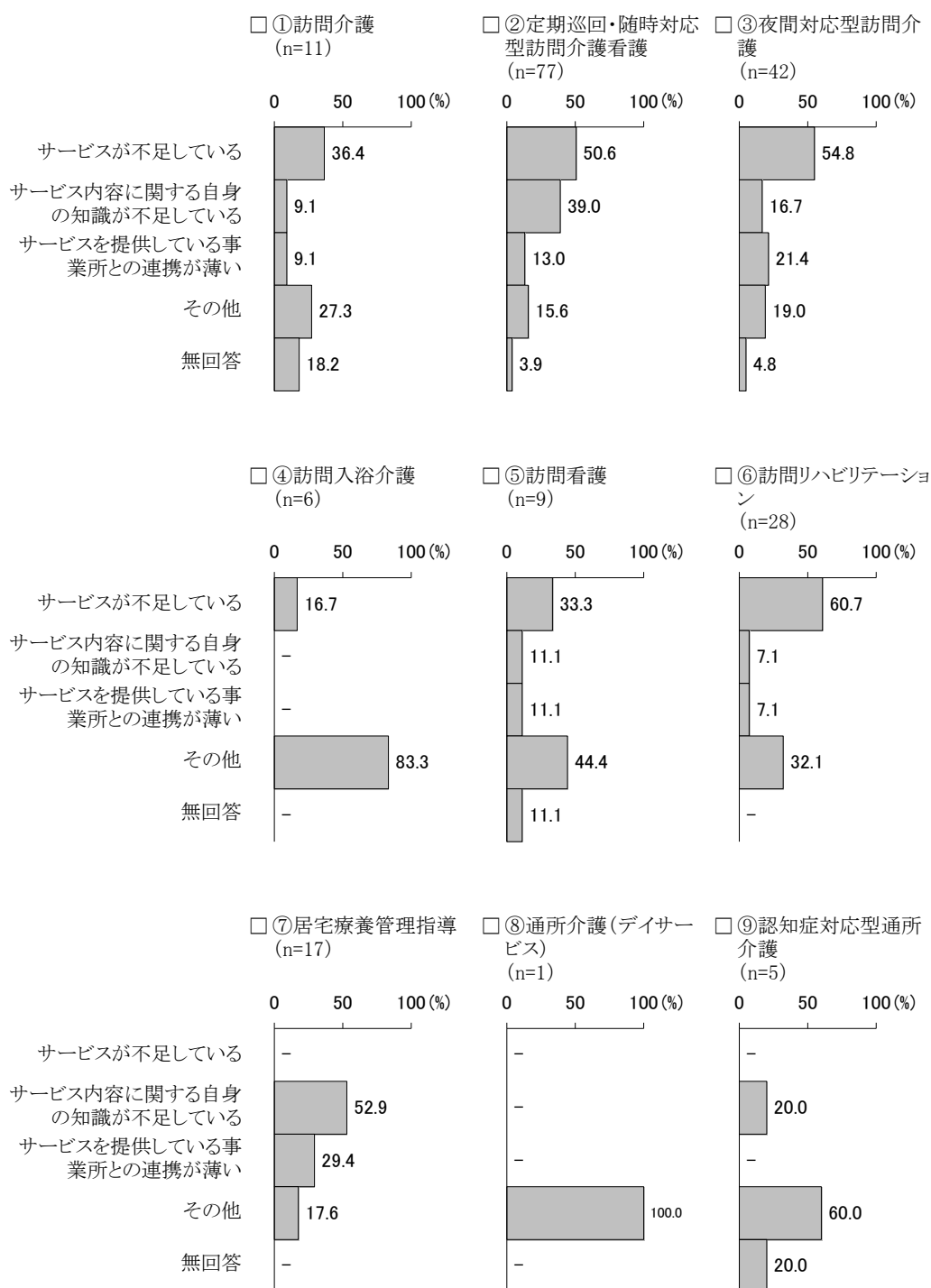
<図表 256> ケアプランに組み込みにくい介護保険サービスの種類



ケアプランの作成にあたって組み込みにくいと思う介護保険サービスをたずねたところ、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(55.4%)が5割台半ばと最も高くなっている。次いで、「複合型サービス」(44.6%)、「小規模多機能型居宅介護」(43.2%)がそれぞれ4割台半ば近くとなっている。

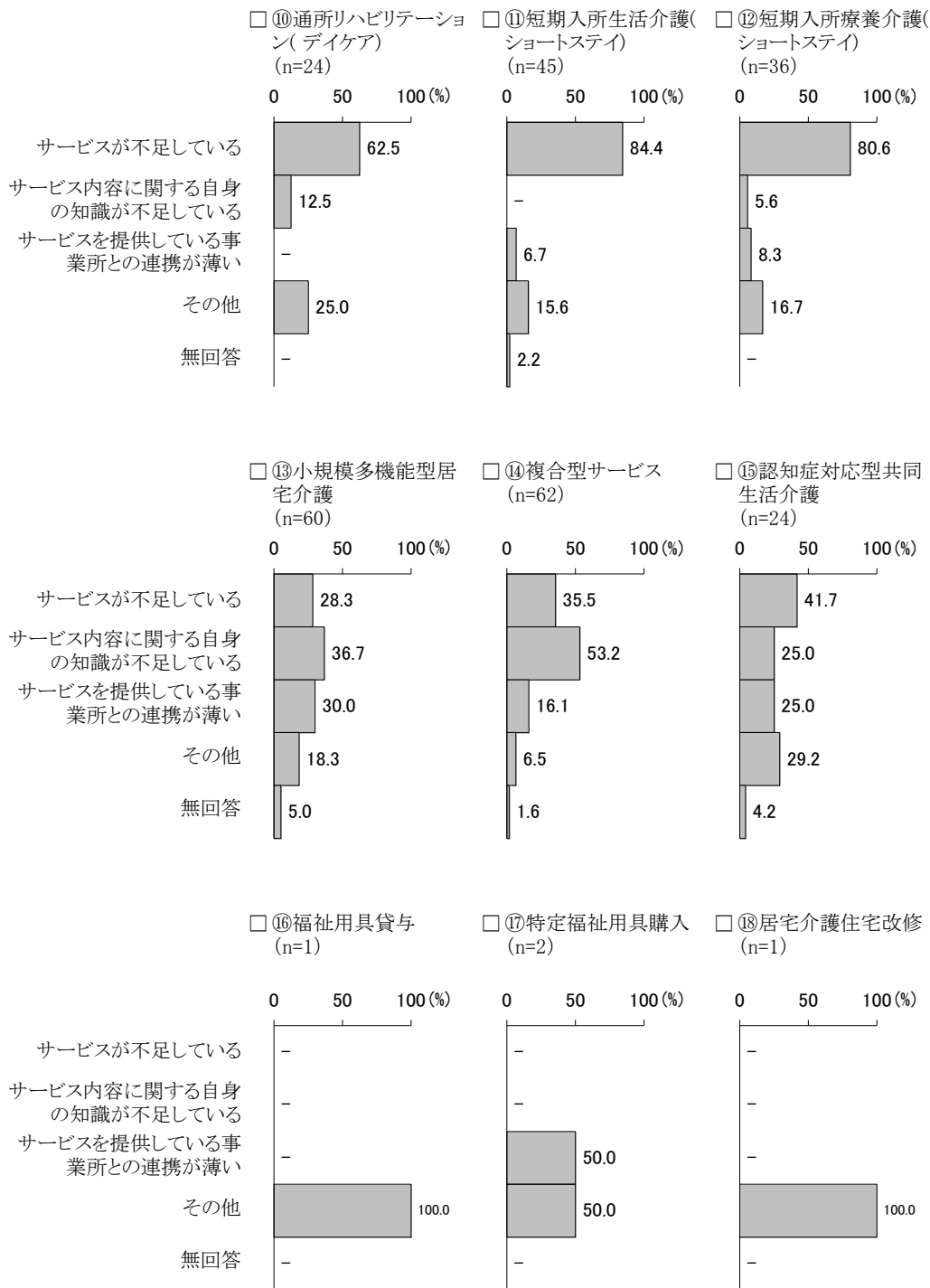
(イ) 組み込みにくい理由

<図表 257> 組み込みにくい理由



(次ページに続く)

