平成 25 年度厚生労働省
老人保健事業推進費等補助金
（老人保健健康増進等事業分）

居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査

報告書

平成２６（２０１４）年３月

株式会社　三菱総合研究所

目　次

１．調査目的 1
２．調査対象及び方法 1
　２－１．全国調査 1
３．調査結果の要約 7
　３－１．調査結果の概要 7
　　ア．事業所の状況 7
　　イ．ケアマネジャーの状況 12
　　ウ．利用者の状況 20
　　エ．事業所属性とケアマネジャー１人当たり（月 160 時間）担当利用者数の関連 25
４．調査結果 29
　４－１．事業所調査票 29
　　ア．事業所の概況 29
　　イ．併設サービスの状況 31
　　ウ．居宅介護支援費の状況 36
　　エ．居宅介護支援・介護予防支援の利用者数の状況 42
　　オ．職員について 47
　　カ．サービス担当者会議の状況 52
　　キ．ケアマネジメントの質向上およびケアマネジャーの資質向上 57
　　ク．地域ケア会議への参加状況 61
　４－２．ケアマネジャー調査票 64
　　ア．ケアマネジャーの属性 64
　　イ．ケアマネジャーの勤務状況 68
　　ウ．業務プロセスの実施状況および負担感 77
　　エ．業務プロセスの状況と困難点 81
　　オ．医療機関およびその他の機関との連携 100
　　カ．地域ケア会議への参加状況 114
　　キ．平成 24 年度改定での新設サービスや地域密着型サービスとの連携 119
　　ク．ケアマネジャーとしての資質向上 125

４－３．利用者調査票 134
ア．利用者の属性 134
イ．利用者の心身状況、介護者、経済状態 137
ウ．サービスの利用状況（平成 25 年 9 月中） 142
エ．居宅介護支援サービスの実施状況 156
オ．医療連携等の状況 163
カ．利用者のケアマネジメント全般 169
５．ケアマネジャー業務の見える化（平成 21 年度調査タイムスタディデータの再分析） 183
５－１．居宅介護支援事業所タイムスタディ調査の概要（平成 21 年度） 183
５－２．居宅介護支援事業所タイムスタディデータ分析の概要 185
５－３．ケアマネジャー業務の見える化 189
６．結果のまとめ 221
６－１．経年変化のまとめ 222
６－２．ケアマネジャーの属性と業務における困難点や業務プロセスの実施状況について 224
６－３．医療連携の状況について 232
６－４．地域との連携について 235

参考資料

・事業所調査票
・事業所調査票【別紙】
・ケアマネジャー調査票
・利用者調査票

「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」委員会名簿

（敬称略　五十音順）

－委員－

委員長	國光　登志子	特定非営利活動法人　日本地域福祉研究所　主任研究員　理事
委　員	鷲見　よしみ	一般社団法人　日本介護支援専門員協会　会長
委　員	小林　良二	東洋大学　社会学部　社会福祉学科　教授
委　員	牧野　雅美	特定非営利活動法人　東京都介護支援専門員研究協議会　理事

－オブザーバー－

井上　宏	厚生労働省　老健局振興課　課長補佐
鈴木　貴士	厚生労働省　老健局振興課　人材研修係長

－株式会社　三菱総合研究所－

吉池　由美子	人間・生活研究本部　ヒューマン・ケアグループ　主席研究員
江崎　郁子	人間・生活研究本部　ヒューマン・ケアグループ　主任研究員
川邊　万希子	人間・生活研究本部　ヒューマン・ケアグループ　研究員

調　査　の　概　要

１．調査目的

介護保険制度においては、居宅介護支援事業所の果たす役割が重要であり、「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査研究」では全国の居宅介護支援事業所及び介護支援専門員を対象に、平成 15 年度、17 年度、19 年度、21 年度、23 年度と隔年で実施してきている。この調査で把握された居宅介護支援事業所の人員配置や介護支援専門員の業務実態のデータについては制度改正の基礎データとして、介護給付費分科会資料等で公表され、活用されてきている。平成 24 年度の介護報酬改定を踏まえ、居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の業務実態を把握し、今後の制度改正等の基礎資料を得るとともに、利用者本位に基づき、公平・公正に機能し、サービスの質を担保するための効果的・効率的な事業運営のあり方の検討に資することを目的とする。

２．調査対象及び方法

２－１．全国調査

①調査対象

(a) 事業所調査：指定居宅介護支援事業所
(b) ケアマネジャー調査：介護支援専門員
(c) 利用者調査：居宅介護支援事業所の利用者

②調査対象の抽出方法

(a) 事業所調査
・介護サービス情報公表制度の事業所データ（平成 25 年 9 月末日現在）から、都道府県別、法人別に 1,500 事業所を層化無作為抽出。
(b) ケアマネジャー調査
・(a) で選定した調査対象事業所に勤務しているケアマネジャー全員を対象として実施。
(c) 利用者調査
・(a) で選定した調査対象事業所の利用者のうち、平成 25 年 10 月 1 日までにケアプランについて同意を得ている利用者について、次の要領で選定を依頼した。
・選定人数

要支援１、２	１名
要介護１～要介護５	３名
合計	４名

・選定方法

利用者調査票に生年日の日付の１の位の数字（例；「５」）を指定し、生年日の日付の１の位の数字がその指定した数値に該当する利用者を選定してもらった。指定した生年日の利用者がいない場合は、その数字に「１」を加えた数字に該当する利用者を選定してもらった。

例：調査票上の数字が「５」の場合、「５日」→「15 日」→「25 日」→「６日」→「16 日」→・・の順で該当する利用者を選定。

なお、「１」～「10」を記載した 10 種類の調査票を印刷し、数字の偏りがないよう、各事業所に均等に配布した。

③調査方法

(a) 事業所調査

・各事業所の管理者宛て、事業所調査票（１票）を郵送により配布し、郵送により回収。

(b) ケアマネジャー調査

・各事業所の管理者宛て、事業所調査票とともにケアマネジャー調査票（５票）を配布し、ケアマネジャー全員に調査票の記入を依頼。不足する場合は、事業所にて必要部数をコピーして記入。

・事業所の管理者により、上記事業所調査票とともに郵送により回収。

(c) 利用者調査

・各事業所の管理者宛て、事業所調査票とともに利用者調査票（計４票）を配布し、対象者の選定及び対象者への調査の実施を依頼。利用者調査票は、当該利用者を担当するケアマネジャーが記入。

・事業所の管理者により、上記事業所調査票とともに郵送により回収。

④調査時期

平成 25 年 10 月 24 日～11 月 20 日

事業所や利用者の状況などについて、特に示したもの以外は平成 25 年 10 月 1 日現在、または平成 25 年 9 月 1 ヶ月間の状況について調査を行った。

⑤調査票回収結果

	今回調査 （H25）	6回目調査 （H23）※1	5回目調査 （H21）※2	4回目調査 （H19）※3	3回目調査 （H17）※4	2回目調査 （H15）※5	1回目調査 （H13）※6
調査対象事業所数	1,500 事業所	1,500 事業所	1,500 事業所	1,500 事業所	2,000 事業所	2,000 事業所	2,000 事業所
回収数	758 （回収率 50.5%）	623 （回収率 41.1%）	764 （回収率 50.9%）	723 （回収率 48.2%）	769 （回収率 38.5%）	769 （回収率 38.5%）	973 （回収率 48.7%）
有効回収数	742 （回収率 49.5%）	606 （回収率 40.4%）	760 （回収率 50.7%）	710 （回収率 47.3%）	751 （回収率 37.6%）	710 （回収率 35.5%）	851 （回収率 42.6%）
事業所票有効回答数	742 事業所	606 事業所	760 事業所	704 事業所	742 事業所	696 事業所	851 事業所
ケアマネジャー票 有効回収数	2,132 人	1,868 人	2,172 人	2,062 人	2,166 人	1,927 人	－ （ケアマネジャー調査票なし）
利用者票有効回答数	2,703 人	2,198 人	2,565 人	2,461 人	2,704 人	2,533 人	3,570 人

※1　「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査研究」平成 24 年 3 月　株式会社　三菱総合研究所
※2　「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査研究」平成 22 年 3 月　株式会社　三菱総合研究所
※3　「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査研究」平成 20 年 3 月　株式会社　三菱総合研究所
※4　「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査研究」平成 18 年 3 月　株式会社　三菱総合研究所
※5　「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査研究」平成 16 年 3 月　株式会社　三菱総合研究所
※6　「居宅介護支援事業及び介護支援専門員業務の実態に関する調査研究」平成 14 年 3 月　財団法人　長寿社会開発センター

なお、都道府県別の発送数及び有効回収数（有効回収率）は以下の通り。

	北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県
発送数	60	24	19	27	16	17	25	29	2	31	71	21	146	96	34	14	14	11	8	30	27	40	73	29
回収数	35	12	9	17	8	10	11	10	1	13	26	8	66	42	18	8	4	6	6	20	20	22	35	15
有効回収率(%)	58.3%	50.0%	47.4%	63.0%	50.0%	58.8%	44.0%	34.5%	50.0%	41.9%	36.6%	38.1%	45.2%	43.8%	52.9%	57.1%	28.6%	54.5%	75.0%	66.7%	74.1%	55.0%	47.9%	51.7%

	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島	沖縄県	合計
発送数	15	21	134	47	23	20	9	13	31	41	19	10	13	23	12	68	13	23	33	19	12	21	16	1500
回収数	6	11	56	21	9	10	3	5	18	24	9	6	8	13	4	33	6	15	24	8	5	15	11	742
有効回収率(%)	40.0%	52.4%	41.8%	44.7%	39.1%	50.0%	33.3%	38.5%	58.1%	58.5%	47.4%	60.0%	61.5%	56.5%	33.3%	48.5%	46.2%	65.2%	72.7%	42.1%	41.7%	71.4%	68.8%	

⑥調査項目（巻末資料参照）

（a）事業所調査票
○開設主体、地域区分 ○併設しているサービス・事業の有無、居宅介護支援費の状況 ○居宅介護予防支援・介護予防支援の利用者数の状況 ○職員の兼務状況、採用・退職・異動の状況 ○サービス担当者会議の開催状況 ○ケアマネジメントの質向上、ケアマネジャーの資質向上 ○地域ケア会議への参加状況
（b）事業所調査票【別紙】
○ケアマネジャーの属性等 ○ケアマネジャーの保有資格、主任資格の有無、勤務年数、勤務形態、兼務の有無、総労働時間
（c）ケアマネジャー調査票
○ケアマネジャーの属性等 ○残業時間、休日出勤等の勤務状況、勤務上の悩み ○業務プロセスの実施状況、負担感 ○業務プロセスの状況とケアプランの作成、利用者宅訪問、モニタリング、サービス担当者会議等の困難点 ○主任介護支援専門員、資格取得による効果 ○医療機関、その他の機関との連携状況 ○地域ケア会議への参加状況 ○平成 24 年度改定での新設サービスや地域密着型サービスとの連携 ○ケアマネジャーとしての資質向上
（d）利用者調査票
○利用者の属性 ○利用者の心身状況、要介護認定等の状況、家族等の状況、経済状態 ○平成 25 年 9 月のサービス利用状況（介護保険サービスの利用状況、その他のサービス、併設サービスの利用状況等） ○利用者への居宅介護支援サービスの実施状況（ケアプラン作成、利用者宅への訪問、モニタリング、サービス担当者会議） ○医療連携等の状況 ○ケアマネジメント全般（困難ケースへの該当、ケアプランへの満足度、業務負担感、苦情の有無）

調　査　結　果　の　要　約

３．調査結果の要約

本調査については、同様の方法で行った過去６回の調査結果との比較を実施した。過去６回の調査とは、以下に示すとおりである（以下同様）。過去６回の調査票回収結果については、P3 参照のこと。

第１回調査；「居宅介護支援事業及び介護支援専門員業務の実態に関する調査研究」平成 14 年３月　財団法人　長寿社会開発センター
第２回調査；「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査研究」平成 16 年３月　株式会社　三菱総合研究所
第３回調査；「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査研究」平成 18 年３月　株式会社　三菱総合研究所
第４回調査；「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査研究」平成 20 年３月　株式会社　三菱総合研究所
第５回調査；「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査研究」平成 22 年３月　株式会社　三菱総合研究所
第６回調査；「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査研究」平成 24 年３月　株式会社　三菱総合研究所

３－１．調査結果の概要

ア．事業所の状況

①法人種類

回収事業所数は総数で 742 か所であり、法人種類別にみると、「営利法人」の運営する事業所が 268 か所（36.3%）と多く、次いで「社会福祉法人（社協以外）」の運営する事業所が 176 か所（23.7%）、「医療法人」の運営する事業所が 140 か所（18.9%）を占めている。第６回調査に比べると大きな変化はない。

図表 1　事業所数；法人種類別

	全体	都道府県・市町村・広域連合・一部事務組合	社会福祉協議会	社会福祉法人（社協以外）	医療法人	財団・社団法人	協同組合及び連合会	営利法人（株式会社・合資・合名・合同会社）	特定非営利活動法人（NPO）	その他	無回答
事業所総数（※）	28,650	404	1,795	6,130	4,868	779	761	12,685	999	229	
		1.4	6.3	21.4	17.0	2.7	2.7	44.3	3.5	0.8	
配布数	1,500	21	95	323	254	41	39	666	52	9	
		1.4	6.3	21.5	16.9	2.7	2.6	44.4	3.5	0.6	
回収数											
今回調査	742	10	67	176	140	21	24	268	20	13	3
(H25.11)	100	1.3	9.0	23.7	18.9	2.8	3.2	36.3	2.7	1.7	0.4
第6回調査	606	9	55	136	110	15	23	222	24	7	5
(H23.11)	100	1.5	9.1	22.4	18.2	2.5	3.8	36.5	4.0	1.2	0.8
第5回調査	760	9	61	178	153	27	25	283	10	7	7
(H21.11)	100	1.2	8.0	23.4	20.1	3.6	3.3	37.2	1.3	0.9	0.9
第4回調査	704	18	63	171	149	25	22	220	23	10	3
(H19.11)	100	2.6	8.9	24.3	21.2	3.6	3.1	31.3	3.3	1.4	0.4
第3回調査	742	25	81	197	163	32	28	189	13	11	3
(H17.11)	100	3.4	10.9	26.5	22.0	4.3	3.8	25.5	1.8	1.4	0.4
第2回調査	696	38	80	189	156	30	16	155	12	15	5
(H15.11)	100.0	5.5	11.5	27.2	22.4	4.3	2.3	22.3	1.7	2.2	0.7
第1回調査	851	76	111	209	209	48	27	145	6	5	15
(H13.7)	100	8.9	13.0	24.6	24.6	5.6	3.2	17.0	0.7	0.6	1.8

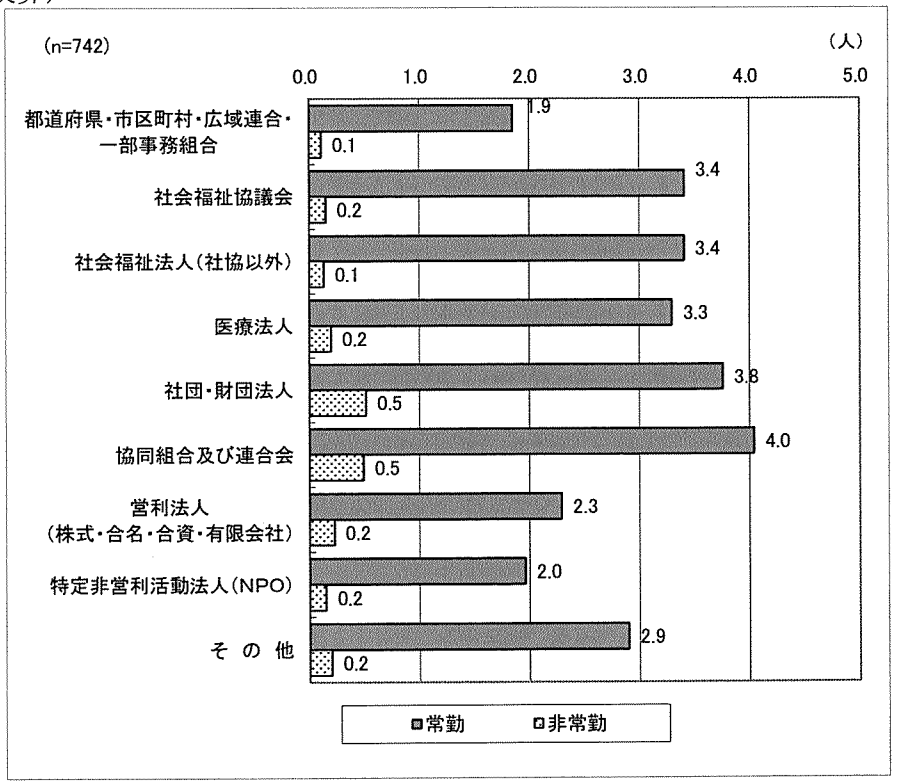
上段：件数、下段：割合　　※介護サービス情報公表制度の事業所データ（平成 25 年９月末日現在）より全国の指定居宅介護支援事業所法人種類別数

②１事業所当たりケアマネジャー数（常勤換算）

１事業所当たりケアマネジャー数（常勤換算）は、常勤職員 2.9 人、非常勤職員 0.2 人で、合計 3.1 人である。

図表 2　事業所数；開設主体・１事業所当たりケアマネジャー数（常勤換算）

	今回調査 (n=742) (H25.11)			第6回調査 (n=606) (H23.11)			第5回調査 (n=760) (H21.11)			第4回調査 (n=704) (H19.11)			第3回調査 (n=742) (H17.11)			第2回調査 (n=696) (H15.11)			第1回調査 (n=851) (H13.7)		
	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計
全体	2.9	0.2	3.1	2.8	0.2	2.9	2.5	0.2	2.8	2.6	0.2	2.8	2.2	0.2	2.4	2.0	0.1	2.1	1.5	0.1	1.6
都道府県・市区町村・広域連合・一部事務組合	1.9	0.1	2.0	1.6	0.2	1.8	2.3	0.5	2.9	1.7	0.0	1.8	1.7	0.1	1.8	1.3	0.2	1.5	1.2	0.1	1.2
社会福祉協議会	3.4	0.2	3.6	3.9	0.2	4.0	3.6	0.2	3.7	3.0	0.2	3.2	3.1	0.1	3.2	2.6	0.1	2.7	2.1	0.2	2.2
社会福祉法人（社協以外）	3.4	0.1	3.5	3.4	0.2	3.6	2.8	0.2	3.0	3.2	0.2	3.3	2.4	0.2	2.5	2.4	0.1	2.5	1.6	0.1	1.7
医療法人	3.3	0.2	3.5	3.4	0.2	3.6	2.6	0.2	2.8	2.7	0.2	2.9	2.3	0.2	2.5	1.8	0.2	2	1.5	0.1	1.6
社団・財団法人	3.8	0.5	4.3	1.6	0.2	1.8	2.4	0.3	2.7	2.5	0.2	2.7	2.1	0.3	2.4	2.2	0.2	2.4	1.6	0.3	1.9
協同組合及び連合会	4.0	0.5	4.5	2.6	0.1	2.7	2.9	0.4	3.3	2.3	0.3	2.6	2.0	0.2	2.2	2.2	0.1	2.3	1.7	0.1	1.7
営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	2.3	0.2	2.5	2.1	0.2	2.3	2.2	0.2	2.4	2.1	0.2	2.3	1.7	0.2	1.8	1.4	0.2	1.6	1.1	0.1	1.2
特定非営利活動法人（NPO）	2.0	0.2	2.1	1.9	0.5	2.4	2.6	0.5	3.0	1.6	1.0	2.6	1.7	0.5	2.2	1.1	0.4	1.5	1.3	0.2	1.5
その他	2.9	0.2	3.1	1.0	0.1	1.1	1.0	0.3	1.2	3.1	0.2	3.3	2.1	0.5	2.6	1.4	0.1	1.4	1.2	0.2	1.4



③併設サービス・サービスの種類

居宅介護支援事業所に併設しているサービス種類をみると、多い順に「訪問介護」を併設している事業所が 50.8%、「通所介護」が 46.5%、「訪問看護」が 20.6%、「短期入所生活介護」が 20.1%、「介護老人福祉施設」17.0%となっている。

図表 3　事業所数；開設主体・併設サービス種類別（複数回答）

	全体	入所施設系サービス								訪問通所系サービス																									
		介護老人福祉施設	介護老人保健施設	療養病床を有する病院・診療所（※H15）介護療養型医療施設	療養病床を有する病院・診療所（※H15）医療保険適用の療養施設	病院・診療所	共同生活介護認知症対応型	有料老人ホーム・ケアハウス	サービス付き高齢者住宅（特定施設（介護予防含む）含む）	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	テーション訪問リハビリ	通所介護	テーション通所リハビリ	短期入所生活介護	短期入所療養介護	福祉用具貸与	福祉用具販売	訪問介護夜間対応型	居宅介護小規模多機能型	通所介護認知症対応型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	複合型サービス	住宅改修	薬局	ジ・指圧・接骨院あん・摩・マッサーはり・きゅう・	その他	センター地域包括支援	在宅介護支援センター（※H17）基幹型在宅介護支援センター	在宅介護支援センター（※H17）地域型在宅介護支援センター	無回答	併設サービスなし	併設有無不明
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	9	1	2	2		2	0	0	0	3	1	4	3	2	3	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	1		0	1	0
	100.0	11.1	22.2	22.2		22.2	0.0	0.0	0.0	33.3	11.1	44.4	33.3	22.2	33.3	11.1	22.2	11.1	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	22.2	11.1		0.0	10.0	0.0
社会福祉協議会	65	2	3	1		2	1	1	0	51	14	8	0	41	3	4	3	4	1	0	1	4	0	0	1	0	1	6	17	6		0	2	0
	100.0	3.1	4.6	1.5		3.1	1.5	1.5	0.0	78.5	21.5	12.3	0.0	63.1	4.6	6.2	4.6	6.2	1.5	0.0	1.5	6.2	0.0	0.0	1.5	0.0	1.5	9.2	26.2	9.2		0.0	3.0	0.0
社会福祉法人（社協以外）	170	120	19	4		8	33	7	4	80	12	17	10	142	19	126	14	3	3	3	14	30	4	1	0	0	0	12	38	39		0	5	1
	100.0	70.6	11.2	2.4		4.7	19.4	4.1	2.4	47.1	7.1	10.0	5.9	83.5	11.2	74.1	8.2	1.8	1.8	1.8	8.2	17.6	2.4	0.6	0.0	0.0	0.0	7.1	22.4	22.9		0.0	2.8	0.6
医療法人	135	2	56	37		49	26	12	8	45	1	71	38	34	87	9	57	3	1	1	12	15	0	0	0	8	2	1	12	13		0	5	0
	100.0	1.5	41.5	27.4		36.3	19.3	8.9	5.9	33.3	0.7	52.6	28.1	25.2	64.4	6.7	42.2	2.2	0.7	0.7	8.9	11.1	0.0	0.0	0.0	5.9	1.5	0.7	8.9	9.6		0.0	3.6	0.0
社団・財団法人	19	1	2	0		2	1	0	0	8	1	12	1	4	3	1	1	4	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	4	4		0	2	0
	100.0	5.3	10.5	0.0		10.5	5.3	0.0	0.0	42.1	5.3	63.2	5.3	21.1	15.8	5.3	5.3	21.1	5.3	0.0	0.0	10.5	0.0	0.0	0.0	0.0	5.3	0.0	21.1	21.1		0.0	9.5	0.0
協同組合及び連合会	23	0	2	0		7	1	0	0	17	0	12	2	12	5	2	2	2	2	0	1	3	1	0	1	1	0	1	3	1		0	1	0
	100.0	0.0	8.7	0.0		30.4	4.3	0.0	0.0	73.9	0.0	52.2	8.7	52.2	21.7	8.7	8.7	8.7	8.7	0.0	4.3	13.0	4.3	0.0	4.3	4.3	0.0	4.3	13.0	4.3		0.0	4.2	0.0
営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	219	0	1	2		6	14	23	10	158	10	23	1	98	3	6	1	26	21	1	7	4	4	1	9	6	0	2	1	3		0	49	0
	100.0	0.0	0.5	0.9		2.7	6.4	10.5	4.6	72.1	4.6	10.5	0.5	44.7	1.4	2.7	0.5	11.9	9.6	0.5	3.2	1.8	1.8	0.5	4.1	2.7	0.0	0.9	0.5	1.4		0.0	18.3	0.0
特定非営利活動法人（NPO）	15	0	0	0		0	3	2	0	11	0	1	0	9	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0		0	5	0
	100.0	0.0	0.0	0.0		0.0	20.0	13.3	0.0	73.3	0.0	6.7	0.0	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	6.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	0.0	0.0		0.0	25.0	0.0
その他の法人	6	0	0	0		1	0	0	0	3	1	3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	3	0
	100.0	0.0	0.0	0.0		16.7	0.0	0.0	0.0	50.0	16.7	50.0	16.7	33.3	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0	33.3	0.0
その他	3	0	0	0		1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0		0	1	0
	100.0	0.0	0.0	0.0		33.3	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0		0.0	25.0	0.0
今回調査	742	126	85	46		79	80	45	22	377	40	153	56	345	124	149	80	44	30	5	36	61	9	2	12	16	4	23	78	67		0	76	1
（H25.11）	100.0	17.0	11.5	6.2		10.6	10.8	6.1	3.0	50.8	5.4	20.6	7.5	46.5	16.7	20.1	10.8	5.9	4.0	0.7	4.9	8.2	1.2	0.3	1.6	2.2	0.5	3.1	10.5	9.0		0.0	10.2	0.1
第6回調査	606	88	58	29		60	55	45		287	37	97	35	241	87	103	56	40	28	4	19	27			15	11	4	14	52	69		1	64	3
（H23.11）	100.0	14.5	9.6	4.8		9.9	9.1	7.4		47.4	6.1	16.0	5.8	39.8	14.4	17.0	9.2	6.6	4.6	0.7	3.1	4.5			2.5	1.8	0.7	2.3	8.6	11.4		0.2	10.6	0.5
第5回調査	760	122	93	52		95	88	62		374	54	146	57	299	130	156	87	51	36	2	27	30			13	13	3	19	67	76		0	80	5
（H21.11）	100.0	16.1	12.2	6.8		12.5	11.6	8.2		49.2	7.1	19.2	7.5	39.3	17.1	20.5	11.4	6.7	4.7	0.3	3.6	3.9			1.7	1.7	0.4	2.5	8.8	10.0		0.0	10.5	0.7
第4回調査	704	120	75	48		71	69	43		321	48	135	59	283	115	129	75	37	22	1	15	39			8	14	6	18	53	90		0	76	2
（H19.11）	100.0	17.0	10.7	6.8		10.1	9.8	6.1		45.6	6.8	19.2	8.4	40.2	16.3	18.3	10.7	5.3	3.1	0.1	2.1	5.5			1.1	2.0	0.9	2.6	7.5	12.8		0.0	10.8	0.3
第3回調査	742	149	92	76		83	78	40		371	62	174	52	299	138	145	99	62	51						25	21	9	32		20	214	1	46	4
（H17.11）	100.0	20.1	12.4	10.2		11.2	10.5	5.4		50.0	8.4	23.5	7.0	40.3	18.6	19.5	13.3	8.4	6.9						3.4	2.8	1.2	4.3		2.7	28.8	0.1	6.2	0.5
第2回調査	696	147	85	48	52	91	37	37		338	78	160	36	257	116	147	87	51	36						21	16	8	29		236		1	41	28
（H15.11）	100.0	21.1	12.2	6.9	7.5	13.1	5.3	5.3		48.6	11.2	23.0	5.2	36.9	16.7	21.1	12.5	7.3	5.2						3.0	2.3	1.1	4.2		33.9		0.1	5.9	4.0

上段：件数、下段：割合

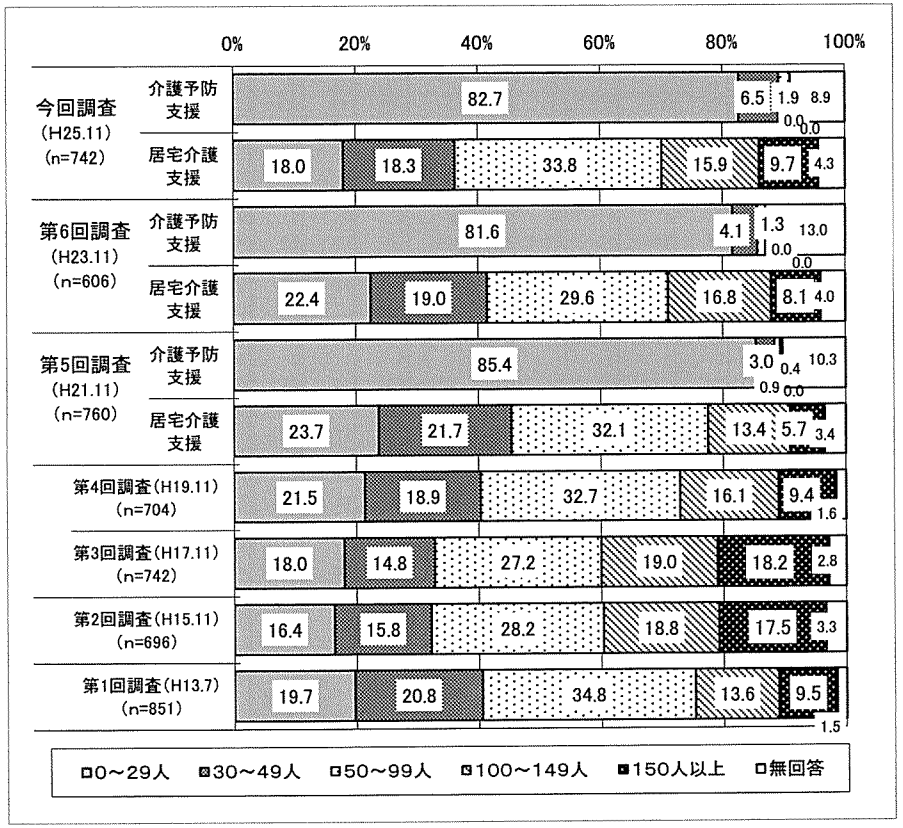
④利用者数

給付管理を行った実利用者数の平均は、居宅介護支援は平均 75.4 人、介護予防支援は平均 14.6 人となっている。利用者数階級別にみると、介護予防支援では「0～29 人」が 82.7%と多かった。また、居宅介護支援では「50～99 人」が 33.8%、「30～49 人」が 18.3%、「0～29 人」が 18.0%の順に多い。

図表 4　事業所数；利用者数階級別

		全体	0～29人	30～49人	50～99人	100～149人	150人以上	無回答	平均（人）
今回調査（H25.11）	介護予防支援	742	614	48	14	0	0	66	14.6
		100.0	82.7	6.5	1.9	0.0	0.0	8.9	
	居宅介護支援	742	133	136	251	118	72	32	75.4
		100.0	18.0	18.3	33.8	15.9	9.7	4.3	
第6回調査（H23.11）	介護予防支援	606	494	25	8	0	0	79	10.0
		100.0	81.6	4.1	1.3	0.0	0.0	13.0	
	居宅介護支援	606	136	115	180	102	49	24	72.2
		100.0	22.4	19.0	29.6	16.8	8.1	4.0	
第5回調査（H21.11）	介護予防支援	760	649	23	7	3	0	78	9.8
		100.0	85.4	3.0	0.9	0.4	0.0	10.3	
	居宅介護支援	760	180	165	244	102	43	26	64.4
		100.0	23.7	21.7	32.1	13.4	5.7	3.4	
第4回調査（H19.11）		704	151	133	230	113	66	11	75.4
		100.0	21.5	18.9	32.7	16.1	9.4	1.6	
第3回調査（H17.11）		742	133	110	202	141	135	21	96.1
		100.0	18.0	14.8	27.2	19.0	18.2	2.8	
第2回調査（H15.11）		696	114	110	196	131	122	23	95.6
		100.0	16.4	15.8	28.2	18.8	17.5	3.3	
第1回調査（H13.7）		851	168	177	296	116	81	13	74.4
		100.0	19.7	20.8	34.8	13.6	9.5	1.5	

上段：件数、下段：割合



⑤サービス担当者会議の開催状況

各事業所において９月１ヶ月間に実施したサービス担当者会議の開催回数の平均をみると、介護予防支援の委託を受けている事業所において、介護予防支援を対象とした開催回数は 2.1 回、居宅介護支援では 10.5 回であった。

図表 5　事業所数；サービス担当者会議開催数別

		全体	0回	1回	2回	3回	4～5回	6～10回	11～20回	21回以上	無回答	平均（回）
今回調査（H25.11）	介護予防支援	566	150	138	72	47	45	38	8	1	67	2.1
		100.0	26.5	24.4	12.7	8.3	8.0	6.7	1.4	0.2	11.8	
	居宅介護支援	697	13	29	52	53	95	171	162	81	41	10.5
		100.0	1.9	4.2	7.5	7.6	13.6	24.5	23.2	11.6	5.9	
第6回調査（H23.11）	介護予防支援	514	131	117	69	34	31	18	4	2	108	1.8
		100.0	25.5	22.8	13.4	6.6	6.0	3.5	0.8	0.4	21.0	
	居宅介護支援	704	32	41	60	53	105	177	135	53	104	8.5
		100.0	4.2	5.4	7.9	7.0	13.8	23.3	17.8	7.0	13.7	
第5回調査（H21.11）	介護予防支援	514	131	117	69	34	31	18	4	2	108	1.8
		100.0	25.5	22.8	13.4	6.6	6.0	3.5	0.8	0.4	21.0	
	居宅介護支援	704	32	41	60	53	105	177	135	53	104	8.5
		100.0	4.2	5.4	7.9	7.0	13.8	23.3	17.8	7.0	13.7	
第4回調査（H19.11）	介護予防支援	465	96	106	71	45	47	24	2	0	74	2.0
		100.0	20.6	22.8	15.3	9.7	10.1	5.2	0.4	0.0	15.9	
	居宅介護支援	704	68	49	54	53	94	173	115	66	32	8.9
		100.0	9.7	7.0	7.7	7.5	13.4	24.6	16.3	9.4	4.5	
第3回調査（H17.11）		742	46	76	62	68	105	155	132	62	36	8.5
		100.0	6.2	10.2	8.4	9.2	14.2	20.9	17.8	8.4	4.9	
第2回調査（H15.11）		696	74	88	80	57	88	91	84	38	96	6.9
		100.0	10.6	12.6	11.5	8.2	12.6	13.1	12.1	5.5	13.8	

上段：件数、下段：割合

イ．ケアマネジャーの状況

ケアマネジャーの有効回答 2,132 人について分析した結果を以下に示す。

①ケアマネジャーの保有資格

ケアマネジャーの保有資格をみると、「介護福祉士」が 63.4%と最も多く、次いで「看護師」が 11.5%、「ホームヘルパー2 級」が 11.3%の順になっている。第 1 回から第 6 回調査に比べて、介護福祉士の割合が増加傾向、看護師の割合が減少傾向にある。

