

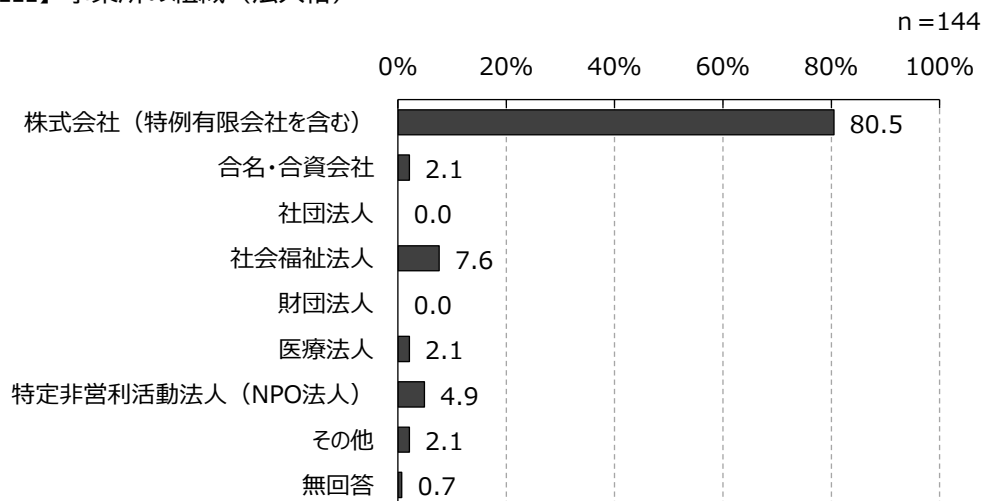
4 ケアマネジャー調査

勤務先の事業所の概要について

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。

事業所の組織（法人格）については、「株式会社（特例有限会社を含む）」が80.5%と最も多くなっている。

【図表 222】 事業所の組織（法人格）

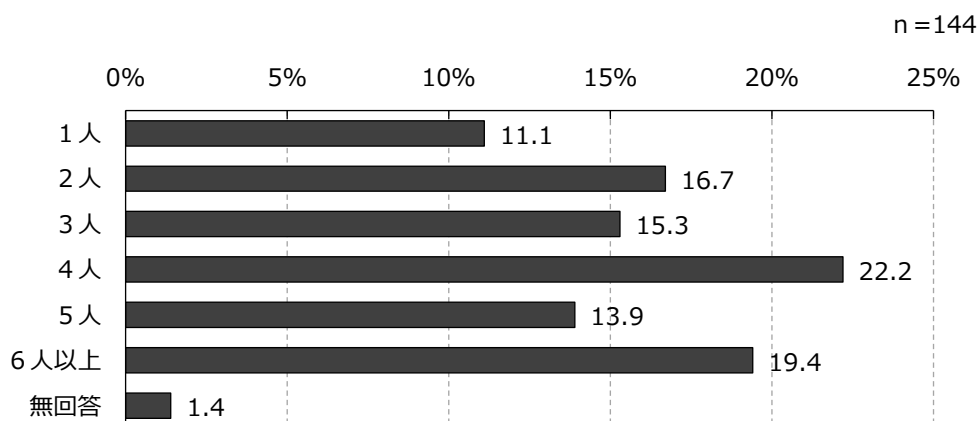


問2 あなたの居宅介護支援事業所のケアマネジャーは、あなたも含めて何人ですか。
そのうち、主任ケアマネジャーは何人ですか。

■ケアマネジャーの人数

居宅介護支援事業所のケアマネジャーの人数については、「4人」が22.2%と最も多く、次いで「6人以上」が19.4%、「2人」が16.7%となっている。

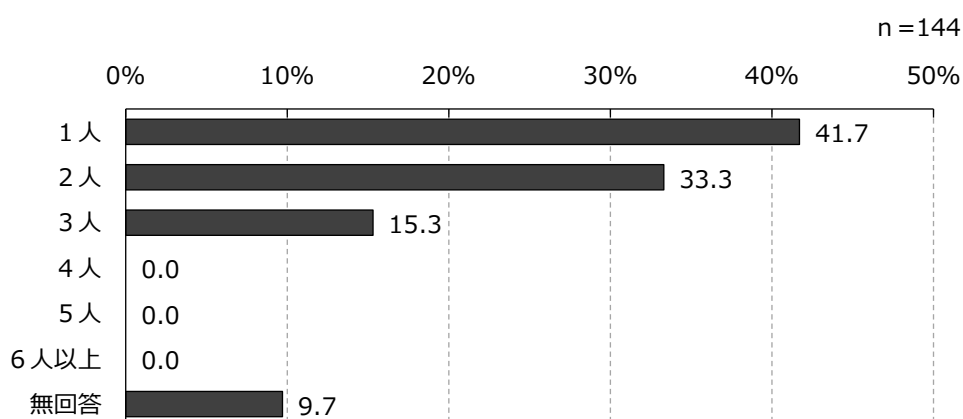
【図表 223】居宅介護支援事業所のケアマネジャーの人数



■主任ケアマネジャーの人数

主任ケアマネジャーの人数については、「1人」が41.7%と最も多くなっている。

【図表 224】主任ケアマネジャーの人数

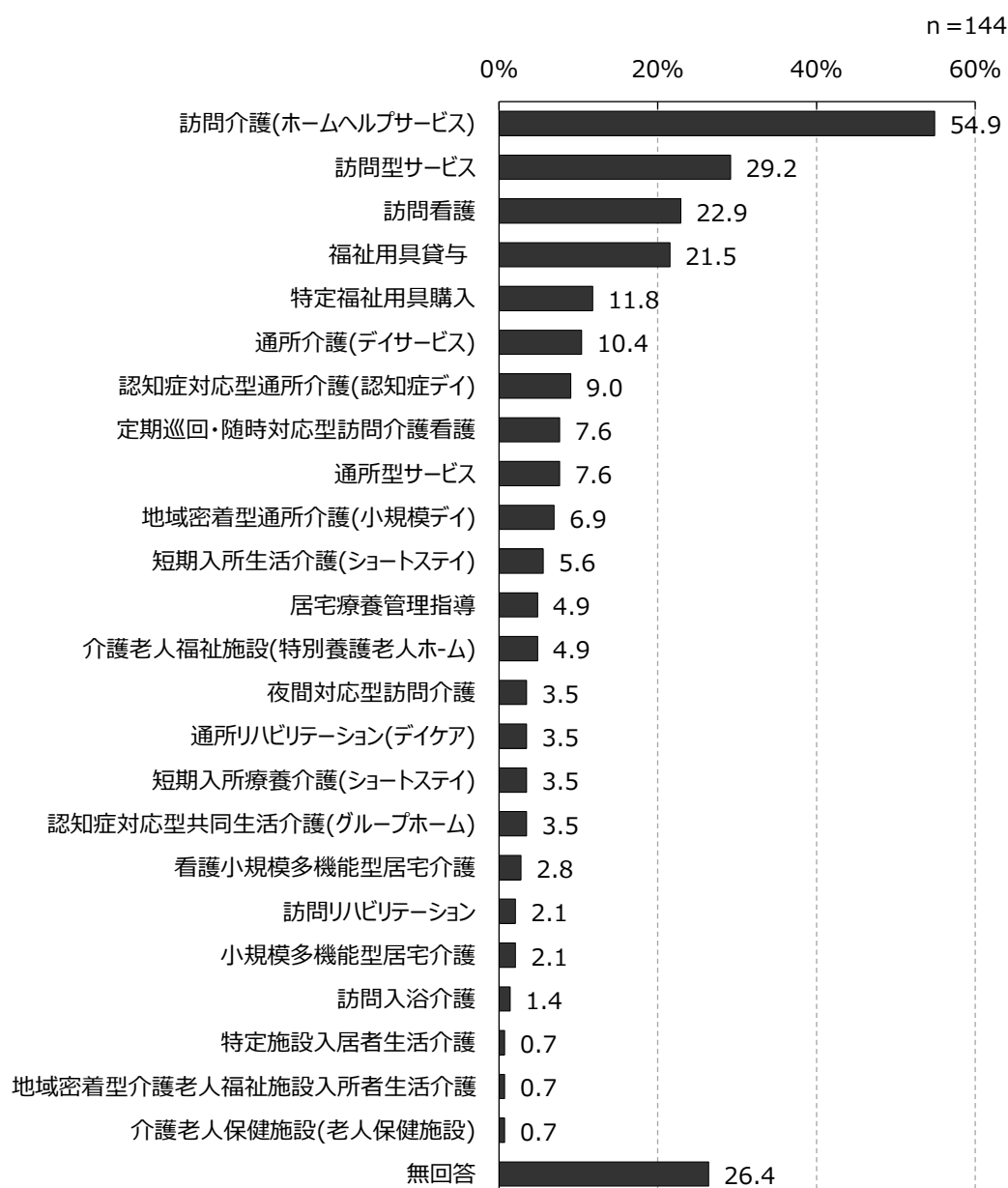


4 ケアマネジャー調査

問3 あなたの所属する事業所が、居宅介護支援事業の他に提供しているサービスはどれですか。(複数回答)

居宅介護支援事業の他に提供しているサービスについては、「訪問介護（ホームヘルプサービス）」が54.9%と最も多く、次いで「訪問型サービス」が29.2%、「訪問看護」が22.9%となっている。