第2章 2-4 ケアマネジャー調査

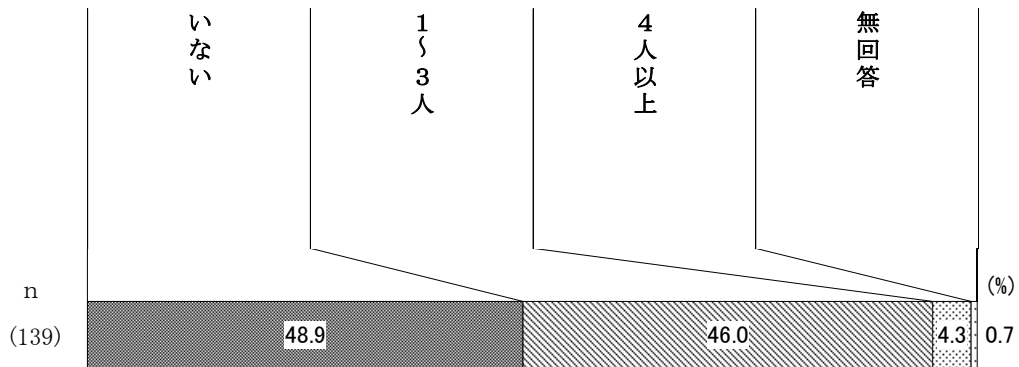


組み込みにくい理由をたずねたところ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の場合、「サービスが不足している」(50.6%)が約5割と最も高くなっている。また、複合型サービス、小規模多機能型居宅介護の場合では、ともに「サービス内容に関する自身の知識が不足している」(それぞれ53.2%、36.7%)が最も高くなっている。

②宿泊付デイサービスをケアプランに組み込んだ利用者数

問21 この1年間に、あなたが宿泊付デイサービスをケアプランに組み込んだ利用者は何人いますか。(1つに○)

<図表 258> 宿泊付デイサービスをケアプランに組み込んだ利用者数

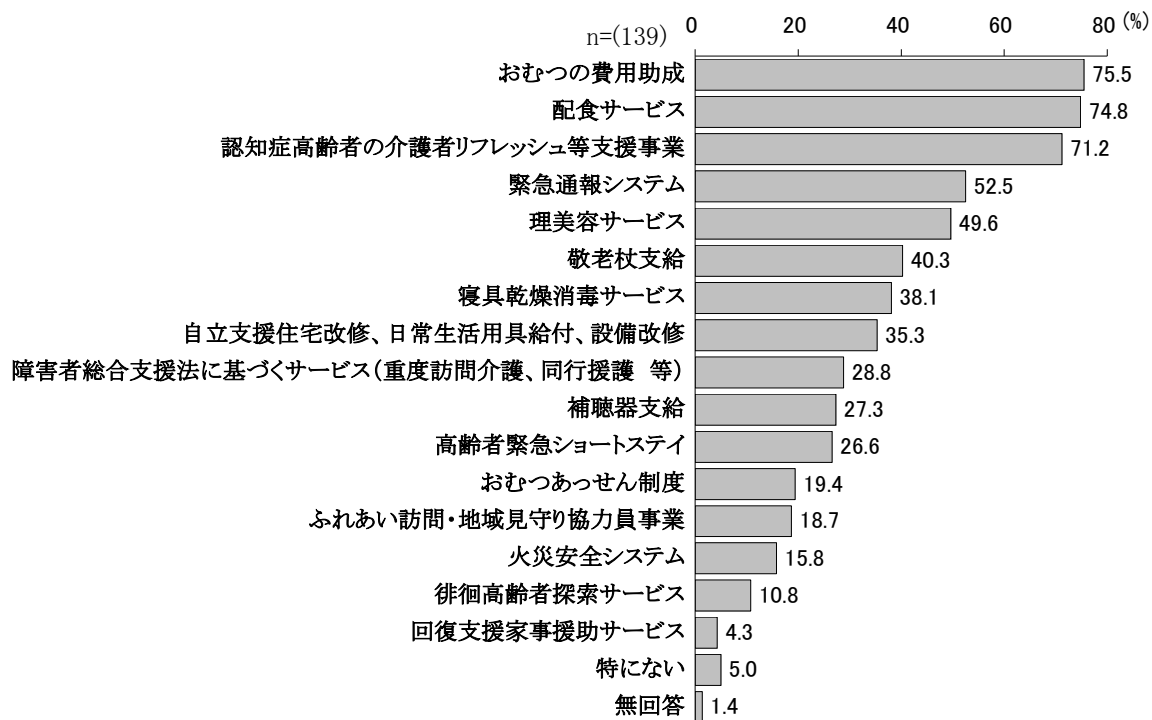


宿泊付デイサービスをケアプランに組み込んだ利用者数をたずねたところ、「いない」(48.9%)が5割近く、「1～3人」(46.0%)が4割台半ばを超える。

③ケアプランに組み込んでいる介護保険外の高齢者保健福祉サービス

問22 区などが提供している介護保険外の高齢者保健福祉サービス等で、あなたがケアプランに加えているものは、次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)

<図表 259> ケアプランに組み込んでいる介護保険外の高齢者保健福祉サービス

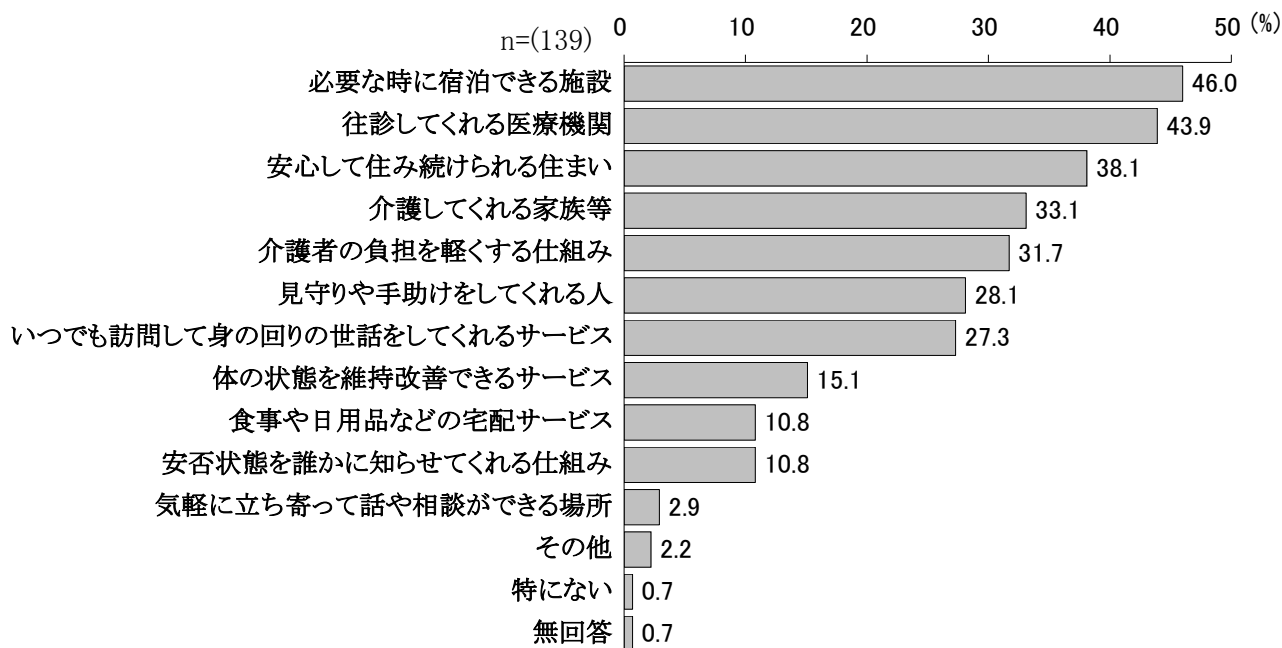


介護保険外の高齢者保健福祉サービス等でケアプランに加えているものをたずねたところ、「おむつの費用助成」(75.5%)、「配食サービス」(74.8%)、「認知症高齢者の介護者リフレッシュ等支援事業」(71.2%)が7割を超え、高くなっている。

④要介護者等が在宅で暮らし続けるために特に重要だと思うもの

問23 要介護者等が、在宅で暮らし続けるために、あなたが特に重要だと思うものは何ですか。(あてはまるもの3つに〇)