図表 6　ケアマネジャー数；保有資格別（複数回答）

	全体	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師	理学療法士	作業療法士	社会福祉士	介護福祉士	視能訓練士	義肢装具士	歯科衛生士	言語聴覚士	マッサージ指圧師あん摩	はり師	きゅう師	柔道整復師	栄養士	精神保健福祉士	ホームヘルパー1級	ホームヘルパー2級	ホームヘルパー3級	その他	無回答
今回調査	2132	1	10	24	16	3	246	83	3	5	217	1351	1	2	52	1	6	12	9	8	51	26	64	240		97	43
(H25.11)	100.0	0.0	0.5	1.1	0.8	0.1	11.5	3.9	0.1	0.2	10.2	63.4	0.0	0.1	2.4	0.0	0.3	0.6	0.4	0.4	2.4	1.2	3.0	11.3		4.5	2.0
第6回調査	1851	20	17	29	31	3	261	70	7	1	204	1047	0	0	54	1	6	13	10	3	38	30	58	180	9	74	45
(H23.11)	100.0	1.1	0.9	1.6	1.7	0.2	14.1	3.8	0.4	0.1	11.0	56.6	0.0	0.0	2.9	0.1	0.3	0.7	0.5	0.2	2.1	1.6	3.1	9.7	0.5	4.0	2.4
第5回調査	2172	14	16	27	25	5	372	125	3	8	153	1085	2	0	50	1	9	13	9	14	53	24	77	229	18	105	142
(H21.11)	100.0	0.6	0.7	1.2	1.2	0.2	17.1	5.8	0.1	0.4	7.0	50.0	0.1	0.0	2.3	0.0	0.4	0.6	0.4	0.6	2.4	1.1	3.5	10.5	0.8	4.8	6.5
第4回調査	2108	21	16	39	37	11	443	121	8	8	157	944	2	1	60	0	11	22	8	13	57	8	63	139	17	125	85
(H19.11)	100.0	1.0	0.8	1.9	1.8	0.5	21.0	5.7	0.4	0.4	7.4	44.8	0.1	0.0	2.8	0.0	0.5	1.0	0.4	0.6	2.7	0.4	3.0	6.6	0.8	5.9	4.0
第3回調査	2166	15	7	36	54	12	594	151	8	7	159	846	1	0	64	2	21	19	25	10	41	19	90	147	6	119	103
(H17.11)	100.0	0.7	0.3	1.7	2.5	0.6	27.4	7.0	0.4	0.3	7.3	39.1	0.0	0.0	3.0	0.1	1.0	0.9	1.2	0.5	1.9	0.9	4.2	6.8	0.3	5.5	4.8
第2回調査	1927	20	26	47	67	15	585	139	6	5	126	629	−	1	36	−	8	13	10	11	34	11	129	106	12	119	170
(H15.11)	100.0	1.0	1.3	2.4	3.5	0.8	30.4	7.2	0.3	0.3	6.5	32.6	−	0.1	1.9	−	0.4	0.7	0.5	0.6	1.8	0.6	6.7	5.5	0.6	6.2	8.8
第1回調査	2203	33	6	74	150	18	798	173	23	17	126	632	8	1	34	1	13	16	11	10	50	7	141	99	19	194	49
(H13.7)	100.0	1.5	0.3	3.4	6.8	0.8	36.2	7.9	1.0	0.8	5.7	28.7	0.4	0.0	1.5	0.0	0.6	0.7	0.5	0.5	2.3	0.3	6.4	4.5	0.9	8.8	2.2

上段：件数、下段：割合

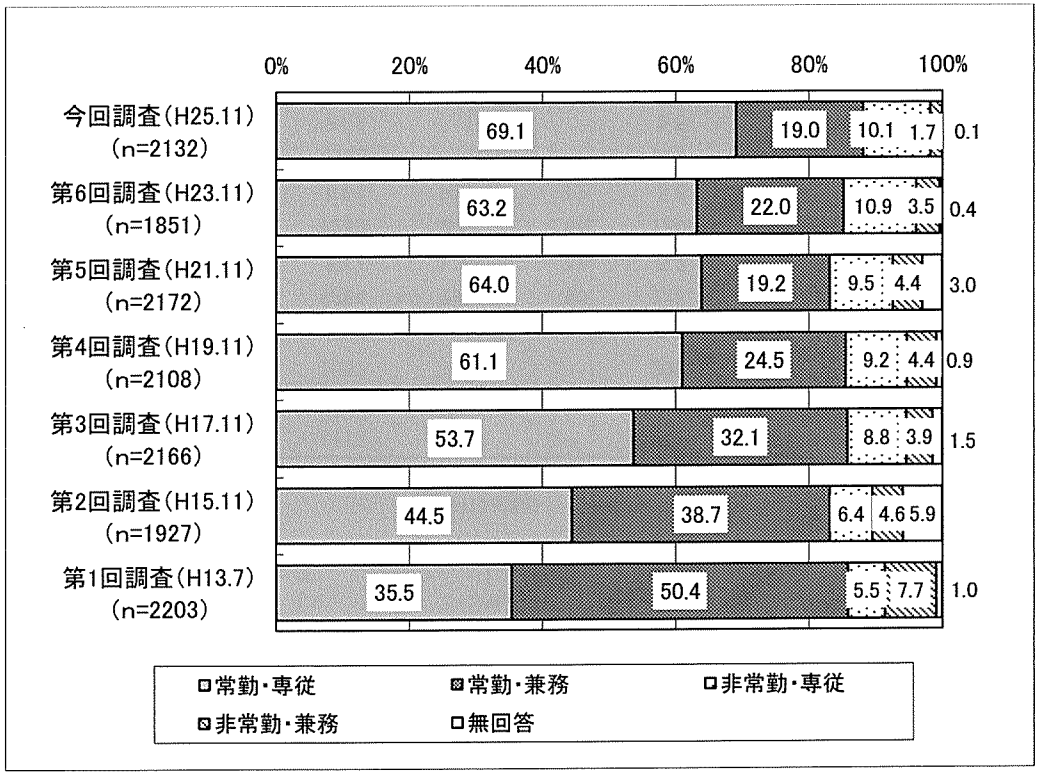
②ケアマネジャーの勤務形態

ケアマネジャーの勤務形態をみると、「常勤・専従」が 69.1%を占め、次いで「常勤・兼務」が 19.0%、「非常勤・専従」が 10.1%、「非常勤・兼務」が 1.7%となっている。第６回調査に比べると「常勤・専従」率が高まり、「常勤・兼務」率が低くなっている。

図表 7　ケアマネジャー数；勤務形態別

	全体	常勤・専従	常勤・兼務	非常勤・専従	非常勤・兼務	無回答
今回調査	2132	1472	406	215	36	3
(H25.11)	100.0	69.1	19.0	10.1	1.7	0.1
第6回調査	1851	1170	407	202	65	7
(H23.11)	100.0	63.2	22.0	10.9	3.5	0.4
第5回調査	2172	1390	416	206	95	65
(H21.11)	100.0	64.0	19.2	9.5	4.4	3.0
第4回調査	2108	1287	516	194	93	18
(H19.11)	100.0	61.1	24.5	9.2	4.4	0.9
第3回調査	2166	1163	695	191	85	32
(H17.11)	100.0	53.7	32.1	8.8	3.9	1.5
第2回調査	1927	858	745	123	88	113
(H15.11)	100.0	44.5	38.7	6.4	4.6	5.9
第1回調査	2203	781	1111	121	169	21
(H13.7)	100.0	35.5	50.4	5.5	7.7	1.0

上段：件数、下段：割合



③現在抱えている困難点・悩み

【勤務上の悩み】

勤務上の悩みについては、「自分の力量について不安がある」が 52.3%と最も多く、次いで「賃金が低い」32.4%、「残業が多い・仕事の持ち帰りが多い」14.8%の順に多い。第６回調査と比較すると大きな変化は見られない。

図表 8　ケアマネジャー数；勤務上の悩み別（複数回答）

	全体	残業が多い・仕事の持ち帰りが多い	休日・休暇がとれない	夜間対応・緊急時対応が多い	賃金が低い	兼務業務が忙しく時間がとれない	事業所から無理な課題・営業目標等を提示される	研修に参加できない	研修の場・機会が少ない	自分の力量について不安がある	主任ケアマネジャーに相談できない（※H17以前）相談できる人がいない	主任ケアマネジャー以外の相談できる人がいない（スーパーバイザー）	その他	勤務上の悩みは特にない	無回答
今回調査	2132	315	221	149	690	252	91			1115			241	294	90
(H25.11)	100.0	14.8	10.4	7.0	32.4	11.8	4.3			52.3			11.3	13.8	4.2
第6回調査	1868	311	254	180	603	235	70			1007			208	228	46
(H23.11)	100.0	16.6	13.6	9.6	32.3	12.6	3.7			53.9			11.1	12.2	2.5
第5回調査	2172	587	263	154	726	278	84	128	127	1284	29	60	123		192
(H21.11)	100.0	27.0	12.1	7.1	33.4	12.8	3.9	5.9	5.8	59.1	1.3	2.8	5.7		8.8
第4回調査	2062	586	203	137	686	311	84	126	155	1259	37	66	120		145
(H19.11)	100.0	28.4	9.8	6.6	33.3	15.1	4.1	6.1	7.5	61.1	1.8	3.2	5.8		7.0
第3回調査	2166	700	242	132	594	502	86	114	157	1340	234		120		110
(H17.11)	100.0	32.3	11.2	6.1	27.4	23.2	4.0	5.3	7.2	61.9	10.8		5.5		5.1
第2回調査	1927	683	243	116	414	607	81	133	146	1100	348		88		130
(H15.11)	100.0	35.4	12.6	6.0	21.5	31.5	4.2	6.9	7.6	57.1	18.1		4.6		6.7

上段：件数、下段：割合

【業務遂行上の悩み】

業務遂行に関する悩みについては、「記録する書式が多く手間がかかる」が 64.2%と最も多く、次いで「困難ケースへの対応に手間がとられる」が 45.5%、「ケアマネジャーの業務範囲が明確でない」が 29.7%、「制度が頻回に変わり、対応に時間と労力がかかる」が 29.3%、「利用者本位のサービスがつらぬけない」が 20.7%の順に多い。第 6 回調査と比較すると「ケアマネジャーの業務範囲が明確でない」「制度が頻回に変わり、対応に時間と労力がかかる」が増加しており、「困難ケースへの対応に手間がとられる」が減少している。

図表 9　ケアマネジャー数；業務遂行に関する悩み別（複数回答）

	全体	担当利用者数が多い	地域範囲が広いの担当する利用者の	範囲が明確でないケアマネの業務	ができていないケアマネ本来の業務	つらぬけないサービスが利用者本位の	とられる対応に手間がの困難ケースへの	抱え込んでしまう業務の責任が重く、	時間がとりにくいミーティングの事業所内の	機会が少ない・事業所で困難ケースを話し合う時間	情報共有が不十分担当利用者のケアマネの他	間と労力がかかる変わり、対応に時制度が頻回に	手間がかかる記録する書式が多く	時間がかかるの説明をする利用者に制度変更に	その他	無回答
今回調査	2132	234	219	633	191	441	970	382	144	161	197	625	1368	372	52	125
(H25.11)	100.0	11.0	10.3	29.7	9.0	20.7	45.5	17.9	6.8	7.6	9.2	29.3	64.2	17.4	2.4	5.9
第6回調査	1868	186	239	423	139	360	948	278	114	138	160	419	1183	242	46	93
(H23.11)	100.0	10.0	12.8	22.6	7.4	19.3	50.7	14.9	6.1	7.4	8.6	22.4	63.3	13.0	2.5	5.0
第5回調査	2172	131	196	465	166	298	745	339	106	160	176	942	1483	353	49	134
(H21.11)	100.0	6.0	9.0	21.4	7.6	13.7	34.3	15.6	4.9	7.4	8.1	43.4	68.3	16.3	2.3	6.2
第4回調査	2062	86	174	425	163	310	657	335	109	175	175	908	1390	411	48	104
(H19.11)	100.0	4.2	8.4	20.6	7.9	15.0	31.9	16.2	5.3	8.5	8.5	44.0	67.4	19.9	2.3	5.0
第3回調査	2166	434	251	641	300	332	834	436	200	271	259	1021			111	137
(H17.11)	100.0	20.0	11.6	29.6	13.9	15.3	38.5	20.1	9.2	12.5	12.0	47.1			5.1	6.3
第2回調査	1927	447	225	610	439	334	857	512	261	310	271				93	169
(H15.11)	100.0	23.2	11.7	31.7	22.8	17.3	44.5	26.6	13.5	16.1	14.1				4.8	8.8

上段：件数、下段：割合

【他機関との連携に関する悩み】

他機関との連携における悩みは、「要介護認定結果の通知がくるのが遅い」が 41.1%と最も多く、次いで「ボランティアや助け合いサークル等との関係構築が難しい」が 35.9%、「社会福祉協議会との関係構築、連携が難しい」が 26.3%となっている。

図表 10　ケアマネジャー数；他機関との連携に関する悩み別（複数回答）

	全体	サービス提供事業所					地域包括支援センター			社会福祉協議会			市町村(保険者)							その他		無回答
		サービス提供票を作成・送付する業務に手間がかかる	事業者・担当者から提供の情報が少ない	事業者・担当者に照会しても回答がなかなか得られない	事業者・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	その他（サービス提供事業所）	地域包括支援センターから支援・助言が得にくい	地域包括支援センターから新規の利用者の紹介が少ない	その他（地域包括支援センター）	社会福祉協議会との関係構築、連携が難しい	ボランティアや助け合いサークル等との関係構築、連携が難しい	その他（社会福祉協議会）	要介護認定結果の通知がくるのが遅い	困難ケース等について相談しても、十分にくれない	必要な情報を得られにくい	主治医意見書の入手が難しい	他法関係機関（精神・障害・難病等）との連携が難しい	民生委員との連携が難しい	その他（市町村）	地域のケアマネジャーとの連携が少ない	その他	
今回調査 (H25.11)	2132	388	516	241	339	95	430	311	128	560	766	86	876	347	219	52	489	519	90	344	43	260
	100.0	18.2	24.2	11.3	15.9	4.5	20.2	14.6	6.0	26.3	35.9	4.0	41.1	16.3	10.3	2.4	22.9	24.3	4.2	16.1	2.0	12.2
第6回調査 (H23.11)	1868	325	485	242	334	74	409	298	121	500	631	82	863	321	264		581	493	54	349	20	205
	100.0	17.4	26.0	13.0	17.9	4.0	21.9	16.0	6.5	26.8	33.8	4.4	46.2	17.2	14.1		31.1	26.4	2.9	18.7	1.1	11.0

上段：件数、下段：割合

図表 11　ケアマネジャー数；他機関との連携に関する悩み別（複数回答）【第 2 回～5 回の調査結果】

	全体	サービス提供票を作成・送付する業務に手間がかかる	提供事業者・担当者から提供の情報が少ない	提供事業者・担当者に照会しても回答がなかなか得られない	提供事業者・担当者と日程的に合わず、会議が開催できない	主治医との連携が とりにくい	地域包括支援センターとの連携がとりにくい	地域のケアマネジャーとの連携が少ない	市町村から要介護認定結果の通知がくるのが遅い	市町村に困難ケース等を相談しても応じてくれない	市町村から必要な情報をえられにくい	その他	無回答
第5回調査 (H21.11)	2172	379	454	231	319	1130	106	251	733	293	141	35	274
	100.0	17.4	20.9	10.6	14.7	52.0	4.9	11.6	33.7	13.5	6.5	1.6	12.6
第4回調査 (H19.11)	2062	312	457	277	368	1180	104	230	608	279	158	74	204
	100.0	15.1	22.2	13.4	17.8	57.2	5.0	11.2	29.5	13.5	7.7	3.6	9.9
第3回調査 (H17.11)	2166	417	544	288	573	1148		286	521	324	205	63	201
	100.0	19.3	25.1	13.3	26.5	53.0		13.2	24.1	15.0	9.5	2.9	9.3
第2回調査 (H15.11)	1927	466	490	217	609	967			497	261	190	68	228
	100.0	24.2	25.4	11.3	31.6	50.2			25.8	13.5	9.9	3.5	11.8

上段：件数、下段：割合

主治医との連携における課題では、診療所、病院ともに「主治医と話し合う機会が少ない」(39.8%、68.1%) が最も多く、次いで、「主治医とコミュニケーションすることに苦手意識を感じる」(38.5%、58.4%)、「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」(30.7%、53.8%) となっている。

図表 12　ケアマネジャー数；主治医との連携に関する悩み別（複数回答）

		全体	連携のために時間や労力が大きいなる	医療に関する表現や用語の難解な部分についてわかりやすい説明が得られない	主治医とコミュニケーションすることに苦手意識を感じる	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	主治医に情報提供しても活用されない（活用されているか無回答である）ことが多い	主治医と話し合う機会が少ない	主治医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	その他	特にない	無回答
今回調査 (H25.11)	診療所	2132	624	238	821	654	375	848	495	24	85	614
		100.0	29.3	11.2	38.5	30.7	17.6	39.8	23.2	1.1	4.0	28.8
	病院	2132	1163	496	1246	1148	703	1452	997	32	51	165
		100.0	54.5	23.3	58.4	53.8	33.0	68.1	46.8	1.5	2.4	7.7
第6回調査 (H23.11)	診療所	1868	559	207	669	588	389	708	445	20	71	574
		100.0	29.9	11.1	35.8	31.5	20.8	37.9	23.8	1.1	3.8	30.7
	病院	1868	1056	449	1053	1013	647	1285	908	35	50	151
		100.0	56.5	24.0	56.4	54.2	34.6	68.8	48.6	1.9	2.7	8.1

上段：件数、下段：割合

④業務負担感

業務プロセスのうち負担感が大きい順にみると、介護予防支援では「初回のケアプラン作成」が 41.4%、「医療機関・主治医との連絡・調整」が 25.3%、「利用者の状態像等に関するアセスメント」が 21.8%、「サービス担当者会議の開催」が 21.4%と多く、居宅介護支援では「医療機関・主治医との連絡・調整」が 39.9%、「サービス担当者会議の開催」が 33.3%、「初回のケアプラン作成」が 30.7%の順に多い。

第６回調査との比較では、居宅介護支援では「ケアプランのサービス担当者への交付」、「１ヶ月に１回のモニタリング結果の記録」、「サービス担当者会議の開催」、「医療機関・主治医との連絡調整」の負担感が減少している。

図表 13　ケアマネジャー数；業務負担感が大きい業務（複数回答）

		全体	利用者宅への初回訪問（重要事項説明・契約業務含）	利用者の状態像等に関するアセスメント	初回のケアプラン作成	ケアプランの利用者への交付	ケアプランのサービス担当者への交付	ケアプラン内容のモニタリング	利用者宅への月１回（介護予防は３ヶ月に１回）以上の訪問	１ケ月に１回のモニタリング結果の記録（※H17以前は３ケ月に１回）	サービス担当者会議の開催	サービス担当者会議に代わる専門的な意見の照会	事業所探し・調整サービス導入のための	事業所探しサービス導入のためのインフォーマルな	日常的な連絡・調整サービス提供事業所との	給付管理業務（実績確認・サービス提供票送付）	目標の達成状況の評価	医療機関・主治医との連絡・調整	市町村との相談・連携	地域ケア会議への参加	地域包括支援センターとの連携	24時間体制による緊急対応	制度の変更に伴う利用者への説明情報等について	指導・監査等に対応するための諸準備	介護サービス情報の公表制度への対応	無回答
今回調査（H25.11）	介護予防支援	2132	300	464	883	50	44	150	125	205	456	196	294	426	87	0	235	540	118	116	181	170	354	331	206	757
		100.0	14.1	21.8	41.4	2.3	2.1	7.0	5.9	9.6	21.4	9.2	13.8	20.0	4.1	0.0	11.0	25.3	5.5	5.4	8.5	8.0	16.6	15.5	9.7	35.5
	居宅介護支援	2132	383	613	655	43	45	233	235	504	711	314	484	567	170	214	206	851	162	147	99	336	489	641	339	481
		100.0	18.0	28.8	30.7	2.0	2.1	10.9	11.0	23.6	33.3	14.7	22.7	26.6	8.0	10.0	9.7	39.9	7.6	6.9	4.6	15.8	22.9	30.1	15.9	22.6
第6回調査（H23.11）	介護予防支援	1868	239	357	714	42	46	114	93	191	427	164	194	312	67	－	201	460	70		189	149	277	315	171	756
		100.0	12.8	19.1	38.2	2.2	2.5	6.1	5.0	10.2	22.9	8.8	10.4	16.7	3.6	－	10.8	24.6	3.7		10.1	8.0	14.8	16.9	9.2	40.5
	居宅介護支援	1868	326	494	553	37	58	187	202	466	730	270	424	454	121	155	－	769	134		83	318	321	555	9	450
		100.0	17.5	26.4	29.6	2.0	3.1	10.0	10.8	24.9	39.1	14.5	22.7	24.3	6.5	8.3	－	41.2	7.2		4.4	17.0	17.2	29.7	0.5	24.1
第5回調査（H21.11）	介護予防支援	2172	273	481	899	62	68	220	115	315	489	183	249	429	92		385	515	78		174	155	434	409	346	850
		100.0	12.6	22.1	41.4	2.9	3.1	10.1	5.3	14.5	22.5	8.4	11.5	19.8	4.2		17.7	23.7	3.6		8.0	7.1	20	18.8	15.9	39.1
	居宅介護支援	2172	400	665	770	72	98	361	254	716	861	313	479	585	183	211		885	158		86	332	561	759	637	461
		100.0	18.4	30.6	35.5	3.3	4.5	16.6	11.7	33.0	39.6	14.4	22.1	26.9	8.4	9.7		40.7	7.3		4.0	15.3	25.8	34.9	29.3	21.2
第4回調査（H19.11）	介護予防支援	1340	248	389	766	63	59	209	82	263	441	173	151	344	70		324	475	67		166	102	391	359		298
		100.0	18.5	29.0	57.2	4.7	4.4	15.6	6.1	19.6	32.9	12.9	11.3	25.7	5.2		24.2	35.4	5.0		12.4	7.6	29.2	26.8		22.2
	居宅介護支援	2062	395	596	719	56	89	392	234	741	993	359	435	536	194	181		937	161		90	276	524	752		365
		100.0	19.2	28.9	34.9	2.7	4.3	19.0	11.3	35.9	48.2	17.4	21.1	26.0	9.4	8.8		45.4	7.8		4.4	13.4	25.4	36.5		17.7
第3回調査（H17.11）		2166	346	472	587	119	119	374	328	613	994	372	315		144	206		778				269	629			625
		100.0	16.0	21.8	27.1	5.5	5.5	17.3	15.1	28.3	45.9	17.2	14.5		6.6	9.5		35.9				12.4	29.0			28.9
第2回調査（H15.11）		1927	328	374	495	282	203	505	461	751	997	480	343		168	218		658				217				547
		100.0	17.0	19.4	25.7	14.6	10.5	26.2	23.9	39.0	51.7	24.9	17.8		8.7	11.3		34.1				11.3				28.4

上段：件数、下段：割合

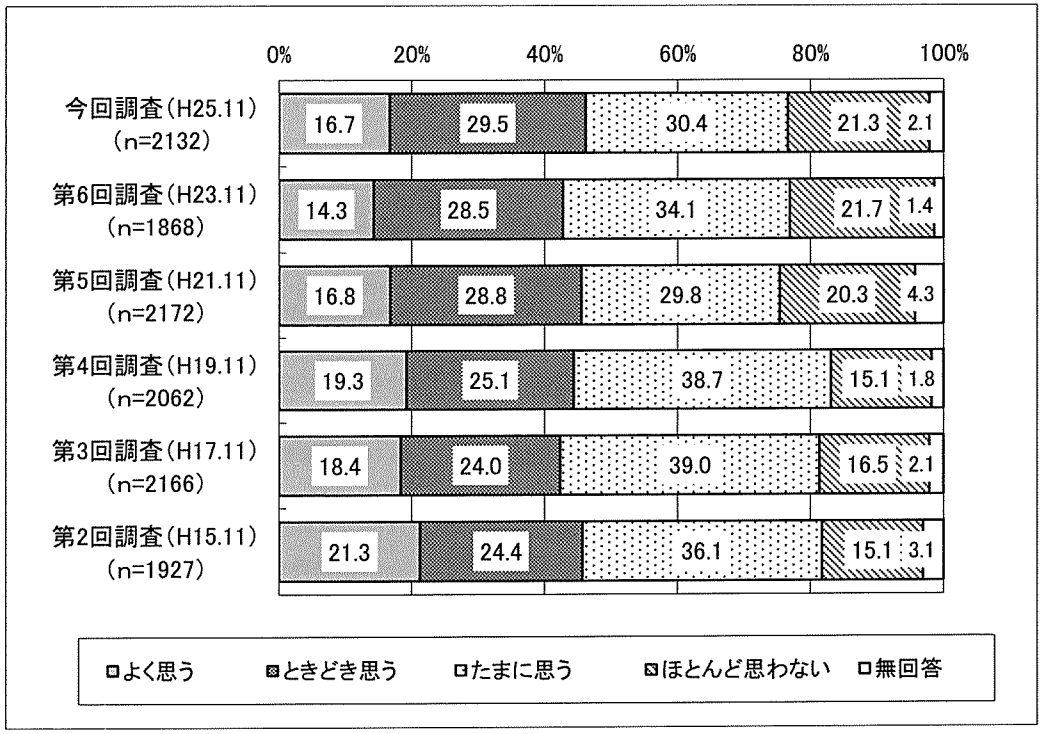
⑤ケアマネジャーの仕事の継続意向

「ケアマネジャーの仕事をもう続けられないと思うことがあるか」という質問に対し、「よく思う」16.7%、「ときどき思う」29.5%をあわせて５割近くのケアマネジャーが続けられないと思うことがあると回答している。第６回調査と比較すると大きな変化は見られない。

図表 14　ケアマネジャー数；勤務形態・ケアマネジャーの仕事の継続意向別

	全体	よく思う	ときどき思う	たまに思う	ほとんど思わない	無回答
常勤・専従	1474	254	440	449	303	28
	100.0	17.2	29.9	30.4	20.6	1.9
常勤・兼務	406	63	123	111	102	7
	100.0	15.5	30.4	27.3	25.1	1.7
非常勤・専従	215	29	58	79	41	8
	100.0	13.5	27.0	36.7	19.1	3.7
非常勤・兼務	36	8	8	11	8	1
	100.0	22.2	22.2	30.6	22.2	2.8
今回調査	2132	355	629	650	454	44
(H25.11)	100.0	16.7	29.5	30.4	21.3	2.1
第6回調査	1868	267	533	637	405	26
(H23.11)	100.0	14.3	28.5	34.1	21.7	1.4
第5回調査	2172	365	626	647	441	93
(H21.11)	100.0	16.8	28.8	29.8	20.3	4.3
第4回調査	2062	397	517	799	312	37
(H19.11)	100.0	19.3	25.1	38.7	15.1	1.8
第3回調査	2166	399	520	844	357	46
(H17.11)	100.0	18.4	24.0	39.0	16.5	2.1
第2回調査	1927	410	471	696	291	59
(H15.11)	100.0	21.3	24.4	36.1	15.1	3.1

上段：件数、下段：割合



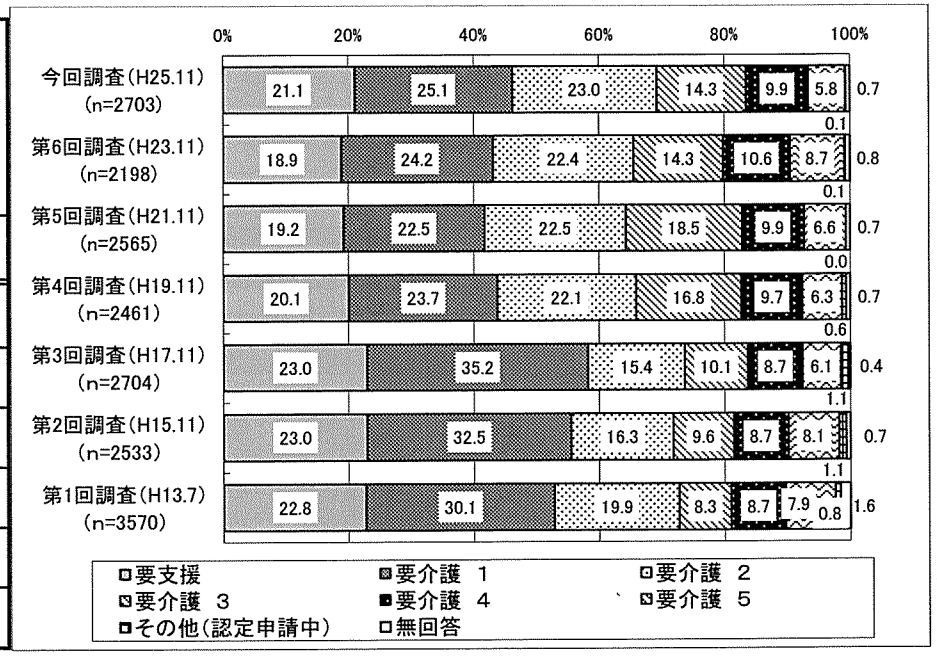
ウ．利用者の状況

本調査では、調査対象となった事業所に「２．調査対象及び方法」で記載した方法に基づき、利用者の中から「要支援１・要支援２」１名、「要介護１～要介護５」３名の合計４名を無作為抽出してもらい、利用者調査票の記入を依頼した。以下に利用者調査票の有効回答 2,703 人の結果を示す。

図表 15　利用者数；要介護度別

	全体	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	経過的要介護	その他（認定申請中）	無回答
		要支援（※H17以前）									
今回調査	2703	212	359	676	622	386	267	157		4	20
(H25.11)	100.0	7.8	13.3	25.1	23.0	14.3	9.9	5.8		0.1	0.7
第6回調査	2198	156	260	530	493	315	234	191		2	17
(H23.11)	100.0	7.1	11.8	24.2	22.4	14.3	10.6	8.7		0.1	0.8
第5回調査	2565	185	308	578	577	474	255	169		1	18
(H21.11)	100.0	7.2	12.0	22.5	22.5	18.5	9.9	6.6		0.0	0.7
第4回調査	2461	196	297	583	543	414	239	156	6	9	18
(H19.11)	100.0	8.0	12.1	23.7	22.1	16.8	9.7	6.3	0.2	0.4	0.7
第3回調査	2704	622		953	416	272	235	165		30	11
(H17.11)	100.0	23.0		35.2	15.4	10.1	8.7	6.1		1.1	0.4
第2回調査	2533	582		822	413	244	221	204		29	18
(H15.11)	100.0	23.0		32.5	16.3	9.6	8.7	8.1		1.1	0.7
第1回調査	3570	813		1073	709	296	310	282		29	58
(H13.7)	100.0	22.8		30.1	19.9	8.3	8.7	7.9		0.8	1.6

上段：件数、下段：割合



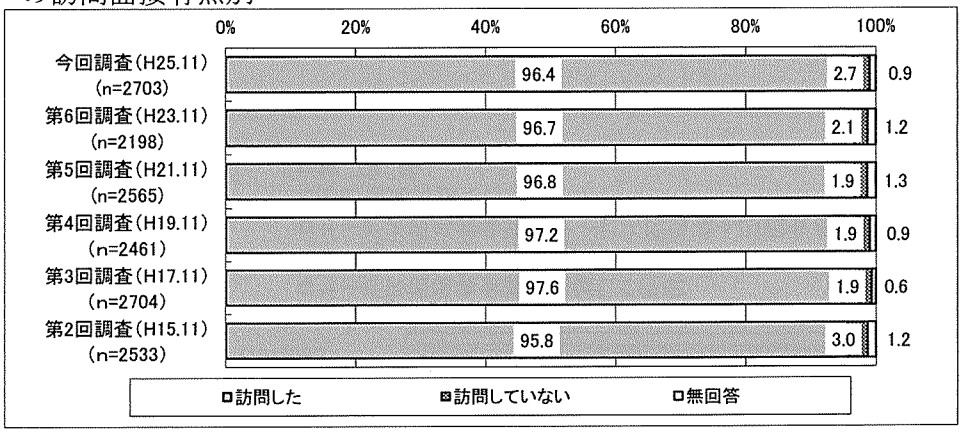
①月１回の利用者宅への訪問面接

９月中に少なくとも１回は利用者宅へ「訪問した」のは全利用者の 96.4%であり、「訪問していない」のは 2.7%にとどまっている。

図表 16　利用者数；月１回の利用者宅への訪問面接有無別

	全体	訪問した	訪問していない	無回答
今回調査	2703	2605	74	24
(H25.11)	100.0	96.4	2.7	0.9
第6回調査	2198	2125	46	27
(H23.11)	100.0	96.7	2.1	1.2
第5回調査	2565	2483	49	33
(H21.11)	100.0	96.8	1.9	1.3
第4回調査	2461	2391	47	23
(H19.11)	100.0	97.2	1.9	0.9
第3回調査	2704	2638	51	15
(H17.11)	100.0	97.6	1.9	0.6
第2回調査	2533	2426	77	30
(H15.11)	100.0	95.8	3.0	1.2

上段：件数、下段：割合

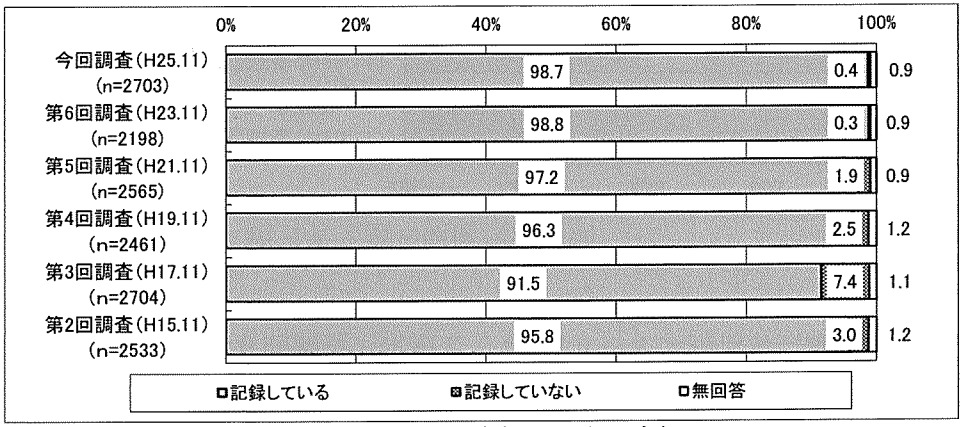


②１ヶ月に１回のモニタリング結果の記録

少なくとも１ヶ月に１回はモニタリング結果を「記録している」のは全利用者の 98.7%、「記録していない」は 0.4%となっている。

図表 17　利用者数；１ヶ月に１回のモニタリング結果の記録有無別

	全体	記録している	記録していない	無回答
今回調査	2703	2667	12	24
(H25.11)	100.0	98.7	0.4	0.9
第6回調査	2198	2173	6	19
(H23.11)	100.0	98.8	0.3	0.9
第5回調査	2565	2492	49	24
(H21.11)	100.0	97.2	1.9	0.9
第4回調査	2461	2371	61	29
(H19.11)	100.0	96.3	2.5	1.2
第3回調査	2704	2473	200	31
(H17.11)	100.0	91.5	7.4	1.1
第2回調査	2533	2426	77	30
(H15.11)	100.0	95.8	3.0	1.2