【図表 225】居宅介護支援事業の他に提供しているサービス

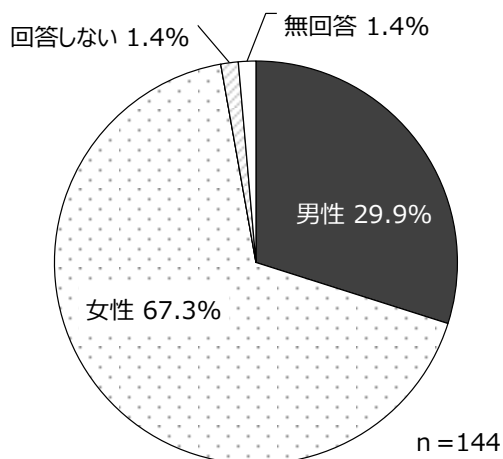


あなた自身のことについて

問4 あなたの性別をお選びください。

性別については、「男性」が29.9%、「女性」が67.3%となっている。

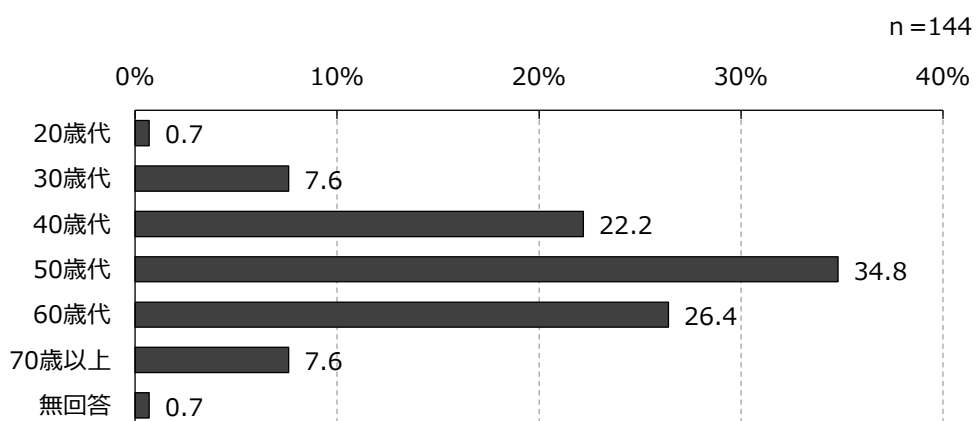
【図表 226】性別



問5 あなたの年齢をお選びください。

年齢については、「50歳代」が34.8%と最も多く、次いで「60歳代」が26.4%、「40歳代」が22.2%となっている。

【図表 227】年齢

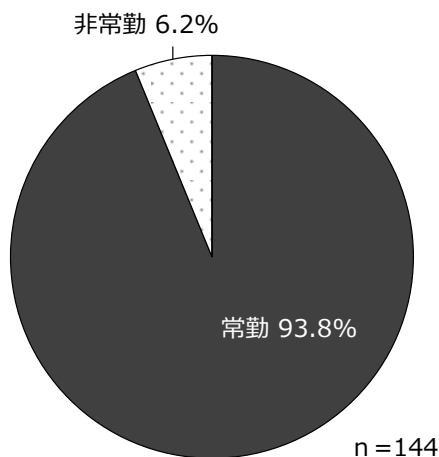


4 ケアマネジャー調査

問6 あなたの勤務形態をお選びください。

勤務形態については、「常勤」が93.8%、「非常勤」が6.2%となっている。

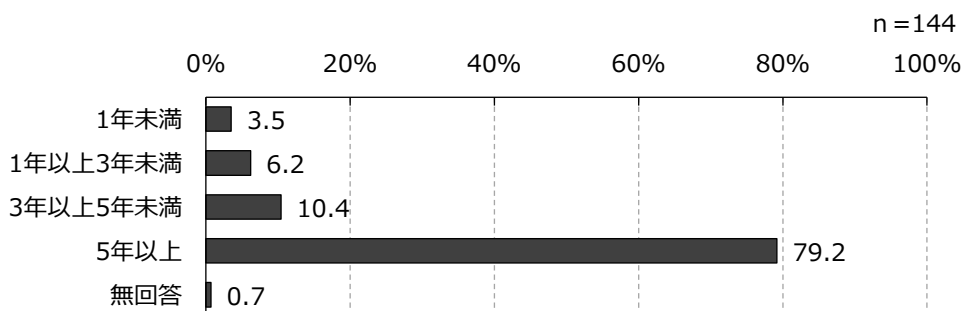
【図表 228】勤務形態



問7 あなたのケアマネジャーの経験年数をお選びください。

ケアマネジャーの経験年数については、「5年以上」が79.2%と最も多く、次いで「3年以上5年未満」が10.4%、「1年以上3年未満」が6.2%となっている。

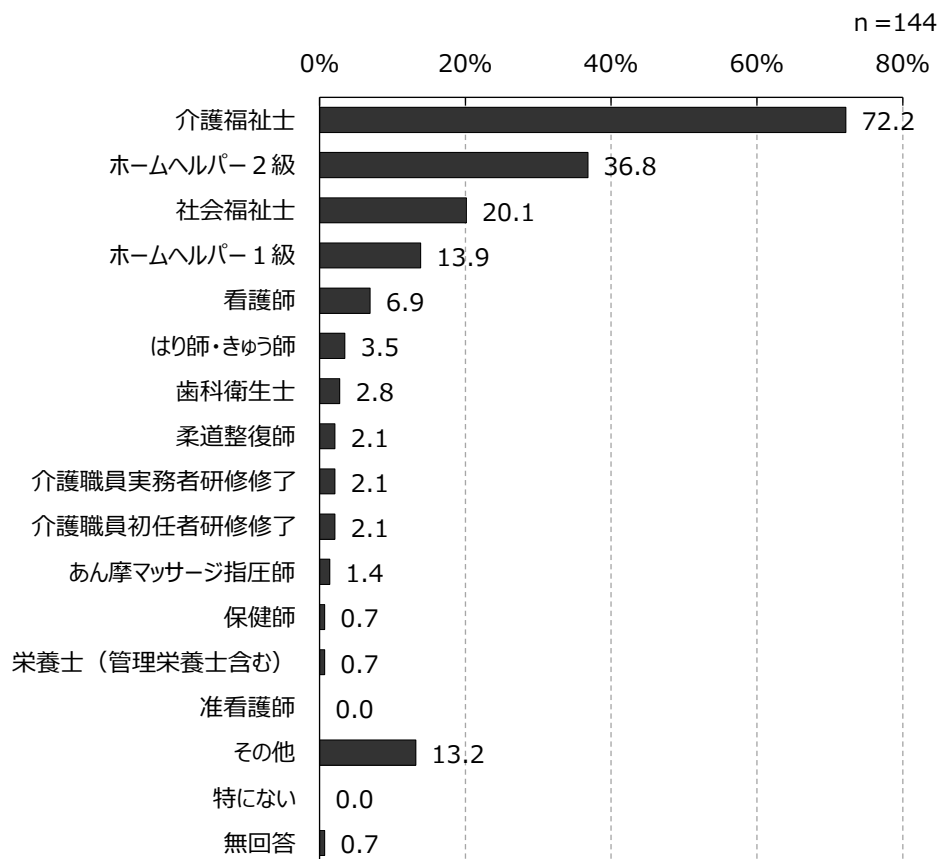
【図表 229】経験年数



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。(複数回答)

介護支援専門員以外に所有している資格については、「介護福祉士」が72.2%と最も多く、次いで「ホームヘルパー2級」が36.8%、「社会福祉士」が20.1%となっている。

【図表 230】 介護支援専門員以外に所有している資格



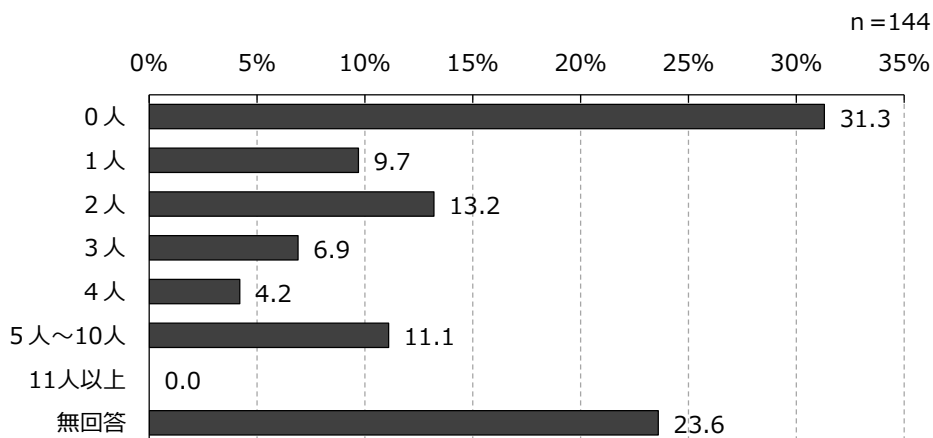
ケアマネジメントの状況について

問9 あなたが令和4年9月1日現在、担当している人数を教えてください。

■担当している予防支援者の人数

担当している予防支援者数については、「0人」が31.3%と最も多く、次いで「2人」が13.2%、「5人～10人」が11.1%となっている。

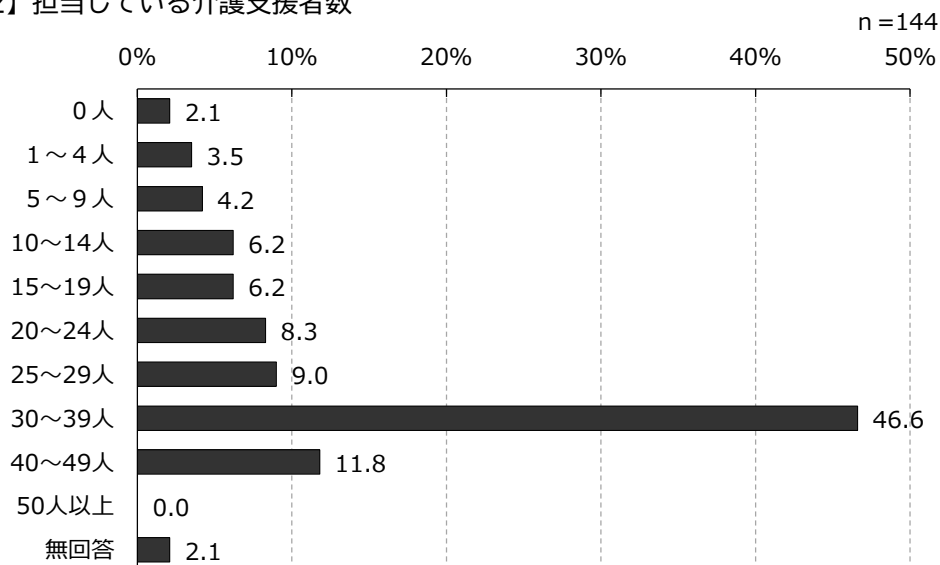
【図表 231】 担当している予防支援者数



■担当している介護支援者の人数

担当している介護支援者数については、「30～39人」が46.6%と最も多く、次いで「40～49人」が11.8%、「25～29人」が9.0%となっている。

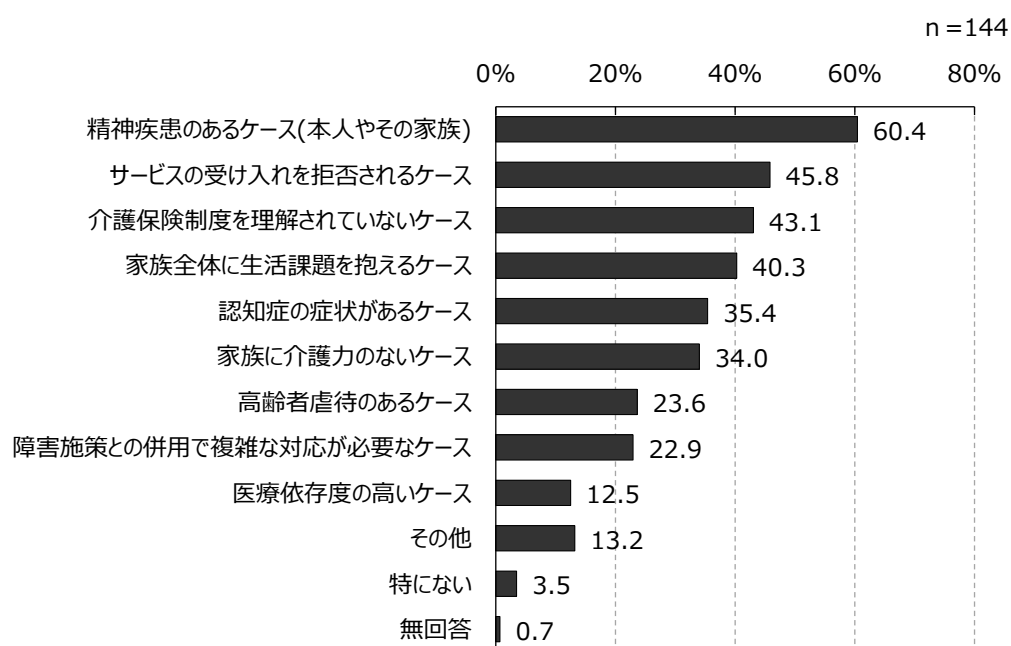
【図表 232】 担当している介護支援者数



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。
(複数回答)

過去1年間で、あなたが支援困難と感じたケースについては、「精神疾患のあるケース（本人やその家族）」が60.4%と最も多く、次いで「サービスの受け入れを拒否されるケース」が45.8%、「介護保険制度を理解されていないケース」が43.1%となっている。

【図表 233】 過去1年間で、支援困難と感じたケース

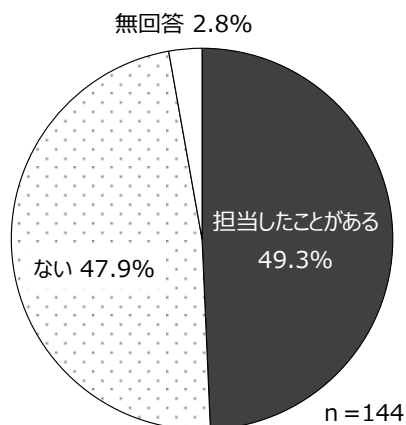


4 ケアマネジャー調査

問11 あなたは、過去1年間で、虐待につながる可能性のあるケースを担当したことがありますか。

過去1年間で、虐待につながる可能性のあるケースを担当したことの有無については、「担当したことがある」が49.3%、「ない」が47.9%となっている。

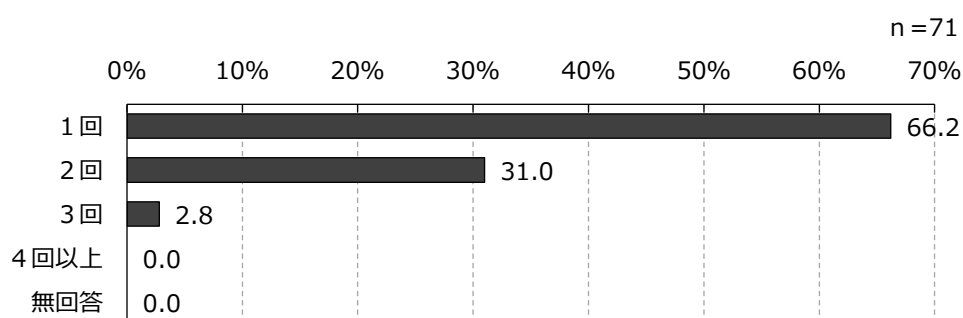
【図表 234】 過去1年間で、虐待につながる可能性のあるケースを担当したことの有無