<図表 260> 要介護者等が在宅で暮らし続けるために特に重要だと思うもの



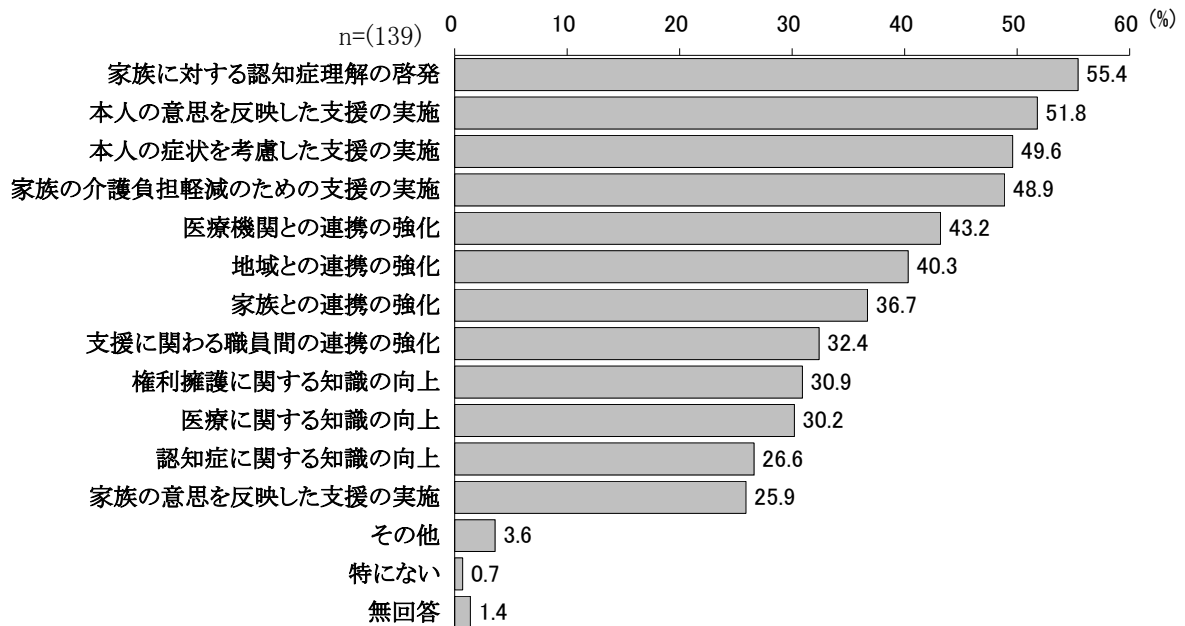
要介護者等が在宅で暮らし続けるために特に重要だと思うものをたずねたところ、「必要な時に宿泊できる施設」(46.0%)が4割台半ばを超え最も高くなっている。次いで、「往診してくれる医療機関」(43.9%)が4割台半ば近く、「安心して住み続けられる住まい」(38.1%)が4割近くとなっている。

(8) 認知症について

①認知症高齢者への支援における自身の課題

問24 認知症高齢者への支援における、あなた自身の課題は、次のうちどれですか。
(あてはまるものすべてに○)

<図表 261> 認知症高齢者への支援における自身の課題

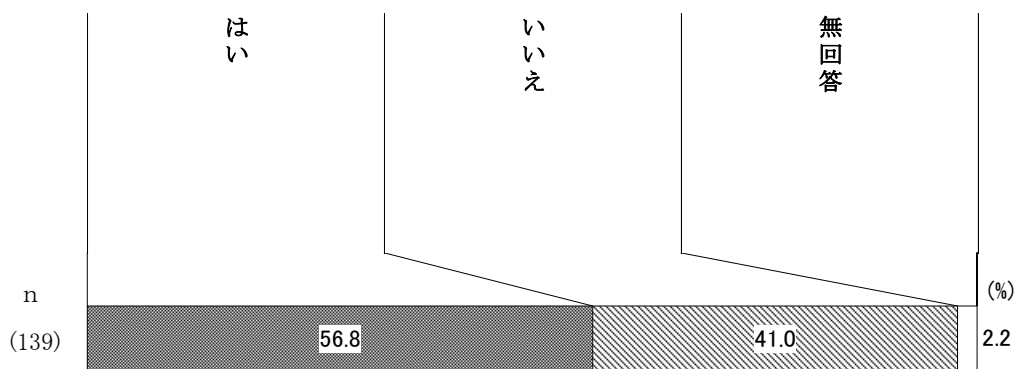


認知症高齢者への支援における自身の課題をたずねたところ、「家族に対する認知症理解の啓発」(55.4%)が5割台半ばと最も高く、次いで、「本人の意思を反映した支援の実施」(51.8%)及び「本人の症状を考慮した支援の実施」(49.6%)が5割前後となっている。

②認知症に関して相談のできる医療機関の有無

問25 あなたには、認知症に関して相談のできる医療機関がありますか。(○は1つ)

<図表 262> 認知症に関して相談のできる医療機関の有無

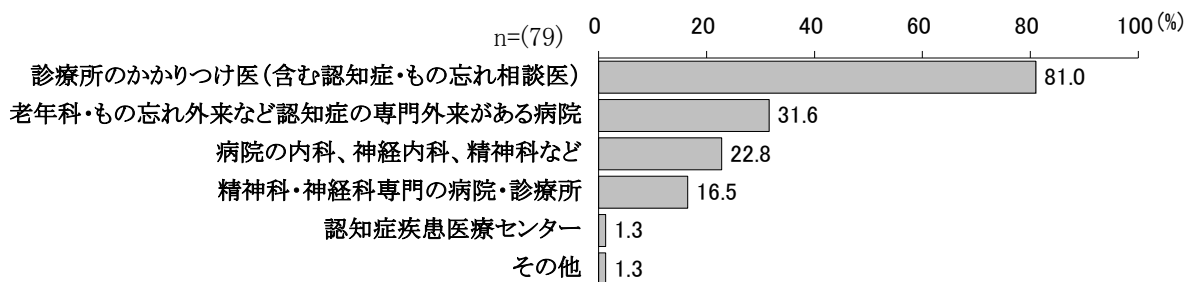


認知症に関して相談のできる医療機関の有無をたずねたところ、「はい」(56.8%)は5割台半ばを超える。

③相談している医療機関

問25-1 《問25で「1 はい」と回答した方のみお答えください》
 相談している医療機関は、次のうちどれですか。(あてはまるものすべてに○)

<図表 263> 相談している医療機関



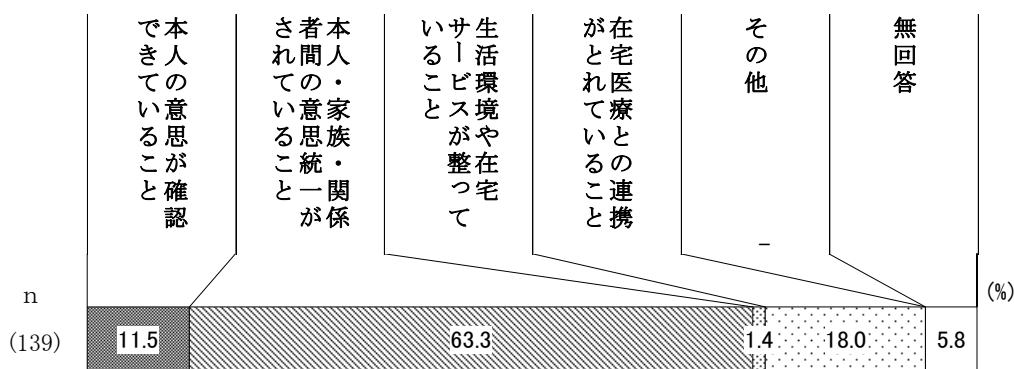
問25で「はい」と回答した人に相談している医療機関をたずねたところ、「診療所のかかりつけ医(含む認知症・もの忘れ相談医)」(81.0%)が8割強と最も高く、次いで、「老年科・もの忘れ外来など認知症の専門外来がある病院」(31.6%)が3割強となっている。

(9) 在宅療養・看取りについて

①看取りをサポートする際に特に欠かせないこと

問26 あなたが看取りをサポートする側に立った場合、特に欠かせないと思うことは何ですか。(1つに○)