上段：件数、下段：割合　※　第２回調査、第３回調査では、３ヶ月に１回のモニタリング結果の記録の有無

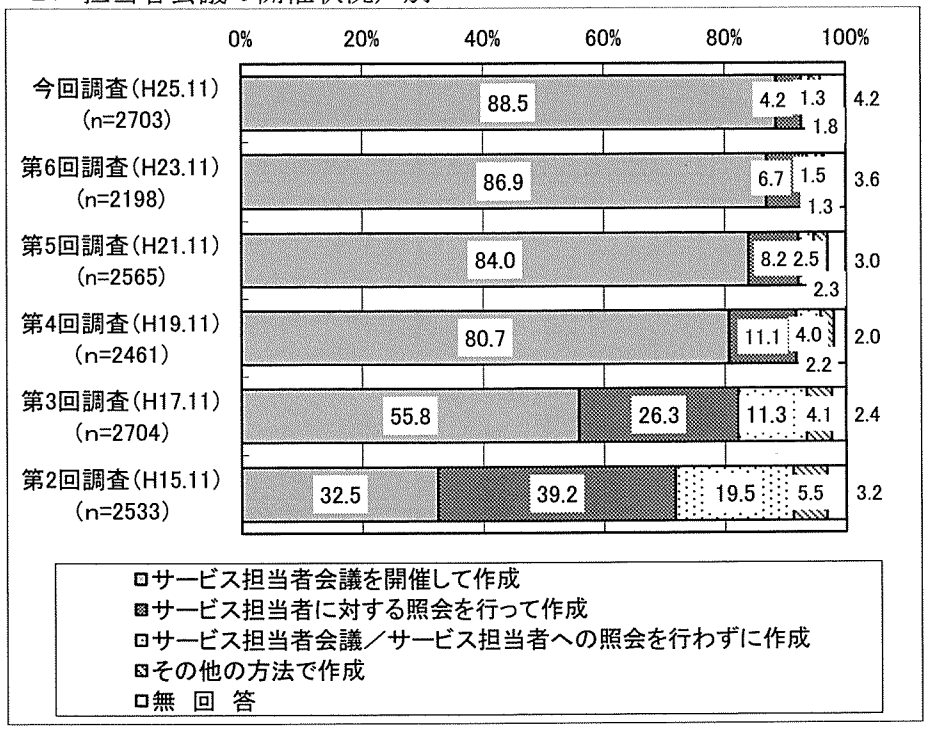
③初回ケアプランの作成方法（サービス担当者会議の開催有無）

初回ケアプランの作成方法をみると、「サービス担当者会議を開催して作成」したのは 88.5%であり、「サービス担当者に対する照会を行って作成」したのは 4.2%となっている。第２回から第６回調査と比較しても、「サービス担当者会議を開催して作成」した割合が増加傾向にある。

図表 18　利用者数；初回ケアプランの作成方法（サービス担当者会議の開催状況）別

	全体	サービス担当者会議を開催して作成	サービス担当者に対する照会を行って作成	サービス担当者会議／サービス担当者への照会を行わずに作成	その他の作成方法	無回答
今回調査	2703	2393	114	35	48	113
(H25.11)	100.0	88.5	4.2	1.3	1.8	4.2
第6回調査	2198	1910	147	34	28	79
(H23.11)	100.0	86.9	6.7	1.5	1.3	3.6
第5回調査	2565	2155	210	63	60	77
(H21.11)	100.0	84.0	8.2	2.5	2.3	3.0
第4回調査	2461	1986	273	98	55	49
(H19.11)	100.0	80.7	11.1	4.0	2.2	2.0
第3回調査	2704	1510	711	306	112	65
(H17.11)	100.0	55.8	26.3	11.3	4.1	2.4
第2回調査	2533	824	993	494	140	82
(H15.11)	100.0	32.5	39.2	19.5	5.5	3.2

上段：件数、下段：割合



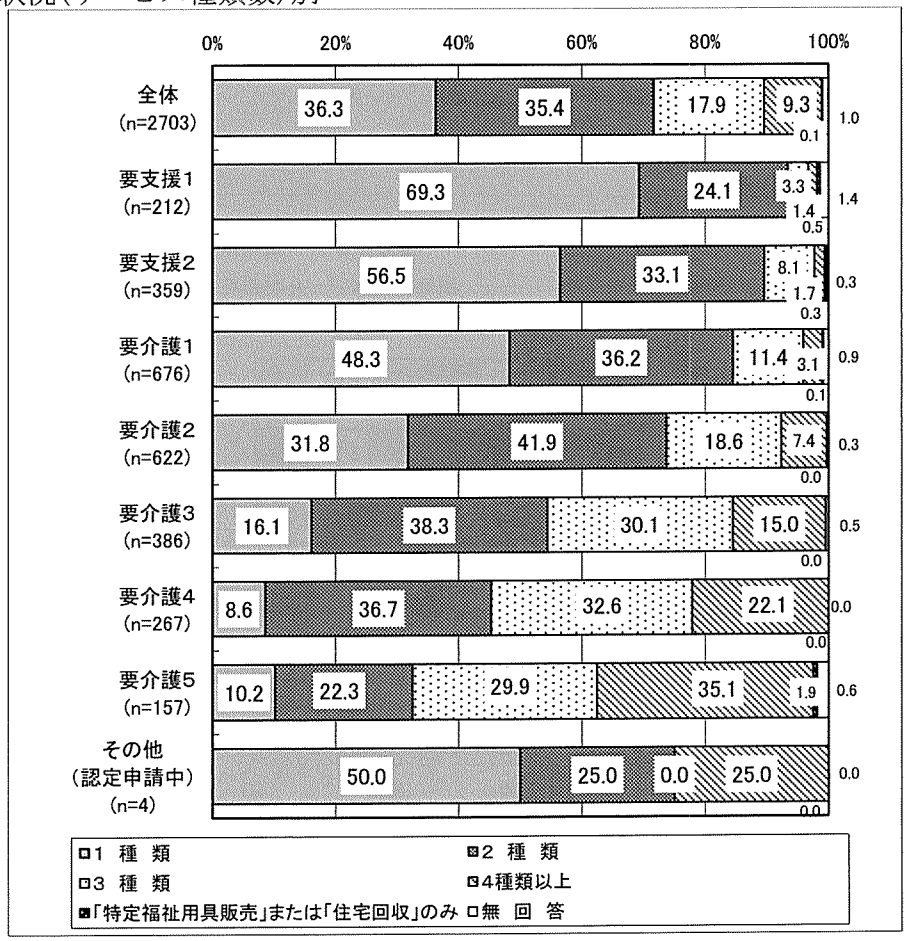
④介護保険サービスの利用状況（サービス種類数）

介護保険サービスの利用状況（サービス種類数）は、「１種類」36.3%、「２種類」35.4%、「３種類」17.9%となっている。

図表 19　利用者数；要介護度・介護保険サービスの利用状況（サービス種類数）別

	全体	1種類	2種類	3種類	4種類以上	または「住宅回収」のみ「特定福祉用具販売」	無回答	平均（種類）
要支援 1	212	147	51	7	3	1	3	1.4
	100.0	69.3	24.1	3.3	1.4	0.5	1.4	
要支援 2	359	203	119	29	6	1	1	1.6
	100.0	56.5	33.1	8.1	1.7	0.3	0.3	
要介護 1	676	326	245	77	21	1	6	1.7
	100.0	48.3	36.2	11.4	3.1	0.1	0.9	
要介護 2	622	198	260	116	46	0	2	2.0
	100.0	31.8	41.9	18.6	7.4	0.0	0.3	
要介護 3	386	62	148	116	58	0	2	2.5
	100.0	16.1	38.3	30.1	15.0	0.0	0.5	
要介護 4	267	23	98	87	59	0	0	2.8
	100.0	8.6	36.7	32.6	22.1	0.0	0.0	
要介護 5	157	16	35	47	55	1	3	3.1
	100.0	10.2	22.3	29.9	35.1	0.6	1.9	
その他（認定申請中）	4	2	1	0	1	0	0	2.0
	100.0	50.0	25.0	0.0	25.0	0.0	0.0	
今回調査（H25.11）	2703	981	957	483	251	4	27	2.0
	100.0	36.3	35.4	17.9	9.3	0.1	1.0	
第6回調査（H23.11）	2198	801	738	414	224		21	2.1
	100.0	36.4	33.6	18.8	10.2		1.0	
第5回調査（H21.11）	2565	981	752	507	296		29	2.1
	100.0	38.2	29.3	19.8	11.5		1.1	
第4回調査（H19.11）	2461	980	783	391	289		18	2.1
	100.0	39.8	31.8	15.9	11.7		0.7	
第3回調査（H17.11）	2704	1228	794	380	205		97	1.9
	100.0	45.4	29.4	14.1	7.6		3.6	
第2回調査（H15.11）	2533	1218	691	375	177		72	1.8
	100.0	48.1	27.3	14.8	7.0		2.8	

上段：件数、下段：割合



⑤当該利用者のケアプランに組み込まれている併設サービス[注1]

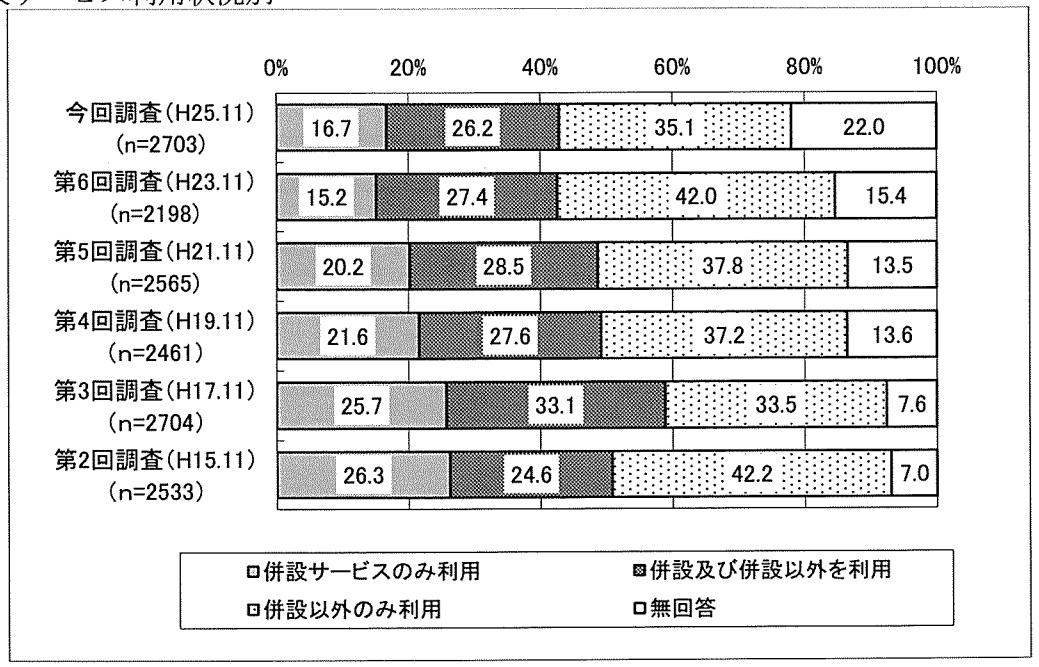
利用者のケアプランに組み込まれている併設サービスの状況をみると、「併設以外のみ利用」が 35.1%、「併設及び併設以外を利用」が 26.2%であり、「併設サービスのみ利用」は 16.7%であった。

第６回調査と比較すると、「併設サービスのみ利用」がやや増加し、「併設及び併設以外を利用」、「併設以外のみ利用」が減少している。

図表 20　利用者数；利用しているサービス種類数・併設サービス利用状況別

	全 体	併設サービスのみ利用	併設及び併設以外を利用	併設以外のみ利用	無回答
１ 種 類	981	324	41	380	236
	100.0	33.0	4.2	38.7	24.1
２ 種 類	957	92	312	355	198
	100.0	9.6	32.6	37.1	20.7
３ 種 類	483	27	221	143	92
	100.0	5.6	45.8	29.6	19.0
4種類以上	251	8	131	66	46
	100.0	3.2	52.2	26.3	18.3
「特定福祉用具販売」または「住宅回収」のみ	4.0	0.0	0.0	3.0	1.0
	100.0	0.0	0.0	75.0	25.0
今回調査	2703	452	707	950	594
(H25.11)	100.0	16.7	26.2	35.1	22.0
第6回調査	2198	334	602	923	339
(H23.11)	100.0	15.2	27.4	42.0	15.4
第5回調査	2565	519	731	970	345
(H21.11)	100.0	20.2	28.5	37.8	13.5
第4回調査	2461	531	680	915	335
(H19.11)	100.0	21.6	27.6	37.2	13.6
第3回調査	2704	695	896	907	206
(H17.11)	100.0	25.7	33.1	33.5	7.6
第2回調査	2533	666	622	1068	177
(H15.11)	100.0	26.3	24.6	42.2	7.0

上段：件数、下段：割合



[1] サービス種類数
訪問介護（介護予防含む）、訪問入浴介護（介護予防含む）、訪問看護（介護予防含む）（医療保険除く）、訪問リハビリテーション（介護予防含む）、居宅療養管理指導（介護予防含む）、通所介護（介護予防含む）、通所リハビリテーション（介護予防含む）、短期入所生活介護（介護予防含む）、短期入所療養介護（介護予防含む）、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修（これまでの利用の有無）、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護（介護予防含む）、認知症対応型通所介護（介護予防含む）の 15 種類のサービスのうち、ケアプランに組み込まれているサービス種類数

エ．事業所属性とケアマネジャー１人当たり（月 160 時間）担当利用者数の関連

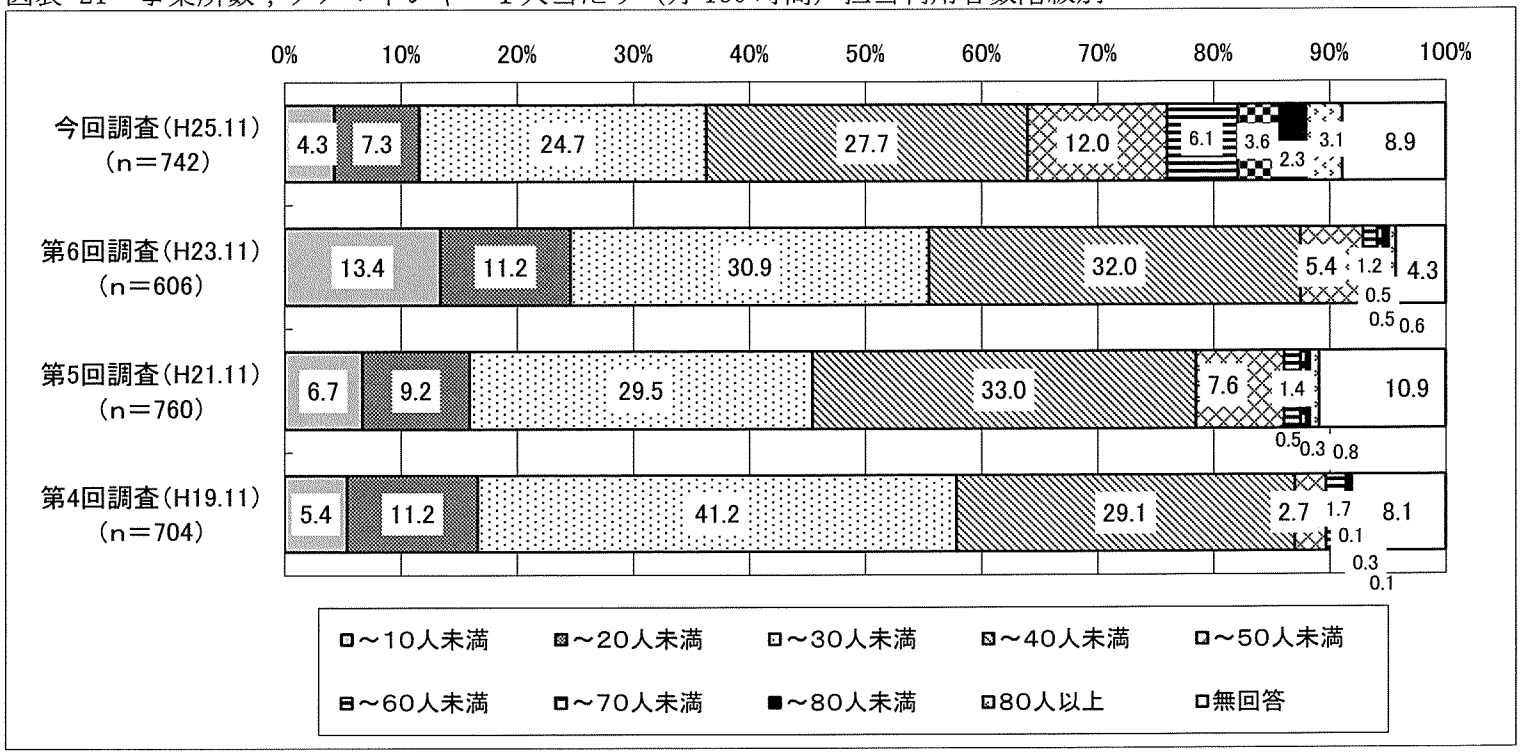
ケアマネジャー１人で何人の利用者を担当しているかを比較するため、当該事業所のケアマネジャーが１ヶ月 160 時間居宅介護支援業務を行った場合の担当利用者数を下式により算出した。なお、事業所のケアマネジャー全員について、居宅介護支援事業にかかる業務時間を把握できた事業所のみを集計対象とした。

（当該事業所の全利用者数）÷（当該事業所の全ケアマネジャーの１月当たり居宅介護支援事業所での勤務時間合計）×160

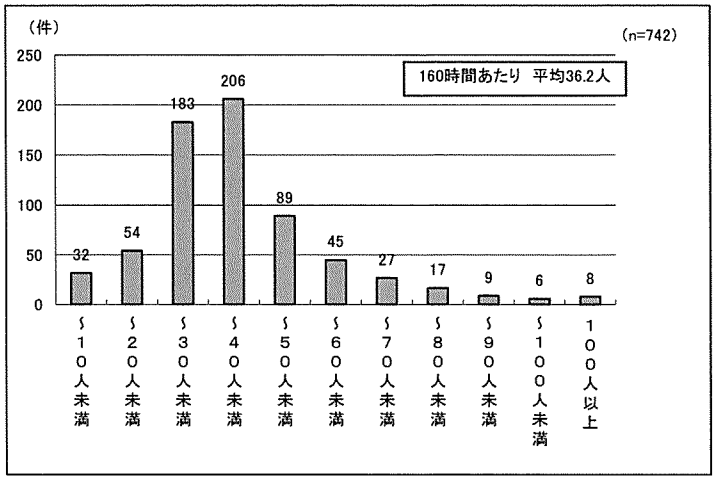
この結果、ケアマネジャー１人当たり（月 160 時間）担当利用者数は、平均で 36.2 人であった。担当利用者数階級別にみると、「30 人以上 40 人未満」「20 人以上 30 人未満」の順に多くなっている。

また、第４回調査（26.6 人）、第５回調査（29.3 人）、第６回調査（26.7 人）、今回調査（36.2 人）であった。

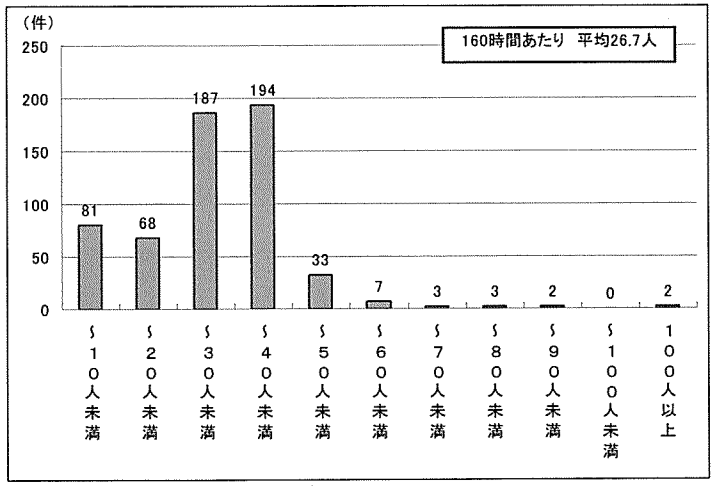
図表 21　事業所数；ケアマネジャー１人当たり（月 160 時間）担当利用者数階級別



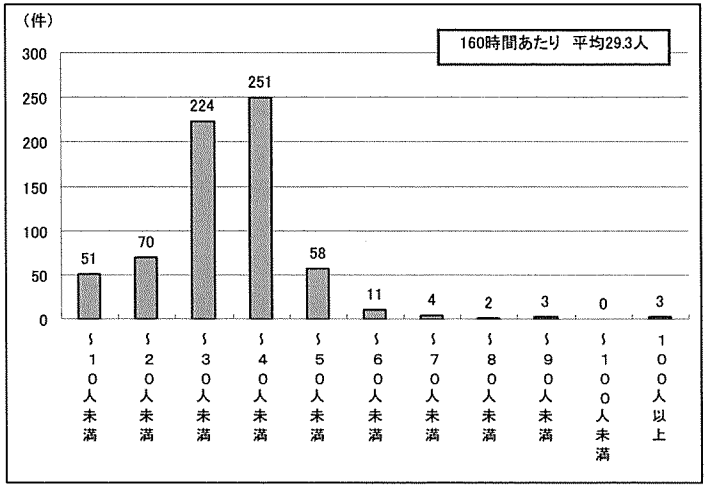
【今回調査】
(H25.11)



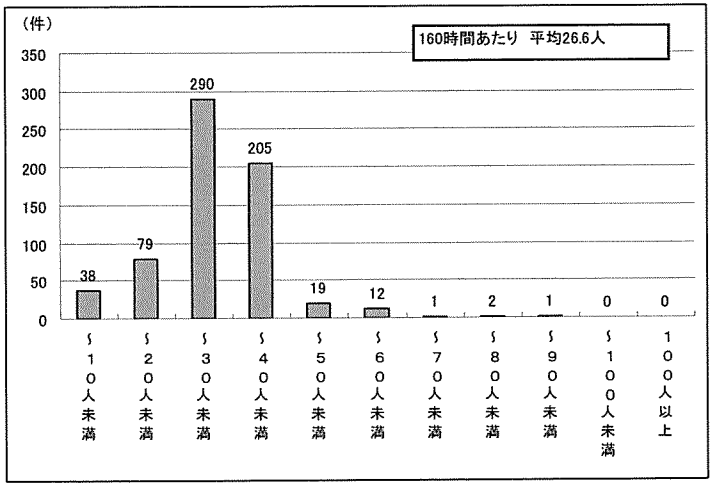
【第6回調査】
(H23.11)



【第5回調査】
(H21.11)



【第4回調査】
(H19.11)



調査結果

4．調査結果

4－1．事業所調査票

ア．事業所の概況

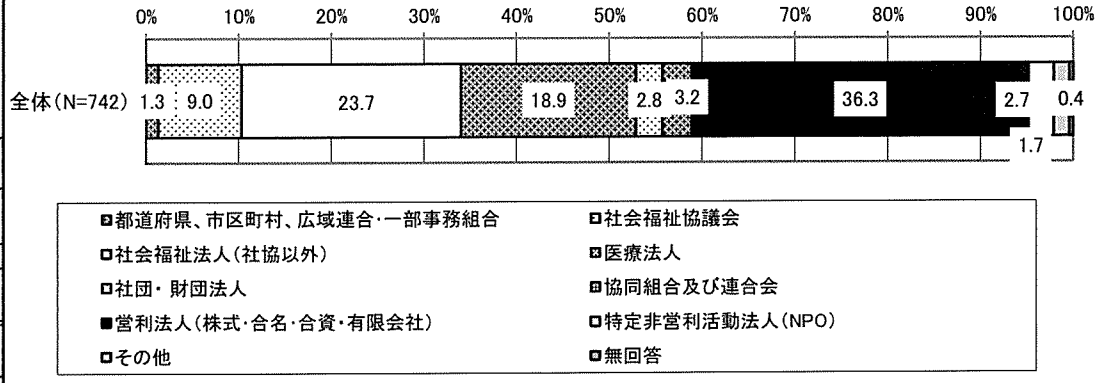
①法人種類

調査票を回収した事業所数は 742 か所であり、法人種類別にみると、「営利法人」の運営する事業所が 268 か所（36.3%）と多く、次いで「社会福祉法人（社協以外）」の運営する事業所が 176 か所（23.7%）、「医療法人」の運営する事業所が 140 か所（18.9%）を占めている。

図表 22　事業所数；開設主体別

	全体	都道府県・市区町村・広域連合・一部事務組合・組合	社会福祉協議会	社会福祉法人（社協以外）	医療法人	社団・財団法人	協同組合及び連合会	営利法人（株式・合資・合名・合有・会社）	特定非営利活動法人（NPO）	その他	無回答
事業所総数（※）	28,650	404	1,795	6,130	4,868	779	761	12,685	999	229	
		1.4	6.3	21.4	17.0	2.7	2.7	44.3	3.5	0.8	
配布数	1,500	21	95	323	254	41	39	666	52	9	
		1.4	6.3	21.5	16.9	2.7	2.6	44.4	3.5	0.6	
回収数											
今回調査	742	10	67	176	140	21	24	268	20	13	3
(H25.11)	100	1.3	9.0	23.7	18.9	2.8	3.2	36.3	2.7	1.7	0.4
第6回調査	606	9	55	136	110	15	23	222	24	7	5
(H23.11)	100	1.5	9.1	22.4	18.2	2.5	3.8	36.5	4.0	1.2	0.8
第5回調査	760	9	61	178	153	27	25	283	10	7	7
(H21.11)	100	1.2	8.0	23.4	20.1	3.6	3.3	37.2	1.3	0.9	0.9
第4回調査	704	18	63	171	149	25	22	220	23	10	3
(H19.11)	100	2.6	8.9	24.3	21.2	3.6	3.1	31.3	3.3	1.4	0.4
第3回調査	742	25	81	197	163	32	28	189	13	11	3
(H17.11)	100	3.4	10.9	26.5	22.0	4.3	3.8	25.5	1.8	1.4	0.4
第2回調査	696	38	80	189	156	30	16	155	12	15	5
(H15.11)	100.0	5.5	11.5	27.2	22.4	4.3	2.3	22.3	1.7	2.2	0.7
第1回調査	851	76	111	209	209	48	27	145	6	5	15
(H13.7)	100	8.9	13.0	24.6	24.6	5.6	3.2	17.0	0.7	0.6	1.8

上段：件数、下段：割合　※介護サービス情報公表制度の事業所データ（平成 25 年 9 月末日現在）より全国の指定居宅介護支援事業所法人種類別数



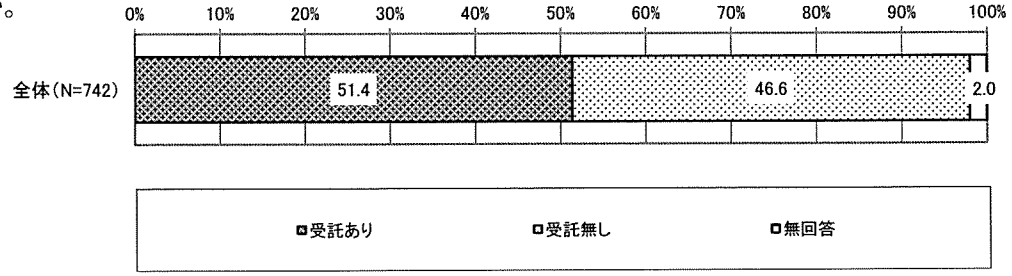
②要介護認定調査の受託

要介護認定調査の受託の有無をみると、「受託あり」が 51.4%と多く、「受託無し」は 46.6%となっている。
要介護認定調査の受託件数は「１～５件」が 40.9%と最も多い。

図表 23　事業所数；要介護認定調査の受託の有無

全体: 全対象者	受託あり	受託無し	無回答
742	381	346	15
100.0	51.4	46.6	2.0

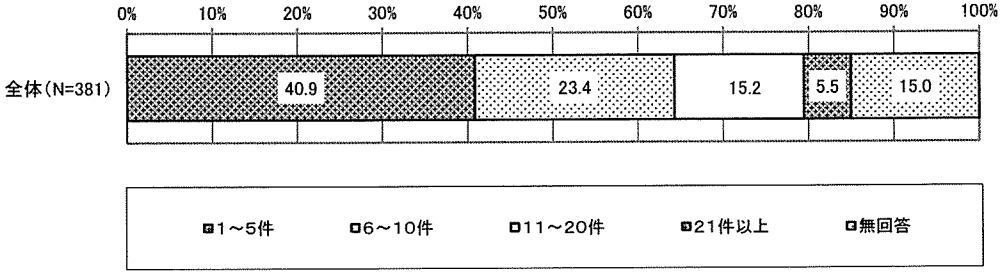
上段：件数、下段：割合



図表 24　事業所数；要介護認定調査の受託件数

全体: 全対象者	1～ 5件	6～ 10件	11～ 20件	21件 以上	無回答	平均
381	156	89	58	21	57	7.4
100.0	40.9	23.4	15.2	5.5	15.0	

上段：件数、下段：割合



イ．併設サービスの状況

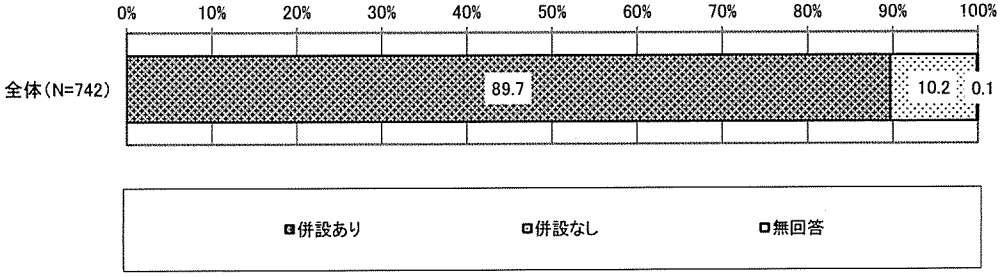
①併設サービスの有無

併設サービスの有無をみると、「併設あり」が 89.7%と多く、「併設なし」は 10.2%となっている。

図表 25　事業所数；併設サービスの有無

全体：全対象者	併設あり	併設なし	無回答
742	665	76	1
100.0	89.7	10.2	0.1

上段：件数、下段：割合



②併設の状況

併設しているサービス種類をみると、多い順に、「訪問介護」50.8%、「通所介護」46.5%、「訪問看護」20.6%、「短期入所生活介護」20.1%となっている。

開設主体別に併設しているサービスには差がみられ、「社会福祉法人（社協以外）」では「通所介護」が多く 83.5%、「社会福祉協議会」や「営利法人」では「訪問介護」が高く、それぞれ 78.5%、72.1%となっている。

図表 26　事業所数；開設主体・併設サービスの状況別（複数回答）

	全体	入所施設系サービス							訪問通所系サービス																										
		介護老人福祉施設	介護老人保健施設	療養病床を有する病院・診療所（※H15）介護療養型医療施設	療養病床を有する病院・診療所（※H15）医療保険適用の療養施設	病院・診療所	認知症対応型共同生活介護	有料老人ホーム・ケアハウス	サービス付き高齢者住宅（特定施設予防含む）（介護予防含む）	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	短期入所療養介護	福祉用具貸与	福祉用具販売	夜間対応型訪問介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	複合型サービス	住宅改修	薬局	はり・きゅう・あん摩・マッサージ・指圧・接骨院	その他	地域包括支援センター	在宅介護支援センター（※H17）基幹型在宅介護支援センター	在宅介護支援センター（※H17）地域型在宅介護支援センター	無回答	併設サービスなし	併設有無不明
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	9	1	2	2		2	0	0	0	3	1	4	3	2	3	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	1		0	1	0
	100.0	11.1	22.2	22.2		22.2	0.0	0.0	0.0	33.3	11.1	44.4	33.3	22.2	33.3	11.1	22.2	11.1	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	0.0	22.2	11.1		0.0	10.0	0.0
社会福祉協議会	65	2	3	1		2	1	1	0	51	14	8	0	41	3	4	3	4	1	0	1	4	0	0	1	0	1	6	17	6		0	2	0
	100.0	3.1	4.6	1.5		3.1	1.5	1.5	0.0	78.5	21.5	12.3	0.0	63.1	4.6	6.2	4.6	6.2	1.5	0.0	1.5	6.2	0.0	0.0	1.5	0.0	1.5	9.2	26.2	9.2		0.0	3.0	0.0
社会福祉法人（社協以外）	170	120	19	4		8	33	7	4	80	12	17	10	142	19	126	14	3	3	3	14	30	4	1	0	0	0	12	38	39		0	5	1
	100.0	70.6	11.2	2.4		4.7	19.4	4.1	2.4	47.1	7.1	10.0	5.9	83.5	11.2	74.1	8.2	1.8	1.8	1.8	8.2	17.6	2.4	0.6	0.0	0.0	0.0	7.1	22.4	22.9		0.0	2.8	0.6
医療法人	135	2	56	37		49	26	12	8	45	1	71	38	34	87	9	57	3	1	1	12	15	0	0	0	8	2	1	12	13		0	5	0
	100.0	1.5	41.5	27.4		36.3	19.3	8.9	5.9	33.3	0.7	52.6	28.1	25.2	64.4	6.7	42.2	2.2	0.7	0.7	8.9	11.1	0.0	0.0	0.0	5.9	1.5	0.7	8.9	9.6		0.0	3.6	0.0
社団・財団法人	19	1	2	0		2	1	0	0	8	1	12	1	4	3	1	1	4	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	4	4		0	2	0
	100.0	5.3	10.5	0.0		10.5	5.3	0.0	0.0	42.1	5.3	63.2	5.3	21.1	15.8	5.3	5.3	21.1	5.3	0.0	0.0	10.5	0.0	0.0	0.0	0.0	5.3	0.0	21.1	21.1		0.0	9.5	0.0
協同組合及び連合会	23	0	2	0		7	1	0	0	17	0	12	2	12	5	2	2	2	2	0	1	3	1	0	1	1	0	1	3	1		0	1	0
	100.0	0.0	8.7	0.0		30.4	4.3	0.0	0.0	73.9	0.0	52.2	8.7	52.2	21.7	8.7	8.7	8.7	8.7	0.0	4.3	13.0	4.3	0.0	4.3	4.3	0.0	4.3	13.0	4.3		0.0	4.2	0.0
営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	219	0	1	2		6	14	23	10	158	10	23	1	98	3	6	1	26	21	1	7	4	4	1	9	6	0	2	1	3		0	49	0
	100.0	0.0	0.5	0.9		2.7	6.4	10.5	4.6	72.1	4.6	10.5	0.5	44.7	1.4	2.7	0.5	11.9	9.6	0.5	3.2	1.8	1.8	0.5	4.1	2.7	0.0	0.9	0.5	1.4		0.0	18.3	0.0
特定非営利活動法人（NPO）	15	0	0	0		0	3	2	0	11	0	1	0	9	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0		0	5	0
	100.0	0.0	0.0	0.0		0.0	20.0	13.3	0.0	73.3	0.0	6.7	0.0	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	6.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	0.0	0.0		0.0	25.0	0.0
その他の法人	6	0	0	0		1	0	0	0	3	1	3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	3	0
	100.0	0.0	0.0	0.0		16.7	0.0	0.0	0.0	50.0	16.7	50.0	16.7	33.3	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0	33.3	0.0
その他	3	0	0	0		1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0		0	1	0
	100.0	0.0	0.0	0.0		33.3	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0		0.0	25.0	0.0
今回調査	742	126	85	46		79	80	45	22	377	40	153	56	345	124	149	80	44	30	5	36	61	9	2	12	16	4	23	78	67		0	76	1
（H25.11）	100.0	17.0	11.5	6.2		10.6	10.8	6.1	3.0	50.8	5.4	20.6	7.5	46.5	16.7	20.1	10.8	5.9	4.0	0.7	4.9	8.2	1.2	0.3	1.6	2.2	0.5	3.1	10.5	9.0		0.0	10.2	0.1
第6回調査	606	88	58	29		60	55	45		287	37	97	35	241	87	103	56	40	28	4	19	27			15	11	4	14	52	69		1	64	3
（H23.11）	100.0	14.5	9.6	4.8		9.9	9.1	7.4		47.4	6.1	16.0	5.8	39.8	14.4	17.0	9.2	6.6	4.6	0.7	3.1	4.5			2.5	1.8	0.7	2.3	8.6	11.4		0.2	10.6	0.5
第5回調査	760	122	93	52		95	88	62		374	54	146	57	299	130	156	87	51	36	2	27	30			13	13	3	19	67	76		0	80	5
（H21.11）	100.0	16.1	12.2	6.8		12.5	11.6	8.2		49.2	7.1	19.2	7.5	39.3	17.1	20.5	11.4	6.7	4.7	0.3	3.6	3.9			1.7	1.7	0.4	2.5	8.8	10.0		0.0	10.5	0.7
第4回調査	704	120	75	48		71	69	43		321	48	135	59	283	115	129	75	37	22	1	15	39			8	14	6	18	53	90		0	76	2
（H19.11）	100.0	17.0	10.7	6.8		10.1	9.8	6.1		45.6	6.8	19.2	8.4	40.2	16.3	18.3	10.7	5.3	3.1	0.1	2.1	5.5			1.1	2.0	0.9	2.6	7.5	12.8		0.0	10.8	0.3
第3回調査	742	149	92	76		83	78	40		371	62	174	52	299	138	145	99	62	51						25	21	9	32		20	214	1	46	4
（H17.11）	100.0	20.1	12.4	10.2		11.2	10.5	5.4		50.0	8.4	23.5	7.0	40.3	18.6	19.5	13.3	8.4	6.9						3.4	2.8	1.2	4.3		2.7	28.8	0.1	6.2	0.5
第2回調査	696	147	85	48	52	91	37	37		338	78	160	36	257	116	147	87	51	36						21	16	8	29		236		1	41	28
（H15.11）	100.0	21.1	12.2	6.9	7.5	13.1	5.3	5.3		48.6	11.2	23.0	5.2	36.9	16.7	21.1	12.5	7.3	5.2						3.0	2.3	1.1	4.2		33.9		0.1	5.9	4.0