■担当したことがある回数

過去1年間で、虐待につながる可能性のあるケースを「担当したことがある」と回答した人に回数について聞いたところ、「1回」が66.2%と最も多くなっている。

【図表 235】 過去1年間で、虐待につながる可能性のあるケースを担当した回数

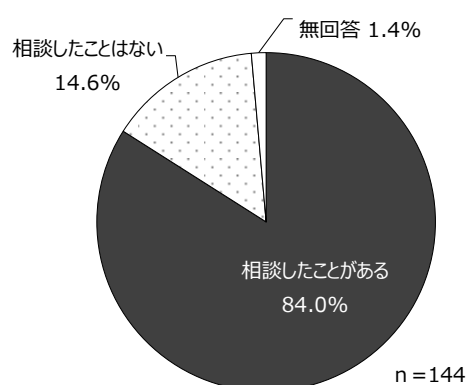


高齢者総合相談センターのケアマネジャーへの支援について

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。

過去1年間の高齢者総合相談センターの相談状況については、「相談したことがある」が84.0%、「相談したことはない」が14.6%となっている。

【図表 236】 過去1年間の高齢者総合相談センターの相談状況

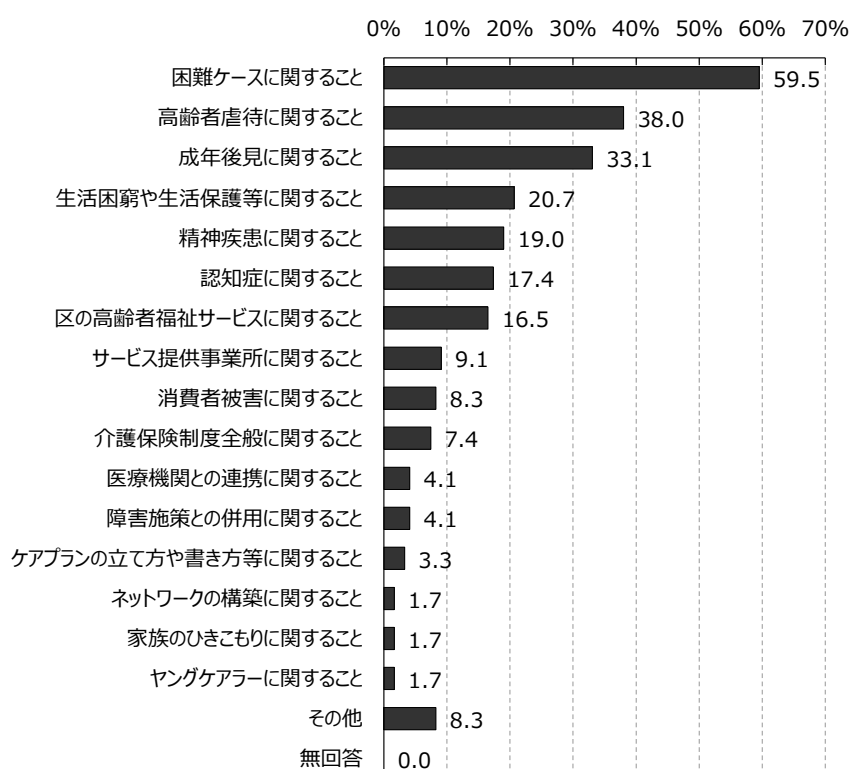


問12-1 相談した分野は、次のうちどれですか。(複数回答)

過去1年間に高齢者総合相談センターに「相談したことがある」と回答した人に相談した分野を聞いたところ、「困難ケースに関すること」が59.5%と最も多く、次いで「高齢者虐待に関すること」が38.0%、「成年後見に関すること」が33.1%となっている。

【図表 237】 高齢者総合相談センターに相談した分野

n=121

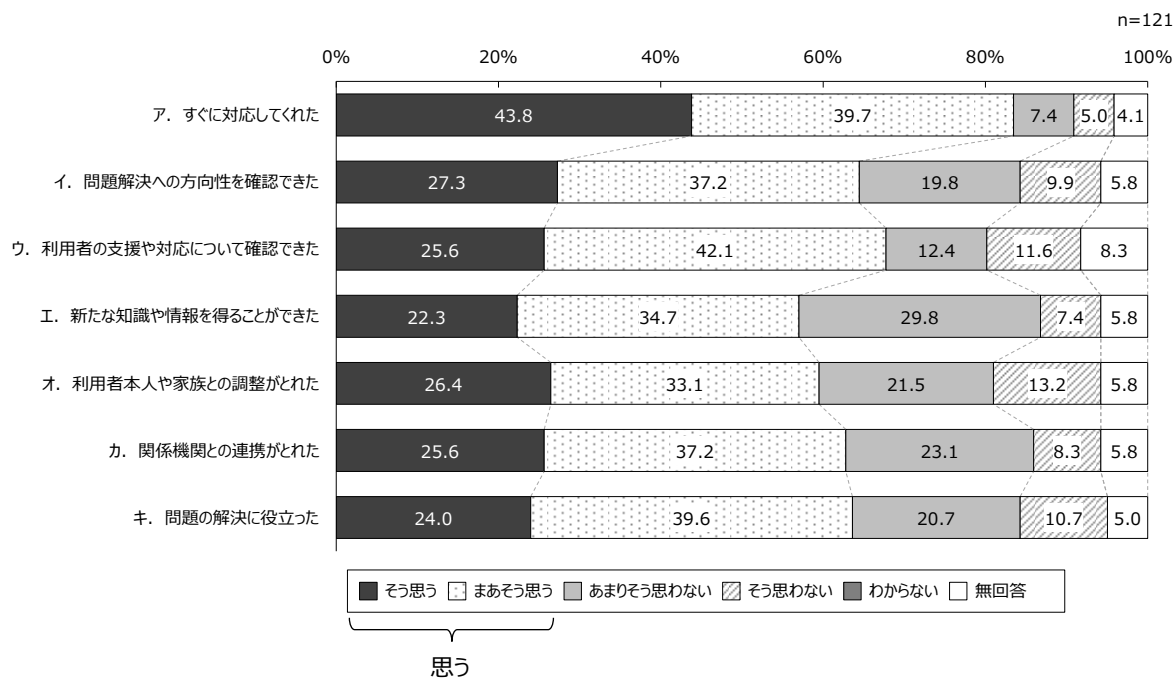


4 ケアマネジャー調査

問12-2 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。

過去1年間に高齢者総合相談センターに「相談したことがある」と回答した人に高齢者総合相談センターに対する評価を聞いたところ、「そう思う」と「まあそう思う」を合わせた“思う”は、『ア. すぐに対応してくれた』が83.5%と最も多く、次いで『ウ. 利用者の支援や対応について確認できたが』67.7%、『イ. 問題解決への方向性を確認できた』が64.5%となっている。

【図表 238】 高齢者総合相談センターに対する評価

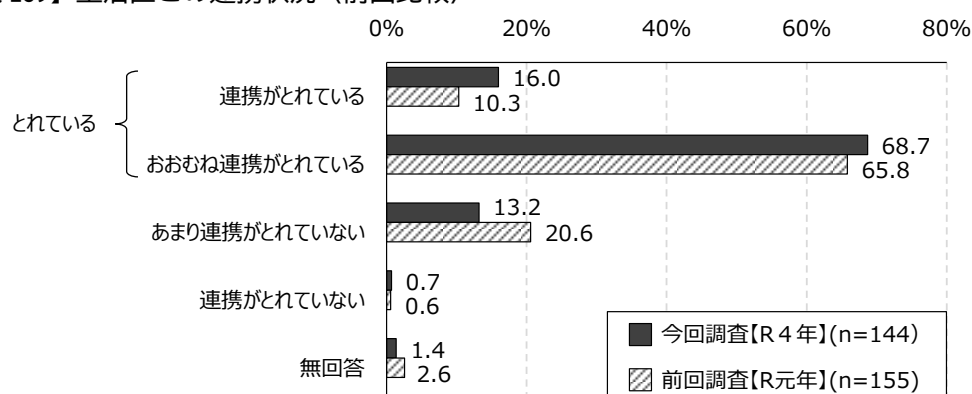


各種連携の状況について

問13 あなたはケアマネジャーとして、主治医(かかりつけ診療所・クリニック)との連携はとれていますか。

主治医との連携状況については、「おおむね連携がとれている」が68.7%と最も多く、「連携がとれている」(16.0%)と合わせた“とれている”は84.7%となっている。

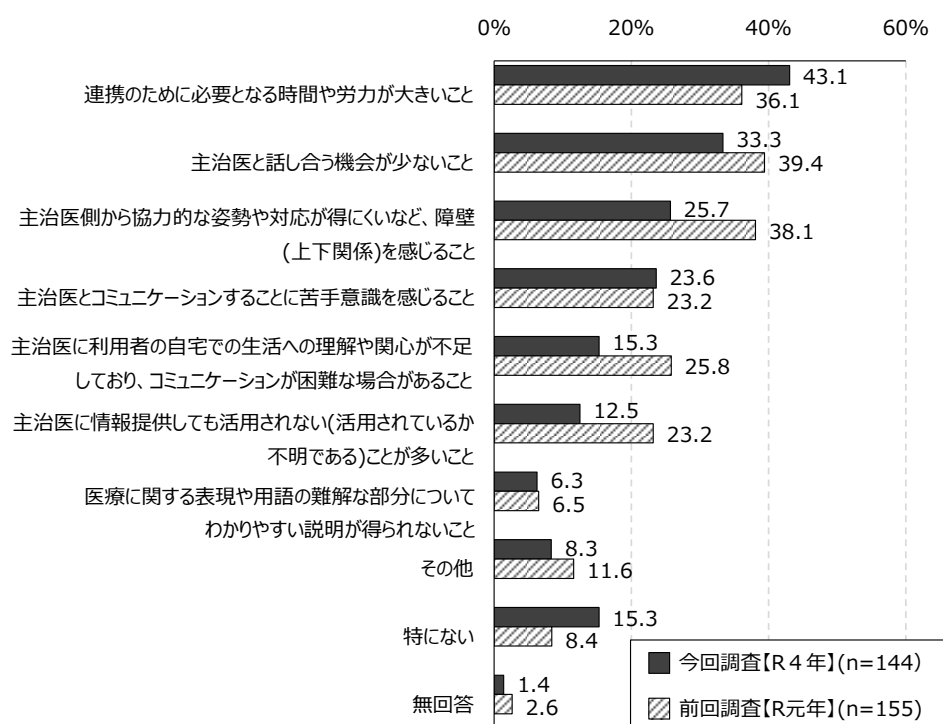
【図表 239】主治医との連携状況〈前回比較〉



問14 あなた自身の、主治医(かかりつけ診療所・クリニック)との連携における課題は何だと思えますか。(複数回答)

主治医との連携における課題については、「連携のために必要となる時間や労力が大きいこと」が43.1%と最も多く、次いで「主治医と話し合う機会が少ないこと」が33.3%、「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」が25.7%となっている。