<図表 264> 看取りをサポートする際に特に欠かせないこと

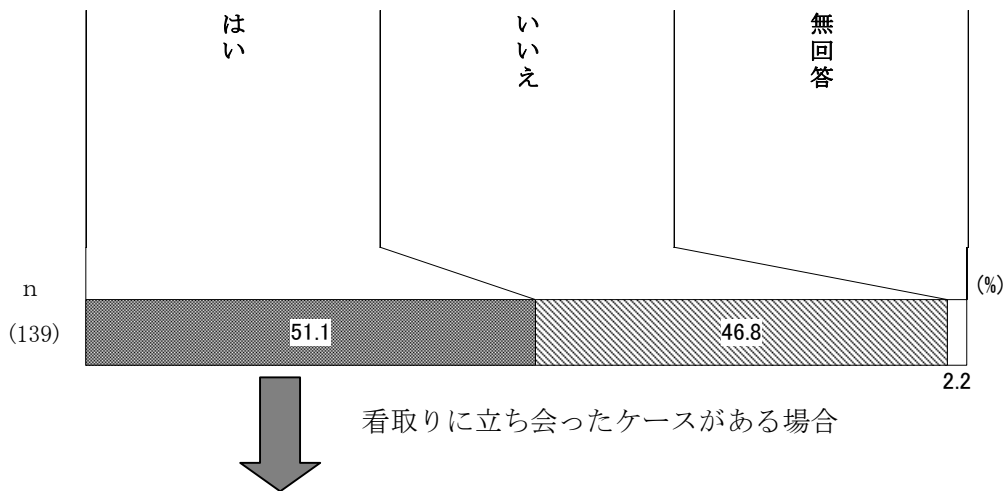


看取りをサポートする側に立った場合、特に欠かせないと思うことをたずねたところ、「本人・家族・関係者間の意思統一がされていること」(63.3%)が6割台半ば近くと最も高く、次いで、「本人の意思が確認できていること」(11.5%)が1割強となっている。

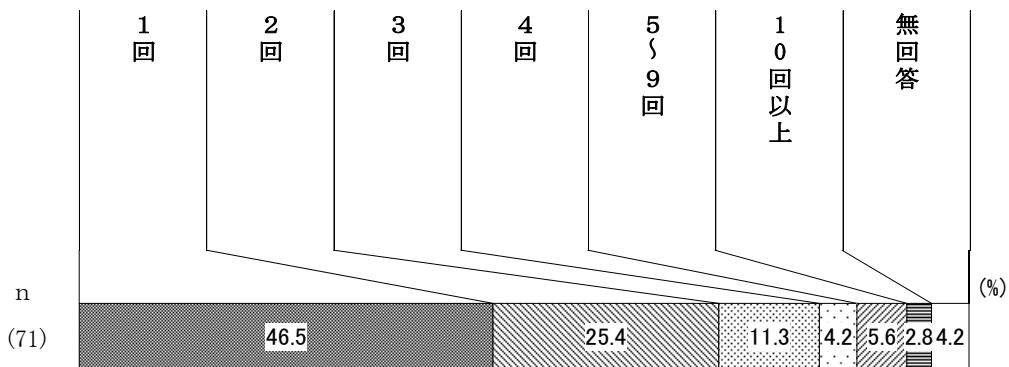
②過去1年間で、看取りに立ち会ったケースの有無

問27 あなたは、過去1年間で、看取りに立ち会ったケースがありますか。なお、ある場合は、回数をご記入ください。(1つに〇)

<図表 265> 過去1年間で、看取りに立ち会ったケースの有無



<図表 266> 看取りに立ち会った回数



過去1年間で看取りに立ち会ったケースの有無をたずねたところ、「はい」(51.1%)は5割強、「いいえ」(46.8%)は4割台半ばとなっている。

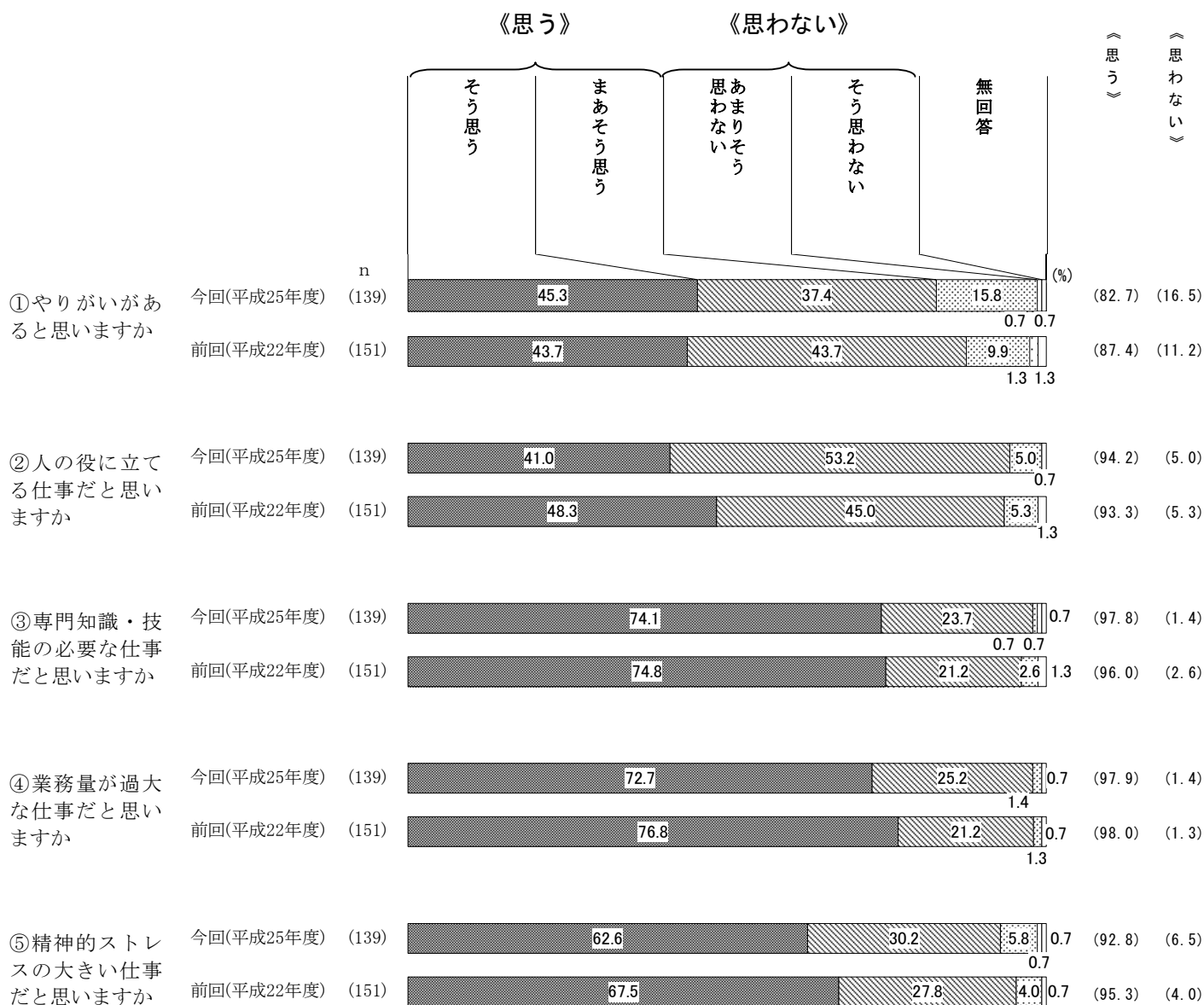
「はい」と回答した人に看取りに立ち会った回数をたずねたところ、「1回」(46.5%)が4割台半ばを超え最も高く、次いで、「2回」(25.4%)が2割台半ばとなっている。