上段：件数、下段：割合

併設しているサービスを下記のようにパターン分類（※併設サービスパターン）すると、「訪問通所系サービスのみ併設型」が 45.3%、「介護老人福祉施設併設型」が 17.0%となっている。

開設主体別に見ると、「社会福祉協議会」では「訪問通所系サービスのみ併設型」の割合が 88.1%と他に比べて高く、「社会福祉法人（社協以外）」では、68.2%が「介護老人福祉施設併設型」となっている。

図表 27　事業所数；開設主体・併設サービスパターン別

	全体：全対象者	①介護老人福祉施設併設型	②介護老人保健施設併設型	③療養病床併設型	④その他の病院・診療所併設型	⑤グループホーム等併設型	⑥訪問通所系サービスのみ併設型	⑦在宅介護支援センターのみ併設型	⑧その他の施設併設型	併設施設なし	（再掲）地域包括支援センター併設あり	無回答
全体	742	126	71	21	40	62	336	2	5	76	78	1
	100.0	17.0	9.6	2.8	5.4	8.4	45.3	0.3	0.7	10.2	10.5	0.1
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	10	1	2	1	1	0	3	0	0	1	2	0
	100.0	10.0	20.0	10.0	10.0	0.0	30.0	0.0	0.0	10.0	20.0	0.0
社会福祉協議会	67	2	3	0	1	0	59	0	0	2	17	0
	100.0	3.0	4.5	0.0	1.5	0.0	88.1	0.0	0.0	3.0	25.4	0.0
社会福祉法人（社協以外）	176	120	7	0	2	6	33	1	0	5	38	1
	100.0	68.2	4.0	0.0	1.1	3.4	18.8	0.6	0.0	2.8	21.6	0.6
医療法人	140	2	54	18	22	10	28	1	0	5	12	0
	100.0	1.4	38.6	12.9	15.7	7.1	20.0	0.7	0.0	3.6	8.6	0.0
社団・財団法人	21	1	2	0	1	1	13	0	1	2	4	0
	100.0	4.8	9.5	0.0	4.8	4.8	61.9	0.0	4.8	9.5	19.0	0.0
協同組合及び連合会	24	0	2	0	6	1	14	0	0	1	3	0
	100.0	0.0	8.3	0.0	25.0	4.2	58.3	0.0	0.0	4.2	12.5	0.0
営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	268	0	1	2	4	40	168	0	4	49	1	0
	100.0	0.0	0.4	0.7	1.5	14.9	62.7	0.0	1.5	18.3	0.4	0.0
特定非営利活動法人（NPO）	20	0	0	0	0	4	11	0	0	5	0	0
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	55.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0
その他の法人	9	0	0	0	1	0	5	0	0	3	0	0
	100.0	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	55.6	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0
その他	4	0	0	0	1	0	2	0	0	1	1	0
	100.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	50.0	0.0	0.0	25.0	25.0	0.0

上段：件数、下段：割合

※；併設サービスパターン

①介護老人福祉施設併設型；介護老人福祉施設を併設している場合（その他の併設施設がある場合も含む）

②介護老人保健施設併設型；①に該当せず、介護老人保健施設を併設している場合

③療養病床併設型；①～②に該当せず、療養病床を併設している場合

④その他の病院・診療所併設型；①～③に該当せず、その他の病院・診療所を併設している場合

⑤グループホーム等併設型；①～④に該当せず、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅、小規模多機能型居宅介護、複合型サービスを併設している場合

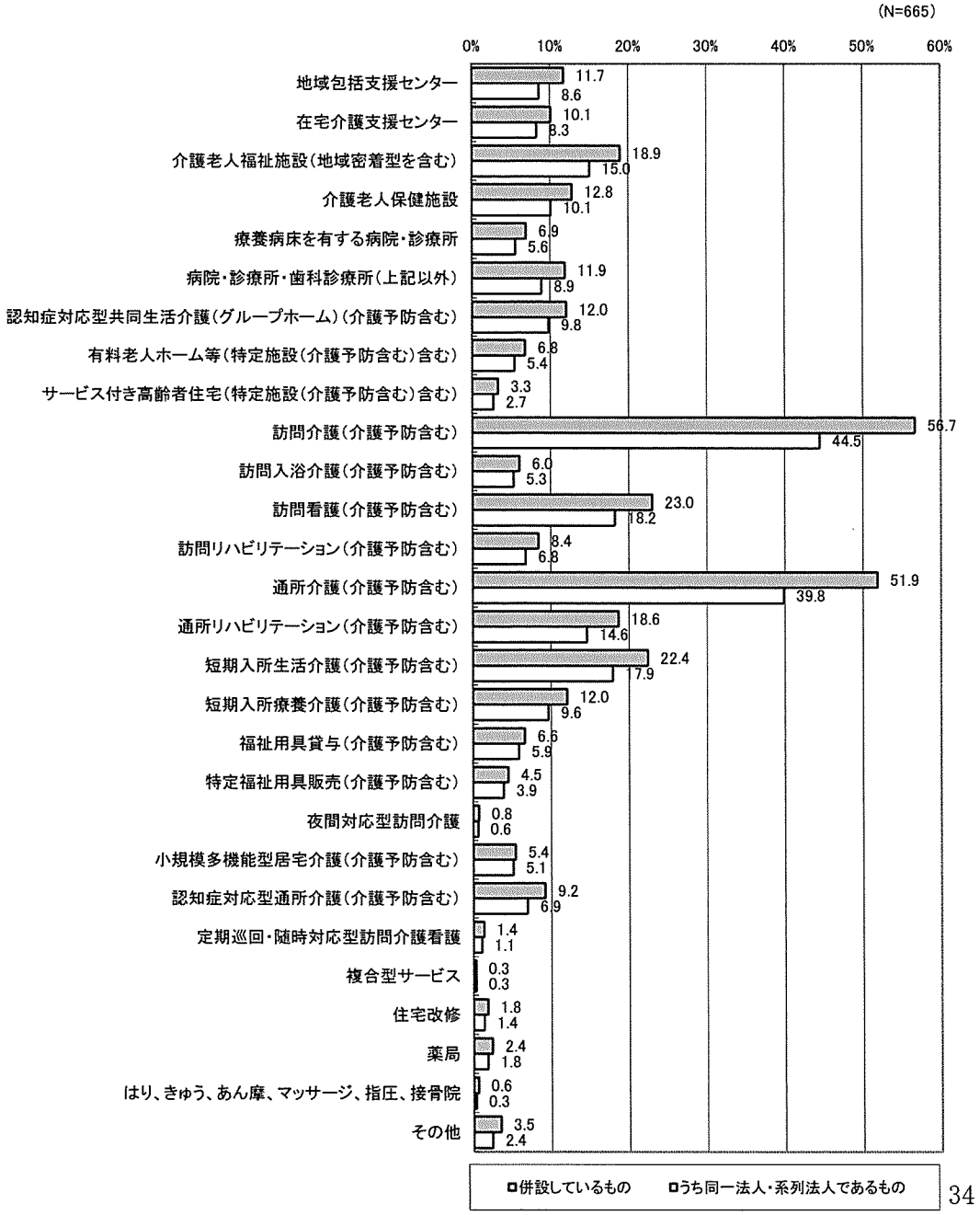
⑥訪問通所系サービスのみ併設型；①～⑤に該当せず、訪問通所系サービス（訪問介護から住宅改修までのサービスを１つ以上併設している場合

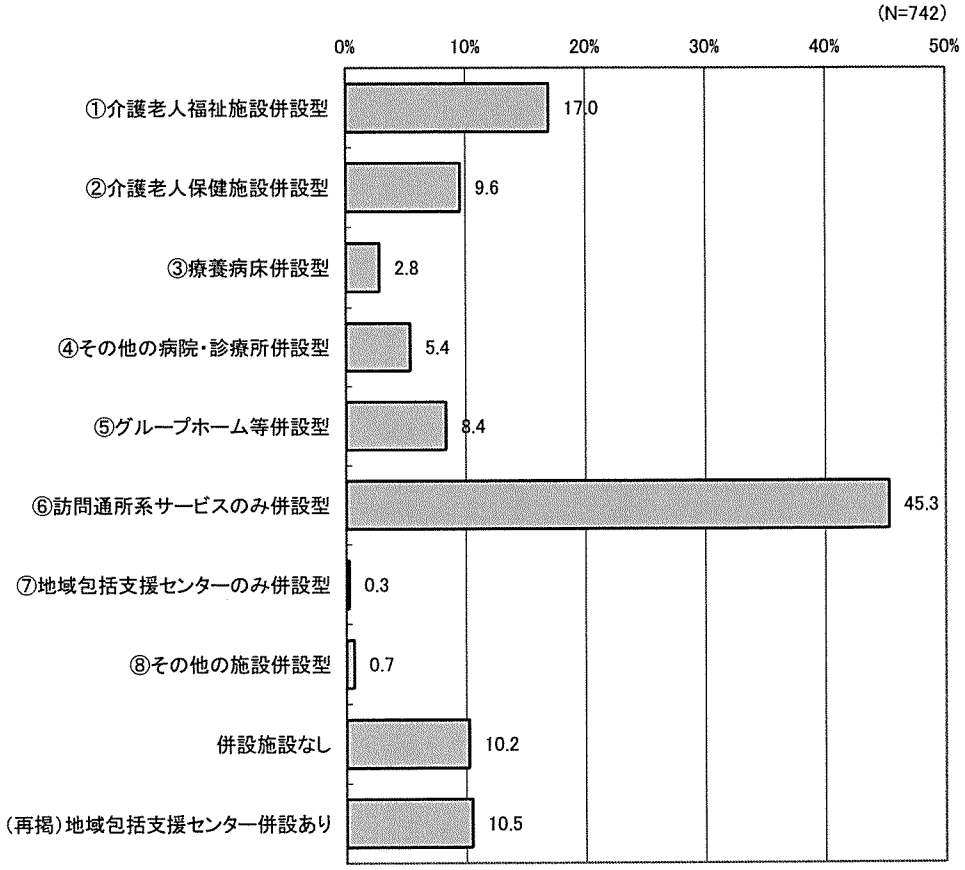
⑦地域包括支援センターのみ併設型；①～⑥に該当せず、在宅介護支援センターを併設している場合

⑧その他の施設併設型；①～⑦に該当せず、その他の施設⑧薬局、はり、きゅう、あん摩、マッサージ、指圧、接骨院、歯科診療所等）を併設している場合

⑨併設施設なし；①～⑧のいずれの施設も併設していない場合

（再掲）地域包括支援センター併設あり；地域包括支援センターを併設している場合


(N=665)
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
地域包括支援センター 11.7 8.6
在宅介護支援センター 10.1 8.3
介護老人福祉施設(地域密着型を含む) 18.9 15.0
介護老人保健施設 12.8 10.1
療養病床を有する病院・診療所 6.9 5.6
病院・診療所・歯科診療所(上記以外) 11.9 8.9
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)(介護予防含む) 12.0 9.8
有料老人ホーム等(特定施設(介護予防含む)含む) 6.8 5.4
サービス付き高齢者住宅(特定施設(介護予防含む)含む) 3.3 2.7
訪問介護(介護予防含む) 56.7 44.5
訪問入浴介護(介護予防含む) 6.0 5.3
訪問看護(介護予防含む) 23.0 18.2
訪問リハビリテーション(介護予防含む) 8.4 6.8
通所介護(介護予防含む) 51.9 39.8
通所リハビリテーション(介護予防含む) 18.6 14.6
短期入所生活介護(介護予防含む) 22.4 17.9
短期入所療養介護(介護予防含む) 12.0 9.6
福祉用具貸与(介護予防含む) 6.6 5.9
特定福祉用具販売(介護予防含む) 4.5 3.9
夜間対応型訪問介護 0.8 0.6
小規模多機能型居宅介護(介護予防含む) 5.4 5.1
認知症対応型通所介護(介護予防含む) 9.2 6.9
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 1.4 1.1
複合型サービス 0.3 0.3
住宅改修 1.8 1.4
薬局 2.4 1.8
はり、きゅう、あん摩、マッサージ、指圧、接骨院 0.6 0.3
その他 3.5 2.4
併設しているもの
うち同一法人・系列法人であるもの

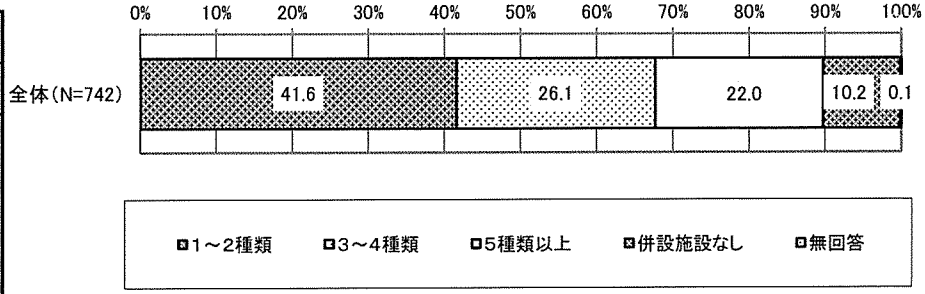

(N=742)
0%
10%
20%
30%
40%
50%
①介護老人福祉施設併設型 17.0
②介護老人保健施設併設型 9.6
③療養病床併設型 2.8
④その他の病院・診療所併設型 5.4
⑤グループホーム等併設型 8.4
⑥訪問通所系サービスのみ併設型 45.3
⑦地域包括支援センターのみ併設型 0.3
⑧その他の施設併設型 0.7
併設施設なし 10.2
(再掲)地域包括支援センター併設あり 10.5

併設サービス種類数[注2]の平均は 3.0 種類であった。開設主体別では、「社会福祉法人（社協以外）」「医療法人」の「5 種類以上」の割合が高く、併設種類数が多い。一方、「社会福祉協議会」「営利法人」「特定非営利活動法人」では、「１～２種類」の割合が 5～6 割であり併設種類数が少ない。

図表 28　事業所数；開設主体・併設サービスの種類数別

	全体：全対象	1～2種類	3～4種類	5種類以上	併設施設なし	無回答	平均
全体	742 100.0	308 41.6	194 26.1	163 22.0	76 10.2	1 0.1	3.0
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	10 100.0	3 30.0	3 30.0	3 30.0	1 10.0	0 0.0	3.2
社会福祉協議会	67 100.0	37 55.3	21 31.3	7 10.4	2 3.0	0 0.0	2.6
社会福祉法人（社協以外）	176 100.0	32 18.2	66 37.5	72 40.9	5 2.8	1 0.6	4.4
医療法人	140 100.0	37 26.4	37 26.4	61 43.6	5 3.6	0 0.0	4.3
社団・財団法人	21 100.0	10 47.7	5 23.8	4 19.0	2 9.5	0 0.0	2.5
協同組合及び連合会	24 100.0	10 41.7	8 33.3	5 20.8	1 4.2	0 0.0	3.3
営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	268 100.0	161 60.1	48 17.9	10 3.7	49 18.3	0 0.0	1.6
特定非営利活動法人（NPO）	20 100.0	12 60.0	3 15.0	0 0.0	5 25.0	0 0.0	1.5
その他の法人	9 100.0	4 44.5	2 22.2	0 0.0	3 33.3	0 0.0	1.3
その他	4 100.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0	0 0.0	2.5

上段：件数、下段：割合



[2] 併設サービスの種類数は、以下の併設サービス・サービスのうち併設している施設・サービスの種類数を数えたものである。
地域包括支援センター、在宅介護支援センター、介護老人福祉施設（地域密着型を含む）、介護老人保健施設、療養病床を有する病院・診療所、病院・診療所・歯科診療所（上記以外）、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）（介護予防含む）、有料老人ホーム等（特定施設（介護予防含む）含む）、訪問介護（介護予防含む）、訪問入浴介護（介護予防含む）、訪問看護（介護予防含む）、訪問リハビリテーション（介護予防含む）、通所介護（介護予防含む）、通所リハビリテーション（介護予防含む）、短期入所生活介護（介護予防含む）、短期入所療養介護（介護予防含む）、福祉用具貸与（介護予防含む）、特定福祉用具販売（介護予防含む）、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護（介護予防含む）、認知症対応型通所介護（介護予防含む）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス、住宅改修、薬局、はり、きゅう、あん摩、マッサージ、指圧、接骨院、その他

ウ．居宅介護支援費の状況

①居宅介護支援費の取得状況

居宅介護支援費の状況を見ると、居宅介護支援費（Ⅰ）のみの事業所は76.3%であった。

図表 29　居宅介護支援費の取得状況

全体：全対象者	居宅介護支援費（Ⅰ）	居宅介護支援費（Ⅰ）（Ⅱ）	居宅介護支援費（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）	その他	無回答
742	567	46	2	59	68
100.0	76.3	6.2	0.3	8.0	9.2

上段：件数、下段：割合

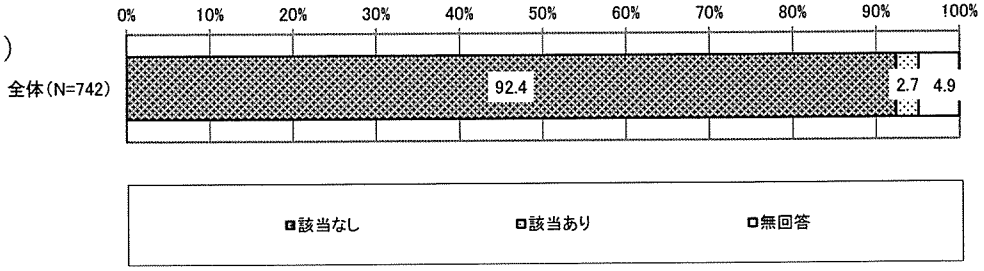
②運営基準減算要件への該当

運営基準減算への該当については、「該当なし」92.4%、「該当あり」が2.7%であった。

図表 30　事業所数；開設主体・運営基準減算要件への該当（9月中）

全体：全対象者	該当なし	該当あり	無回答
742	686	20	36
100.0	92.4	2.7	4.9

上段：件数、下段：割合



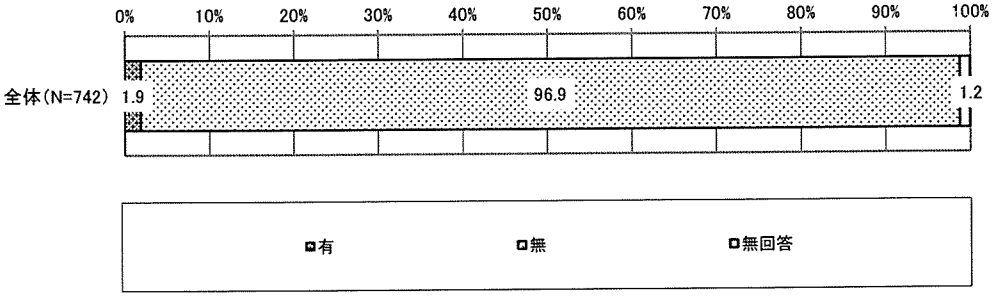
③特定事業所集中減算の有無

特定事業所集中減算の有無については、「該当なし」96.9%、「該当あり」が1.9%であった。

図表 31　事業所数；特定事業所集中減算の有無（9月中）

全体：全対象者	有	無	無回答
742	14	719	9
100.0	1.9	96.9	1.2

上段：件数、下段：割合



④加算の種類・有無

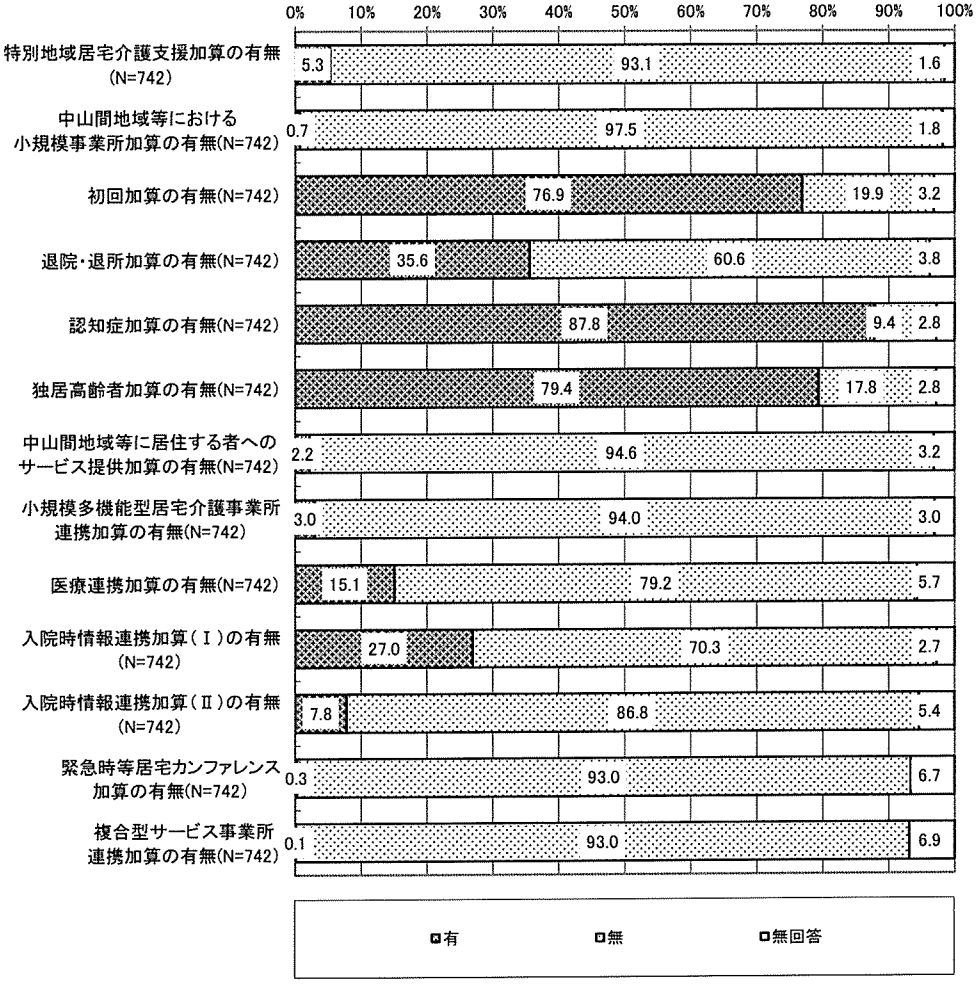
新規加算については「緊急時等居宅カンファレンス加算」と「複合型サービス事業所連携加算」は「無」が93.0%であり、算定事業所は少ない。その他、改正された「退院・退所加算」「入院時情報連携加算（Ⅰ）」「入院時情報連携加算（Ⅱ）」は「無」がそれぞれ、60.6%、70.3%、86.8%であった。

「認知症加算」は87.8%、「独居高齢者加算」は79.4%、「初回加算」は76.9%の事業所が算定している。

図表 32　事業所数；加算の種類・加算の有無別（9月中）

	全体：全対象者	有	無	無回答	平均
特別地域居宅介護支援加算の有無	742	39	691	12	
	100.0	5.3	93.1	1.6	
中山間地域等における小規模事業所加算の有無	742	5	724	13	
	100.0	0.7	97.5	1.8	
初回加算の有無	742	570	148	24	3.1
	100.0	76.9	19.9	3.2	
退院・退所加算の有無	742	264	450	28	2.5
	100.0	35.6	60.6	3.8	
認知症加算の有無	742	651	70	21	18.2
	100.0	87.8	9.4	2.8	
独居高齢者加算の有無	742	589	132	21	10.4
	100.0	79.4	17.8	2.8	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の有無	742	16	702	24	8.8
	100.0	2.2	94.6	3.2	
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の有無	742	22	698	22	1.0
	100.0	3.0	94.0	3.0	
医療連携加算の有無	742	112	588	42	2.5
	100.0	15.1	79.2	5.7	
入院時情報連携加算（Ⅰ）の有無	742	200	522	20	2.5
	100.0	27.0	70.3	2.7	
入院時情報連携加算（Ⅱ）の有無	742	58	644	40	1.7
	100.0	7.8	86.8	5.4	
緊急時等居宅カンファレンス加算の有無	742	2	690	50	1.0
	100.0	0.3	93.0	6.7	
複合型サービス事業所連携加算の有無	742	1	690	51	1.0
	100.0	0.1	93.0	6.9	

上段：件数、下段：割合

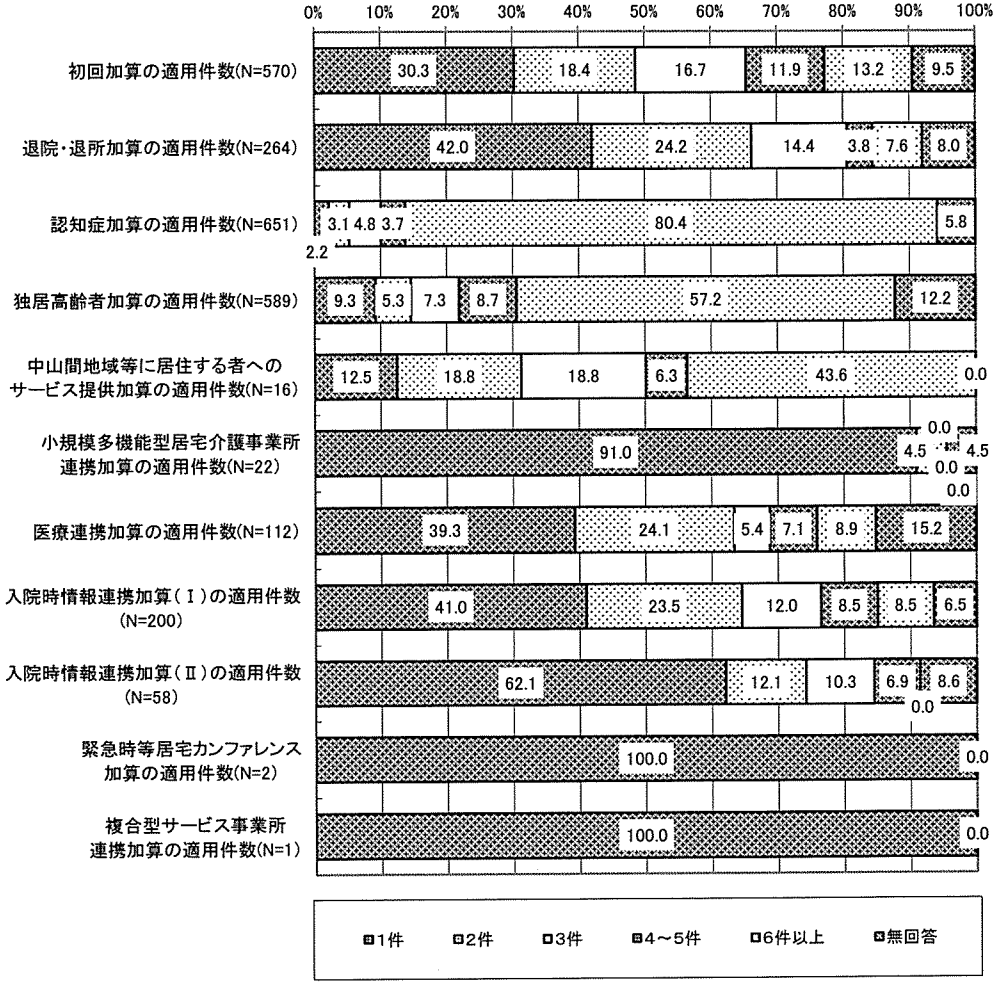


加算の平均件数は、「認知症加算」が 18.2 件と他と比べて多く、次いで「独居高齢者加算」が 10.4 件、「中山間地域等に居住する者へのサービス加算」が 8.8 件となっているが、その他の加算は適用件数が 1～3 件と少ない。

図表 33　事業所数；加算の種類・加算の件数別（9 月中）

	全体：全対象者	1件	2件	3件	4～5件	6件以上	無回答	平均
初回加算の適用件数	570	173	105	95	68	75	54	3.1
	100.0	30.3	18.4	16.7	11.9	13.2	9.5	
退院・退所加算の適用件数	264	111	64	38	10	20	21	2.5
	100.0	42.0	24.2	14.4	3.8	7.6	8.0	
認知症加算の適用件数	651	14	20	31	24	524	38	18.2
	100.0	2.2	3.1	4.8	3.7	80.4	5.8	
独居高齢者加算の適用件数	589	55	31	43	51	337	72	10.4
	100.0	9.3	5.3	7.3	8.7	57.2	12.2	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の適用件数	16	2	3	3	1	7	0	8.8
	100.0	12.5	18.8	18.8	6.3	43.6	0.0	
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の適用件数	22	20	1	0	0	0	1	1.0
	100.0	91.0	4.5	0.0	0.0	0.0	4.5	
医療連携加算の適用件数	112	44	27	6	8	10	17	2.5
	100.0	39.3	24.1	5.4	7.1	8.9	15.2	
入院時情報連携加算（Ⅰ）の適用件数	200	82	47	24	17	17	13	2.5
	100.0	41.0	23.5	12.0	8.5	8.5	6.5	
入院時情報連携加算（Ⅱ）の適用件数	58	36	7	6	4	0	5	1.7
	100.0	62.1	12.1	10.3	6.9	0.0	8.6	
緊急時等居宅カンファレンス加算の適用件数	2	2	0	0	0	0	0	1.0
	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
複合型サービス事業所連携加算の適用件数	1	1	0	0	0	0	0	1.0
	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

上段：件数、下段：割合



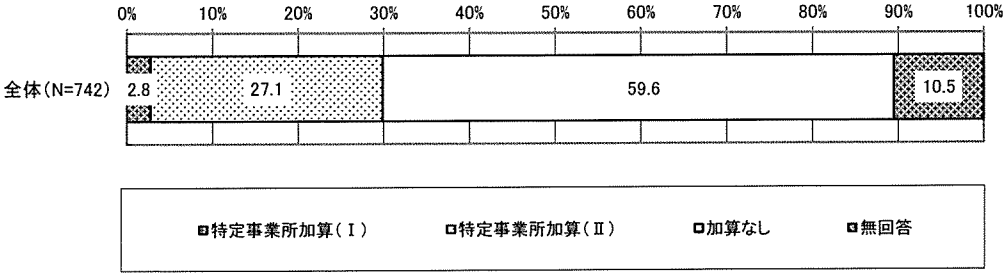
⑤特定事業所加算の有無

特定事業所加算の有無については、「特定事業所加算（Ⅰ）」が 2.8%、「特定事業所加算（Ⅱ）」が 27.1%、「加算なし」が 59.6%であった。

開設主体別にみると、「社会福祉協議会」「社会福祉法人（社協以外）」「医療法人」では「特定事業所加算（Ⅱ）」が他に比べてやや多く 3 割程度で、「加算なし」が 4～5 割程度であった。また「営利法人」は「特定事業所加算（Ⅱ）」が 15.7%で、「加算なし」が 70.9%であった。

図表 34　事業所数；開設主体・特定事業所加算の有無別（9 月中）

	全体：全対象者	特定事業所加算（Ⅰ）	特定事業所加算（Ⅱ）	加算なし	無回答
全体	742	21	201	442	78
	100.0	2.8	27.1	59.6	10.5
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	10	0	1	8	1
	100.0	0.0	10.0	80.0	10.0
社会福祉協議会	67	3	21	37	6
	100.0	4.5	31.3	55.2	9.0
社会福祉法人（社協以外）	176	6	63	82	25
	100.0	3.4	35.8	46.6	14.2
医療法人	140	4	51	75	10
	100.0	2.9	36.4	53.6	7.1
社団・財団法人	21	1	7	13	0
	100.0	4.8	33.3	61.9	0.0
協同組合及び連合会	24	0	9	11	4
	100.0	0.0	37.5	45.8	16.7
営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	268	6	42	190	30
	100.0	2.2	15.7	70.9	11.2
特定非営利活動法人（NPO）	20	0	4	14	2
	100.0	0.0	20.0	70.0	10.0
その他の法人	9	1	1	7	0
	100.0	11.1	11.1	77.8	0.0
その他	4	0	1	3	0
	100.0	0.0	25.0	75.0	0.0



上段：件数、下段：割合

特定事業所加算の取得状況別の１事業所あたりケアマネジャー数（常勤換算数）をみると、全体では常勤＋非常勤合計で3.1名なのに対し、特定事業所加算（Ⅰ）の事業所では平均4.3人、特定事業所加算（Ⅱ）の事業所では平均5.1人であり、加算算定なしの事業所では平均2.2人であった。

図表 35　事業所数；特定事業所加算の有無・ケアマネジャー数別（9月中）
【常勤+非常勤合計（換算人数）】

	全体: 全対象者	2人以下	3人以下	4人以下	5人以下	5人超	無回答	平均
全体	742	325	145	95	53	102	22	3.1
	100.0	43.9	19.5	12.8	7.1	13.7	3.0	
特定事業所加算（Ⅰ）	21	3	6	3	2	6	1	4.3
	100.0	14.3	28.5	14.3	9.5	28.6	4.8	
特定事業所加算（Ⅱ）	201	6	53	44	28	66	4	5.1
	100.0	3.0	26.4	21.9	13.9	32.8	2.0	
加算なし	442	287	74	34	15	23	9	2.2
	100.0	65.0	16.7	7.7	3.4	5.2	2.0	