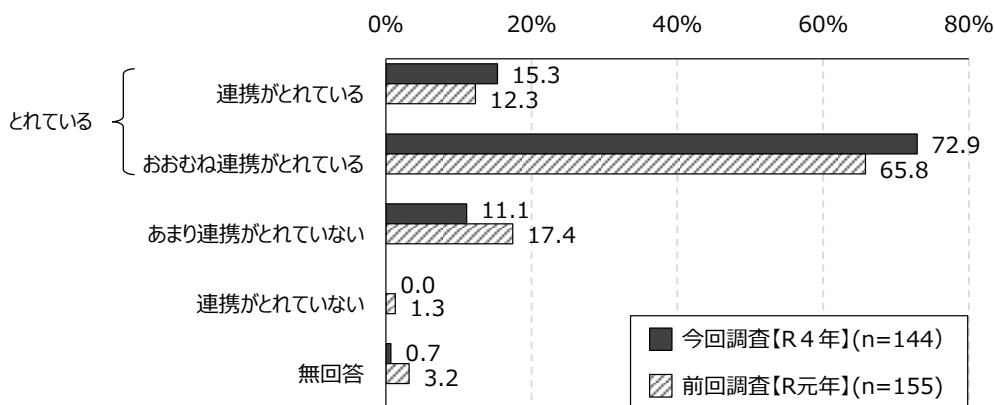
【図表 240】主治医との連携における課題〈前回比較〉



問15 あなたはケアマネジャーとして、病院(医師、看護師、医療ソーシャルワーカー等)との連携はとれていますか。

病院との連携状況については、「おおむね連携がとれている」が72.9%と最も多く、「連携がとれている」(15.3%)と合わせた“とれている”は88.2%となっている。

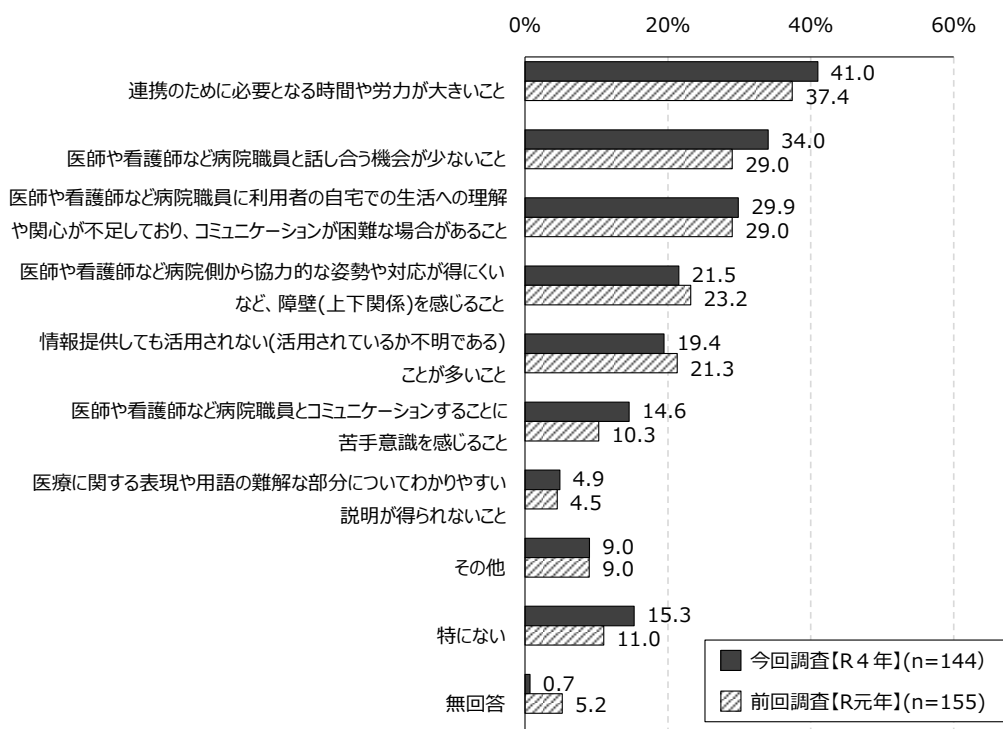
【図表 241】病院との連携状況〈前回比較〉



問16 あなた自身の、病院(医師、看護師、医療ソーシャルワーカー等)との連携における課題は何だと思いますか。(複数回答)

病院との連携における課題については、「連携のために必要となる時間や労力が大きいこと」が41.0%と最も多く、次いで「医師や看護師など病院職員と話し合う機会が少ないこと」が34.0%、「医師や看護師など病院職員に利用者の自宅での生活への理解や関心が不足しており、コミュニケーションが困難な場合があること」が29.9%となっている。

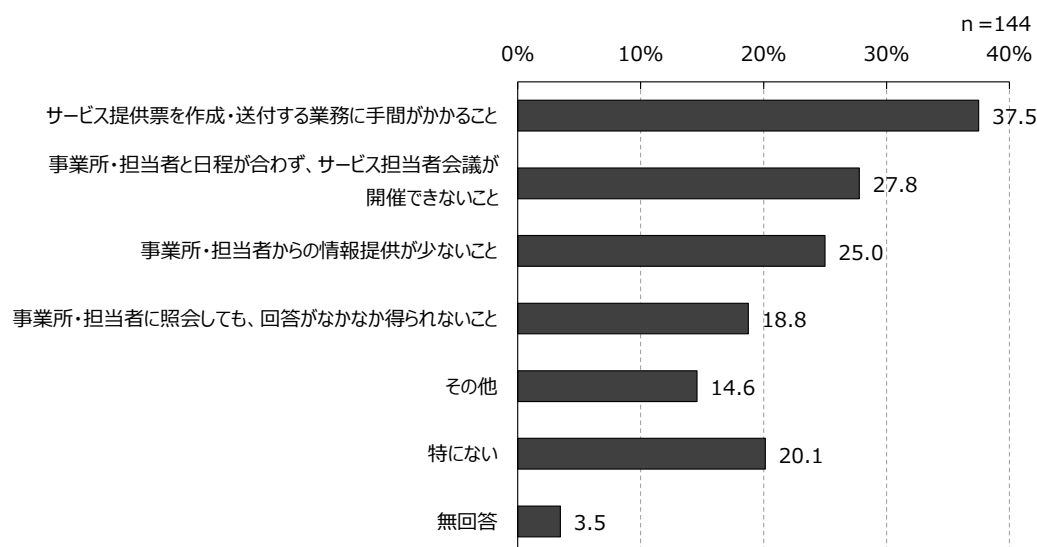
【図表 242】病院との連携における課題〈前回比較〉



問17 あなた自身の、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。(複数回答)

介護保険サービス事業所との連携における課題については、「サービス提供票を作成・送付する業務に手間がかかること」が37.5%と最も多く、次いで「事業所・担当者との日程が合わず、サービス担当者会議が開催できないこと」が27.8%、「事業所・担当者からの情報提供が少ないこと」が25.0%となっている。

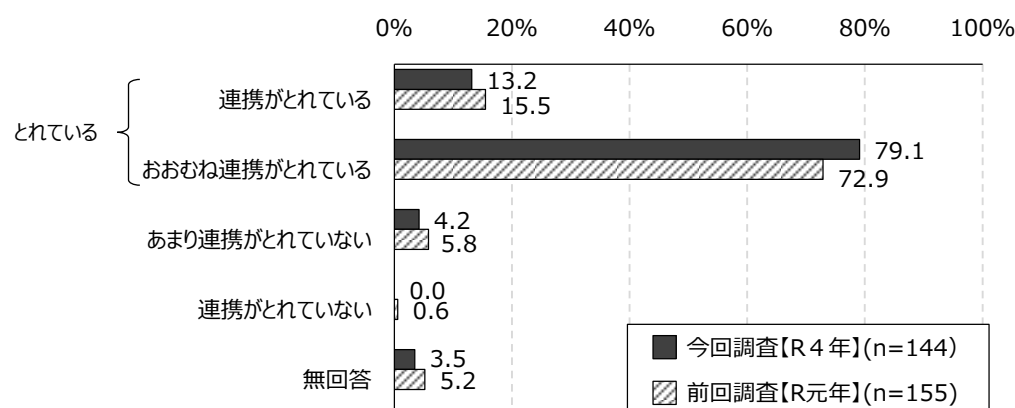
【図表 243】 介護保険サービス事業所との連携における課題〈前回比較〉



問18 あなたからみて、新宿区内の在宅医療・介護連携の状況について、どのように思えますか。

新宿区内の在宅医療・介護連携の状況については、「おおむね連携がとれている」が79.1%と最も多く、「連携がとれている」(13.2%)と合わせた“とれている”は92.3%となっている。

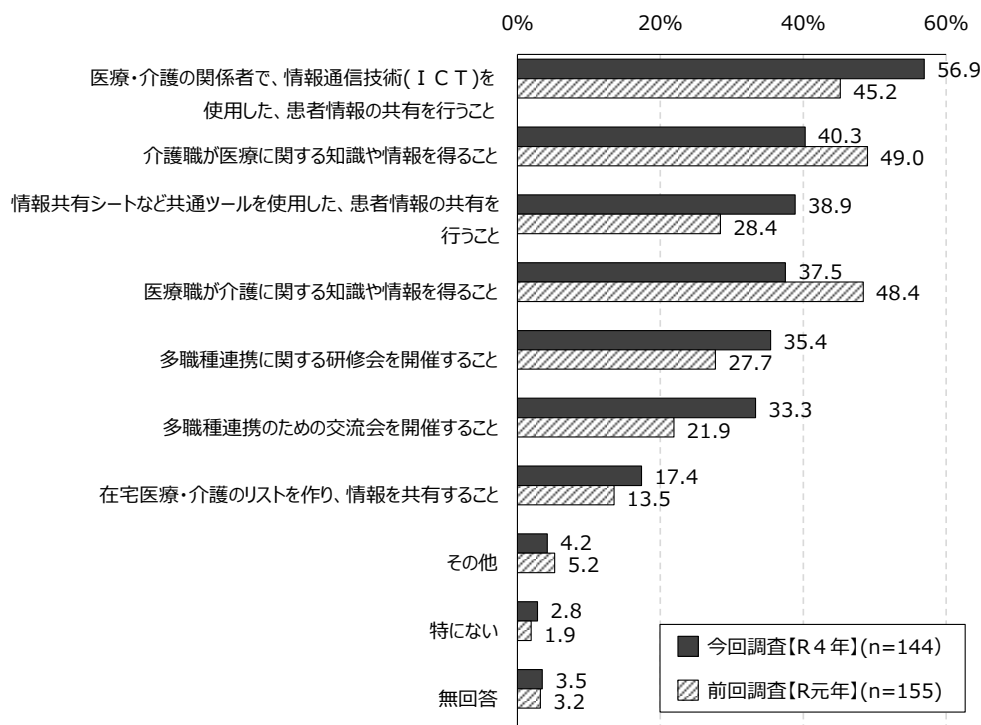
【図表 244】 新宿区内の在宅医療・介護連携の状況〈前回比較〉



問19 あなたからみて、新宿区内の在宅医療・介護連携を推進するためには、どのようなことが必要だと思いますか。(複数回答)

在宅医療・介護連携を推進するために必要なことについては、「医療・介護の関係者で、情報通信技術(ICT)を使用した、患者情報の共有を行うこと」が56.9%と最も多く、次いで「介護職が医療に関する知識や情報を得ること」が40.3%、「情報共有シートなど共通ツールを使用した、患者情報の共有を行うこと」が38.9%となっている。

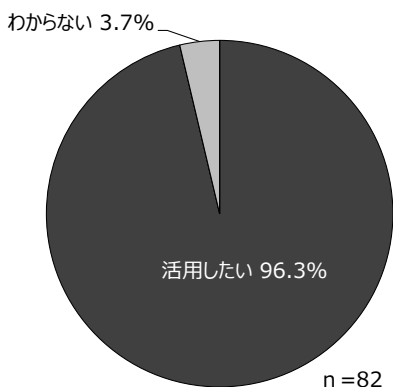
【図表 245】在宅医療・介護連携を推進するために必要なこと〈前回比較〉



問19-1 多職種で患者情報の共有を行うためにICTを活用することについて、どのように考えますか。

在宅医療・介護連携を推進するために必要だと思うことで、「医療・介護の関係者で、情報通信技術(ICT)を使用した、患者情報の共有を行うこと」と回答した人にICTを活用することについて聞いたところ、「活用したい」が96.3%と最も多くなっている。