(10) ケアマネジャーの仕事について

① ケアマネジャーの仕事についての考え

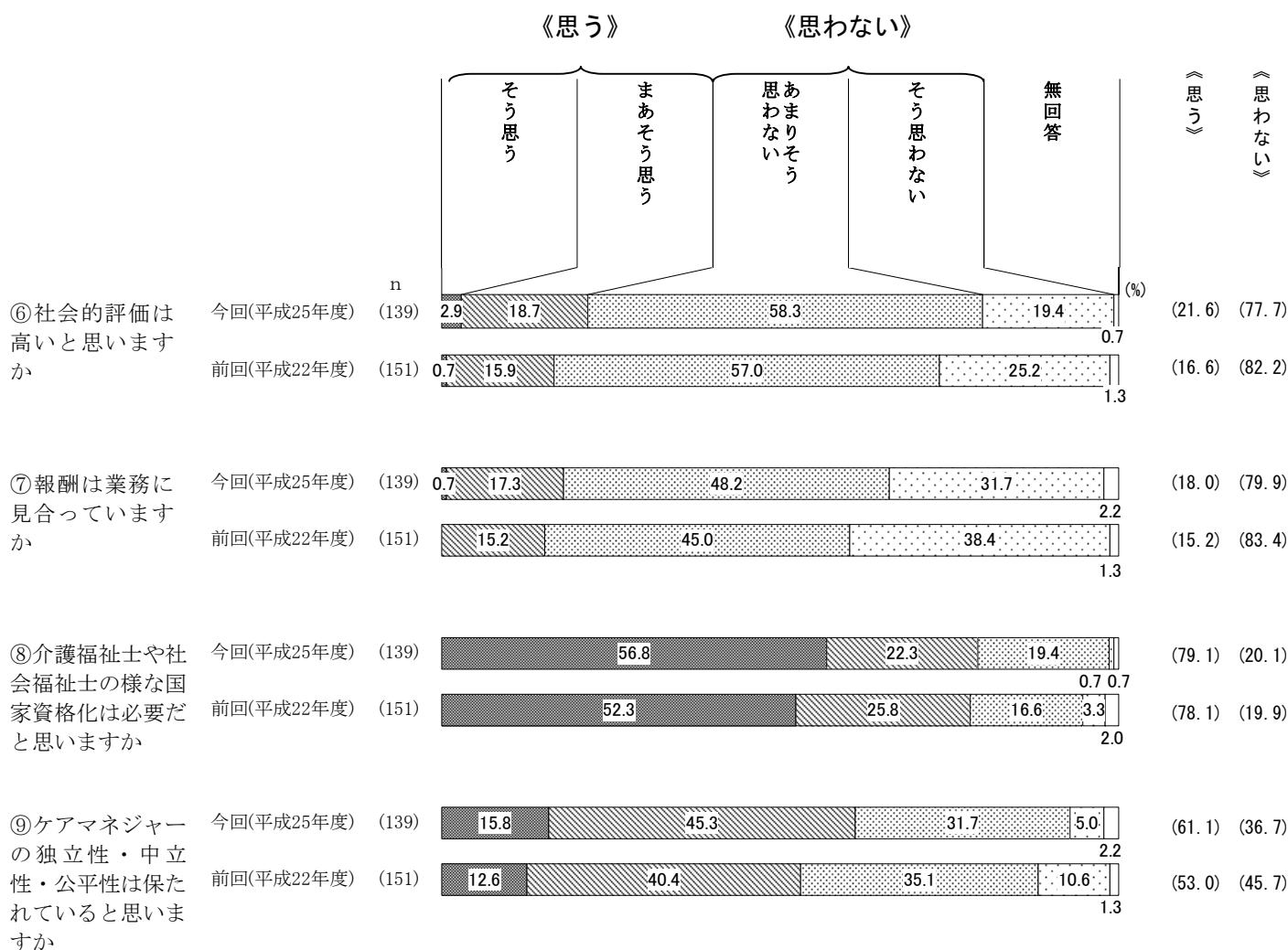
問28 あなたは、ケアマネジャーの仕事について、どのようにお考えですか。
(それぞれ1つに〇)

<図表 267> ケアマネジャーの仕事についての考え (経年比較)



(次ページに続く)

<図表 268> ケアマネジャーの仕事についての考え (続き)



ケアマネジャーの仕事について「③専門知識・技能の必要な仕事だと思いますか」「④業務量が過大な仕事だと思いますか」「⑤精神的ストレスの大きい仕事だと思いますか」に「《そう思う》」と回答した割合は、それぞれ74.1% (③)、72.7% (④)、62.6% (⑤) と高くなっている。一方、「⑥社会的評価は高いと思いますか」「⑦報酬は業務に見合っていますか」では、それぞれ2.9% (⑥)、0.7% (⑦) と低くなっている。

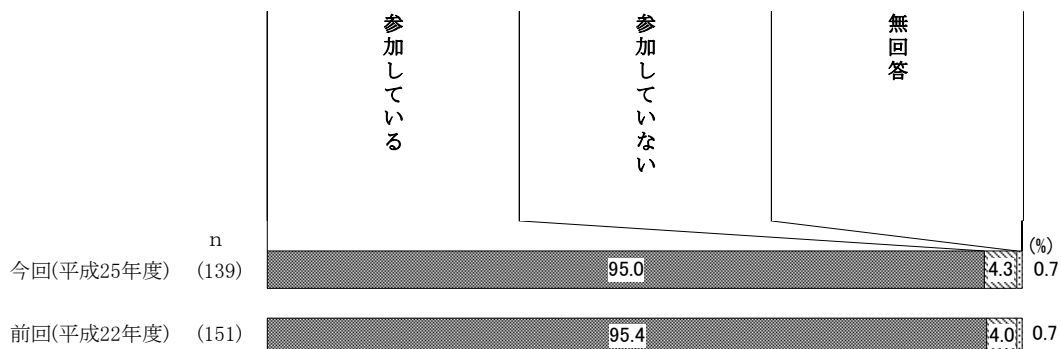
経年比較でみると、⑥社会的評価が高いと《思う》は、前回調査に比べ、5ポイント高くなっている。また、⑨ケアマネジャーの独立性・中立性・公平性は保たれていると《思う》は、前回調査に比べ、8.1ポイント高くなっている。

(11) スキルアップについて

①研修への参加状況

問29 あなたは、研修に参加していますか。(1つに○)

<図表 269> 研修への参加状況 (経年比較)

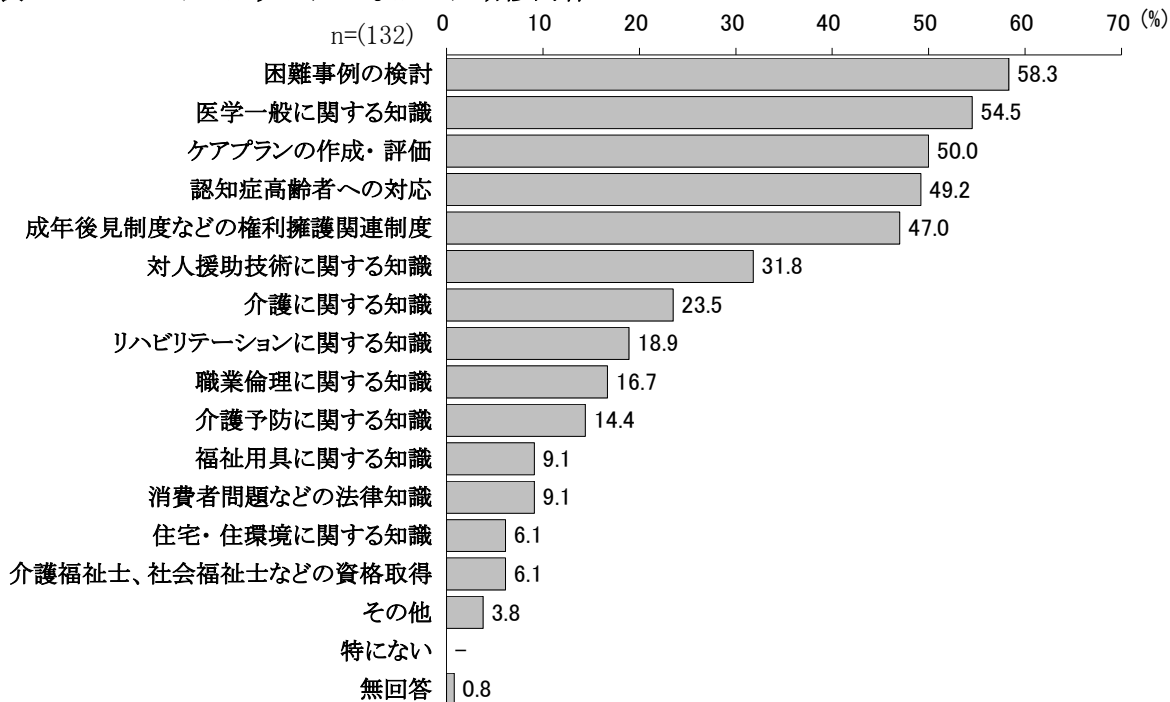


研修への参加状況をたずねたところ、「参加している」(95.0%)は9割台半ばとなっている。経年比較でみると、前回調査と大きな差は見られない。

②スキルアップにつながった研修内容

問29-1 <<問29で「1 参加している」と回答した方のみお答えください>>
 どのような研修内容が、あなたのスキルアップにつながりましたか。(あてはまるものすべてに○)