上段：件数、下段：割合

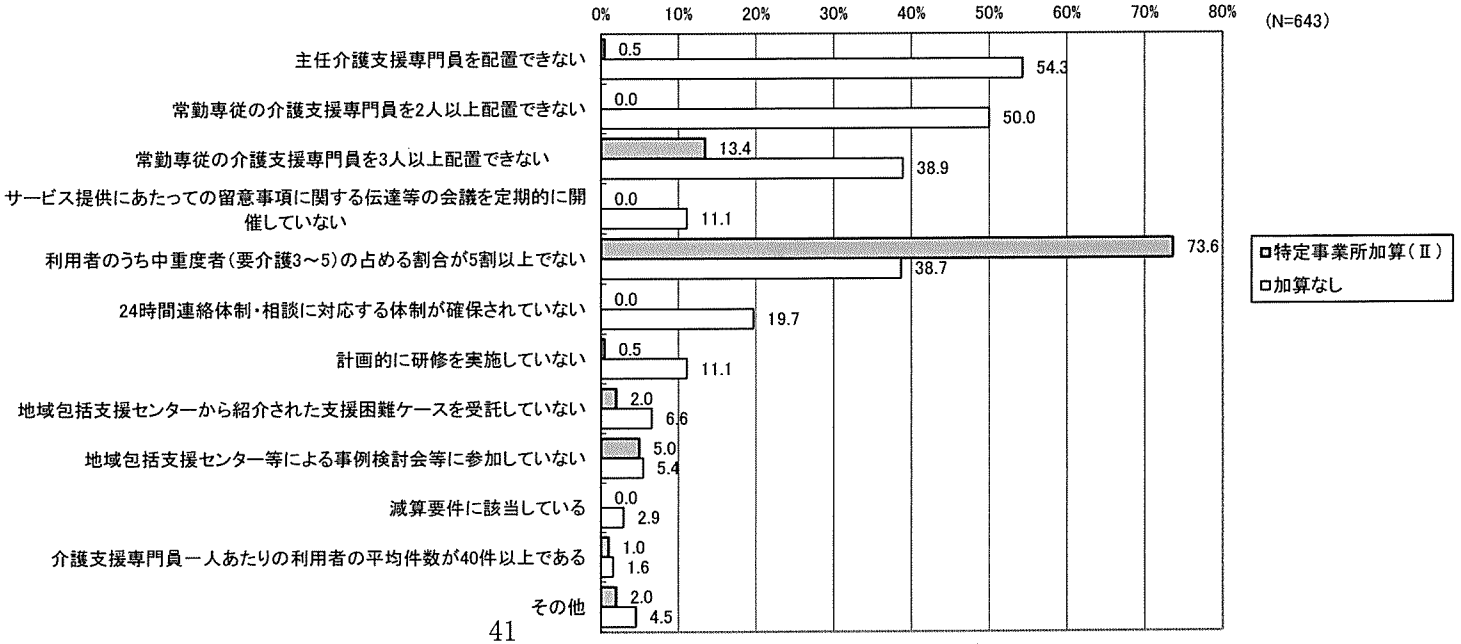
⑥特定事業所加算が取れない理由

特定事業所加算が取れない理由については、特定事業所加算を取っていない事業所（特定事業所加算（Ⅱ）を取得できない理由）については、「主任介護支援専門員を配置できない」「常勤専従の介護支援専門員を２人以上配置できない」が半数以上を占めている。特定事業所加算（Ⅱ）を取っている事業所が特定事業所加算（Ⅰ）を取得できない理由は、「利用者のうち中重度者（要介護 3～5）の占める割合が５割以上でない」が 73.6％と最も多い。

図表 36　事業所数；開設主体・特定事業所加算が取れない理由別（複数回答）

	全体：全対象者	主任介護支援専門員を配置できない	常勤専従の介護支援専門員を2人以上配置できない	常勤専従の介護支援専門員を3人以上配置できない	サービス提供にあたっての留意事項に関する伝達等の会議を定期的に開催していない	利用者のうち中重度者（要介護3～5）の占める割合が5割以上でない	24時間連絡体制・相談に対応する体制が確保されていない	計画的に研修を実施していない	地域包括支援センターから紹介された支援困難ケースを受託していない	地域包括支援センター等による事例検討会等に参加していない	減算要件に該当している	介護支援専門員一人あたりの利用者の平均件数が40件以上である	その他	無回答
全体	643	241	221	199	49	319	87	50	33	34	13	9	24	60
	100.0	37.5	34.4	30.9	7.6	49.6	13.5	7.8	5.1	5.3	2.0	1.4	3.7	9.3
特定事業所加算（Ⅱ）	201	1	0	27	0	148	0	1	4	10	0	2	4	44
	100.0	0.5	0.0	13.4	0.0	73.6	0.0	0.5	2.0	5.0	0.0	1.0	2.0	21.9
加算なし	442	240	221	172	49	171	87	49	29	24	13	7	20	16
	100.0	54.3	50.0	38.9	11.1	38.7	19.7	11.1	6.6	5.4	2.9	1.6	4.5	3.6

上段：件数、下段：割合



エ．居宅介護支援・介護予防支援の利用者数の状況

①利用者数の状況

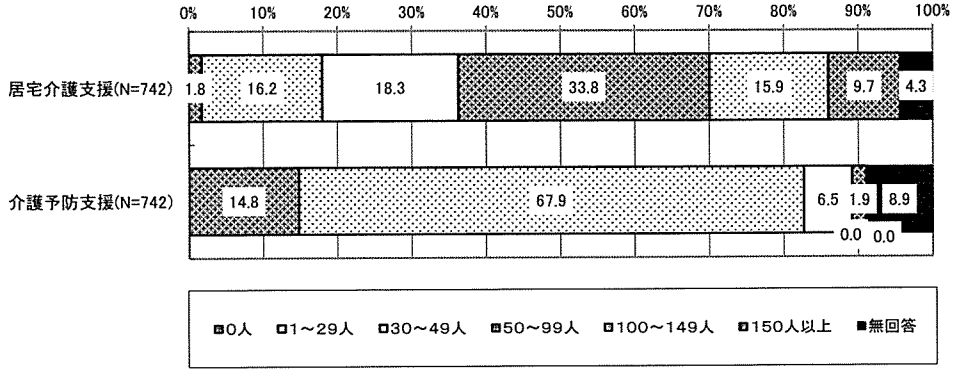
給付管理を行った実利用者数の平均は、居宅介護支援は平均 75.4 人、介護予防支援は平均 12.2 人であった。

給付管理を行った要介護度別実利用者数の平均は、要介護 1 が平均 24.1 人、要介護 2 が平均 23.4 人、要介護 3 が平均 13.6 人、要介護 4 が平均 9.2 人、要介護 5 が平均 6.3 人となっている。

図表 37　事業所数；給付管理を行った実利用者数（9 月中）

	全体：全対象者	0人	1～29人	30～49人	50～99人	100～149人	150人以上	無回答	平均
居宅介護支援	742	13	120	136	251	118	72	32	75.4
	100.0	1.8	16.2	18.3	33.8	15.9	9.7	4.3	
介護予防支援	742	110	504	48	14	0	0	66	12.2
	100.0	14.8	67.9	6.5	1.9	0.0	0.0	8.9	

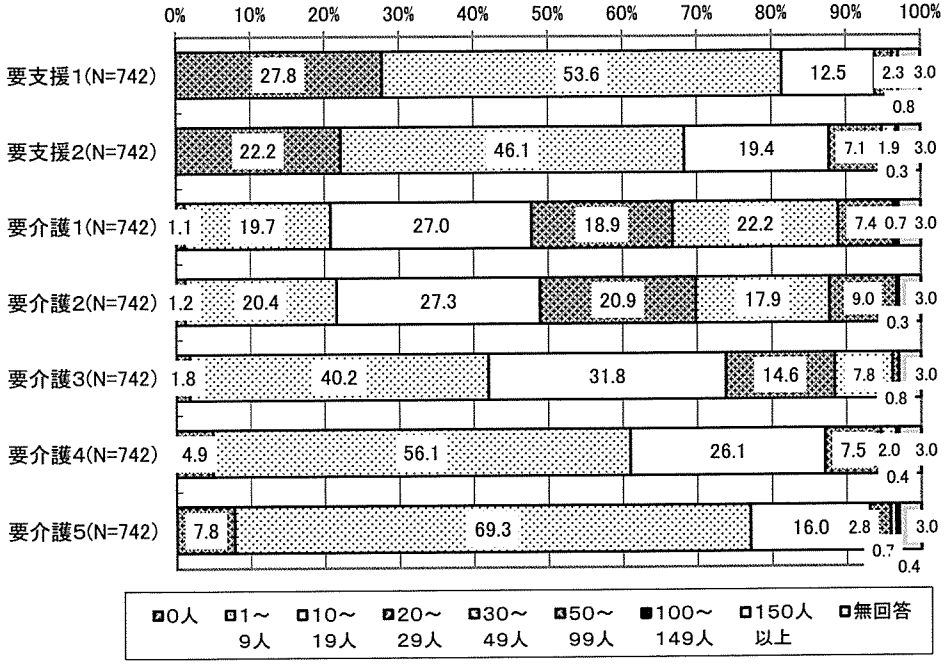
上段：件数、下段：割合



図表 38　事業所数；給付管理を行った要介護度別実利用者数（9 月中）

	全体：全対象者	0人	1～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100～149人	150人以上	無回答	平均
要支援1	742	206	398	93	17	6	0	0	0	22	4.7
	100.0	27.8	53.6	12.5	2.3	0.8	0.0	0.0	0.0	3.0	
要支援2	742	165	342	144	53	14	2	0	0	22	7.4
	100.0	22.2	46.1	19.4	7.1	1.9	0.3	0.0	0.0	3.0	
要介護1	742	8	146	201	140	165	55	5	0	22	24.1
	100.0	1.1	19.7	27.0	18.9	22.2	7.4	0.7	0.0	3.0	
要介護2	742	9	151	203	155	133	67	2	0	22	23.4
	100.0	1.2	20.4	27.3	20.9	17.9	9.0	0.3	0.0	3.0	
要介護3	742	13	299	236	108	58	6	0	0	22	13.6
	100.0	1.8	40.2	31.8	14.6	7.8	0.8	0.0	0.0	3.0	
要介護4	742	36	416	194	56	15	3	0	0	22	9.2
	100.0	4.9	56.1	26.1	7.5	2.0	0.4	0.0	0.0	3.0	
要介護5	742	58	514	119	21	5	3	0	0	22	6.3
	100.0	7.8	69.3	16.0	2.8	0.7	0.4	0.0	0.0	3.0	

上段：件数、下段：割合



開設主体別にみると、「社会福祉協議会」が平均 110.14 人、「協同組合及び連合会」が平均 110.83 人と多かった。

図表 39　事業所数；開設主体・利用者数別（9 月中）

	全体: 全対象者	0人	1～29人	30～49人	50～99人	100～149人	150人以上	無回答	平均
全体	742	16	84	140	227	148	99	28	86.5
	100.0	2.2	11.3	18.9	30.6	19.9	13.3	3.8	
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	10	0	3	4	2	0	1	0	61.3
	100.0	0.0	30.0	40.0	20.0	0.0	10.0	0.0	
社会福祉協議会	67	1	2	9	23	17	13	2	110.1
	100.0	1.5	3.0	13.4	34.3	25.4	19.4	3.0	
社会福祉法人（社協以外）	176	2	7	30	44	54	31	8	102.6
	100.0	1.1	4.0	17.0	25.0	30.8	17.6	4.5	
医療法人	140	1	15	21	47	28	24	4	94.5
	100.0	0.7	10.7	15.0	33.6	20.0	17.1	2.9	
社団・財団法人	21	0	3	2	8	3	5	0	104.4
	100.0	0.0	14.3	9.5	38.1	14.3	23.8	0.0	
協同組合及び連合会	24	1	2	3	5	7	6	0	110.8
	100.0	4.2	8.3	12.5	20.8	29.2	25.0	0.0	
営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	268	10	46	67	85	34	14	12	64.2
	100.0	3.7	17.2	25.0	31.7	12.7	5.2	4.5	
特定非営利活動法人（NPO）	20	0	5	3	6	4	1	1	67.0
	100.0	0.0	25.0	15.0	30.0	20.0	5.0	5.0	
その他の法人	9	1	0	1	3	1	3	0	99.2
	100.0	11.1	0.0	11.1	33.4	11.1	33.3	0.0	
その他	4	0	1	0	2	0	0	1	63.7
	100.0	0.0	25.0	0.0	50.0	0.0	0.0	25.0	

地域区分別に見ると「1 級地」が 73.8 人と他と比べて少なかった。

図表 40　事業所数；地域区分・利用者数別（9 月中）

	全体: 全対象者	0人	1～ 29人	30～ 49人	50～ 99人	100～ 149人	150人 以上	無回答	平均
全体	742	16	84	140	227	148	99	28	86.5
	100.0	2.2	11.3	18.9	30.6	19.9	13.3	3.8	
1級地	46	1	5	6	23	11	0	0	73.8
	100.0	2.2	10.9	13.0	50.0	23.9	0.0	0.0	
2級地	28	0	4	4	6	6	6	2	95.4
	100.0	0.0	14.3	14.3	21.5	21.4	21.4	7.1	
3級地	48	1	4	4	15	9	12	3	100.2
	100.0	2.1	8.3	8.3	31.2	18.8	25.0	6.3	
4級地	44	0	4	5	18	10	6	1	90.1
	100.0	0.0	9.1	11.4	40.9	22.7	13.6	2.3	
5級地	48	2	5	7	18	7	9	0	100.3
	100.0	4.2	10.4	14.6	37.4	14.6	18.8	0.0	
6級地	138	2	16	24	36	29	24	7	93.3
	100.0	1.4	11.6	17.4	26.1	21.0	17.4	5.1	
その他	306	8	40	74	79	61	32	12	80.0
	100.0	2.6	13.1	24.2	25.8	19.9	10.5	3.9	

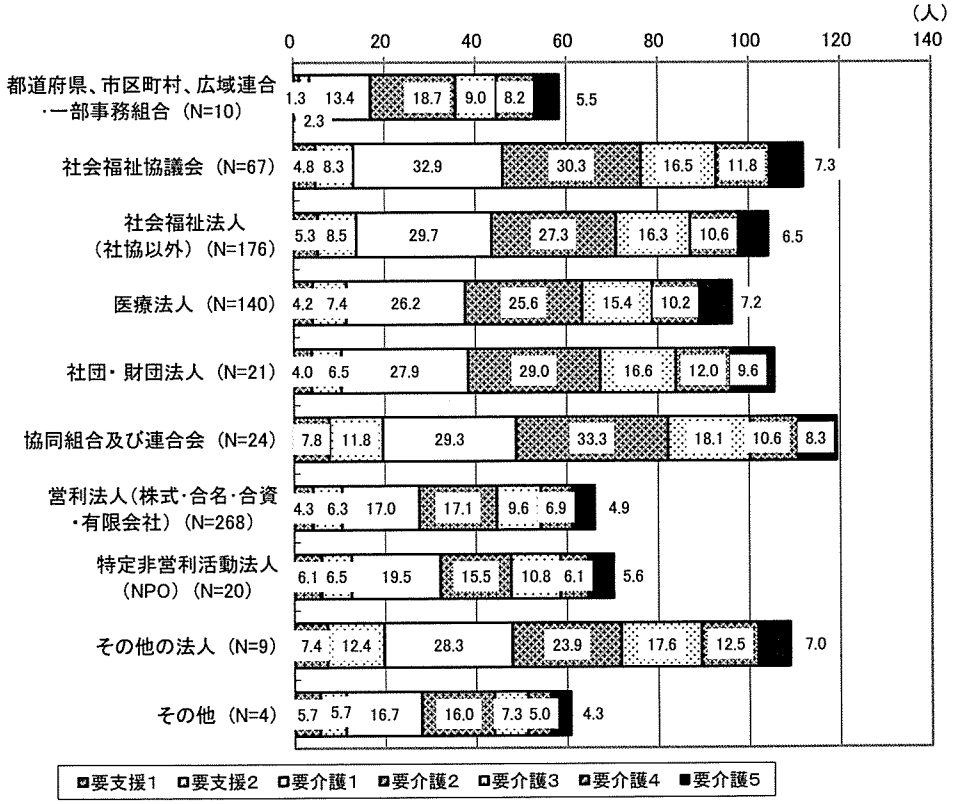
上段：件数、下段：割合

要介護度別の利用者数（1 事業所あたり平均）は要支援 1 と要支援 2 を合わせて 12.1 人であり、要介護では、要介護 1 が 24.1 人、要介護 2 が 23.4 人、要介護 3 が 13.6 人、要介護 4 が 9.2 人、要介護 5 が 6.3 人であった。

図表 41　事業所数；開設主体・要介護度別平均利用者数（9 月中）

	全体：全対象者	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体	742	4.7	7.4	24.1	23.4	13.6	9.2	6.3
	100.0							
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	10	1.3	2.3	13.4	18.7	9.0	8.2	5.5
	100.0							
社会福祉協議会	67	4.8	8.3	32.9	30.3	16.5	11.8	7.3
	100.0							
社会福祉法人（社協以外）	176	5.3	8.5	29.7	27.3	16.3	10.6	6.5
	100.0							
医療法人	140	4.2	7.4	26.2	25.6	15.4	10.2	7.2
	100.0							
社団・財団法人	21	4.0	6.5	27.9	29.0	16.6	12.0	9.6
	100.0							
協同組合及び連合会	24	7.8	11.8	29.3	33.3	18.1	10.6	8.3
	100.0							
営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	268	4.3	6.3	17.0	17.1	9.6	6.9	4.9
	100.0							
特定非営利活動法人（NPO）	20	6.1	6.5	19.5	15.5	10.8	6.1	5.6
	100.0							
その他の法人	9	7.4	12.4	28.3	23.9	17.6	12.5	7.0
	100.0							
その他	4	5.7	5.7	16.7	16.0	7.3	5.0	4.3
	100.0							

上段：平均数、下段：割合



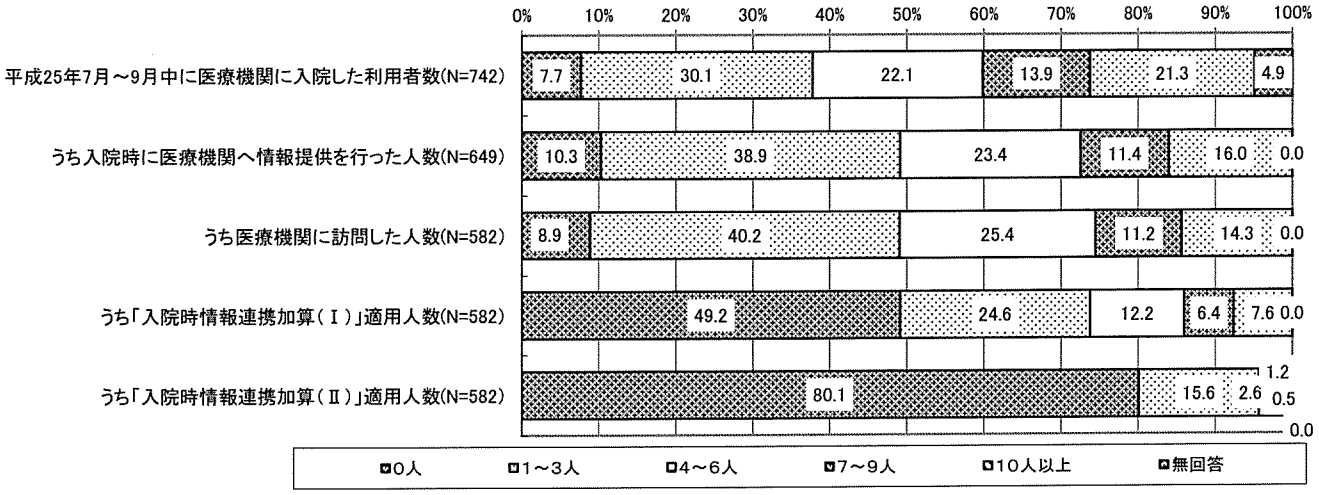
②医療機関に入・退院した利用者数

平成25年7月～9月の3ヶ月間に医療機関に入院した利用者数は、平均6.6人であった。うち、入院時に医療機関へ情報提供を行った人数は平均5.2人、医療機関に訪問した人数は平均5.0人であった。「入院時情報連携加算（Ⅰ）」「入院時情報連携加算（Ⅱ）」の適用人数はそれぞれ平均2.8人、0.5人であった。

図表 42　事業所数；平成25年7月～9月中に医療機関に入院した利用者数（1週間未満の入院は除く）

	全体：全対象者	0人	1～3人	4～6人	7～9人	10人以上	無回答	平均
平成25年7月～9月中に医療機関に入院した利用者数	742	57	224	164	103	158	36	6.6
	100.0	7.7	30.1	22.1	13.9	21.3	4.9	
うち入院時に医療機関へ情報提供を行った人数	649	67	252	152	74	104	0	5.2
	100.0	10.3	38.9	23.4	11.4	16.0	0.0	
うち医療機関に訪問した人数	582	52	234	148	65	83	0	5.0
	100.0	8.9	40.2	25.4	11.2	14.3	0.0	
うち「入院時情報連携加算（Ⅰ）」適用人数	582	287	143	71	37	44	0	2.8
	100.0	49.2	24.6	12.2	6.4	7.6	0.0	
うち「入院時情報連携加算（Ⅱ）」適用人数	582	466	91	15	7	3	0	0.5
	100.0	80.1	15.6	2.6	1.2	0.5	0.0	

上段：件数、下段：割合

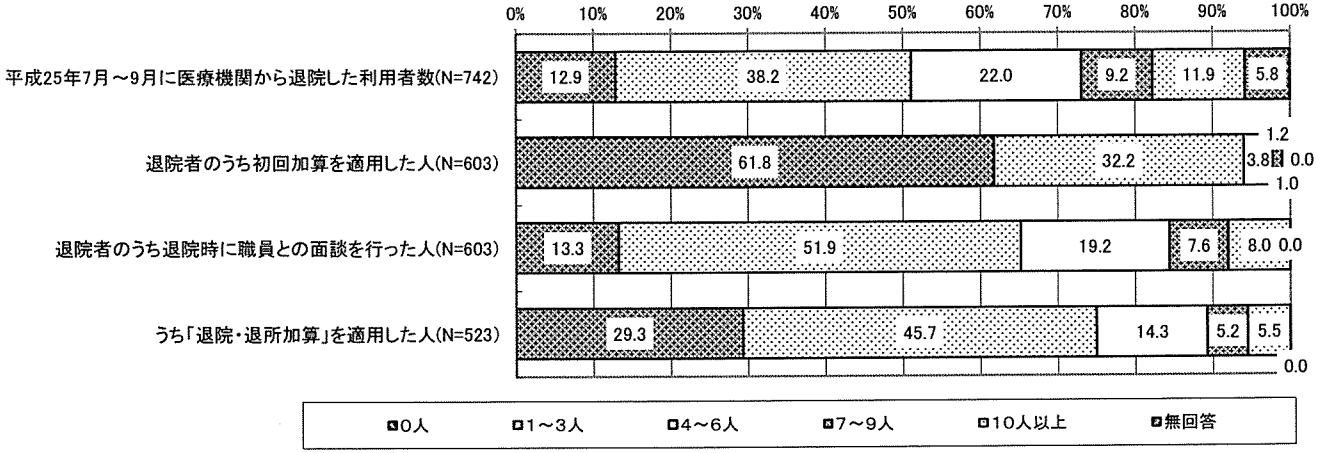


医療機関から退院した利用者数は、平均 4.6 人であった。退院者のうち、初回加算を適用した人は平均 1.0 人、退院者のうち、退院時に職員との面談を行った人は平均 3.8 人、うち、「退院・退所加算」を適用した人は平均 2.7 人であった。

図表 43　事業所数；平成 25 年 7 月～9 月中に医療機関から退院した利用者数（1 週間未満の入院は除く）

	全体: 全対象者	0人	1～3人	4～6人	7～9人	10人以上	無回答	平均
平成25年7月～9月に医療機関から退院した利用者数	742	96	284	163	68	88	43	4.6
	100.0	12.9	38.2	22.0	9.2	11.9	5.8	
退院者のうち初回加算を適用した人	603	373	194	23	7	6	0	1.0
	100.0	61.8	32.2	3.8	1.2	1.0	0.0	
退院者のうち退院時に職員との面談を行った人	603	80	313	116	46	48	0	3.8
	100.0	13.3	51.9	19.2	7.6	8.0	0.0	
うち「退院・退所加算」を適用した人	523	153	239	75	27	29	0	2.7
	100.0	29.3	45.7	14.3	5.2	5.5	0.0	

上段：件数、下段：割合



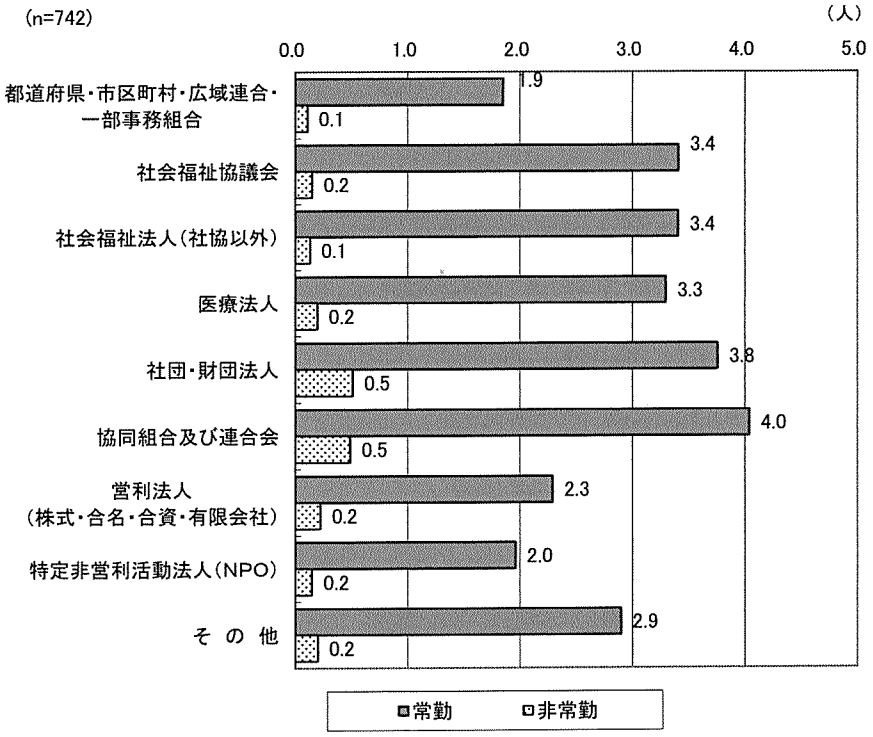
オ．職員について

①１事業所当たりケアマネジャー数（常勤換算）

１事業所当たりケアマネジャー数（常勤換算）は、常勤職員 2.9 人、非常勤職員 0.2 人で、合計 3.1 人である。

図表 44　事業所数；開設主体別・１事業所あたりのケアマネジャー数（常勤換算）

	今回調査（n=742）（H25.11）			第6回調査（n=606）（H23.11）			第5回調査（n=760）（H21.11）			第4回調査（n=704）（H19.11）			第3回調査（n=742）（H17.11）			第2回調査（n=696）（H15.11）			第1回調査（n=851）（H13.7）		
	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計
全体	2.9	0.2	3.1	2.8	0.2	2.9	2.5	0.2	2.8	2.6	0.2	2.8	2.2	0.2	2.4	2.0	0.1	2.1	1.5	0.1	1.6
都道府県・市区町村・広域連合・一部事務組合	1.9	0.1	2.0	1.6	0.2	1.8	2.3	0.5	2.9	1.7	0.0	1.8	1.7	0.1	1.8	1.3	0.2	1.5	1.2	0.1	1.2
社会福祉協議会	3.4	0.2	3.6	3.9	0.2	4.0	3.6	0.2	3.7	3.0	0.2	3.2	3.1	0.1	3.2	2.6	0.1	2.7	2.1	0.2	2.2
社会福祉法人（社協以外）	3.4	0.1	3.5	3.4	0.2	3.6	2.8	0.2	3.0	3.2	0.2	3.3	2.4	0.2	2.5	2.4	0.1	2.5	1.6	0.1	1.7
医療法人	3.3	0.2	3.5	3.4	0.2	3.6	2.6	0.2	2.8	2.7	0.2	2.9	2.3	0.2	2.5	1.8	0.2	2	1.5	0.1	1.6
社団・財団法人	3.8	0.5	4.3	1.6	0.2	1.8	2.4	0.3	2.7	2.5	0.2	2.7	2.1	0.3	2.4	2.2	0.2	2.4	1.6	0.3	1.9
協同組合及び連合会	4.0	0.5	4.5	2.6	0.1	2.7	2.9	0.4	3.3	2.3	0.3	2.6	2.0	0.2	2.2	2.2	0.1	2.3	1.7	0.1	1.7
営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	2.3	0.2	2.5	2.1	0.2	2.3	2.2	0.2	2.4	2.1	0.2	2.3	1.7	0.2	1.8	1.4	0.2	1.6	1.1	0.1	1.2
特定非営利活動法人（NPO）	2.0	0.2	2.1	1.9	0.5	2.4	2.6	0.5	3.0	1.6	1.0	2.6	1.7	0.5	2.2	1.1	0.4	1.5	1.3	0.2	1.5
その他	2.9	0.2	3.1	1.0	0.1	1.1	1.0	0.3	1.2	3.1	0.2	3.3	2.1	0.5	2.6	1.4	0.1	1.4	1.2	0.2	1.4



上段：件数、下段：割合

地域区分別に１事業所当たりのケアマネジャー数(常勤換算)をみると、大きな差はみられない。

図表 45　事業所数；地域区分・ケアマネジャー数（常勤換算）別

	全体: 全対象者	1人以下	2人以下	3人以下	3人超	無回答	平均
全体	742	155	170	145	250	22	3.1
	100.0	20.9	22.9	19.5	33.7	3.0	
1級地	46	7	16	12	9	2	2.5
	100.0	15.2	34.8	26.1	19.6	4.3	
2級地	28	7	4	6	10	1	3.2
	100.0	25.0	14.3	21.4	35.7	3.6	
3級地	48	8	7	7	23	3	3.6
	100.0	16.7	14.6	14.6	47.8	6.3	
4級地	44	5	10	12	15	2	3.2
	100.0	11.4	22.7	27.3	34.1	4.5	
5級地	48	9	9	13	17	0	3.6
	100.0	18.8	18.8	27.1	35.3	0.0	
6級地	138	27	29	24	54	4	3.6
	100.0	19.6	21.0	17.4	39.1	2.9	
その他	306	74	72	54	100	6	2.9
	100.0	24.2	23.5	17.6	32.7	2.0	

上段：件数、下段：割合

②採用・退職・異動の状況（平成 24 年度中）

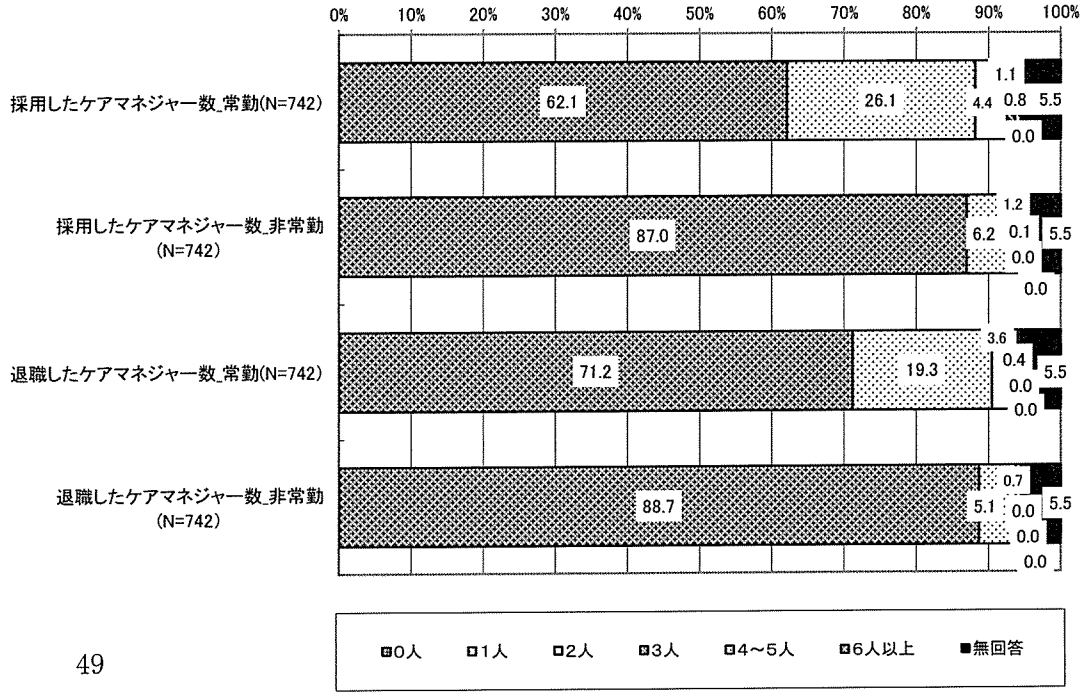
採用・退職・異動の状況については、採用したケアマネジャー数は、常勤職員は平均 0.4 人、非常勤職員は平均 0.1 人である。退職したケアマネジャー数は、常勤職員は平均 0.3 人、非常勤職員は平均 0.1 人である。

※ただし、採用、退職があった事業所のみの平均値。

図表 46　事業所数；採用・退職・異動の状況

	全体: 全対象者	0人	1人	2人	3人	4～5人	6人以上	無回答	平均
採用したケアマネジャー数_常勤	742	460	194	33	8	6	0	41	0.4
	100.0	62.1	26.1	4.4	1.1	0.8	0.0	5.5	
採用したケアマネジャー数_非常勤	742	645	46	9	1	0	0	41	0.1
	100.0	87.0	6.2	1.2	0.1	0.0	0.0	5.5	
退職したケアマネジャー数_常勤	742	528	143	27	3	0	0	41	0.3
	100.0	71.2	19.3	3.6	0.4	0.0	0.0	5.5	
退職したケアマネジャー数_非常勤	742	658	38	5	0	0	0	41	0.1
	100.0	88.7	5.1	0.7	0.0	0.0	0.0	5.5	