【図表 246】患者情報の共有のために ICT を活用すること



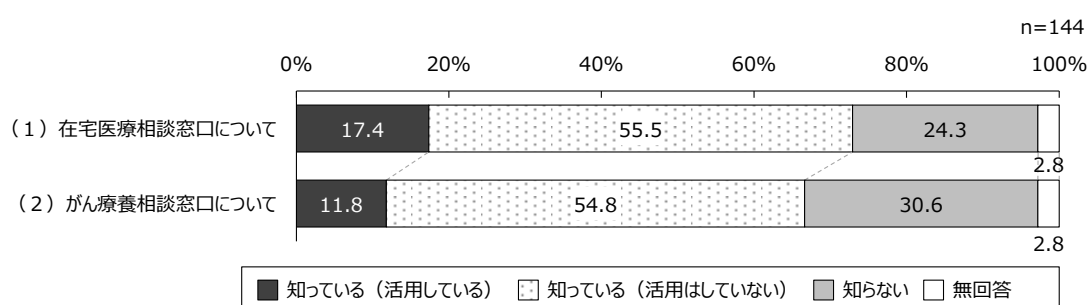
在宅医療への対応について

問20 あなたは、区の「在宅医療相談窓口」や「がん療養相談窓口」で相談を受けられるということを知っていますか。

在宅医療相談窓口については、「知っている（活用はしていない）」が55.5%と最も多くなっている。

がん療養相談窓口については、「知っている（活用はしていない）」が54.8%と最も多くなっている。

【図表 247】 相談窓口の活用状況



問20-1 「在宅医療相談窓口」や「がん療養相談窓口」の活用状況や期待することについて、ご自由にお書きください。

区の「在宅医療相談窓口」や「がん療養相談窓口」で相談を受けられること「知っている（活用している）」と回答した人が、「在宅医療相談窓口」や「がん療養相談窓口」の活用状況や期待することについての主な意見は以下のとおり。

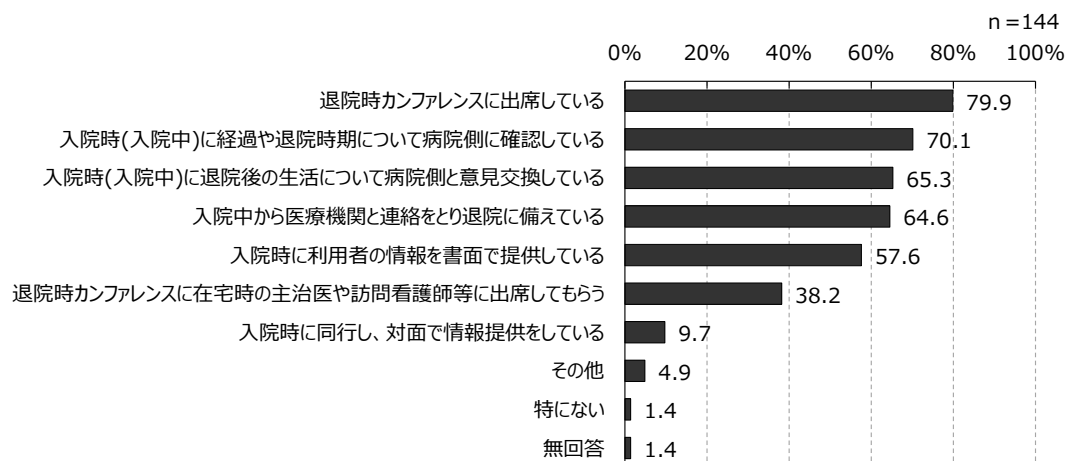
- ・ 情報提供をしてくれて大変助かった。
- ・ 大変有意義な事業で、日々の業務、特に相談支援のための情報や助言をもらっている。
- ・ その疾病におけるこれから起こりうること、対応の仕方などについて具体的なところを相談に乗ってもらえるとよりケアプランを作成する際の参考になり、的確なプランになるのではないと思う。
- ・ 使用できる介護サービスや医療サービスについても説明してほしい。
- ・ 在宅医療の専科の医師やクリニックを紹介してくれて助かった。
- ・ 医療介護の知識を持つ相談員が、紹介や連絡調整などしてくれて助かった。

4 ケアマネジャー調査

問21 あなたは、利用者が入院している時の病院との連携について、入院時、退院が決まった時、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。(複数回答)

退院直後の高齢者等の医療の継続のための対応については、「退院時カンファレンスに出席している」が79.9%と最も多く、次いで「入院時(入院中)に経過や退院時期について病院側に確認している」が70.1%、「入院時(入院中)に退院後の生活について病院側と意見交換している」が65.3%となっている。

【図表 248】退院直後の高齢者等の医療の継続のための対応



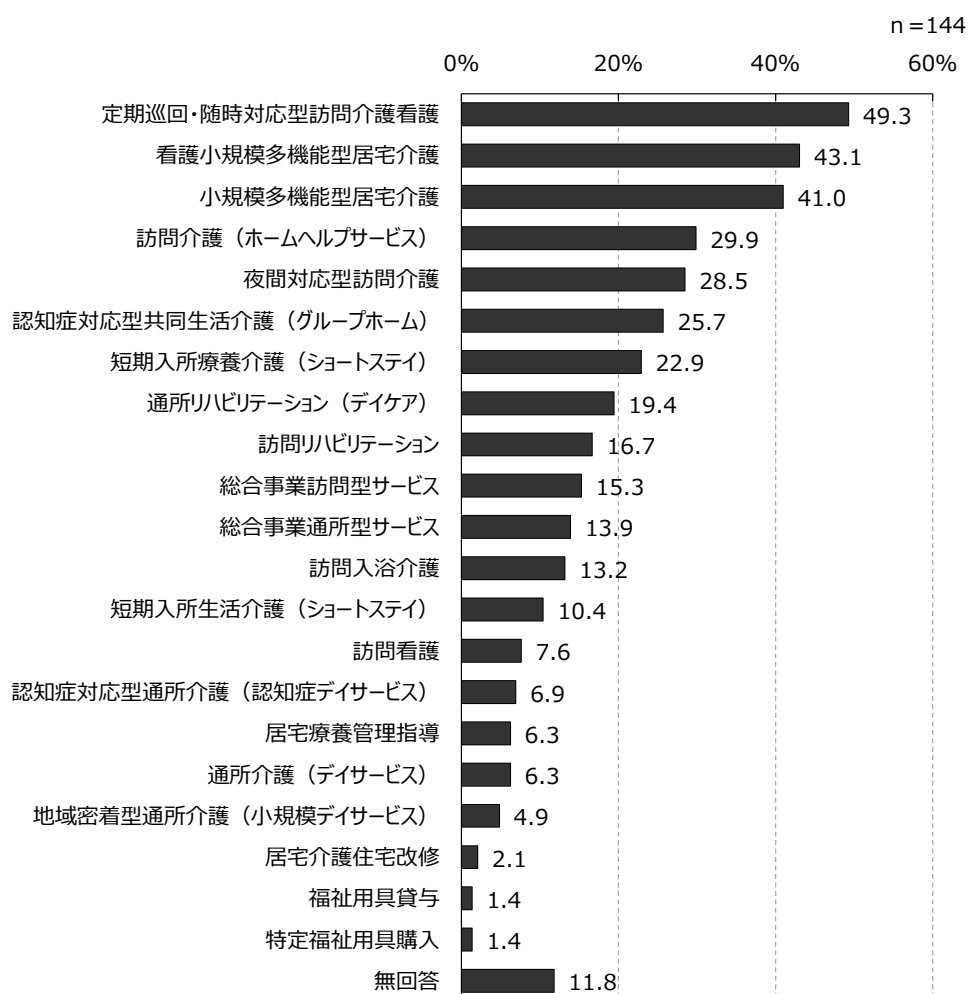
ケアプランへの組み込みについて

問22 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)組み込みにくいと思う介護保険のサービス(複数回答)

ケアプランの作成にあたって、組み込みにくいと思うサービスについては、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が49.3%と最も多く、次いで「看護小規模多機能型居宅介護」が43.1%、「小規模多機能型居宅介護」が41.0%となっている。

【図表 249】 ケアプランの作成にあたって、組み込みにくいと思うサービス



4 ケアマネジャー調査

(イ)その理由(複数回答)

ケアプランの作成にあたって、組み込みにくいと思う理由について、回答者が多かったサービス順にみると、『定期巡回・随時対応型訪問介護看護』で「今まで利用していたサービス事業所との連携が困難になる」が40.8%、『看護小規模多機能型居宅介護』の35.5%と『小規模多機能型居宅介護』の32.2%が「サービス内容に関する自身の知識が不足している」と回答している。

【図表 250】ケアプランの作成にあたって、組み込みにくいと思う理由

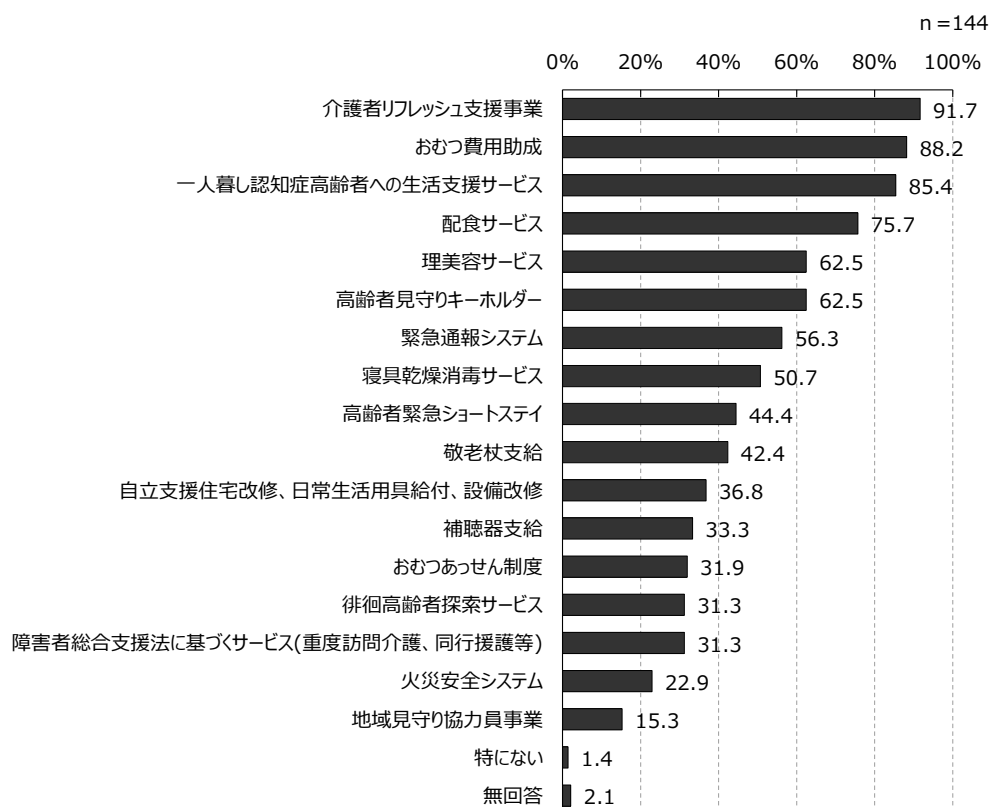
(%)