<図表 270> スキルアップにつながった研修内容



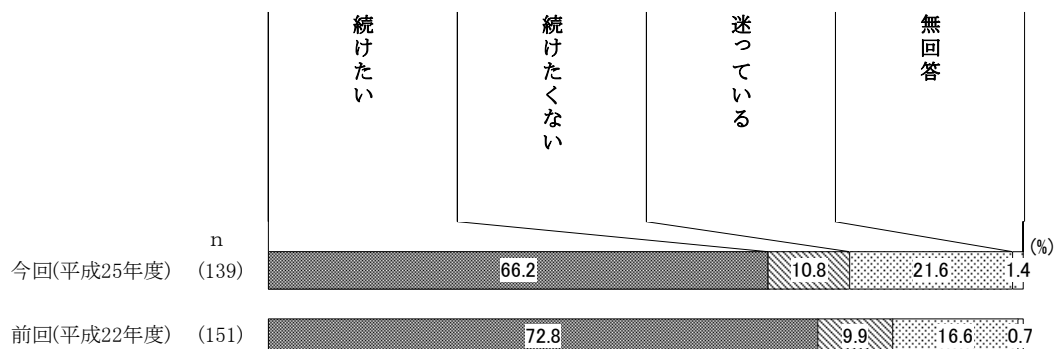
問29で「参加している」と回答した人にスキルアップにつながった研修内容をたずねたところ、「困難事例の検討」(58.3%)が6割近くと最も高く、次いで、「医学一般に関する知識」(54.5%)が5割台半ば近く、「ケアプランの作成・評価」(50.0%)が5割となっている。

(12) 今後の意向について

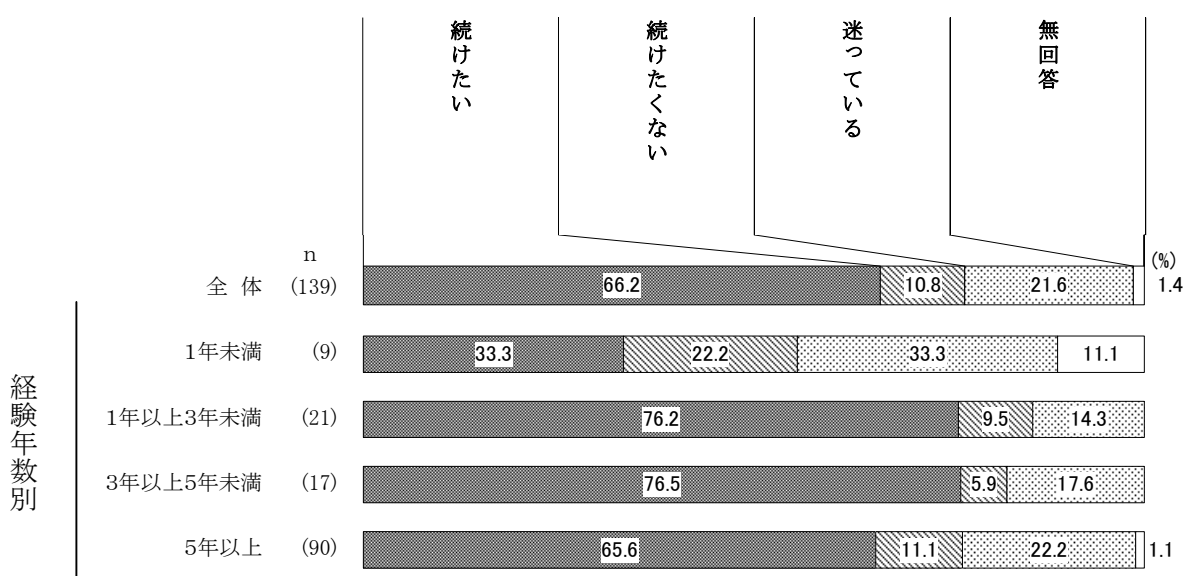
①ケアマネジャーの仕事の継続意思

問30 あなたは、これからもケアマネジャーを続けたいと思いますか。
(1つに○)

<図表 271> ケアマネジャーの仕事の継続意思 (経年比較)



<図表 272> ケアマネジャーの仕事の継続 (経験年数別)



これからもケアマネジャーを続けたいと思うかをたずねたところ、「続けたい」(66.2%)が6割台半ばを超える。

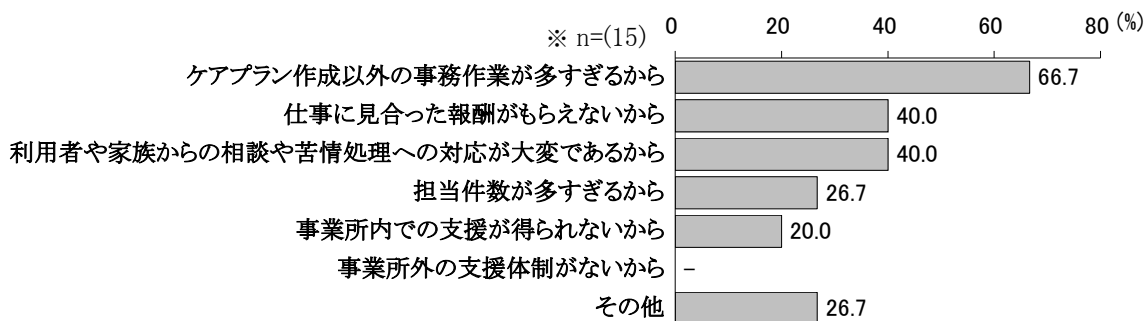
経年比較でみると、「続けたい」は、前回調査に比べ、6.6ポイント低くなっており、「迷っている」は、前回調査に比べ、5.0ポイント高くなっている。

経験年数別でみると、経験が1年以上になると、「続けたい」が6割半ば以上となる。

②ケアマネジャーの仕事を続けたくない理由

問30-1 《問30で「2 続けたくない」と回答した方のみお答えください》
 ケアマネジャーを続けたくないと思う理由は、次のうちどれですか。

<図表 273> ケアマネジャーの仕事を続けたくない理由



※基数が少ないため、参考として記載するにとどめる。

③迷っている理由

問30-2 《問30で「3 迷っている」と回答した方のみお答えください》
 迷っている理由をお聞かせください。

今後の仕事の継続で迷っていると回答した方の迷っている理由について、27人からの回答があった。

| 精神面・ストレス | 報酬面・就労条件 | 仕事内容 | 体力面 |
|----------|----------|------|-----|
| 9 | 6 | 5 | 4 |

※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。

【精神面・ストレス】

- ・精神的ストレスが多い。自宅に帰っても利用者からの電話や相談があり、くつろげない。
- ・何かあればすぐにケアマネジャーへという考えが利用者、家族、事業者にあり、精神的な負担を感じることが多い。
- ・モチベーションの維持が難しい。

【報酬面・就労条件】

- ・加算のハードルが高く、報酬が見合っていない。
- ・書類等の事務作業が多すぎ、人を支援している割には報酬が少なすぎる。
- ・休暇中の対応が困難で、休暇を取りにくい。

【仕事内容】

- ・利用者の立場を思ってプランを立てるも、制度の問題等でしぼりが多すぎ、納得できるプランができない。
- ・やりがいのある仕事だと思っているが、事務作業が多すぎる。対応困難ケースが解決できない。