上段：件数、下段：割合



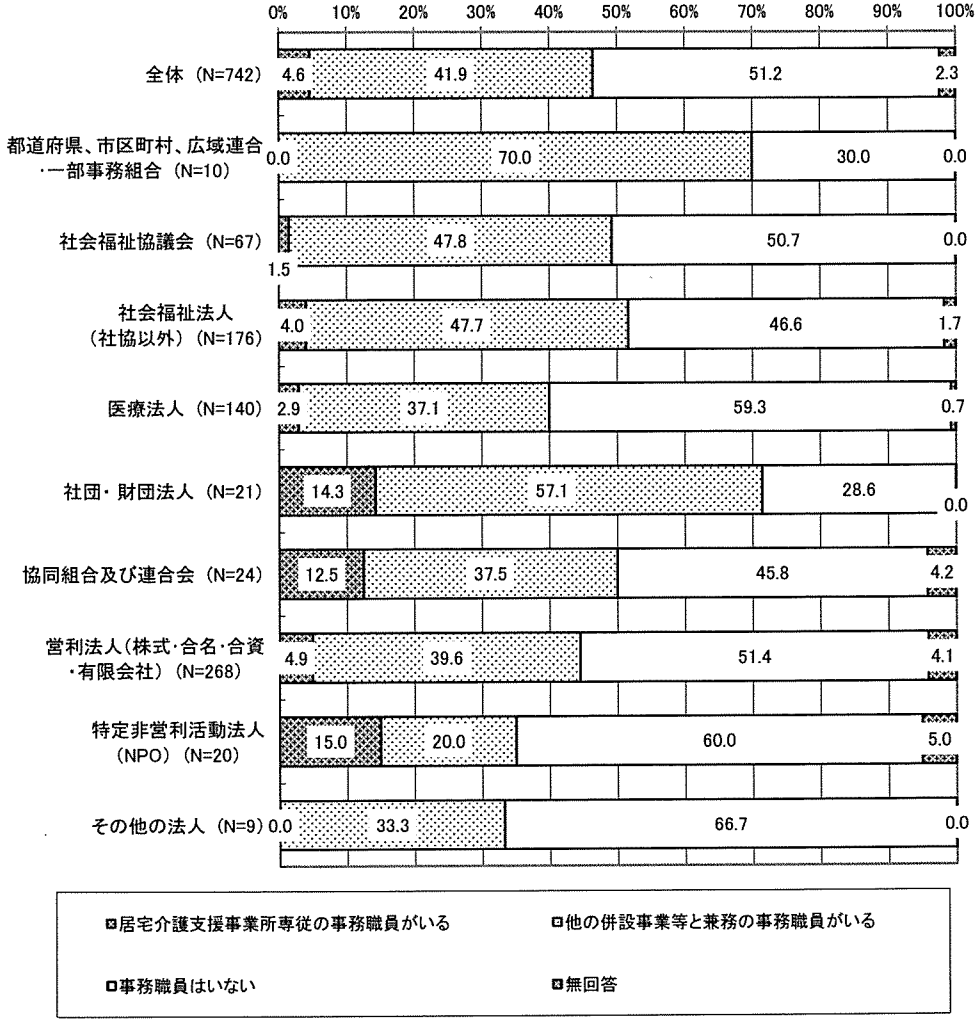
③事務職員の活用について

事務職員の配置状況をみると、「事務職員はいない」が 51.2%と半数近くを占めており、次いで「他の併設事業等との兼任の事務職員がいる」が 41.9%と多く、「居宅介護支援事業所専従の事務職員がいる」は 4.6%となっている。

図表 47　事業所数；開設主体・事務職員の活用別

	全体：全対象者	居宅介護支援事業所専従の事務職員がいる	他の併設事業等と兼務の事務職員がいる	事務職員はいない	無回答
全体	742	34	311	380	17
	100.0	4.6	41.9	51.2	2.3
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	10	0	7	3	0
	100.0	0.0	70.0	30.0	0.0
社会福祉協議会	67	1	32	34	0
	100.0	1.5	47.8	50.7	0.0
社会福祉法人（社協以外）	176	7	84	82	3
	100.0	4.0	47.7	46.6	1.7
医療法人	140	4	52	83	1
	100.0	2.9	37.1	59.3	0.7
社団・財団法人	21	3	12	6	0
	100.0	14.3	57.1	28.6	0.0
協同組合及び連合会	24	3	9	11	1
	100.0	12.5	37.5	45.8	4.2
営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	268	13	106	138	11
	100.0	4.9	39.6	51.4	4.1
特定非営利活動法人（NPO）	20	3	4	12	1
	100.0	15.0	20.0	60.0	5.0
その他の法人	9	0	3	6	0
	100.0	0.0	33.3	66.7	0.0
その他	4	0	0	4	0
	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0

上段：件数、下段：割合



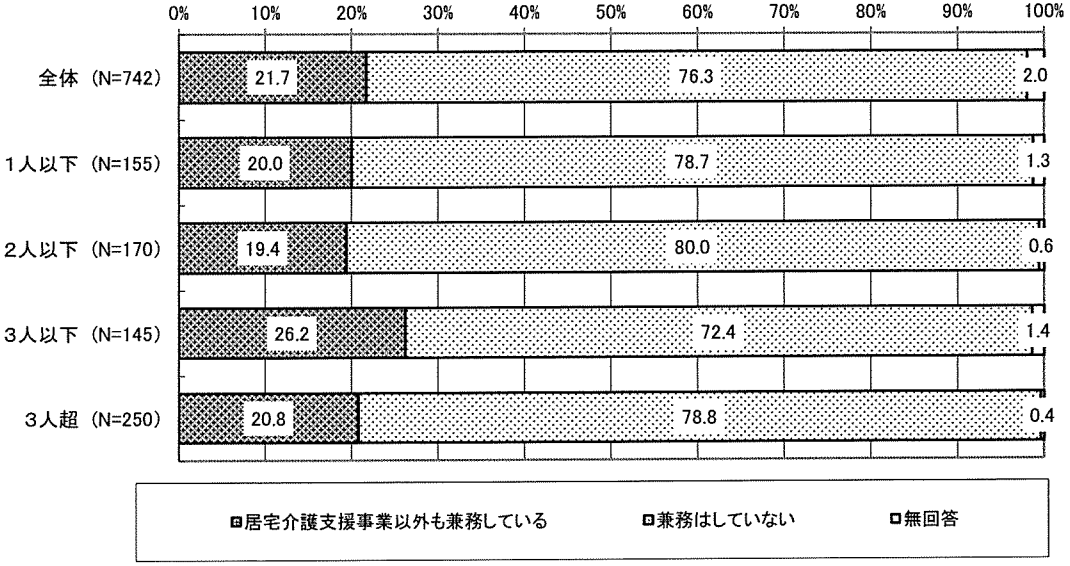
④管理者の兼務状況

管理者の居宅介護支援事業所以外の兼務状況をみると、「兼務はしていない」が 76.3%と多い。

図表 48　事業所数；ケアマネジャー数・管理者の兼務状況別

	全体：全対象者	居宅介護支援事業以外も兼務している	兼務はしていない	無回答
全体	742	161	566	15
	100.0	21.7	76.3	2.0
1人以下	155	31	122	2
	100.0	20.0	78.7	1.3
2人以下	170	33	136	1
	100.0	19.4	80.0	0.6
3人以下	145	38	105	2
	100.0	26.2	72.4	1.4
3人超	250	52	197	1
	100.0	20.8	78.8	0.4

上段：件数、下段：割合



カ．サービス担当者会議の状況

①開催状況

9 月 1 ヶ月間のサービス担当者会議の開催状況は「介護予防支援」の委託を受けている事業所における介護予防支援を対象とした開催回数は平均 2.1 回、「居宅介護支援」では平均 10.5 回であった。「介護予防支援」では「0 回」が最も多く 26.5%、「居宅介護支援」では、「6～10 回」が 24.5%であった。

図表 49　事業所数；開設主体・サービス担当者会議の実施回数別（9 月中）
【介護予防支援】

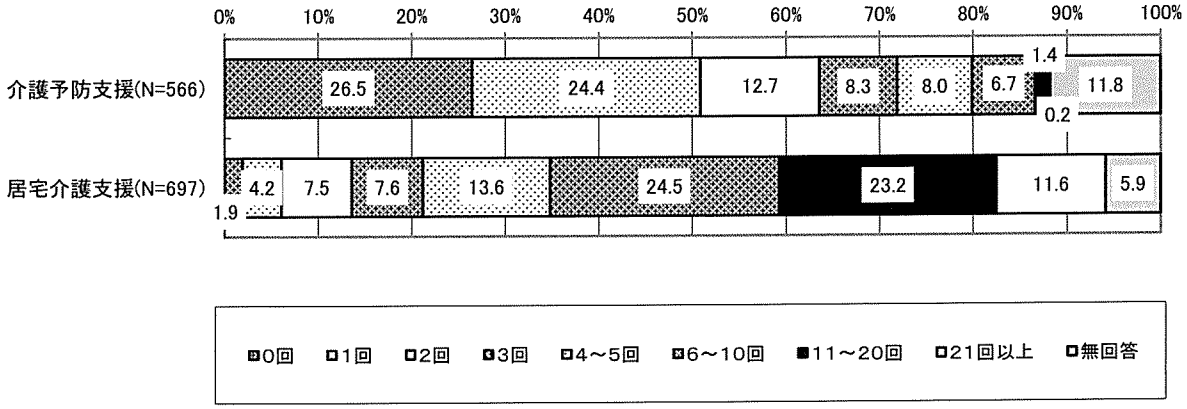
	全体：全対象者	0回	1回	2回	3回	4～5回	6～10回	11～20回	21回以上	無回答	平均
全体	566	150	138	72	47	45	38	8	1	67	2.07
	100.0	26.5	24.4	12.7	8.3	8.0	6.7	1.4	0.2	11.8	
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	6	1	3	1	0	0	0	0	0	1	1.00
	100.0	16.7	49.9	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7	
社会福祉協議会	49	11	12	12	2	3	1	4	0	4	2.42
	100.0	22.4	24.5	24.5	4.1	6.1	2.0	8.2	0.0	8.2	
社会福祉法人（社協以外）	143	40	29	17	13	13	9	2	0	20	2.08
	100.0	27.9	20.3	11.9	9.1	9.1	6.3	1.4	0.0	14.0	
医療法人	103	31	25	12	7	9	9	0	1	9	2.17
	100.0	30.1	24.3	11.7	6.8	8.7	8.7	0.0	1.0	8.7	
社団・財団法人	17	5	6	3	0	1	1	0	0	1	1.50
	100.0	29.4	35.3	17.6	0.0	5.9	5.9	0.0	0.0	5.9	
協同組合及び連合会	19	3	7	0	0	1	3	1	0	4	3.07
	100.0	15.8	36.7	0.0	0.0	5.3	15.8	5.3	0.0	21.1	
営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	203	55	51	23	21	16	12	1	0	24	1.86
	100.0	27.2	25.1	11.3	10.3	7.9	5.9	0.5	0.0	11.8	
特定非営利活動法人（NPO）	14	3	2	2	1	2	2	0	0	2	2.75
	100.0	21.4	14.3	14.3	7.1	14.3	14.3	0.0	0.0	14.3	
その他の法人	8	1	2	2	1	0	1	0	0	1	2.14
	100.0	12.5	25.0	25.0	12.5	0.0	12.5	0.0	0.0	12.5	
その他	3	0	0	0	2	0	0	0	0	1	3.00
	100.0	0.0	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	

上段：件数、下段：割合

【居宅介護支援】

	全体：全対象者	0回	1回	2回	3回	4～5回	6～10回	11～20回	21回以上	無回答	平均
全体	697	13	29	52	53	95	171	162	81	41	10.49
	100.0	1.9	4.2	7.5	7.6	13.6	24.5	23.2	11.6	5.9	
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	10	3	0	1	2	1	1	1	1	0	6.70
	100.0	30.0	0.0	10.0	20.0	10.0	10.0	10.0	10.0	0.0	
社会福祉協議会	64	0	1	2	4	5	15	21	12	4	13.68
	100.0	0.0	1.6	3.1	6.3	7.8	23.4	32.7	18.8	6.3	
社会福祉法人（社協以外）	166	2	5	10	6	21	42	41	29	10	12.15
	100.0	1.2	3.0	6.0	3.6	12.7	25.3	24.7	17.5	6.0	
医療法人	135	2	5	7	10	12	43	30	17	9	11.47
	100.0	1.5	3.7	5.2	7.4	8.9	31.8	22.2	12.6	6.7	
社団・財団法人	21	0	2	0	4	2	5	4	4	0	13.62
	100.0	0.0	9.5	0.0	19.0	9.5	24.0	19.0	19.0	0.0	
協同組合及び連合会	23	1	0	0	0	1	9	5	4	3	12.35
	100.0	4.3	0.0	0.0	0.0	4.3	39.3	21.7	17.4	13.0	
営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	245	4	15	26	27	50	49	52	12	10	7.77
	100.0	1.6	6.1	10.6	11.0	20.4	20.0	21.3	4.9	4.1	
特定非営利活動法人（NPO）	19	1	1	4	0	2	4	4	0	3	6.75
	100.0	5.3	5.3	20.9	0.0	10.5	21.1	21.1	0.0	15.8	
その他の法人	8	0	0	1	0	1	2	3	1	0	11.88
	100.0	0.0	0.0	12.5	0.0	12.5	25.0	37.5	12.5	0.0	
その他	3	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6.00
	100.0	0.0	0.0	33.4	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0	33.3	

上段：件数、下段：割合



利用者数別にみると、居宅介護支援では利用者が多いほどサービス担当者会議の実施回数が多くなっている。

図表 50　事業所数；利用者数・サービス担当者会議の実施回数別（9 月中）

【介護予防支援】

	全体: 全対象者	0回	1回	2回	3回	4～5回	6～10回	11～20回	21回以上	無回答	平均
全体	566	150	138	72	47	45	38	8	1	67	2.07
	100.0	26.5	24.4	12.7	8.3	8.0	6.7	1.4	0.2	11.8	
0人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
1～29人	55	20	16	6	4	0	1	0	0	8	0.98
	100.0	36.4	29.1	10.9	7.3	0.0	1.8	0.0	0.0	14.5	
30～49人	108	42	35	15	3	2	1	0	0	10	0.93
	100.0	38.8	32.4	13.9	2.8	1.9	0.9	0.0	0.0	9.3	
50～99人	188	55	47	20	14	15	9	0	0	28	1.62
	100.0	29.3	25.0	10.6	7.4	8.0	4.8	0.0	0.0	14.9	
100～149人	123	25	25	22	15	14	10	1	0	11	2.34
	100.0	20.4	20.3	17.9	12.2	11.4	8.1	0.8	0.0	8.9	
150人以上	92	8	15	9	11	14	17	7	1	10	4.56
	100.0	8.7	16.3	9.8	12.0	15.2	18.4	7.6	1.1	10.9	

【居宅介護支援】

	全体: 全対象者	0回	1回	2回	3回	4～5回	6～10回	11～20回	21回以上	無回答	平均
全体	697	13	29	52	53	95	171	162	81	41	10.49
	100.0	1.9	4.2	7.5	7.6	13.6	24.5	23.2	11.6	5.9	
0人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
1～29人	83	8	19	14	13	12	10	0	0	7	2.91
	100.0	9.6	22.9	16.9	15.7	14.5	12.0	0.0	0.0	8.4	
30～49人	140	2	6	26	25	43	30	5	0	3	4.50
	100.0	1.4	4.3	18.6	17.9	30.7	21.4	3.6	0.0	2.1	
50～99人	227	2	2	11	13	34	83	54	7	21	9.03
	100.0	0.9	0.9	4.8	5.7	15.0	36.5	23.8	3.1	9.3	
100～149人	148	1	1	1	1	5	41	69	22	7	13.76
	100.0	0.7	0.7	0.7	0.7	3.4	27.7	46.5	14.9	4.7	
150人以上	99	0	1	0	1	1	7	34	52	3	23.40
	100.0	0.0	1.0	0.0	1.0	1.0	7.1	34.3	52.6	3.0	

上段：件数、下段：割合

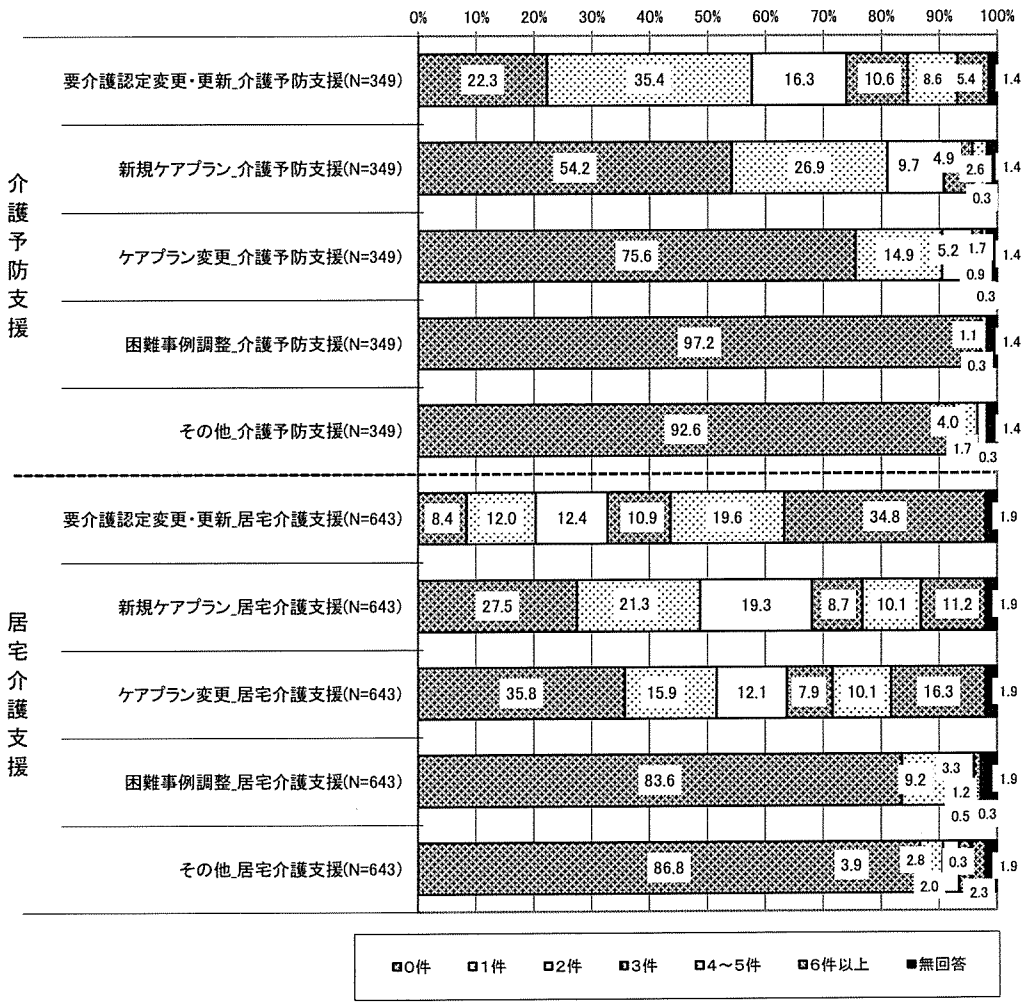
②サービス担当者会議の対象事例数

サービス担当者会議で９月中に検討した合計事例数（居宅介護支援）の平均は「要介護認定変更・更新」で5.3件となっている。

図表 51　事業所数；対象事例・サービス担当者会議で検討した事例数別（9月中）

		全体：全対象者	0件	1件	2件	3件	4～5件	6件以上	無回答	平均
介護予防支援	要介護認定変更・更新	349	78	123	57	37	30	19	5	1.9
		100.0	22.3	35.4	16.3	10.6	8.6	5.4	1.4	
	新規ケアプラン	349	189	94	34	17	9	1	5	0.7
		100.0	54.2	26.9	9.7	4.9	2.6	0.3	1.4	
	ケアプラン変更	349	264	52	18	6	3	1	5	0.4
		100.0	75.6	14.9	5.2	1.7	0.9	0.3	1.4	
	困難事例調整	349	339	4	1	0	0	0	5	0.0
		100.0	97.2	1.1	0.3	0.0	0.0	0.0	1.4	
	その他	349	323	14	6	0	0	1	5	0.1
		100.0	92.6	4.0	1.7	0.0	0.0	0.3	1.4	
居宅介護支援	要介護認定変更・更新	643	54	77	80	70	126	224	12	5.3
		100.0	8.4	12.0	12.4	10.9	19.6	34.8	1.9	
	新規ケアプラン	643	177	137	124	56	65	72	12	2.3
		100.0	27.5	21.3	19.3	8.7	10.1	11.2	1.9	
	ケアプラン変更	643	230	102	78	51	65	105	12	2.8
		100.0	35.8	15.9	12.1	7.9	10.1	16.3	1.9	
	困難事例調整	643	538	59	21	8	3	2	12	0.2
		100.0	83.6	9.2	3.3	1.2	0.5	0.3	1.9	
	その他	643	558	25	18	13	2	15	12	0.5
		100.0	86.8	3.9	2.8	2.0	0.3	2.3	1.9	

上段：件数、下段：割合

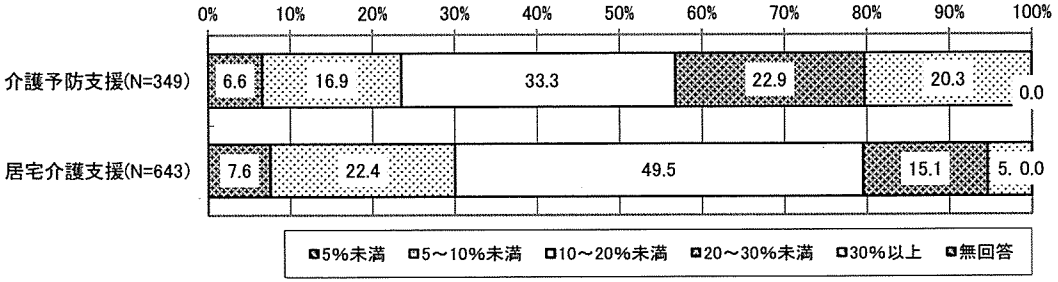


サービス担当者会議検討率[注3]は、介護予防支援と居宅介護支援のいずれも「10～20%未満」が最も割合が高い。

図表 52　事業所数；対象事例・サービス担当者会議で検討した事例数別（9 月中）

	全体：全対象者	5%未満	5～10%未満	10～20%未満	20～30%未満	30%以上	無回答	平均
介護予防支援	349	23	59	116	80	71	0	14.3
	100.0	6.6	16.9	33.3	22.9	20.3	0.0	
居宅介護支援	643	49	144	318	97	35	0	16.0
	100.0	7.6	22.4	49.5	15.1	5.4	0.0	

上段：件数、下段：割合



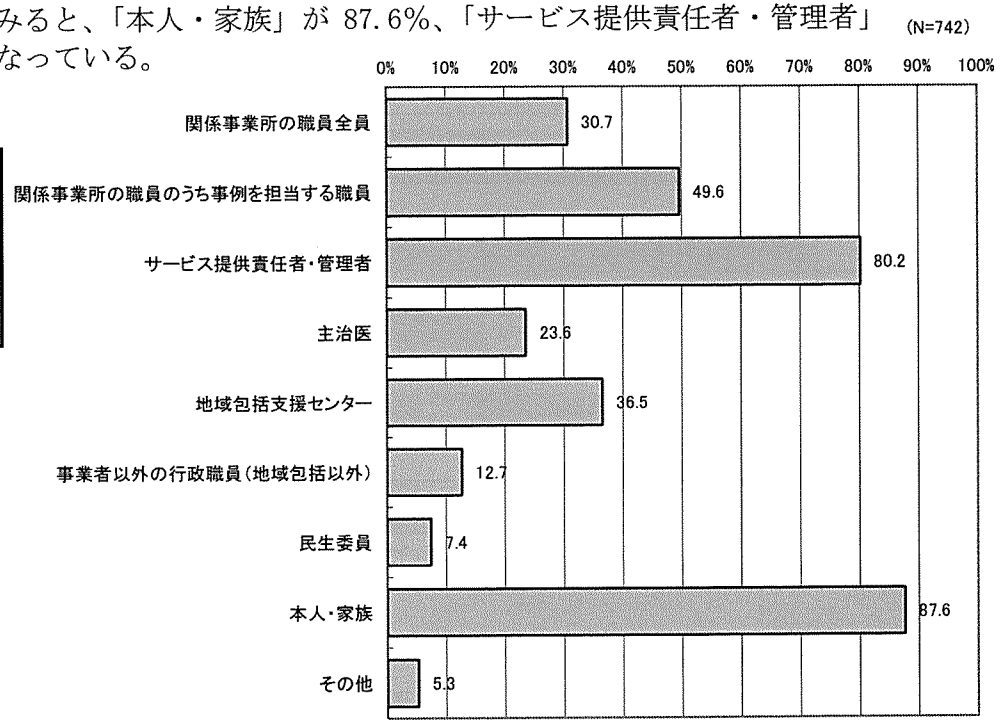
③サービス担当者会議の出席者

サービス担当者会議への出席者（必要に応じて出席する人も含む）をみると、「本人・家族」が 87.6%、「サービス提供責任者・管理者」が 80.2%、「関係事業所の職員のうち事例を担当する職員」が 49.6%となっている。

図表 53　事業所数；サービス担当者会議への出席者別（複数回答）

全体：全対象者	関係事業所の職員全員	関係事業所の職員のうち事例を担当する職員	サービス提供責任者・管理者	主治医	地域包括支援センター	事業者以外の行政職員（地域包括以外）	民生委員	本人・家族	その他	無回答
742	228	368	595	175	271	94	55	650	39	42
100.0	30.7	49.6	80.2	23.6	36.5	12.7	7.4	87.6	5.3	5.7

上段：件数、下段：割合



[3] サービス担当者会議検討率
サービス担当者会議検討率；サービス担当者会議で検討した合計事例数÷全給付管理対象者数

キ．ケアマネジメントの質向上およびケアマネジャーの資質向上

①介護支援専門員の資質向上への取り組み

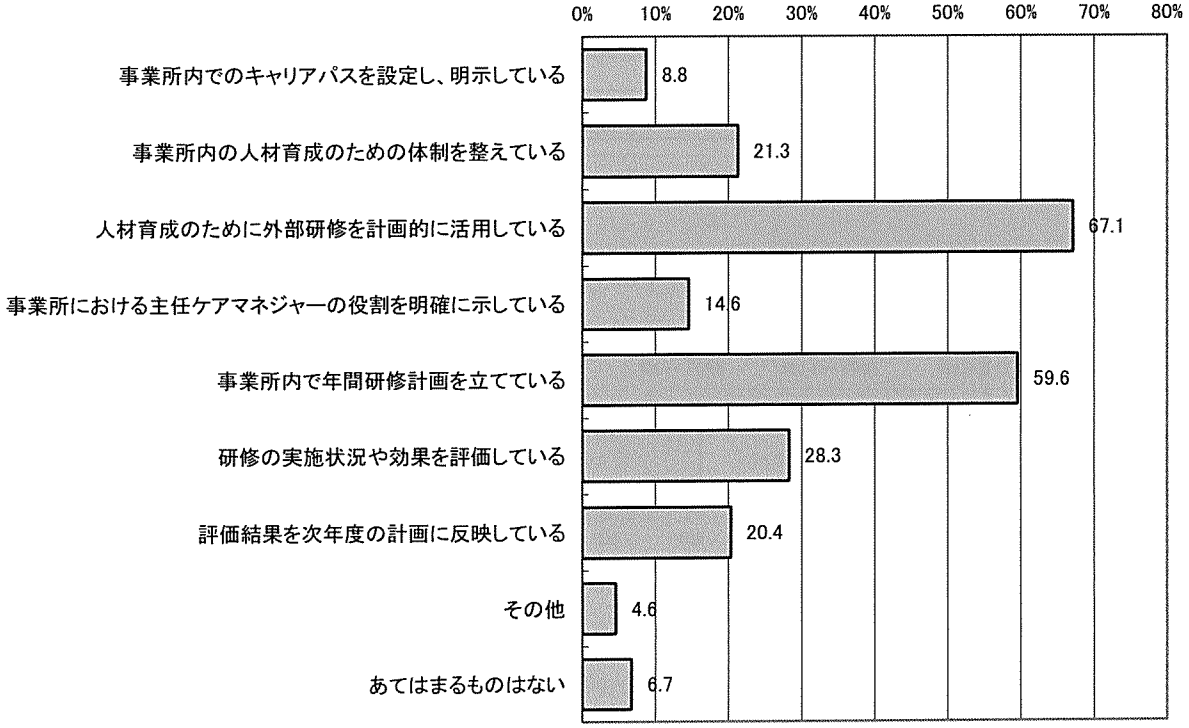
介護支援専門員の資質向上への取り組みをみると、「人材育成のために外部研修を計画的に活用している」が 67.1%、「事業所内で年間研修計画を立てている」が 59.6%、「研修の実施状況や効果を評価している」が 28.3%となっている。

図表 54　事業所数；介護支援専門員の資質向上への取り組み（複数回答）

全体：全対象者	事業所内でのキャリアパスを設定し、明示している	事業所内の人材育成のための体制を整えている	人材育成のために外部研修を計画的に活用している	事業所における主任ケアマネジャーの役割を明確に示している	事業所内で年間研修計画を立てている	研修の実施状況や効果を評価している	評価結果を次年度の計画に反映している	その他	あてはまるものはない	無回答
742	65	158	498	108	442	210	151	34	50	31
100.0	8.8	21.3	67.1	14.6	59.6	28.3	20.4	4.6	6.7	4.2

上段：件数、下段：割合

(N=742)



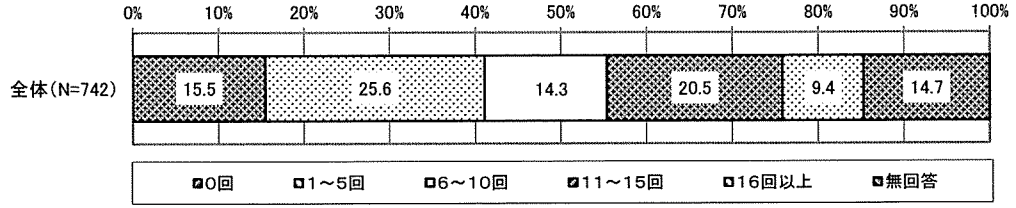
②研修等の実施状況

事業所内研修の平成 24 年度 1 年間の実績は、年間の実施回数が「1～5 回」が 25.6%、「11～15 回」が 20.5%、「0 回」が 15.5%となっている。

図表 55　事業所数；事業所内研修の年間実施回数（平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月）

全体：全対象	0回	1～5回	6～10回	11～15回	16回以上	無回答	平均
742	115	190	106	152	70	109	8.7
100.0	15.5	25.6	14.3	20.5	9.4	14.7	

上段：件数、下段：割合

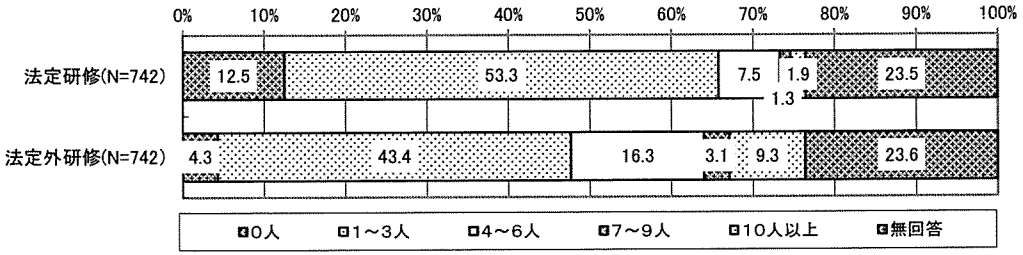


事業所外研修の受講者実人数をみると、法定研修は平均 2.4 人、法定外研修は平均 5.8 人となっている。

図表 56　事業所数；事業所外研修の受講者実人数（平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月）

	全体：全対象者	0人	1～3人	4～6人	7～9人	10人以上	無回答	平均
法定研修	742	93	395	56	10	14	174	2.4
	100.0	12.5	53.3	7.5	1.3	1.9	23.5	
法定外研修	742	32	322	121	23	69	175	5.8
	100.0	4.3	43.4	16.3	3.1	9.3	23.6	

上段：件数、下段：割合

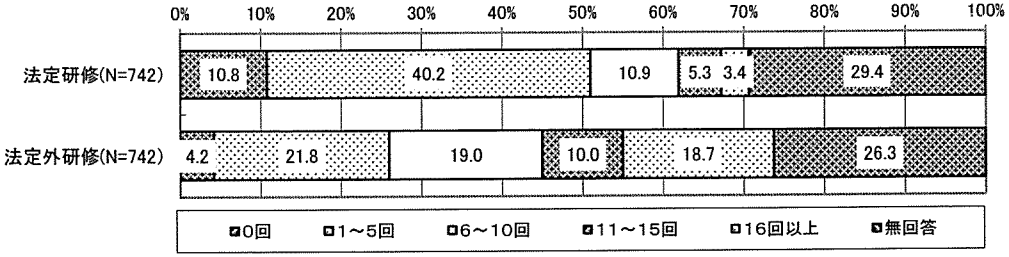


事業所外研修ののべ受講回数をみると、法定研修は平均 4.9 回、法定外研修は平均 12.1 回となっている。

図表 57　事業所数；事業所外研修のべ受講回数（平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月）

	全体：全対象者	0回	1～5回	6～10回	11～15回	16回以上	無回答	平均
法定研修	742	80	299	81	39	25	218	4.9
	100.0	10.8	40.2	10.9	5.3	3.4	29.4	
法定外研修	742	31	162	141	74	139	195	12.1
	100.0	4.2	21.8	19.0	10.0	18.7	26.3	

上段：件数、下段：割合



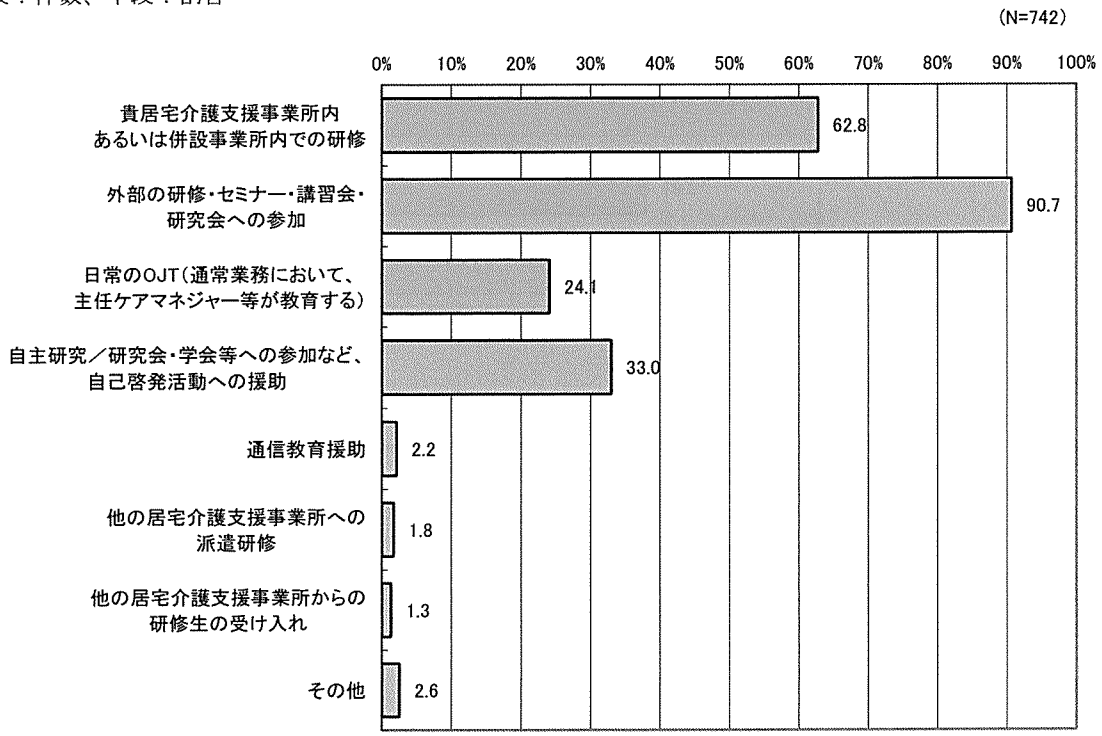
③実施している教育・研修の内容

実施している教育・研修の内容をみると、「外部の研修・セミナー・講習会・研究会への参加」が 90.7%、「事業所内あるいは併設事業所内での研修」が 62.8%、「自主研究／研究会・学会等への参加など、自己啓発活動への援助」が 33.0%となっている。