| サービス名 | n (回答数) | サービスが 不足している | サービス内容 に関する自身 の知識が不 足している | 今まで利用し ていたサービ ス事業所との 連携が困難 になる | 利用者やそ の家族等が 望まない | 費用面 | その他 | 無回答 |
|-----------------------|------------|-----------------|------------------------------------|--|------------------------|------|------|------|
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 71 | 33.8 | 14.1 | 40.8 | 16.9 | 29.6 | 19.7 | 0.0 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 62 | 30.6 | 35.5 | 19.4 | 14.5 | 19.4 | 11.3 | 3.2 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 59 | 30.5 | 32.2 | 22.0 | 15.3 | 15.3 | 13.6 | 3.4 |
| 訪問介護（ホームヘルプサービス） | 43 | 67.4 | 4.7 | 11.6 | 18.6 | 9.3 | 7.0 | 2.3 |
| 夜間対応型訪問介護 | 41 | 43.9 | 12.2 | 12.2 | 14.6 | 36.6 | 9.8 | 0.0 |
| 認知症対応型共同生活介護（グループホーム） | 37 | 35.1 | 21.6 | 8.1 | 2.7 | 40.5 | 10.8 | 0.0 |
| 短期入所療養介護（ショートステイ） | 33 | 51.5 | 24.2 | 0.0 | 3.0 | 21.2 | 24.2 | 0.0 |
| 通所リハビリテーション（デイケア） | 28 | 50.0 | 17.9 | 0.0 | 3.6 | 21.4 | 28.6 | 0.0 |
| 訪問リハビリテーション | 24 | 54.2 | 4.2 | 0.0 | 4.2 | 16.7 | 33.3 | 4.2 |
| 総合事業訪問型サービス | 22 | 45.5 | 40.9 | 4.5 | 0.0 | 0.0 | 31.8 | 0.0 |
| 総合事業通所型サービス | 20 | 40.0 | 55.0 | 5.0 | 0.0 | 0.0 | 25.0 | 0.0 |
| 訪問入浴介護 | 19 | 63.2 | 5.3 | 0.0 | 0.0 | 26.3 | 10.5 | 0.0 |
| 短期入所生活介護（ショートステイ） | 15 | 66.7 | 6.7 | 6.7 | 0.0 | 6.7 | 13.3 | 0.0 |
| 訪問看護 | 11 | 18.2 | 9.1 | 9.1 | 9.1 | 45.5 | 9.1 | 9.1 |
| 認知症対応型通所介護（認知症デイサービス） | 10 | 20.0 | 40.0 | 0.0 | 10.0 | 40.0 | 0.0 | 0.0 |
| 居宅療養管理指導 | 9 | 0.0 | 33.3 | 0.0 | 22.2 | 11.1 | 11.1 | 22.2 |
| 通所介護（デイサービス） | 9 | 11.1 | 11.1 | 0.0 | 44.4 | 22.2 | 11.1 | 0.0 |
| 地域密着型通所介護（小規模デイサービス） | 7 | 0.0 | 42.9 | 14.3 | 42.9 | 14.3 | 14.3 | 0.0 |
| 居宅介護住宅改修 | 3 | 33.3 | 66.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 66.7 | 0.0 |
| 福祉用具貸与 | 2 | 50.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 50.0 | 0.0 | 0.0 |
| 特定福祉用具購入 | 2 | 0.0 | 50.0 | 0.0 | 0.0 | 50.0 | 0.0 | 0.0 |

問23 区などが提供している介護保険外の高齢者福祉サービス等で、あなたがケアプランの作成にあたり、検討するものは、次のうちどれですか。(複数回答)

ケアプラン作成時に検討する介護保険以外の高齢者福祉サービスについては、「介護者リフレッシュ支援事業」が91.7%と最も多く、次いで「おむつ費用助成」が88.2%、「一人暮らし認知症高齢者への生活支援サービス」が85.4%となっている。

【図表 251】 ケアプラン作成時に検討する介護保険以外の高齢者福祉サービス

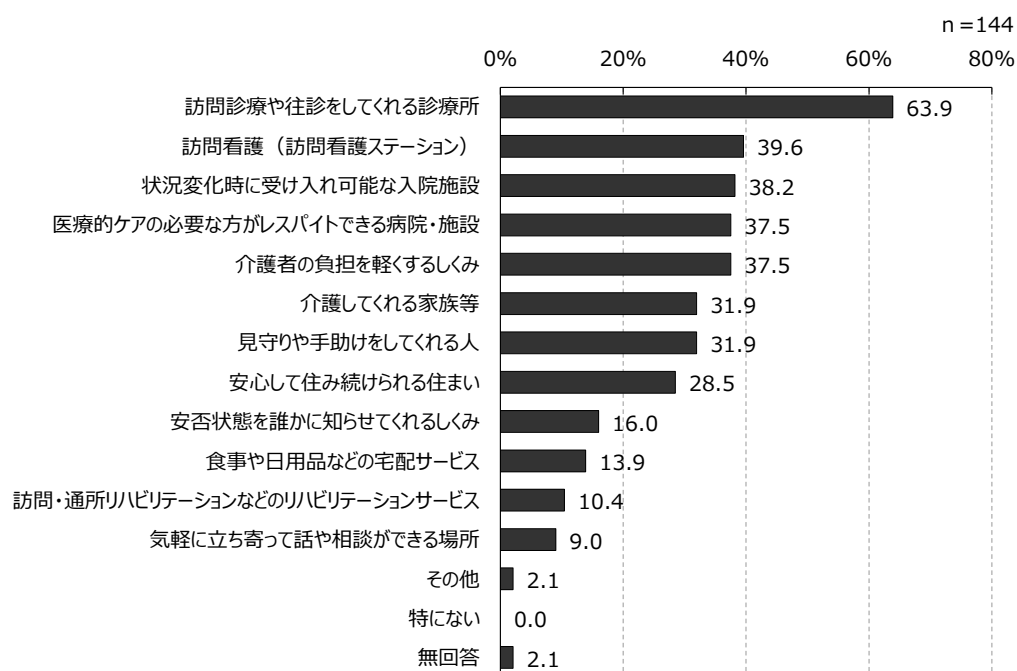


在宅高齢者に必要な支援について

問24 介護や医療が必要になっても、高齢者が在宅で暮らし続けるために、特に重要だと思うものは何ですか。(複数回答)

高齢者が在宅で暮らし続けるために、特に重要だと思うものについては、「訪問診療や往診をしてくれる診療所」が63.9%と最も多く、次いで「訪問看護（訪問看護ステーション）」が39.6%、「状況変化時に受け入れ可能な入院施設」が38.2%となっている。

【図表 252】 高齢者が在宅で暮らし続けるために、特に重要だと思うもの



問25 要介護者等(特に、一人暮らしの高齢者)が、在宅で暮らし続けるために、今後必要なサービスとして、どのようなものが考えられますか。ご自由にお書きください。

要介護者等（特に、一人暮らしの高齢者）が、在宅で暮らし続けるために、今後必要なサービスについて、122件の回答があった。意見を13の項目にまとめた各項目の主な意見は以下のとおり。（その他を除く）

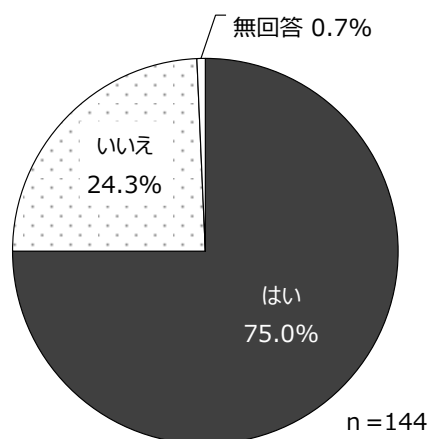
| | |
|---|------------|
| 見守り・安否確認 | 22件 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・操作の必要のない安否確認できるツール（夜間対応型で使用しているもの）。 ・高齢者見守りシールについて、QRコード版（衣類につけられるもの）を検討してほしい。 ・地域での見守り体制の充実（民生委員の活用など）。 | |
| 生活支援 | 22件 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険で対応できない家事支援サービス。 ・一人暮らしの認知症高齢者への生活支援サービスの拡大。 | |
| インフォーマルサービス | 15件 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービス以外の地域資源（お金のあまりかからないもの）、ボランティアなど。 ・インフォーマルなサービスの充実。 | |
| 金銭管理・手続き代行 | 12件 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・地域権利擁護による郵便の確認、金銭管理。 ・介護保険外の手続きや書類等の受け取りができない人への支援。 | |
| デイサービス・通いの場・地域との関わり | 9件 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・利用時間が曜日ごとに調整できるデイサービス。 ・近所付き合いや地域間交流が減少しているので地域交流を活発にする工夫が必要。 | |
| 緊急時対応 | 7件 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ショートステイ利用、急な時の受け入れ可能施設。 ・高齢者総合相談センターも区も連絡つかない時に対応してくれるサービス。 | |
| 在宅医療・服薬管理 | 6件 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・医療面のサービスは必須と考える。 ・服薬ロボットの活用。 | |
| リフレッシュサービス | 5件 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・一人暮らし生活支援サービスや介護者リフレッシュのどちらにも該当しないが必要としている人がいるので対象者の拡大をしてほしい。 ・介護保険では対応できない部分をリフレッシュサービス以外でも活用できる制度が必要。 | |
| 移送・付き添い | 5件 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・通院の支援（送り出し、同行）が時間、費用で難しい。 ・見守りサービス、買い物や病院へ行く際の送迎サービス。 | |
| 訪問介護 | 4件 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護、定期巡回訪問介護のスタッフの充足が必要と思う。 | |
| 食事・配食サービス | 4件 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・食料・惣菜など（スーパーから）少量からでも配達してもらえるシステムづくり。 | |
| 相談支援体制・関係機関との連携 | 2件 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・警察との連携。（休日、夜間でも徘徊時に呼び出せる）。 | |
| その他 | 9件 |

認知症について

問26 あなたには、認知症に関して相談のできる機関がありますか。

認知症に関して相談のできる機関の有無については、「はい」が75.0%、「いいえ」が24.3%となっている。

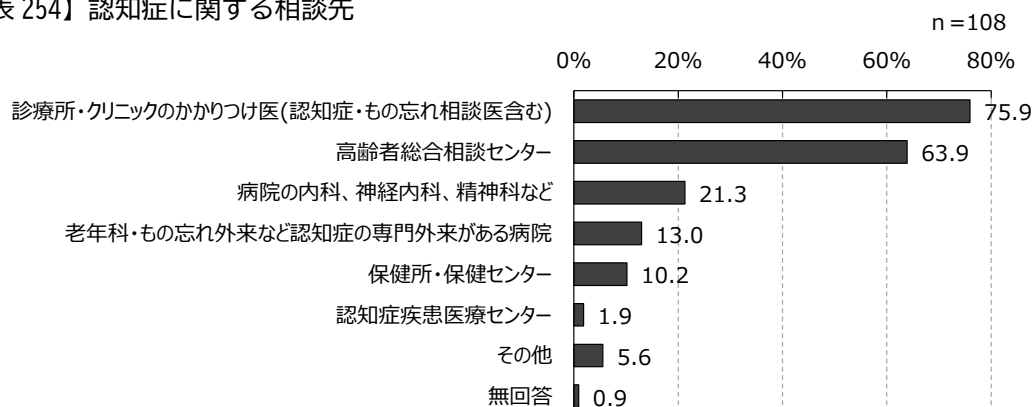
【図表 253】 認知症に関して相談のできる機関の有無



問26-1 どちらに相談していますか。(複数回答)

認知症に関して相談のできる機関の有無について「はい」と回答した人に相談先について聞いたところ、「診療所・クリニックのかかりつけ医（認知症・もの忘れ相談医含む）」が75.9%と最も多く、次いで「高齢者総合相談センター」が63.9%、「病院の内科、神経内科、精神科など」が21.3%となっている。

【図表 254】 認知症に関する相談先

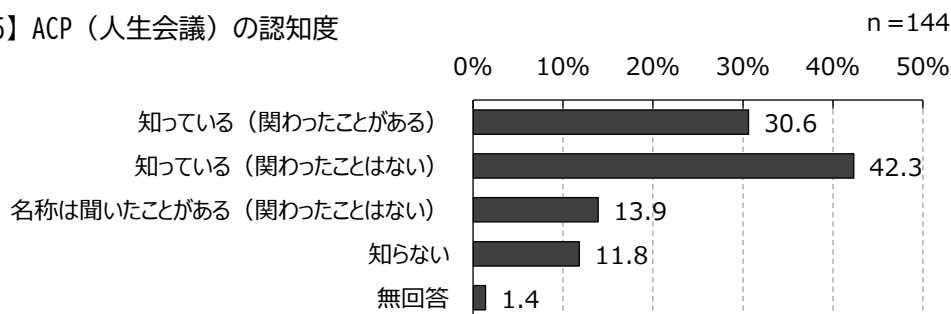


ACP（人生会議）について

問27 あなたは、ACP(人生会議)について知っていますか。

ACP（人生会議）の認知度については、「知っている（関わったことはない）」が42.3%と最も多く、次いで「知っている（関わったことがある）」が30.6%、「名称は聞いたことがある（関わったことはない）」が13.9%となっている。