【体力面】

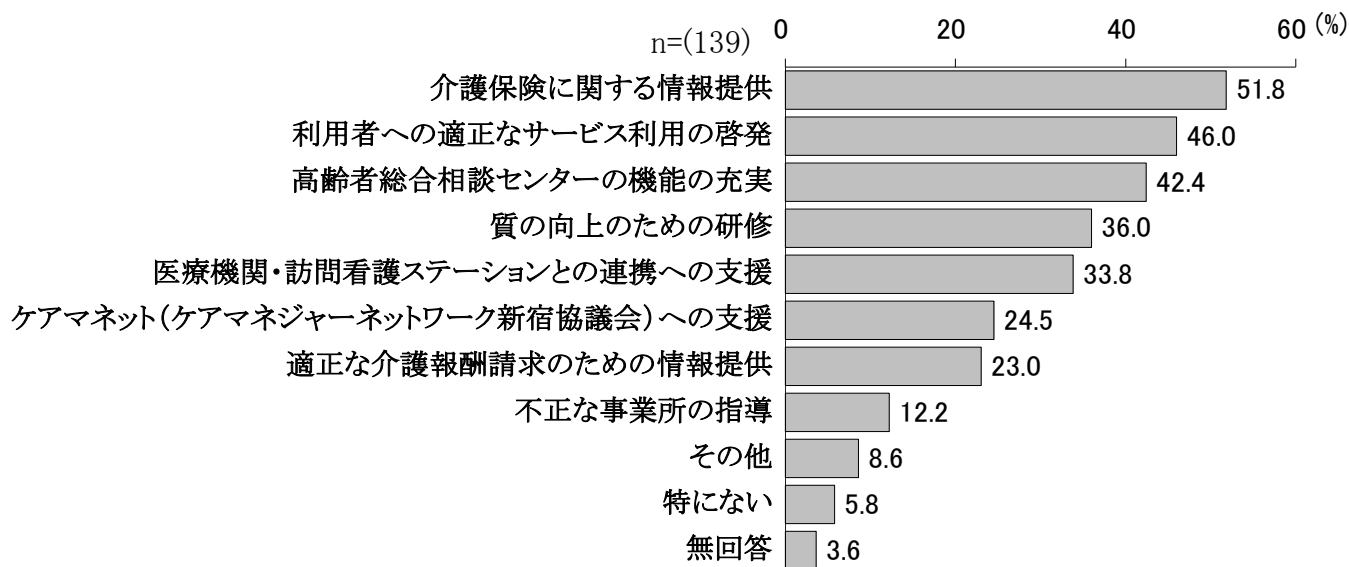
- ・事務量が減ることは考えられないので、今後これまで通りにできるか不安である。

(13) 新宿区への要望について

①新宿区に対して望むこと

問31 ケアマネジャーの立場から、保険者である新宿区に対して、何を望みますか。(あてはまるものすべてに○)

<図表 274> 新宿区に対して望むこと

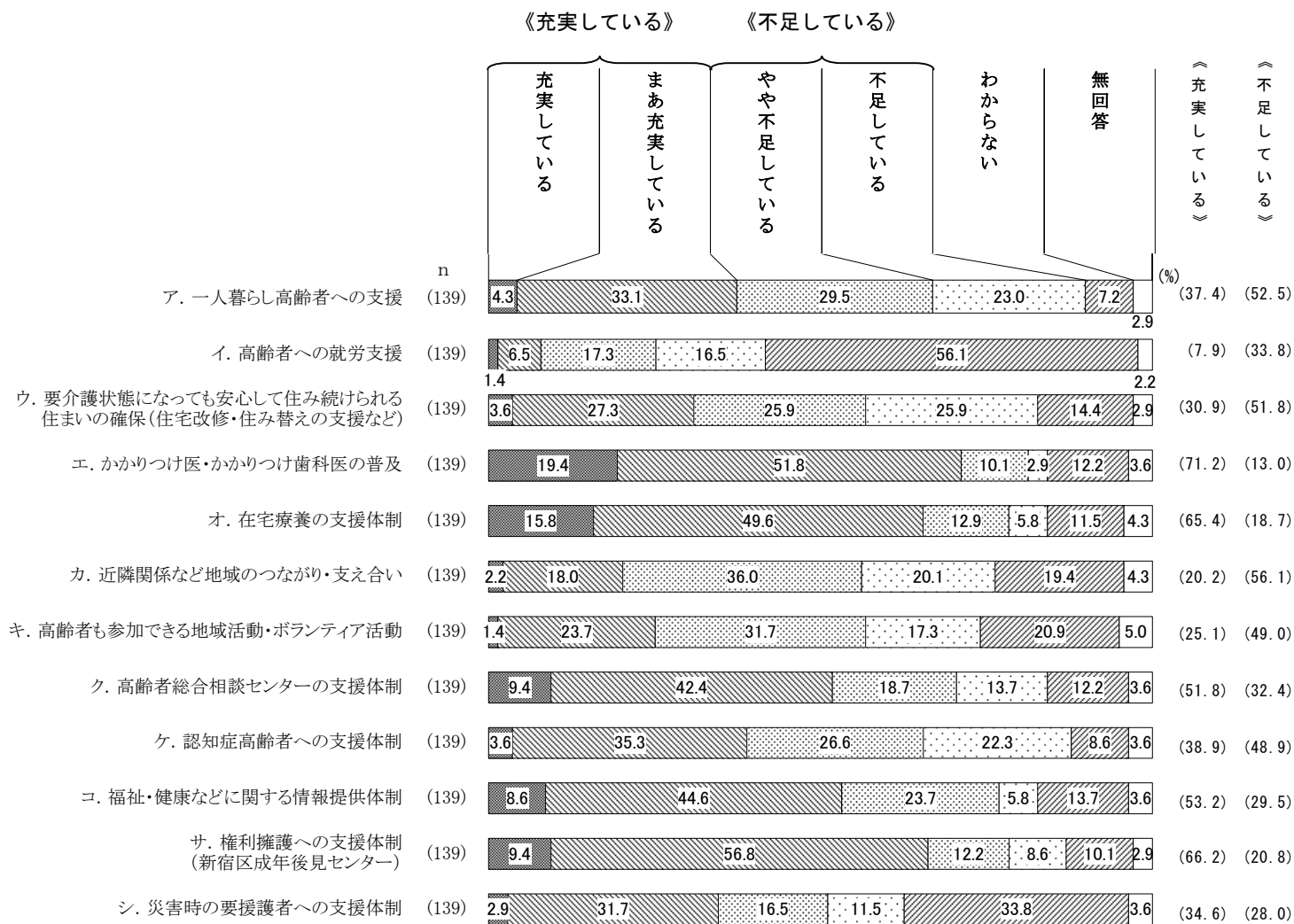


ケアマネジャーの立場から、新宿区に対して望むことをたずねたところ、「介護保険に関する情報提供」(51.8%)が5割強と最も高くなっている。次いで、「利用者への適正なサービス利用の啓発」(46.0%)及び「高齢者総合相談センターの機能の充実」(42.4%)が4割以上となっている。

②新宿区の高齢者支援に対する評価

問32 ケアマネジャーの立場からみて、新宿区の高齢者支援の状況をどうお考えですか。(それぞれ1つに○)

<図表 275> 新宿区の高齢者支援に対する評価



ケアマネジャーの立場からみた、新宿区の高齢者支援の状況をたずねたところ、「充実している」と「まあ充実している」をあわせた《充実している》が、「エ. かかりつけ医・かかりつけ歯科医の普及」(71.2%)が7割強、「オ. 在宅療養の支援体制」(65.4%)及び「サ. 権利擁護への支援体制(新宿区成年後見センター)」(66.2%)で6割以上と高くなっている。

一方、「やや不足している」と「不足している」をあわせた《不足している》は、「カ. 近隣関係など地域のつながり・支えあい」(56.1%)、「ア. 一人暮らし高齢者への支援」(52.5%)、「ウ. 要介護状態になっても安心して住み続けられる住まいの確保(住宅改修・住み替えの支援など)」(51.8%)で5割以上と高くなっている。

「イ. 高齢者への就労支援」は、「わからない」(56.1%)が5割台半ばを超えている。

③地域の特性や課題

問33 あなたが、利用者や介護事業者等の関係機関と接している中で感じる、かかわりの深い地域の特性や課題などがありましたら、ぜひお聞かせください。また、区全体の課題などがあれば、「サ. 区全体」にご記入をお願いいたします。