図表 58　事業所数；実施している教育・研修の内容（複数回答）

全体: 全対象者	貴居宅介護支援事業所内あるいは併設事業所内での研修	外部の研修・セミナー・講習会・研究会への参加	日常のOJT(通常業務において、主任ケアマネジャー等が教育する)	自主研究／研究会・学会等への参加など、自己啓発活動への援助	通信教育援助	他の居宅介護支援事業所への派遣研修	他の居宅介護支援事業所からの研修生の受け入れ	その他	無回答
742	466	673	179	245	16	13	10	19	33
100.0	62.8	90.7	24.1	33.0	2.2	1.8	1.3	2.6	4.4

上段：件数、下段：割合



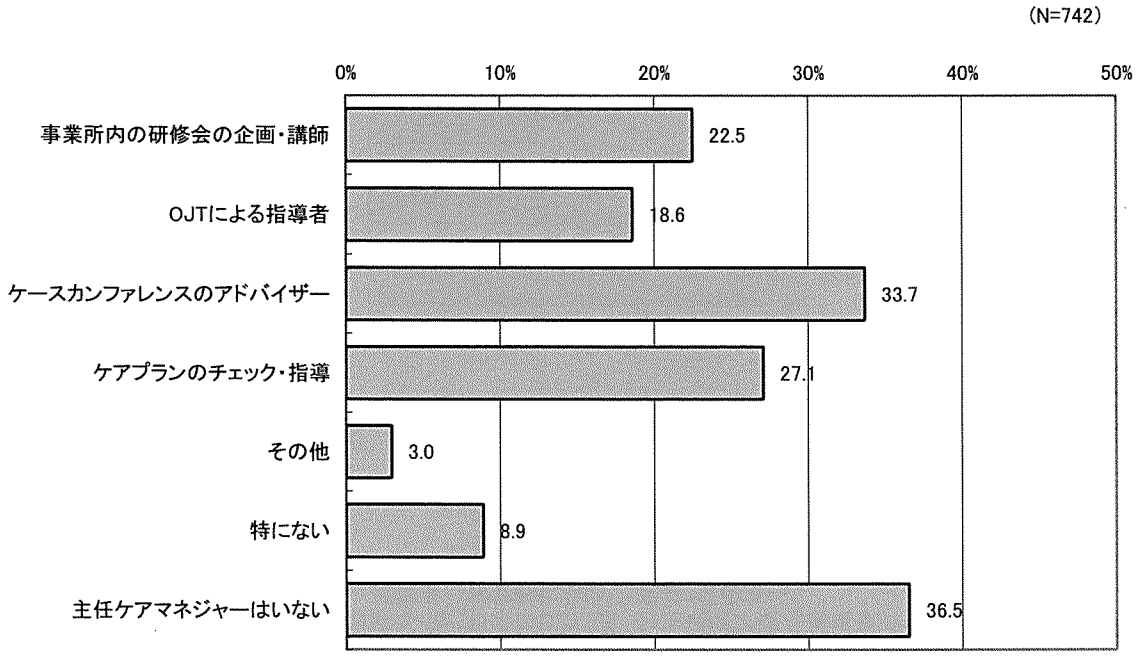
④事業所内の人材育成における主任ケアマネジャーの役割

事業所内の人材育成における主任ケアマネジャーの役割をみると、「ケースカンファレンスのアドバイザー」が 33.7%、「ケアプランのチェック・指導」が 27.5%となっている。「主任ケアマネジャーはいない」も 36.5%になっている。

図表 59　事業所数；事業所内の人材育成における主任ケアマネジャーの役割（複数回答）

全体: 全対象者	事業所内の研修会の企画・講師	OJTによる指導者	ケースカンファレンスのアドバイザー	ケアプランのチェック・指導	その他	特にない	主任ケアマネジャーはいない	無回答
742	167	138	250	201	22	66	271	64
100.0	22.5	18.6	33.7	27.1	3.0	8.9	36.5	8.6

上段：件数、下段：割合



ク．地域ケア会議[4]への参加状況

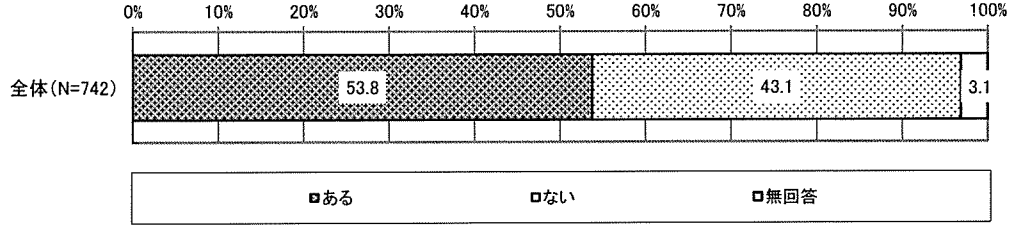
①地域ケア会議への参加状況

平成２５年４～９月の地域ケア会議への参加状況をみると、「ある」が 53.8%、「ない」が 43.1%と半々であった。参加の目的は「地域資源や地域づくりの情報交換」が 70.4%、「個別ケースの検討」が 58.4%、「地域課題の検討」が 43.1%となっている。また参加意向については「積極的に参加している」が最も多く 66.4%であった。

図表 60　事業所数；地域ケア会議への参加目的（複数回答）

全体：全対象者	ある	ない	無回答
742	399	320	23
100.0	53.8	43.1	3.1

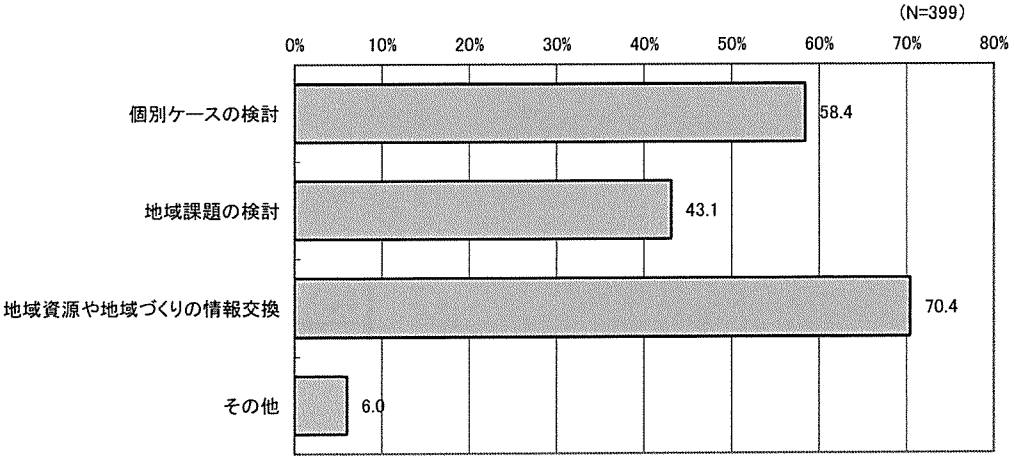
上段：件数、下段：割合



図表 61　事業所数；地域ケア会議への参加目的（複数回答）

全体：全対象者	個別ケースの検討	地域課題の検討	地域資源や地域づくりの情報交換	その他	無回答
399	233	172	281	24	4
100.0	58.4	43.1	70.4	6.0	1.0

上段：件数、下段：割合



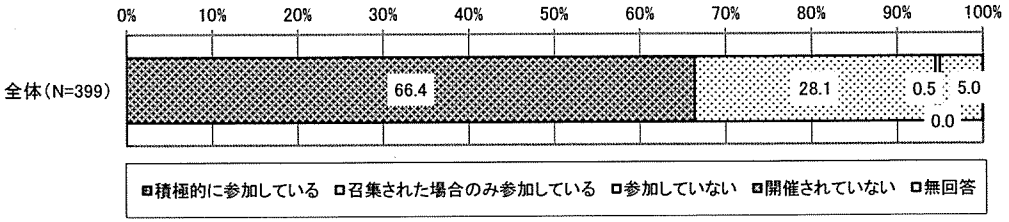
---

[4] 地域ケア会議とは、地域包括ケアシステムの実現に向けた政策形成のための会議で、以下の５つの機能を持ちます。
①個別課題解決機能　②ネットワーク構築機能　③地域課題発見機能　④地域づくり・資源開発機能　⑤政策形成機能
（「地域包括支援センターの設置運営について」（平成 25 年老高発 0329 第 5 号、老振発 0329 第 8 号、老老発 0329 第 2 号））

図表 62　事業所数；地域ケア会議への参加意向

全体: 全対象者	積極的に参加している	召集された場合のみ参加している	参加していない	開催されていない	無回答
399	265	112	2	0	20
100.0	66.4	28.1	0.5	0.0	5.0

上段：件数、下段：割合

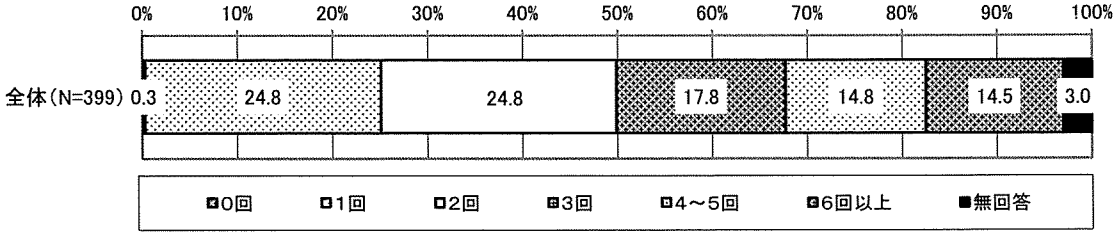


地域ケア会議への参加回数は平均 3.2 回であり、事業所が持ち込んだケース数は「0」が最も多く 62.2%であった。

図表 63　事業所数；地域ケア会議への参加回数

全体: 全対象者	0回	1回	2回	3回	4～5回	6回以上	無回答	平均
399	1	99	99	71	59	58	12	3.2
100.0	0.3	24.8	24.8	17.8	14.8	14.5	3.0	

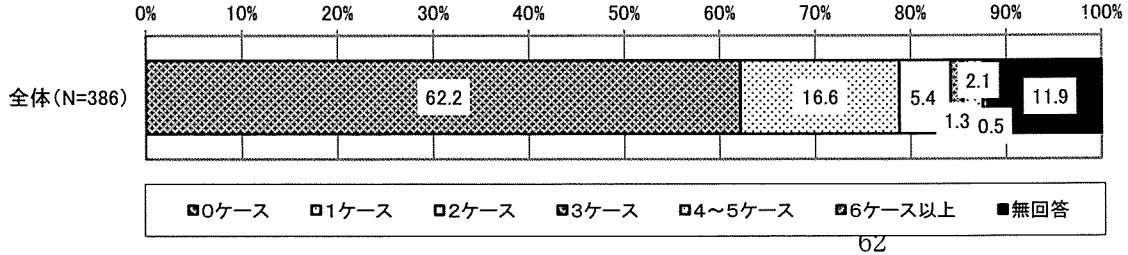
上段：件数、下段：割合



図表 64　事業所数；地域ケア会議に事業所が持ち込んだケース数

全体: 全対象者	0ケース	1ケース	2ケース	3ケース	4～5ケース	6ケース以上	無回答	平均
386	240	64	21	5	8	2	46	0.5
100.0	62.2	16.6	5.4	1.3	2.1	0.5	11.9	

上段：件数、下段：割合



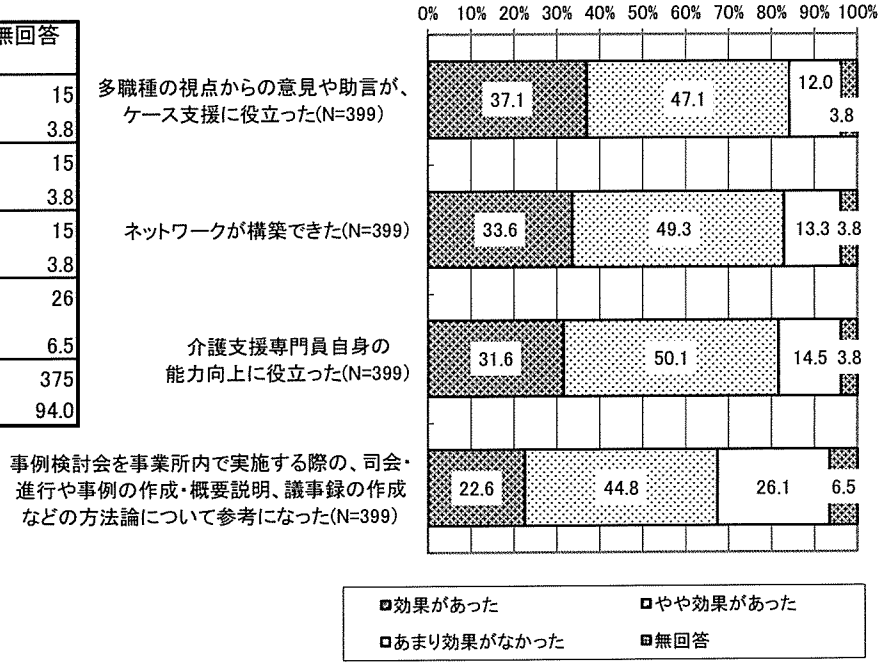
②地域ケア会議へ参加した効果

地域ケア会議へ参加した効果をみると、「多職種の視点からの意見や助言が、ケース支援に役立った」「ネットワークを構築できた」「介護支援専門員自身の能力向上に役立った」が「効果があった」「やや効果があった」を合わせて8割以上であるのに対し、「事例検討会を事業所内で実施する際の、司会・進行や事例の作成・概要説明、議事録の作成などの方法論について参考になった」は「効果があった」「やや効果があった」の割合が6割程度であり、「あまり効果がなかった」が26.1%であった。

図表 65　事業所数；参加した効果（複数回答）

	全体：全対象者	効果があった	やや効果があった	あまり効果がなかった	無回答
多職種の視点からの意見や助言が、ケース支援に役立った	399	148	188	48	15
	100.0	37.1	47.1	12.0	3.8
ネットワークが構築できた	399	134	197	53	15
	100.0	33.6	49.3	13.3	3.8
介護支援専門員自身の能力向上に役立った	399	126	200	58	15
	100.0	31.6	50.1	14.5	3.8
事例検討会を事業所内で実施する際の、司会・進行や事例の作成・概要説明、議事録の作成などの方法論について参考になった	399	90	179	104	26
	100.0	22.6	44.8	26.1	6.5
その他	399	4	8	12	375
	100.0	1.0	2.0	3.0	94.0

上段：件数、下段：割合



４－２．ケアマネジャー調査票

ア．ケアマネジャーの属性

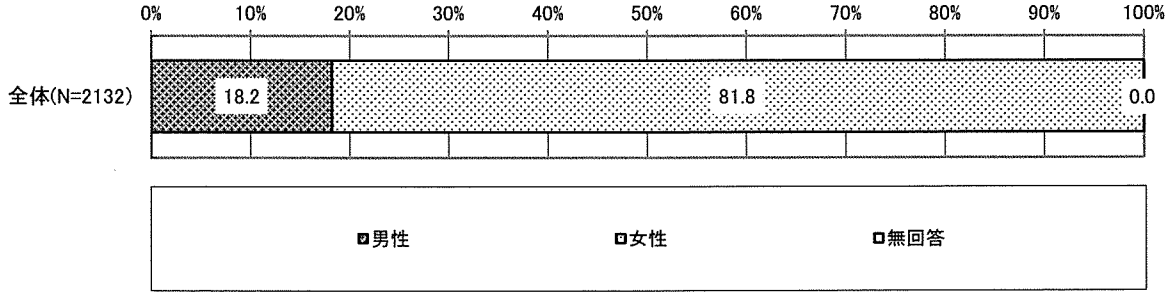
①性別

ケアマネジャー調査票に回答を得られたのは総数で 2,132 人であり、「女性」が 81.8%、「男性」が 18.2%となっている。

図表 66　ケアマネジャー数；性別

全体: 全対象者	男性	女性	無回答
2132	389	1743	0
100.0	18.2	81.8	0.0

上段：件数、下段：割合



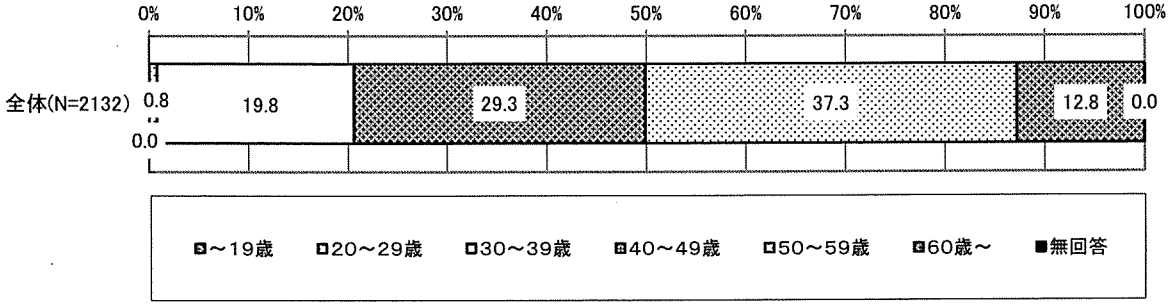
②年齢

ケアマネジャーの年齢をみると、平均 48.7 歳であり、30 歳代が 19.8%、40 歳代が 29.3%、50 歳代が 37.3%となっている。

図表 67　ケアマネジャー数；年齢別

全体: 全対象者	～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳～	無回答	平均
2132	1	17	422	625	793	273	1	48.7
100.0	0.0	0.8	19.8	29.3	37.3	12.8	0.0	

上段：件数、下段：割合



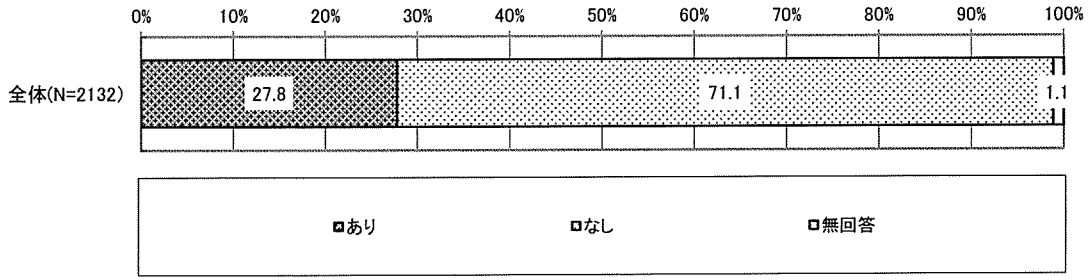
③主任ケアマネジャー資格

主任ケアマネジャー資格をみると、「あり」が 27.8%、「なし」が 71.1%となっている。

図表 68　ケアマネジャー数；主任ケアマネジャー資格

全体：全対象者	あり	なし	無回答
2132	593	1515	24
100.0	27.8	71.1	1.1

上段：件数、下段：割合



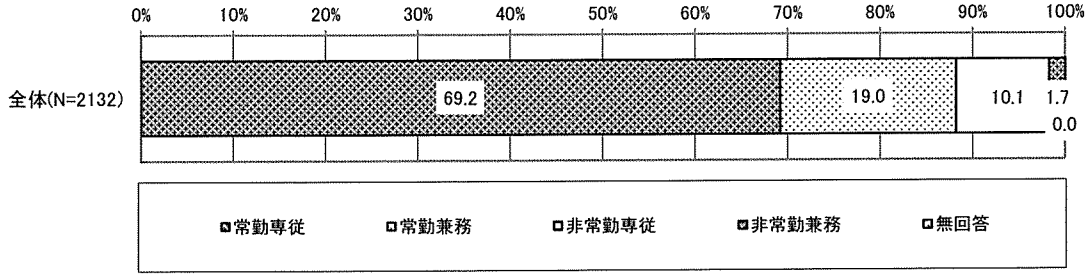
④勤務形態

ケアマネジャーの勤務形態をみると、「常勤・専従」が 69.2%を占め、次いで「常勤・兼務」が 19.0%、「非常勤・専従」が 10.1%、「非常勤・兼務」が 1.7%となっている。

図表 69　ケアマネジャー数；勤務形態

全体：全対象者	常勤専従	常勤兼務	非常勤専従	非常勤兼務	無回答
2132	1474	406	215	36	1
100.0	69.2	19.0	10.1	1.7	0.0

上段：件数、下段：割合



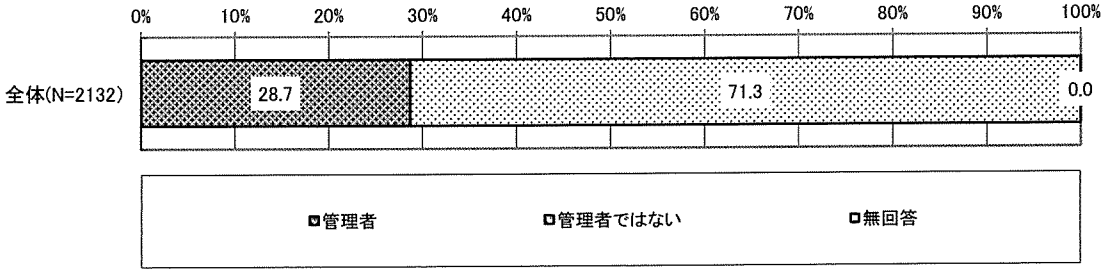
⑤管理者

管理者かどうかについては、「管理者」が 28.7%、「管理者以外」が 71.3%となっている。

図表 70　ケアマネジャー数；管理者

全体：全対象者	管理者	管理者以外	無回答
2132	611	1521	0
100.0	28.7	71.3	0.0

上段：件数、下段：割合



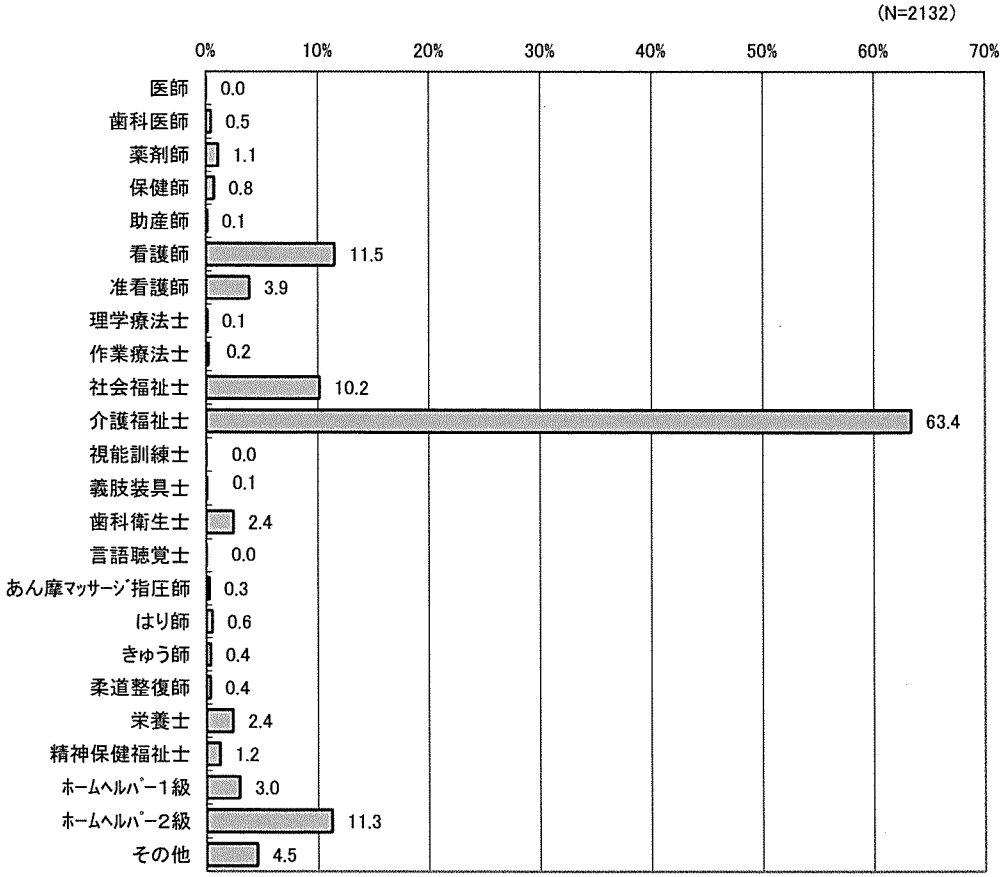
⑥保有資格

保有資格をみると、「介護福祉士」が 63.4%、「看護師」が 11.5%、「社会福祉士」が 10.2%となっている。

図表 71　ケアマネジャー数；保有資格（複数回答）

全体: 全対象者	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師	理学療法士	作業療法士	社会福祉士	介護福祉士	視能訓練士	義肢装具士	歯科衛生士	言語聴覚士	あん摩ﾏｯｻｰｼﾞ指圧師	はり師	きゅう師	柔道整復師	栄養士	精神保健福祉士	ﾎｰﾑﾍﾙﾊﾟｰ1級	ﾎｰﾑﾍﾙﾊﾟｰ2級	その他	無回答
2132	1	10	24	16	3	246	83	3	5	217	1351	1	2	52	1	6	12	9	8	51	26	64	240	97	43
100.0	0.0	0.5	1.1	0.8	0.1	11.5	3.9	0.1	0.2	10.2	63.4	0.0	0.1	2.4	0.0	0.3	0.6	0.4	0.4	2.4	1.2	3.0	11.3	4.5	2.0

上段：件数、下段：割合



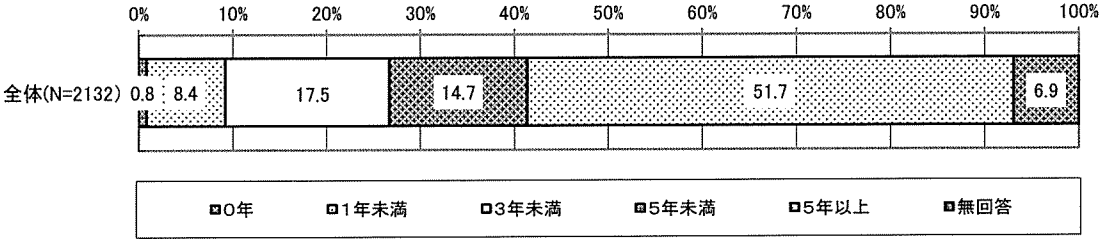
⑦勤務年数

ケアマネジャーとしての勤務年数をみると、「５年以上」が 51.7%、「３年未満」が 17.5%、「５年未満」が 14.7%となっている。

図表 72　ケアマネジャー数；ケアマネジャーとしての勤務年数

全体：全対象者	0年	1年未満	3年未満	5年未満	5年以上	無回答	平均
2132	18	180	374	314	1098	148	6.0
100.0	0.8	8.4	17.5	14.7	51.7	6.9	

上段：件数、下段：割合



イ．ケアマネジャーの勤務状況

①業務時間（9 月中）

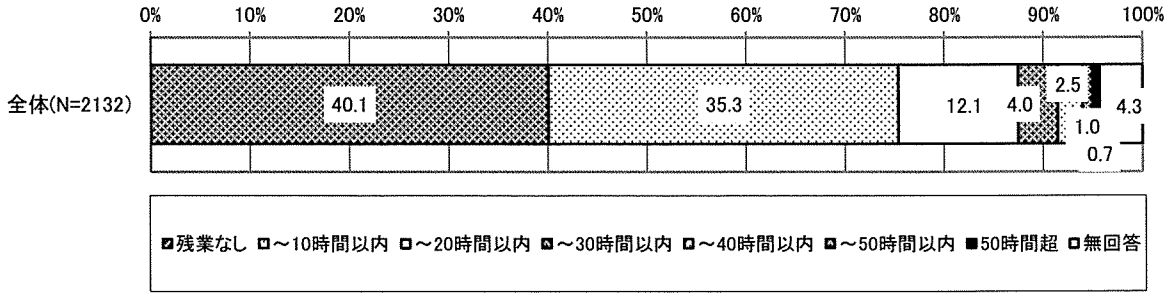
9 月中に所定労働時間を超えて勤務した（残業した）時間は、全体では「1～10 時間以内」が 35.3%と最も多く、「11～20 時間以内」も 12.1%みられた。勤務形態別にみると、「残業なし」の割合は「常勤・専従」と「常勤・兼務」ではあまり大きな差はみられない。

管理者の有無別に残業時間をみると、管理者以外の方が「残業なし」の割合が高い。

図表 73　ケアマネジャー数；勤務形態・残業時間別（9 月中）

	全体: 全対象者	残業なし	～10時間以内	～20時間以内	～30時間以内	～40時間以内	～50時間以内	50時間超	無回答
全体	2132	854	752	259	86	53	21	15	92
	100.0	40.1	35.3	12.1	4.0	2.5	1.0	0.7	4.3
常勤専従	1474	536	552	200	67	29	14	10	66
	100.0	36.4	37.4	13.6	4.5	2.0	0.9	0.7	4.5
常勤兼務	406	165	133	49	17	18	6	4	14
	100.0	40.6	32.8	12.1	4.2	4.4	1.5	1.0	3.4
非常勤専従	215	129	59	10	1	3	0	1	12
	100.0	59.9	27.4	4.7	0.5	1.4	0.0	0.5	5.6
非常勤兼務	36	23	8	0	1	3	1	0	0
	100.0	63.9	22.2	0.0	2.8	8.3	2.8	0.0	0.0

上段：件数、下段：割合



図表 74　ケアマネジャー数；管理者・残業時間別（9 月中）

	全体: 全対象者	残業なし	～10時間以内	～20時間以内	～30時間以内	～40時間以内	～50時間以内	50時間超	無回答
全体	2132	854	752	259	86	53	21	15	92
	100.0	40.1	35.3	12.1	4.0	2.5	1.0	0.7	4.3
管理者	606	197	206	89	42	24	13	9	26
	100.0	32.5	34.0	14.7	6.9	4.0	2.1	1.5	4.3
その他	1526	657	546	170	44	29	8	6	66
	100.0	43.1	35.8	11.1	2.9	1.9	0.5	0.4	4.3

上段：件数、下段：割合

②自宅への仕事の持ち帰り日数

自宅への仕事の持ち帰り日数は、全体では「０日」が 75.4%、「１～５日」が 18.9%、「６～10 日」が 2.0%となっている。勤務形態別では大きな差がみられないが、管理者の場合は自宅に仕事を持ち帰っている日が「1～5 日」のケアマネジャーが 25.7%いる。

図表 75　ケアマネジャー数；勤務形態・自宅への仕事の持ち帰り日数別

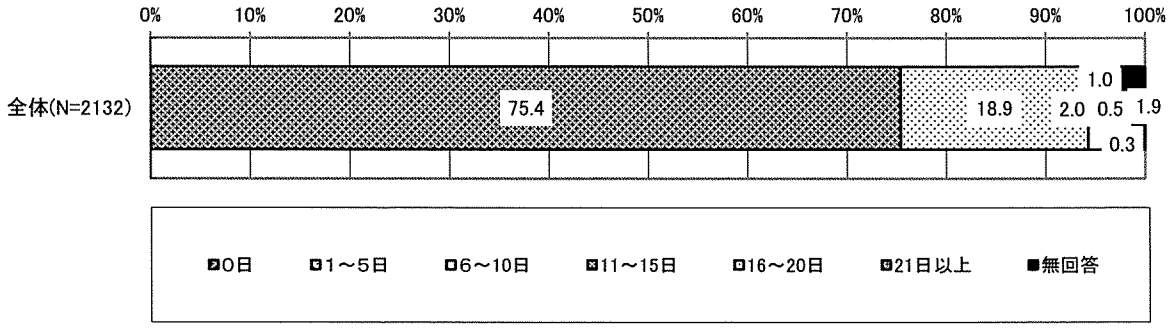
	全体: 全対象者	0日	1～5日	6～10日	11～15日	16～20日	21日以上	無回答
全体	2132	1607	402	43	22	11	7	40
	100.0	75.4	18.9	2.0	1.0	0.5	0.3	1.9
常勤専従	1474	1136	249	28	20	4	6	31
	100.0	77.0	16.9	1.9	1.4	0.3	0.4	2.1
常勤兼務	406	276	105	13	2	6	1	3
	100.0	68.0	25.9	3.2	0.5	1.5	0.2	0.7
非常勤専従	215	169	41	1	0	0	0	4
	100.0	78.5	19.1	0.5	0.0	0.0	0.0	1.9
非常勤兼務	36	25	7	1	0	1	0	2
	100.0	69.4	19.4	2.8	0.0	2.8	0.0	5.6

上段：件数、下段：割合

図表 76　ケアマネジャー数；管理者・自宅への仕事の持ち帰り日数別

	全体: 全対象者	0日	1～5日	6～10日	11～15日	16～20日	21日以上	無回答
全体	2132	1607	402	43	22	11	7	40
	100.0	75.4	18.9	2.0	1.0	0.5	0.3	1.9
管理者	606	399	156	20	11	6	4	10
	100.0	65.8	25.7	3.3	1.8	1.0	0.7	1.7
管理者以外 常勤	1275	1014	198	21	11	4	3	24
	100.0	79.6	15.5	1.6	0.9	0.3	0.2	1.9
管理者以外 非常勤	250	193	48	2	0	1	0	6
	100.0	77.2	19.2	0.8	0.0	0.4	0.0	2.4

上段：件数、下段：割合



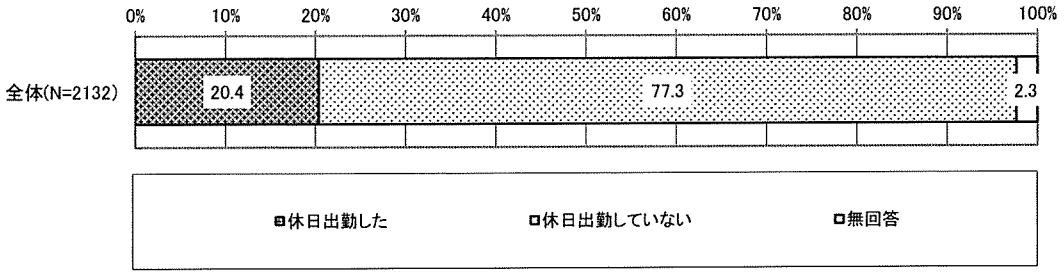
③休日出勤（9月中）

休日出勤の有無をみると、「休日出勤した」が20.4%、「休日出勤していない」が77.3%となっている。
休日出勤日数は、「１～２日」が72.1%と最も多い。

図表 77　ケアマネジャー数；休日出勤の有無（9月中）

全体: 全対象者	休日出勤した	休日出勤していない	無回答
2132	434	1648	50
100.0	20.4	77.3	2.3

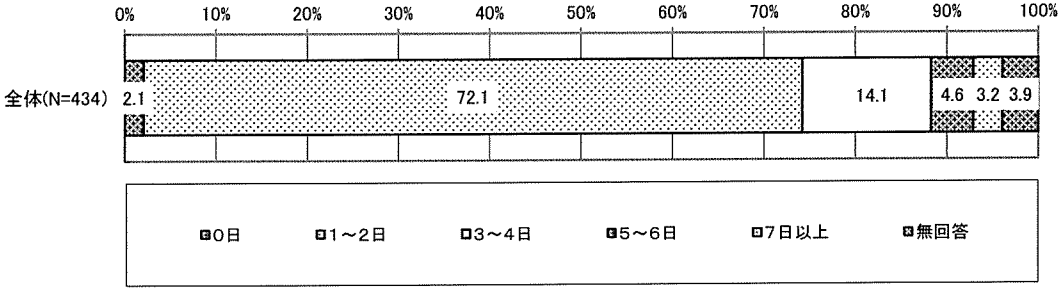
上段：件数、下段：割合



図表 78　ケアマネジャー数；休日出勤日数（9月中）

全体: 全対象者	0日	1～ 2日	3～ 4日	5～ 6日	7日 以上	無回答	平均
434	9	313	61	20	14	17	2.3
100.0	2.1	72.1	14.1	4.6	3.2	3.9	