【図表 255】 ACP（人生会議）の認知度

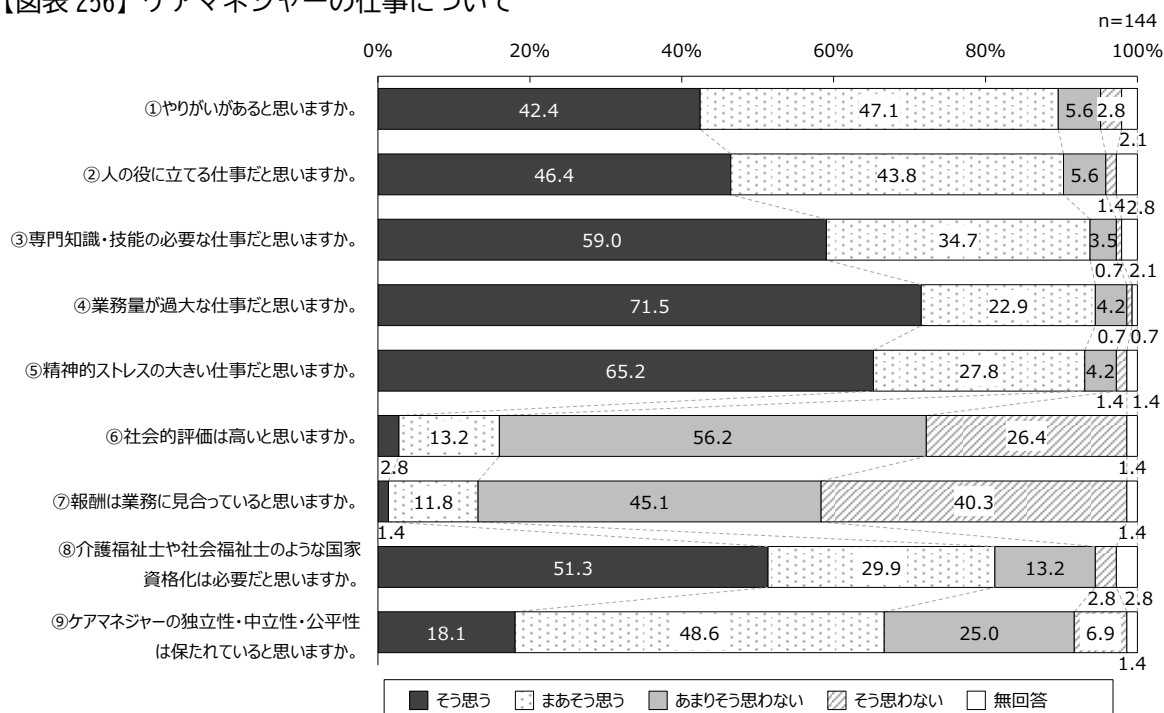


ケアマネジャーの仕事について

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。

ケアマネジャーの仕事について「そう思う」との回答が多かったものは、『④業務量が過大な仕事だと思いませんか』が71.5%、次いで『⑤精神的ストレスの大きい仕事だと思いませんか』が65.2%、『③専門知識・技能の必要な仕事だと思いませんか』が59.0%となっている。一方、「そう思わない」との回答が多かったものは、『⑦報酬は業務に見合っていると思いませんか』で40.3%、『⑥社会的評価は高いと思いませんか』で26.4%となっている。

【図表 256】 ケアマネジャーの仕事について

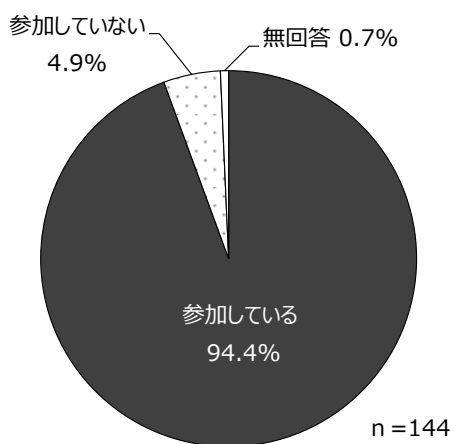


スキルアップについて

問29 あなたは、研修に参加していますか。

研修への参加状況については、「参加している」が94.4%、「参加していない」が4.9%となっている。

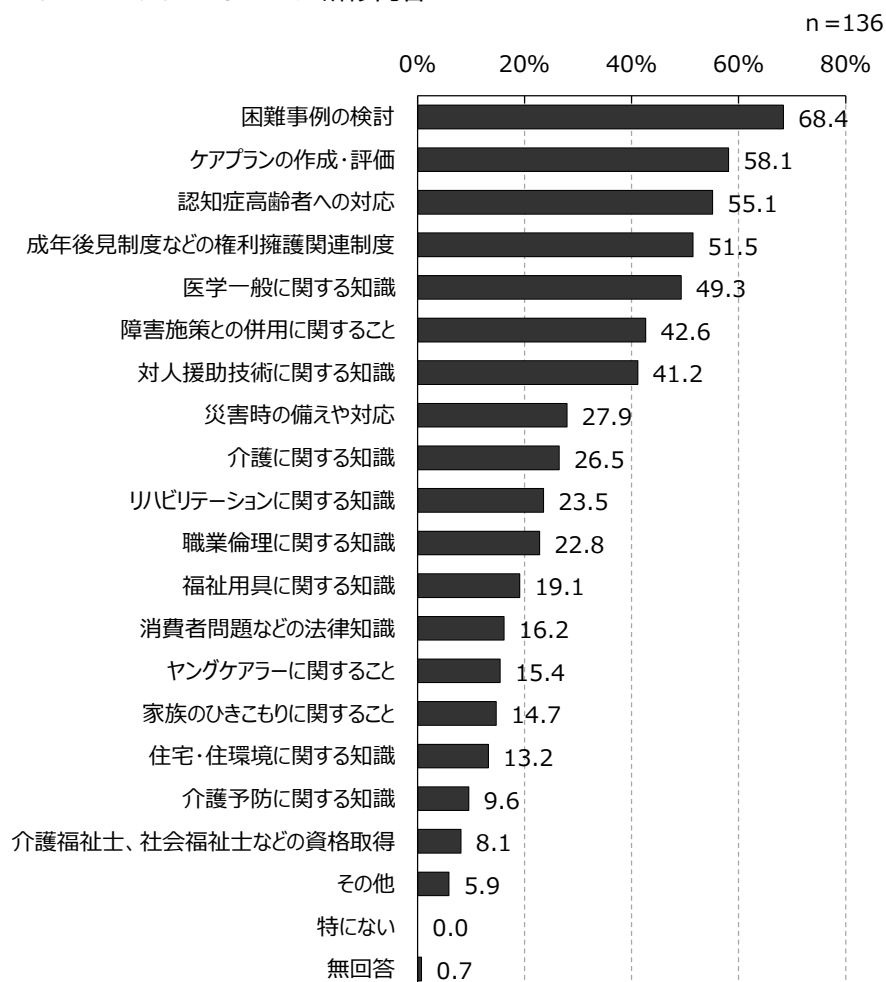
【図表 257】 研修への参加状況



問29-1 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。
(複数回答)

研修への参加状況について「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について聞いたところ、「困難事例の検討」が68.4%と最も多く、次いで「ケアプランの作成・評価」が58.1%、「認知症高齢者への対応」が55.1%となっている。

【図表 258】スキルアップにつながった研修内容

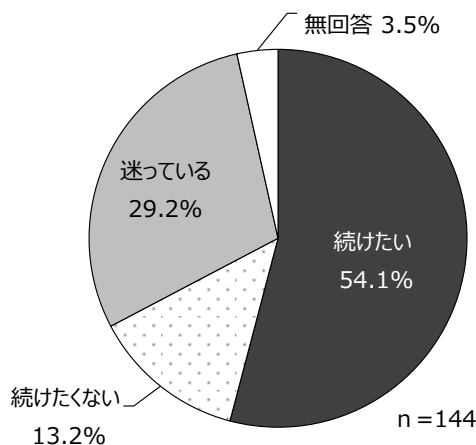


今後の意向について

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。

ケアマネジャーの継続意向については、「続けたい」が54.1%と最も多く、次いで「迷っている」が29.2%、「続けたくない」が13.2%となっている。

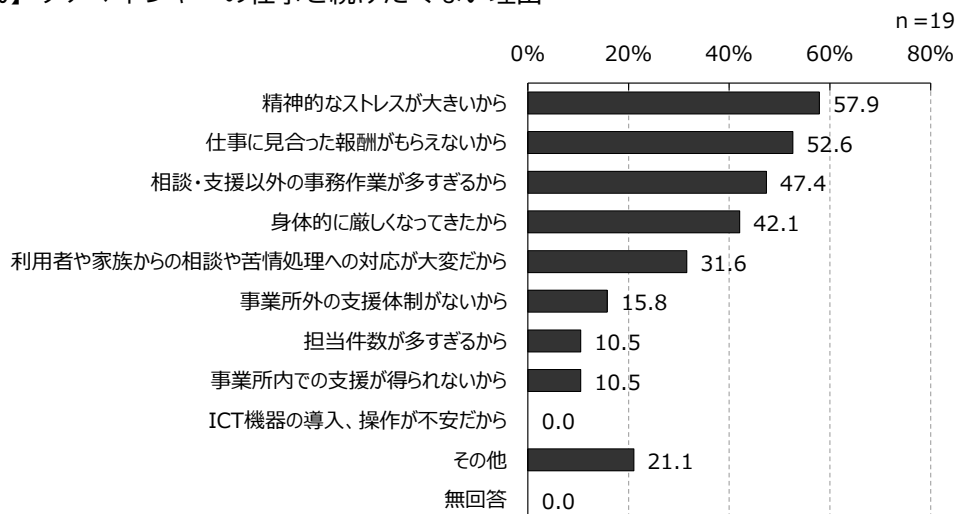
【図表 259】 ケアマネジャーの継続意向



問30-1 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。
(複数回答)

ケアマネジャーの仕事を「続けたくない」と回答した人にその理由を聞いたところ、「精神的なストレスが大きいから」が57.9%と最も多く、次いで「仕事に見合った報酬がもらえないから」が52.6%、「相談・支援以外の事務作業が多すぎるから」が47.4%となっている。

【図表 260】 ケアマネジャーの仕事を続けたくない理由



問30-2 迷っている理由があればお聞かせください。

ケアマネジャーの仕事の継続意向について「迷っている」と回答した人にその理由を聞いたところ、主な意見は以下のとおりとなっている。

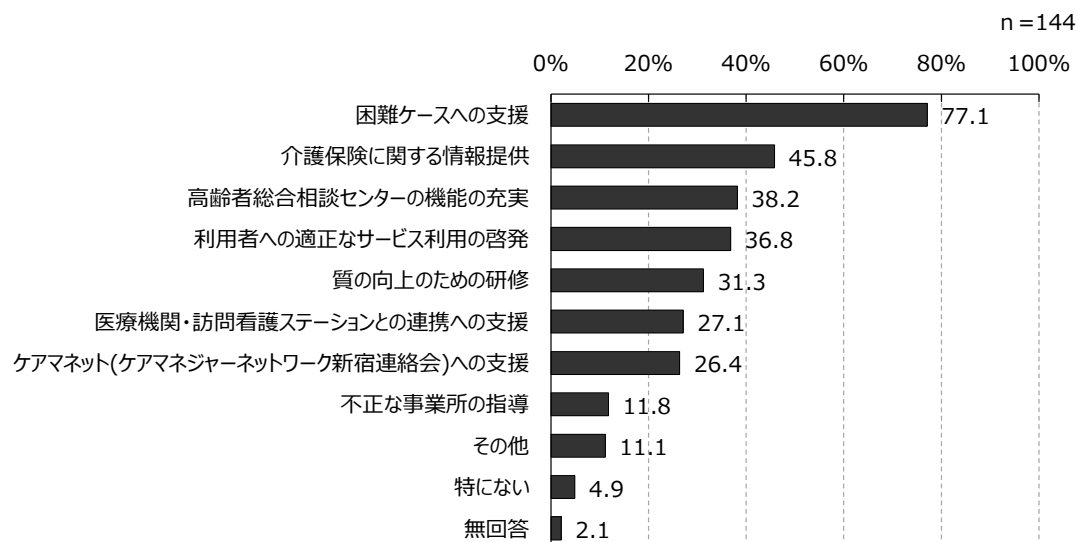
- ・業務量が多く体力的、精神的に不安を感じている。
- ・加齢による心身機能の低下がある。
- ・業務量に比べ、社会的な評価が低い。
- ・利用者や家族からの相談や苦情処理への対応が大変。
- ・相談・支援以外の事務作業が多すぎる。