以下、地区別の回答をいくつか示す。【サ 区全体】の回答は、ある程度の数があったため、内容別に示す。

| | |
|------------|--|
| 【ア 四 谷】 | ・独居高齢者が多いように感じる。 |
| 【イ 簞 笥 町】 | ・高齢者総合相談センターに伺うことが多く、高齢者総合相談センターの企画で民生委員とも顔の見える関係を作ることができた。 |
| 【ウ 榎 町】 | ・男性の入所や宿泊のできる機関が少ない。 ・スーパーマーケット等、日常生活用品を購入できる場所が少なく、かつ遠い。 |
| 【エ 若 松 町】 | ・巨大団地を抱えているので、独居、高齢者だけの住人、資金面に不安な住人が多い。対応が難しいと推察する。 ・独居の高齢者が多い地域であり、サポートできるような社会資源がほしい。 |
| 【オ 大 久 保】 | ・色々な国籍の方が多く、コミュニケーションがとりにくい。また、価値観や生活習慣に違いがあり、介護保険の仕組みを理解いただけないケースがある。 ・地域のつながりが薄い。 ・独居で生活保護を受給している方が多く、介護保険外の対応が必要となることが多い。 |
| 【カ 戸 塚】 | ・団地があり高齢者が多い。全体的に活気に欠け、困り事を抱えている高齢者が多い。 |
| 【キ 落 合 第一】 | ・大きな幹線道路や坂道が多く、歩けなくなると外出困難になりやすい。通りを一本裏に入ると、古い家屋が多く、不便な住居が多い。 ・訪問看護の事業所が不足している。近くにスーパーマーケット等なく、買いものに行くことが困難で、コンビニエンスストアで済ませている。 |
| 【ク 落 合 第二】 | ・坂が多い地域。コンビニエンスストア以外のスーパーマーケットまで距離があり不便である。 ・介護保険サービス事業所が少ない。 ・診療所やクリニックが少ない。高齢者は、お金を払ってタクシーに乗り、時間をかけて大きな病院に行かなければならない。 ・デイケアが不足している。 |

| | |
|---------------|---|
| <p>【ケ 柏木】</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・現アパートに瑕疵があっても、同家賃で移れるアパートが無い。 ・社会資源が足りないので、他区の介護保険サービスを利用することが多い。 ・送迎範囲外のためデイケアを使えない。デイサービス等の通所サービスが不足している。 ・新築ビルの後ろ側に、築50年以上も経つような狭小で日当りの悪いアパートが残っている。防火にも問題がある。良質な高齢者向け住宅の提供を望む。 |
| <p>【コ 角筈】</p> | <ul style="list-style-type: none"> ・現アパートに瑕疵があっても、同家賃で移れるアパートが無い。 ・社会資源が足りないので、他区の介護保険サービスを利用することが多い。 ・送迎範囲外のためデイケアを使えない。デイサービス等の通所サービスが不足している。 ・新築ビルの後ろ側に、築50年以上も経つような狭小で日当りの悪いアパートが残っている。防火にも問題がある。良質な高齢者向け住宅の提供を望む。 ・老朽化している建物が多くあり、災害時の心配がある。狭い坂道、凹凸の道路が多く、高齢者が閉じこもりがちである。 |

【サ 区全体】

| サービス基盤・社会資源 | 人材 | 見守り・地域のつながり | 相談窓口 | その他 |
|-------------|----|-------------|------|-----|
| 14 | 8 | 3 | 2 | 9 |

※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。

【サービス基盤・社会資源】

- ・通所施設が少ない。
- ・通所介護、デイケアの送迎対応が不十分である（玄関まで来ないので、ドアツードアが出来にくい）。
- ・退院後、利用者が期待しているような通所リハビリテーションを受けにくい。
- ・緊急時ショートステイで、「予め1週間程度猶予が必要」では「緊急」にならない。また、空きが無さ過ぎて利用できない。
- ・ショートステイがとりにくい。ショートステイに送迎サービスがついていないところが多い（周辺区は結構送迎サービスがついている）。
- ・医療依存のある方が、安心して宿泊できるショートステイ先がない。
- ・24時間体制のサービスを受けられる地域が中心部に限られており、不公平が生じている部分がある。
- ・新規事業所に対して「育てる体制」が整っていない。
- ・民間アパートや古い持家に居住されている方への、リフォームや転居に関する社会資源が不足していることが、在宅生活の継続を困難にしていると感じる。

- ・認知症のため徘徊が時々ある方で、一人暮らしで、かつ施設入所拒否の利用者を支えるサービスが不足している。

【人材】

- ・ボランティア団体がとても少ない。おそらくボランティア人口も少ないと思われる。地域で支えていくための人的社会資源は乏しい。
- ・区職員もケアマネジャーのSOSに耳を傾け、対応困難な利用者への同行訪問等で対応の応援をしてほしい。

【見守り・地域のつながり】

- ・一人暮らしが増えている中、「孤独死」という言葉を耳にすることが多い気がする。一人暮らしの見守りを強化してほしい。
- ・新宿区は繁華街もあるが、住宅街、昔からの世帯が多い。都市化して孤立しやすい面と、まだ町内会等つながりやすさのある面が混在しており、見守りのネットワーク等は作りにくいかと思う。今後、一人世帯、高齢世帯をどのように支え、住み続けられる町にしていくのか難問だと思う。
- ・全体的に地域のつながりが薄い。町会や自治会の様子を感じない。

④介護保険制度や日ごろ考えていること

問34 介護保険制度や日ごろ考えていることなど、ご意見をご自由にお書きください。

介護保険制度や日ごろ考えていることについて、45人からの回答があった。「資格、研修や勉強会等」「ケアマネジャーの相談支援、人材育成」「関係機関との連携・協力」といった内容が多かった。

| | | | | | | | | | |
|------------|-------------------|-------------|-------------|-----------|----------|---------|-----------|-------------|-----|
| 資格、研修や勉強会等 | ケアマネジャーの相談支援、人材育成 | 関係機関との連携・協力 | ケアマネット・情報提供 | 認定結果、認定期間 | 困難事例への対応 | 作業負担の軽減 | 利用者への理解促進 | 報酬・調査費用の見直し | その他 |
| 9 | 5 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 8 |

※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。

【資格、研修や勉強会等】

- ・改善し自立していく利用者が増えるよう、サービス事業所やプラン自体が一人歩きのプランにならないよう、連携したケアプラン作成の研修を行い、効果を出していけるよう指導してほしいと思う。
- ・研修の充実を希望する。事業所から代表で出席して伝達ということも可能だが、希望者が気楽に参加できるよう、昼間、無料で受けられるものを希望。新宿ケアカレッジはずっと続けてほしい研修の1つである。主任ケアマネジャーの交流会があるといいなと思う。また、スーパービジョンの研修が始まり、良かった。その機会にほかの主任ケアマネジャーの生の意見交換ができる時間があつたら参考になる。各事業所での活動の実情等を聞いてみたい。
- ・新宿区は他区と比較すると、かなりケアマネジャー支援をしていると思うが、研修日程ばかりが増えると参加は難しくなる。区主催の研修を整理して、系統立ったものにしてほしい。

【ケアマネジャーの相談支援、人材育成】

- ・ケアマネットへの支援はとても有難いし、参加することが自分にとってとても有意義だと思う。
- ・ケアマネジャーが相談しやすい環境を作っていただきたいと切に願う。

【関係機関との連携・協力】

- ・認知症がすすんでも、高齢世帯で介護が重くなっても、利用者になるべく在宅で生活していけるように、私達もケアマネジメント力をつけていきたいと日頃から考えている。区とその点で連携、相談にのっていただけたら、と期待している。
- ・支援が困難なケースでは現状、民間のケアマネジャーと民間のサービス事業所との契約に委ねられていると言わざるを得ない。声を上げられない方にこそ支援の手が届くよう、高齢者総合相談センターからケアマネジャーに丸投げするのではなく、ケアマネジャーから行政につなぎ、直接サービスを保障されるような仕組みがあれば、安心して仕事ができるように思う。

【ケアマネット・情報提供】

- ・ケアマネットに参加しなくても情報を提供してほしい。
- ・ケアマネット等で、今までのように、情報提供をお願いしたい。

【認定結果、認定期間】

- ・認定結果について、他区と比べ大変厳しいと感じている。

【困難事例への対応】

- ・これからますます認知症の方が増え、ご家族の精神的・肉体的負担が増大することが予想される。このことに対して、本人・家族のための方策の充実（ショートステイの急な利用に対する対応や、日中のレスパイトを増やす対応）を期待している。

【作業負担の軽減】

- ・訪問の記録とモニタリング記録を一緒にしていただけると負担軽減になる。

第2章 2-4 ケアマネジャー調査

【利用者への理解促進】

- ・介護保険制度やその使い方について、サービス提供者はもちろんだが、サービス利用者がもっと理解を深めてほしい。また、無駄な薬代や受診等、医療費の無駄についてもっと議論する必要があるのではないか。

【報酬・調査費用の見直し】

- ・予防プラン1件あたりの報酬を見直してほしい。