新宿区への要望について

問31 ケアマネジャーの立場からみて、保険者である区に対して、何を望みますか。 (複数回答)

ケアマネジャーの立場から区に対して望むことについては、「困難ケースへの支援」が77.1%と最も多く、次いで「介護保険に関する情報提供」が45.8%、「高齢者総合相談センターの機能の充実」が38.2%となっている。

【図表 261】 ケアマネジャーの立場から区に対して望むこと

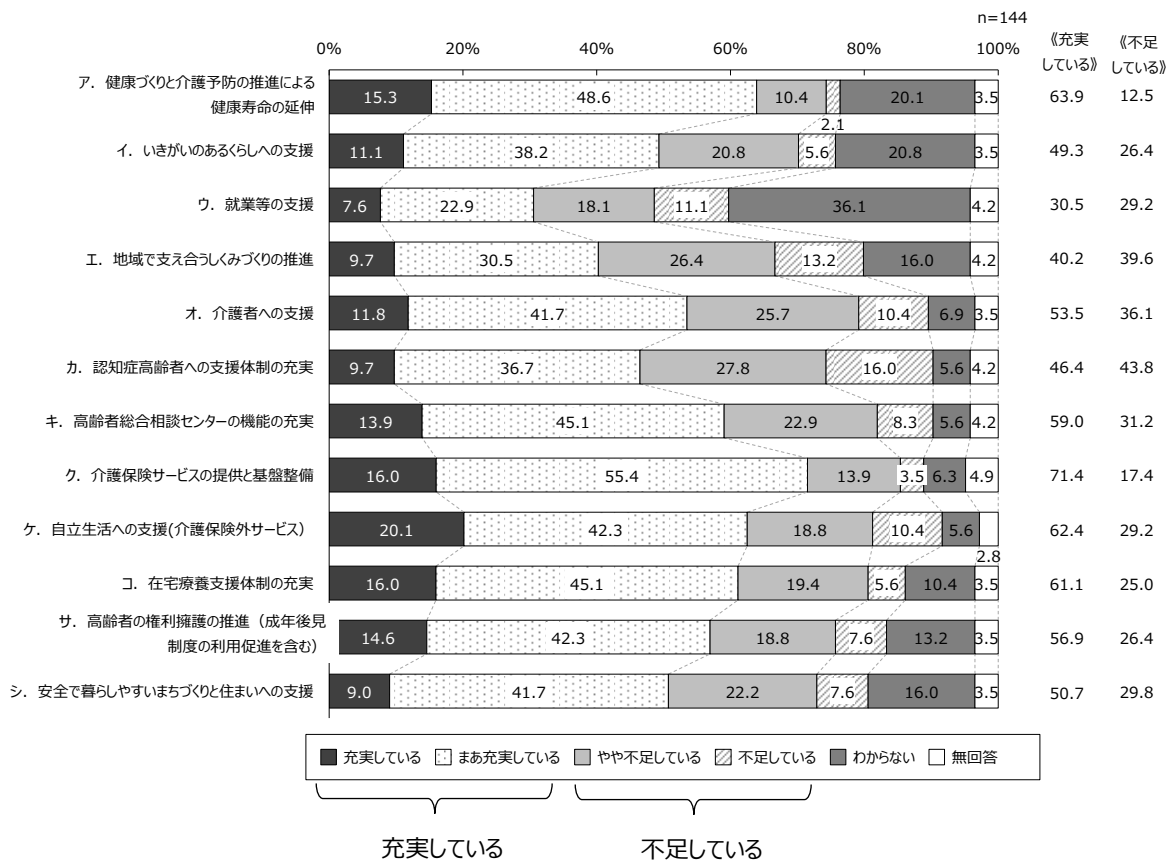


4 ケアマネジャー調査

問32 ケアマネジャーの立場からみて、区の高齢者の支援状況をどうお考えですか。

ケアマネジャーの立場からみた、区の高齢者支援の状況については、「充実している」と「まあ充実している」を合わせた“充実している”は『ク. 介護保険サービスの提供と基盤整備』が71.4%と最も多く、次いで『ア. 健康づくりと介護予防の推進による健康寿命の延伸』が63.9%、『ケ. 自立生活への支援(介護保険外サービス)』が62.4%となっている。一方「やや不足している」と「不足している」を合わせた“不足している”は『カ. 認知症高齢者への支援体制の充実』が43.8%で最も多く、『エ. 地域で支え合うしくみづくりの推進』が39.6%、『オ. 介護者への支援』が36.1%となっている。

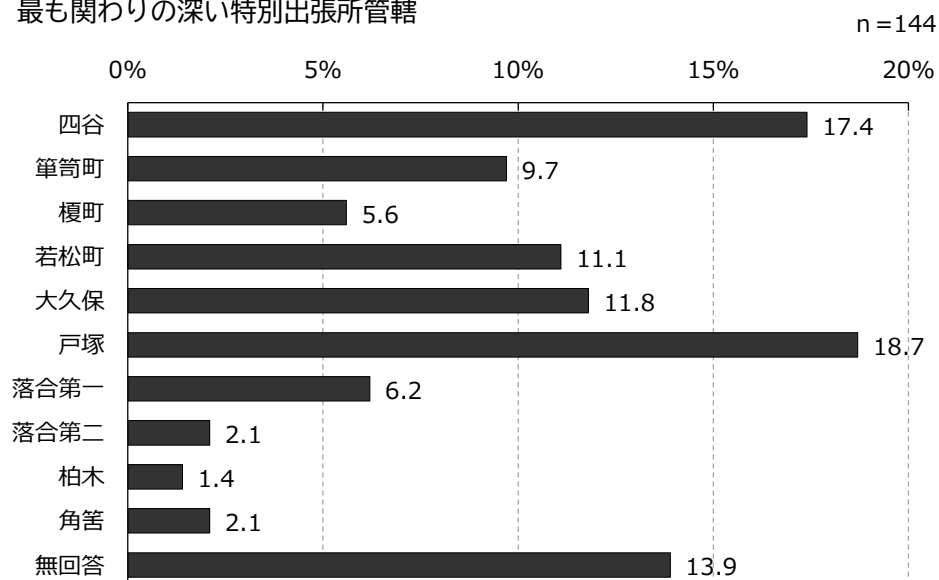
【図表 262】ケアマネジャーの立場からみた、区の高齢者支援の状況



問33 あなたが日頃、利用者や介護事業者等の関係機関と接している中で、関わりの一番深い特別出張所管轄をお選びください。

最も関わりの深い特別出張所管轄については、「戸塚」が18.7%と最も多く、次いで「四谷」が17.4%、「大久保」が11.8%となっている。

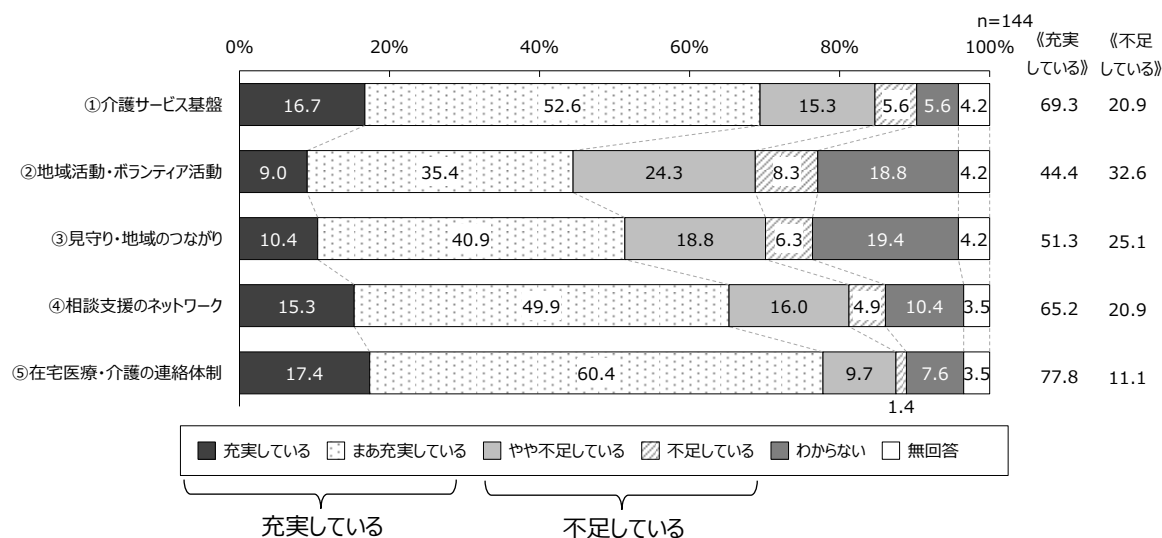
【図表 263】最も関わりの深い特別出張所管轄



問33-1 当該の管轄地域について、どのように思われますか。

管轄地域についての評価は、「充実している」と「まあ充実している」を合わせた“充実している”は『⑤在宅医療・介護の連絡体制』が77.8%で最も多く、次いで『①介護サービス基盤』が69.3%、『④相談支援のネットワーク』が65.2%となっている。

【図表 264】管轄地域についての評価



自由記述

問34 在宅介護に関して気になっている点など、ご自由にお書きください。

在宅介護に関して気になっている点について、回答があった主な意見は以下のとおり。

| |
|---|
| 在宅介護・サービスに関すること |
| <ul style="list-style-type: none"> ・同居者がいても、家事能力も経済力もない場合はサービスを利用できない。 ・訪問介護のできる仕事に限られている。もっと柔軟に対応できないか。 ・在宅介護は介護保険サービスを利用したら全てが解決できる訳もなく、制度には制約があり日々変化があり今日の問題が片づくわけではない。「痒いところに手の届く」制度にならないものだろうか。 |
| 独居高齢者に関すること |
| <ul style="list-style-type: none"> ・実際に在宅で独居で暮らしていくには、介護保険だけでは単位的にもサービス内容的にも無理があり限界だと思う。 ・「一人暮らし生活支援サービス」が認知症の人しか使えないこと。 ・家族のいない独居高齢者への支援の充実を図る必要がある。 |
| 介護人材に関すること |
| <ul style="list-style-type: none"> ・介護人材の不足でサービス量が足りなくなるおそれがある。 ・ヘルパー能力に差がありすぎる。 |
| 第2号被保険者向け介護サービスに関すること |
| <ul style="list-style-type: none"> ・若年性アルツハイマー型認知症の人は、制度のすき間に存在しているかのような状況で、自費の費用がかかり、在宅生活継続が困難になりがちである。 ・高齢者ではない要介護者向けのサービスが今後必要になると思う。 |
| 認知症に関すること |
| <ul style="list-style-type: none"> ・独居で認知症の診断を受けている人のサポート。 ・在宅で過ごしている認知症の人、サービス拒否、ものとられ妄想の人への対処法は頭を悩まされる。 |
| 障害者支援に関すること |
| <ul style="list-style-type: none"> ・障害サービスとの併用。みなしの場合、障害サービスが優先されるが、提供可能な時間も検討となり、時間的に空白がある。また、第1号被保険者は介護優先だが、不足しても介護度の見直しが先となるが、要介護度5はなかなか望めない。障害サービスにしかない同行援護は受ける事はできるが、対応する事業者が少ない。 |