上段：件数、下段：割合



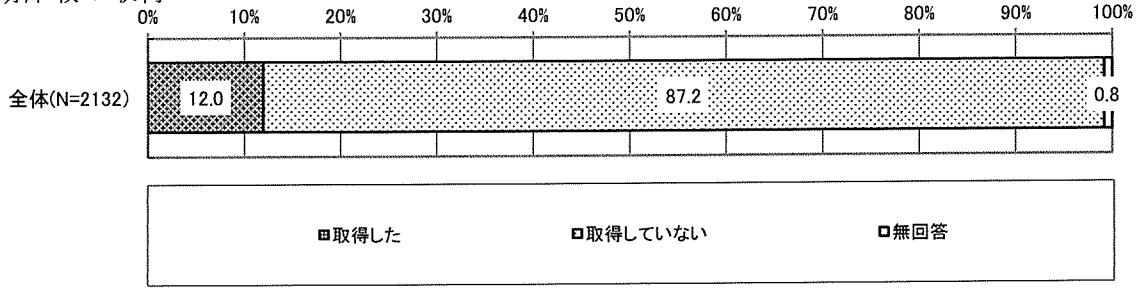
④長期休暇の取得

この１年間で、連続して５日以上の長期休暇の取得した割合は、「取得した」が12.0%、「取得していない」が87.2%となっている。

図表 79　ケアマネジャー数；連続して５日以上の長期休暇の取得

全体: 全対象者	取得した	取得していない	無回答
2132	256	1860	16
100.0	12.0	87.2	0.8

上段：件数、下段：割合



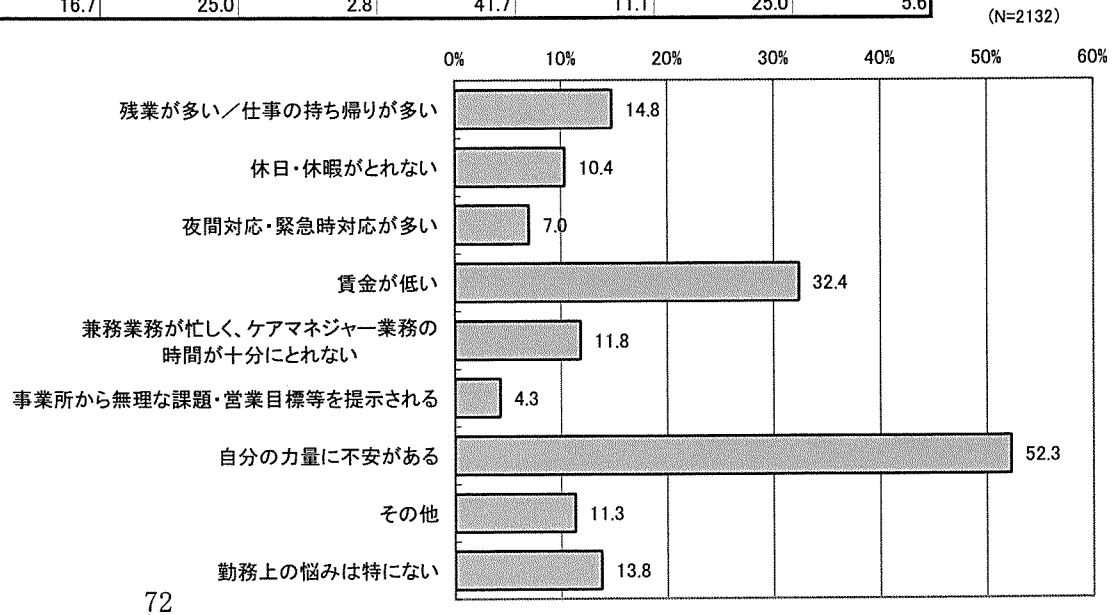
⑤勤務上の悩み

勤務上の悩みについては、全体では「自分の力量について不安がある」が 52.3%と最も多く、次いで「賃金が低い」32.4%、「残業が多い／仕事の持ち帰りが多い」14.8%となっている。勤務形態別に見ても「自分の力量について不安がある」が最も多い。

図表 80　ケアマネジャー数；勤務形態・勤務上の悩み別（複数回答）

	全体:全対象者	残業が多い／仕事の持ち帰りが多い	休日・休暇がとれない	夜間対応・緊急時対応が多い	賃金が低い	兼務業務が忙しく、ケアマネジャー業務の時間が十分にとれない	事業所から無理な課題・営業目標等を提示される	自分の力量に不安がある	その他	勤務上の悩みは特にない	無回答
全体	2132	315	221	149	690	252	91	1115	241	294	90
	100.0	14.8	10.4	7.0	32.4	11.8	4.3	52.3	11.3	13.8	4.2
常勤専従	1474	219	155	98	548	93	63	796	174	190	64
	100.0	14.9	10.5	6.6	37.2	6.3	4.3	54.0	11.8	12.9	4.3
常勤兼務	406	79	62	35	96	138	18	191	41	44	12
	100.0	19.5	15.3	8.6	23.6	34.0	4.4	47.0	10.1	10.8	3.0
非常勤専従	215	13	4	15	39	12	9	112	22	51	12
	100.0	6.0	1.9	7.0	18.1	5.6	4.2	52.1	10.2	23.7	5.6
非常勤兼務	36	4	0	1	6	9	1	15	4	9	2
	100.0	11.1	0.0	2.8	16.7	25.0	2.8	41.7	11.1	25.0	5.6

上段：件数、下段：割合



ケアマネジャーの勤務年数別にみると、「残業が多い／仕事の持ち帰りが多い」「休日・休暇がとれない」は、勤務年数が長くなるにつれて割合が高くなっている。また、「１年未満」では、「自分の力量について不安がある」という回答が約７割であるのに対し、「５年以上」では 4 割程度となっている。利用者の規模別にみると「休日・休暇がとれない」「夜間対応・緊急対応が多い」は規模が大きくなるにつれて減少傾向にある。

図表 81　ケアマネジャー数；勤務年数・勤務上の悩み別（複数回答）

	全体：全対象者	残業が多い／仕事の持ち帰りが多い	休日・休暇がとれない	夜間対応・緊急時対応が多い	賃金が低い	兼務業務が忙しく、ケアマネジャー業務の時間が十分にとれない	事業所から無理な課題・営業目標等を提示される	自分の力量に不安がある	その他	勤務上の悩みは特にない	無回答
全体	2132	315	221	149	690	252	91	1115	241	294	90
	100.0	14.8	10.4	7.0	32.4	11.8	4.3	52.3	11.3	13.8	4.2
0年	18	2	1	1	3	1	0	7	1	5	3
	100.0	11.1	5.6	5.6	16.7	5.6	0.0	38.9	5.6	27.8	16.7
1年未満	180	11	11	4	50	9	5	133	18	19	6
	100.0	6.1	6.1	2.2	27.8	5.0	2.8	73.9	10.0	10.6	3.3
3年未満	374	51	35	14	132	38	13	239	36	41	10
	100.0	13.6	9.4	3.7	35.3	10.2	3.5	63.9	9.6	11.0	2.7
5年未満	314	43	30	23	113	30	9	178	36	35	12
	100.0	13.7	9.6	7.3	36.0	9.6	2.9	56.7	11.5	11.1	3.8
5年以上	1098	189	130	102	344	155	57	493	134	169	47
	100.0	17.2	11.8	9.3	31.3	14.1	5.2	44.9	12.2	15.4	4.3

上段：件数、下段：割合

図表 82　ケアマネジャー数；利用者数・勤務上の悩み別（複数回答）

	全体：全対象者	残業が多い／仕事の持ち帰りが多い	休日・休暇がとれない	夜間対応・緊急時対応が多い	賃金が低い	兼務業務が忙しく、ケアマネジャー業務の時間が十分にとれない	事業所から無理な課題・営業目標等を提示される	自分の力量に不安がある	その他	勤務上の悩みは特にない	無回答
全体	2132	315	221	149	690	252	91	1115	241	294	90
	100.0	14.8	10.4	7.0	32.4	11.8	4.3	52.3	11.3	13.8	4.2
0人	25	1	4	0	5	2	2	12	2	6	1
	100.0	4.0	16.0	0.0	20.0	8.0	8.0	48.0	8.0	24.0	4.0
1～29人	108	14	21	6	18	24	5	53	11	19	3
	100.0	13.0	19.4	5.6	16.7	22.2	4.6	49.1	10.2	17.6	2.8
30～49人	221	40	30	24	60	26	6	107	16	41	8
	100.0	18.1	13.6	10.9	27.1	11.8	2.7	48.4	7.2	18.6	3.6
50～99人	608	78	56	41	173	82	29	300	84	90	29
	100.0	12.8	9.2	6.7	28.5	13.5	4.8	49.3	13.8	14.8	4.8
100～149人	554	88	49	33	175	56	21	298	62	64	24
	100.0	15.9	8.8	6.0	31.6	10.1	3.8	53.8	11.2	11.6	4.3
150人以上	537	78	48	34	226	51	24	296	60	64	24
	100.0	14.5	8.9	6.3	42.1	9.5	4.5	55.1	11.2	11.9	4.5

上段：件数、下段：割合

ケアマネジャー数別にみると、１人以下の事業所では「残業が多い／仕事の持ち帰りが多い」「休日・休暇がとれない」「兼務業務が忙しく、ケアマネジャー業務の時間が十分にとれない」割合が他に比べてやや高くなっている。

図表 83　ケアマネジャー数；ケアマネジャー数・勤務上の悩み別（複数回答）

	全体: 全対象者	残業が多い／仕事の持ち帰りが多い	休日・休暇がとれない	夜間対応・緊急時対応が多い	賃金が低い	兼務業務が忙しく、ケアマネジャー業務の時間が十分にとれない	事業所から無理な課題・営業目標等を提示される	自分の力量に不安がある	その他	勤務上の悩みは特にない	無回答
全体	2132	315	221	149	690	252	91	1115	241	294	90
	100.0	14.8	10.4	7.0	32.4	11.8	4.3	52.3	11.3	13.8	4.2
1人以下	203	40	40	25	41	31	6	93	26	43	5
	100.0	19.7	19.7	12.3	20.2	15.3	3.0	45.8	12.8	21.2	2.5
2人以下	335	55	44	25	104	46	13	181	33	47	8
	100.0	16.4	13.1	7.5	31.0	13.7	3.9	54.0	9.9	14.0	2.4
3人以下	412	68	36	28	131	56	28	201	49	52	21
	100.0	16.5	8.7	6.8	31.8	13.6	6.8	48.8	11.9	12.6	5.1
3人超	1105	143	94	62	388	108	41	605	124	141	51
	100.0	12.9	8.5	5.6	35.1	9.8	3.7	54.8	11.2	12.8	4.6

上段：件数、下段：割合

図表 84　ケアマネジャー数；医療系資格[注5]の有無・勤務上の悩み別（複数回答）

	全体: 全対象者	残業が多い／仕事の持ち帰りが多い	休日・休暇がとれない	夜間対応・緊急時対応が多い	賃金が低い	兼務業務が忙しく、ケアマネジャー業務の時間が十分にとれない	事業所から無理な課題・営業目標等を提示される	自分の力量に不安がある	その他	勤務上の悩みは特にない	無回答
全体	2132	315	221	149	690	252	91	1115	241	294	90
	100.0	14.8	10.4	7.0	32.4	11.8	4.3	52.3	11.3	13.8	4.2
医療資格系がある	369	66	41	34	97	56	13	172	46	51	14
	100.0	17.9	11.1	9.2	26.3	15.2	3.5	46.6	12.5	13.8	3.8
医療資格系がない	1763	249	180	115	593	196	78	943	195	243	76
	100.0	14.1	10.2	6.5	33.6	11.1	4.4	53.5	11.1	13.8	4.3

上段：件数、下段：割合

[5]医療系資格：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師

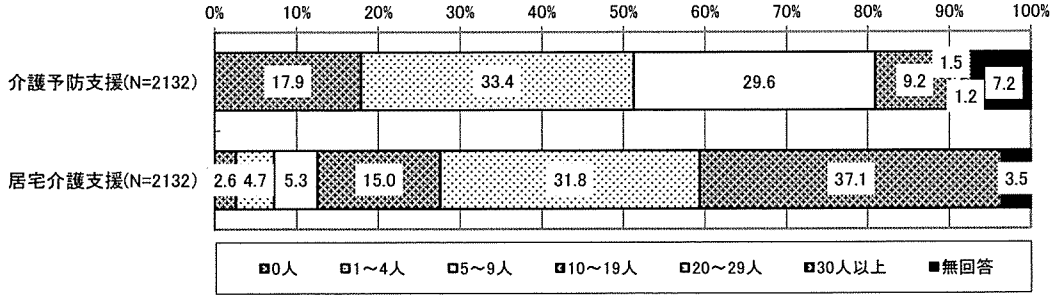
⑥9 月分の給付管理を行った実利用者数

9 月分の給付管理を行った実利用者数は、居宅介護支援は平均 24.4 人、介護予防支援は平均 5.0 人であった。

図表 85　ケアマネジャー数；9 月分の給付管理を行った実利用者数

	全体：全対象者	0人	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30人以上	無回答	平均
介護予防支援	2132	381	713	632	197	31	25	153	5.0
	100.0	17.9	33.4	29.6	9.2	1.5	1.2	7.2	
居宅介護支援	2132	55	100	113	319	678	793	74	24.4
	100.0	2.6	4.7	5.3	15.0	31.8	37.1	3.5	

上段：件数、下段：割合



⑦平成 25 年 4～9 月の間で、ケアマネジャーとして関わりを持ったにもかかわらず、給付管理につながらなかった利用者

平成 25 年 4～9 月の間で、ケアマネジャーとして関わりを持ったにもかかわらず、給付管理につながらなかった利用者がいる事業所は全体の 79.9%であった。給付管理につながらなかった利用者がいる事業所の場合、利用者数は平均 5.2 人であり、かかった調整時間は平均 18.9 時間であった。

図表 86　ケアマネジャー数；給付管理につながらなかった利用者の有無別

全体: 全対象者	給付管理につながらなかった利用者がいる	給付管理につながらなかった利用者がいない	無回答
742	591	147	4
100.0	79.7	19.8	0.5

上段：件数、下段：割合

図表 87　ケアマネジャー数；給付管理につながらなかった利用者がいる場合の利用者数

全体: 全対象者	1人	2人	3人	4人	5人	6～9人	10～19人	20人以上	無回答	平均
591	89	102	80	64	62	122	62	10	0	5.2
100.0	15.1	17.3	13.5	10.8	10.5	20.6	10.5	1.7	0.0	

上段：件数、下段：割合

図表 88　ケアマネジャー数；給付管理につながらなかった利用者がいる場合の調整時間

全体: 全対象者	4時間以下	5～9時間	10～19時間	20～29時間	30～39時間	40～49時間	50時間以上	無回答	平均
591	97	134	140	99	59	26	36	0	18.9
100.0	16.4	22.7	23.6	16.8	10.0	4.4	6.1	0.0	

上段：件数、下段：割合

ウ. 業務プロセスの実施状況および負担感

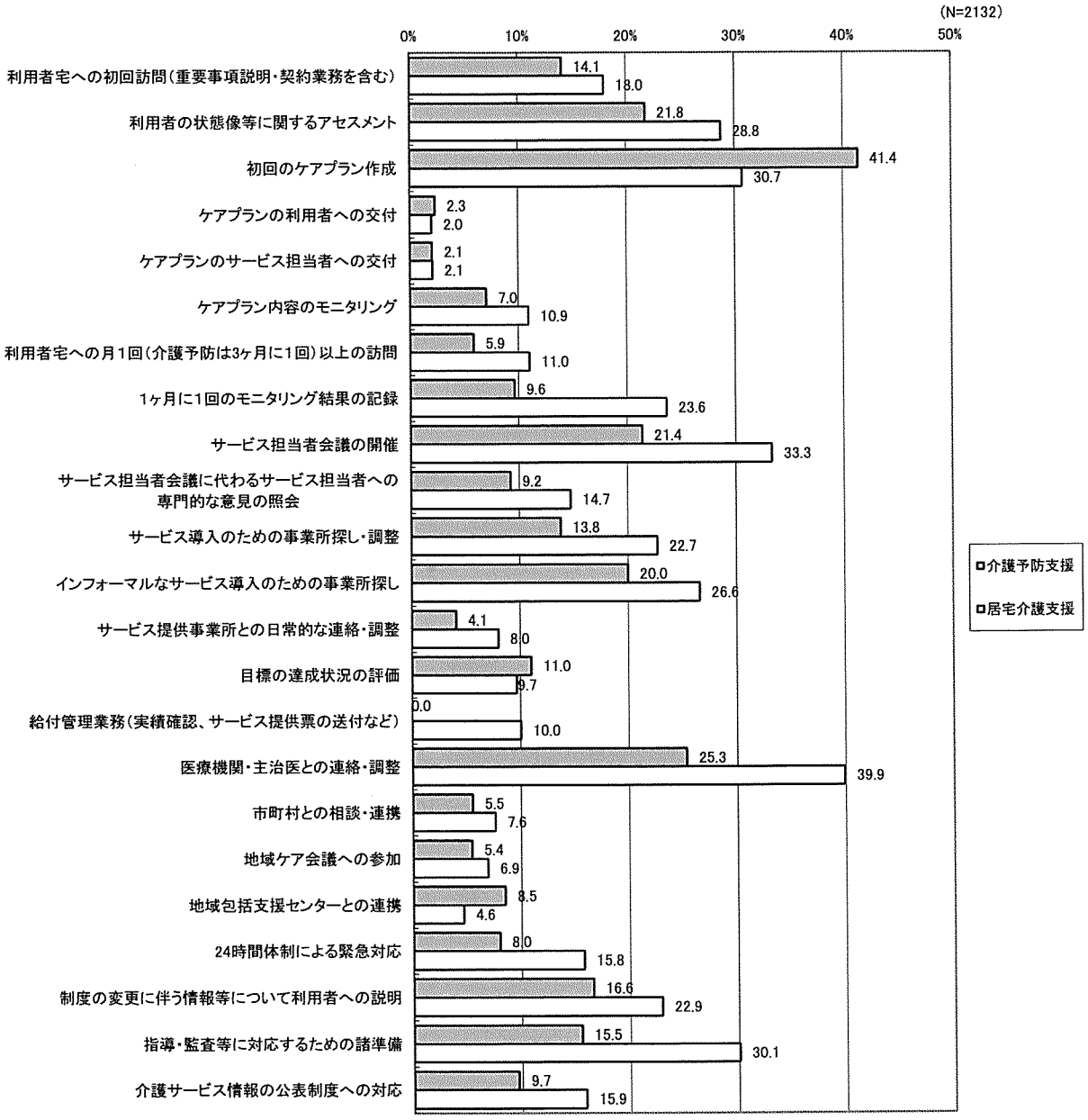
①業務負担感

業務プロセスのうち負担感が大きい順にみると、介護予防支援では「初回のケアプラン作成」41.4%、「医療機関・主治医との連絡・調整」25.3%、「利用者の状態像等に関するアセスメント」21.8%、「サービス担当者会議の開催」21.4%の順に多く、居宅介護支援では「医療機関・主治医との連絡・調整」39.9%、「サービス担当者会議の開催」33.3%、「初回のケアプラン作成」30.7%の順に多い。

図表 89　ケアマネジャー数；業務負担感の大きい業務（複数回答）

	全体：全対象者	利用者宅への初回訪問（重要事項説明・契約業務を含む）	利用者の状態像等に関するアセスメント	初回のケアプランの利用者への交付	ケアプランのサービス担当者への交付	ケアプラン内容のモニタリング	利用者宅への月1回（介護予防は3ヶ月に1回）以上の訪問	1ヶ月に1回のモニタリング結果の記録	サービス担当者会議の開催	サービス担当者会議に代わるサービス担当者への専門的な意見の照会	サービス導入のための事業所探し・調整	インフォーマルなサービス導入のための事業所探し	サービス提供事業所との日常的な連絡・調整	目標の達成状況の評価	給付管理業務（実績確認、サービス提供票の送付など）	医療機関・主治医との連絡・調整	市町村との相談・連携	地域ケア会議への参加	地域包括支援センターとの連携	24時間体制による緊急対応	制度の変更に伴う情報等について利用者への説明	指導・監査等に対応するための諸準備	介護サービス情報の公表制度への対応	無回答
介護予防支援	2132	300	464	883	50	44	150	125	205	456	196	294	426	87	235	0	540	118	116	181	170	354	331	206	757
	100.0	14.1	21.8	41.4	2.3	2.1	7.0	5.9	9.6	21.4	9.2	13.8	20.0	4.1	11.0	0.0	25.3	5.5	5.4	8.5	8.0	16.6	15.5	9.7	35.5
居宅介護支援業務	2132	383	613	655	43	45	233	235	504	711	314	484	567	170	206	214	851	162	147	99	336	489	641	339	481
	100.0	18.0	28.8	30.7	2.0	2.1	10.9	11.0	23.6	33.3	14.7	22.7	26.6	8.0	9.7	10.0	39.9	7.6	6.9	4.6	15.8	22.9	30.1	15.9	22.6

上段：件数、下段：割合


(N=2132)
0%
10%
20%
30%
40%
50%
利用者宅への初回訪問(重要事項説明・契約業務を含む)
14.1
18.0
利用者の状態像等に関するアセスメント
21.8
28.8
初回のケアプラン作成
41.4
30.7
ケアプランの利用者への交付
2.3
2.0
ケアプランのサービス担当者への交付
2.1
2.1
ケアプラン内容のモニタリング
7.0
10.9
利用者宅への月1回(介護予防は3ヶ月に1回)以上の訪問
5.9
11.0
1ヶ月に1回のモニタリング結果の記録
9.6
23.6
サービス担当者会議の開催
21.4
33.3
サービス担当者会議に代わるサービス担当者への専門的な意見の照会
9.2
14.7
サービス導入のための事業所探し・調整
13.8
22.7
インフォーマルなサービス導入のための事業所探し
20.0
26.6
サービス提供事業所との日常的な連絡・調整
4.1
8.0
目標の達成状況の評価
11.0
9.7
給付管理業務(実績確認、サービス提供票の送付など)
0.0
10.0
医療機関・主治医との連絡・調整
25.3
39.9
市町村との相談・連携
5.5
7.6
地域ケア会議への参加
5.4
6.9
地域包括支援センターとの連携
8.5
4.6
24時間体制による緊急対応
8.0
15.8
制度の変更に伴う情報等について利用者への説明
16.6
22.9
指導・監査等に対応するための諸準備
15.5
30.1
介護サービス情報の公表制度への対応
9.7
15.9
介護予防支援
居宅介護支援

図表 90　ケアマネジャー数；医療系資格[注6]の有無・業務負担感の大きい業務別（複数回答）

【介護予防支援】

	全体：全対象者	利用者宅への初回訪問（重要事項説明・契約業務を含む）	利用者の状態像等に関するアセスメント	初回のケアプラン作成	ケアプランの利用者への交付	ケアプランのサービス担当者への交付	ケアプラン内容のモニタリング	利用者宅への月1回（介護予防は3ヶ月に1回）以上の訪問	1ヶ月に1回のモニタリング結果の記録	サービス担当者会議の開催	サービス担当者会議に代わるサービス担当者への専門的な意見の照会	サービス導入のための事業所探し・調整	インフォーマルなサービス導入のための事業所探し	サービス提供事業所との日常的な連絡・調整	目標の達成状況の評価	給付管理業務（実績確認、サービス提供票の送付など）	医療機関・主治医との連絡・調整	市町村との相談・連携	地域ケア会議への参加	地域包括支援センターとの連携	24時間体制による緊急対応	制度の変更に伴う情報等について利用者への説明	指導・監査等に対応するための諸準備	介護サービス情報の公表制度への対応	無回答
全体	2132	300	464	883	50	44	150	125	205	456	196	294	426	87	235	0	540	118	116	181	170	354	331	206	757
	100.0	14.1	21.8	41.4	2.3	2.1	7.0	5.9	9.6	21.4	9.2	13.8	20.0	4.1	11.0	0.0	25.3	5.5	5.4	8.5	8.0	16.6	15.5	9.7	35.5
医療資格系がある	369	49	79	143	12	7	36	18	32	64	36	59	73	15	44	0	84	20	23	26	22	49	42	33	148
	100.0	13.3	21.4	38.8	3.3	1.9	9.8	4.9	8.7	17.3	9.8	16.0	19.8	4.1	11.9	0.0	22.8	5.4	6.2	7.0	6.0	13.3	11.4	8.9	40.1
医療資格系がない	1763	251	385	740	38	37	114	107	173	392	160	235	353	72	191	0	456	98	93	155	148	305	289	173	609
	100.0	14.2	21.8	42.0	2.2	2.1	6.5	6.1	9.8	22.2	9.1	13.3	20.0	4.1	10.8	0.0	25.9	5.6	5.3	8.8	8.4	17.3	16.4	9.8	34.5

【居宅介護支援】

	全体：全対象者	利用者宅への初回訪問（重要事項説明・契約業務を含む）	利用者の状態像等に関するアセスメント	初回のケアプラン作成	ケアプランの利用者への交付	ケアプランのサービス担当者への交付	ケアプラン内容のモニタリング	利用者宅への月1回（介護予防は3ヶ月に1回）以上の訪問	1ヶ月に1回のモニタリング結果の記録	サービス担当者会議の開催	サービス担当者会議に代わるサービス担当者への専門的な意見の照会	サービス導入のための事業所探し・調整	インフォーマルなサービス導入のための事業所探し	サービス提供事業所との日常的な連絡・調整	目標の達成状況の評価	給付管理業務（実績確認、サービス提供票の送付など）	医療機関・主治医との連絡・調整	市町村との相談・連携	地域ケア会議への参加	地域包括支援センターとの連携	24時間体制による緊急対応	制度の変更に伴う情報等について利用者への説明	指導・監査等に対応するための諸準備	介護サービス情報の公表制度への対応	無回答
全体	2132	383	613	655	43	45	233	235	504	711	314	484	567	170	206	214	851	162	147	99	336	489	641	339	481
	100.0	18.0	28.8	30.7	2.0	2.1	10.9	11.0	23.6	33.3	14.7	22.7	26.6	8.0	9.7	10.0	39.9	7.6	6.9	4.6	15.8	22.9	30.1	15.9	22.6
医療資格系がある	369	63	112	114	8	13	50	31	84	116	57	93	98	23	50	39	141	26	29	19	50	79	94	54	86
	100.0	17.1	30.4	30.9	2.2	3.5	13.6	8.4	22.8	31.4	15.4	25.2	26.6	6.2	13.6	10.6	38.2	7.0	7.9	5.1	13.6	21.4	25.5	14.6	23.3
医療資格系がない	1763	320	501	541	35	32	183	204	420	595	257	391	469	147	156	175	710	136	118	80	286	410	547	285	395
	100.0	18.2	28.4	30.7	2.0	1.8	10.4	11.6	23.8	33.7	14.6	22.2	26.6	8.3	8.8	9.9	40.3	7.7	6.7	4.5	16.2	23.3	31.0	16.2	22.4

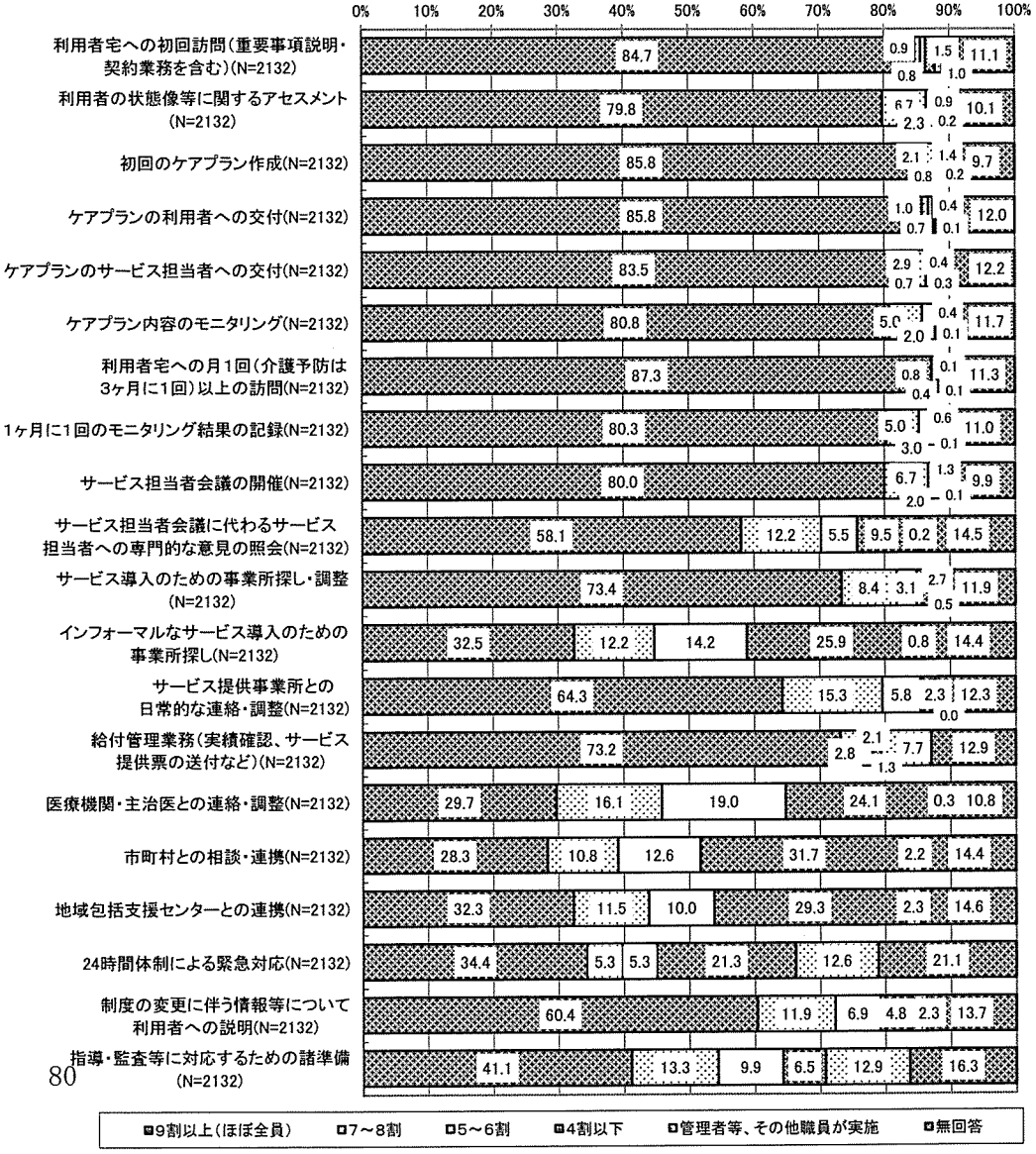
[6]医療系資格：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師

②業務実施率

ケアマネジャーに各業務プロセスについて、「担当しているケースの何割程度に実施できているか」を聞いたところ、「初回のケアプラン作成」「ケアプランの利用者への交付」「利用者宅への月１回（介護予防は３ヶ月に１回）以上の訪問」は実施率が高いが、「インフォーマルなサービス導入のための事業所探し」「医療機関・主治医との連絡・調整」「市町村との相談・連携」「地域包括支援センターとの連携」「24時間体制による緊急対応」は、実施率が低い。

図表 91　ケアマネジャー数；居宅介護支援業務-実施割合

	全体：全対象者	9割以上（ほぼ全員）	7～8割	5～6割	3～4割	2割以下	管理者等、その他職員が実施	無回答
利用者宅への初回訪問（重要事項説明・契約業務を含む）	2132	1805	19	18	5	27	22	236
	100.0	84.7	0.9	0.8	0.2	1.3	1.0	11.1
利用者の状態像等に関するアセスメント	2132	1703	143	48	10	8	5	215
	100.0	79.8	6.7	2.3	0.5	0.4	0.2	10.1
初回のケアプラン作成	2132	1828	45	18	8	22	5	206
	100.0	85.8	2.1	0.8	0.4	1.0	0.2	9.7
ケアプランの利用者への交付	2132	1828	22	14	6	3	3	256
	100.0	85.8	1.0	0.7	0.3	0.1	0.1	12.0
ケアプランのサービス担当者への交付	2132	1782	61	14	7	2	6	260
	100.0	83.5	2.9	0.7	0.3	0.1	0.3	12.2
ケアプラン内容のモニタリング	2132	1722	107	42	7	3	2	249
	100.0	80.8	5.0	2.0	0.3	0.1	0.1	11.7
利用者宅への月1回（介護予防は3ヶ月に1回）以上の訪問	2132	1859	17	8	1	3	3	241
	100.0	87.3	0.8	0.4	0.0	0.1	0.1	11.3
1ヶ月に1回のモニタリング結果の記録	2132	1712	107	64	6	7	2	234
	100.0	80.3	5.0	3.0	0.3	0.3	0.1	11.0
サービス担当者会議の開催	2132	1704	143	43	16	11	3	212
	100.0	80.0	6.7	2.0	0.8	0.5	0.1	9.9
サービス担当者会議に代わるサービス担当者への専門的な意見の照会	2132	1240	260	118	59	142	4	309
	100.0	58.1	12.2	5.5	2.8	6.7	0.2	14.5
サービス導入のための事業所探し・調整	2132	1563	179	67	37	22	11	253
	100.0	73.4	8.4	3.1	1.7	1.0	0.5	11.9
インフォーマルなサービス導入のための事業所探し	2132	693	260	302	178	375	17	307
	100.0	32.5	12.2	14.2	8.3	17.6	0.8	14.4
サービス提供事業所との日常的な連絡・調整	2132	1368	327	124	40	9	1	263
	100.0	64.3	15.3	5.8	1.9	0.4	0.0	12.3
給付管理業務（実績確認、サービス提供票の送付など）	2132	1561	60	44	13	14	164	276
	100.0	73.2	2.8	2.1	0.6	0.7	7.7	12.9
医療機関・主治医との連絡・調整	2132	634	343	405	257	256	7	230
	100.0	29.7	16.1	19.0	12.1	12.0	0.3	10.8
市町村との相談・連携	2132	604	231	269	196	480	46	306
	100.0	28.3	10.8	12.6	9.2	22.5	2.2	14.4
地域包括支援センターとの連携	2132	686	246	214	183	442	50	311
	100.0	32.3	11.5	10.0	8.6	20.7	2.3	14.6
24時間体制による緊急対応	2132	732	113	114	52	403	269	449
	100.0	34.4	5.3	5.3	2.4	18.9	12.6	21.1
制度の変更に伴う情報等について利用者への説明	2132	1286	253	148	34	69	50	292
	100.0	60.4	11.9	6.9	1.6	3.2	2.3	13.7
指導・監査等に対応するための諸準備	2132	875	283	212	53	86	275	348
	100.0	41.1	13.3	9.9	2.5	4.0	12.9	16.3



エ．業務プロセスの状況と困難点

①アセスメントに用いる様式

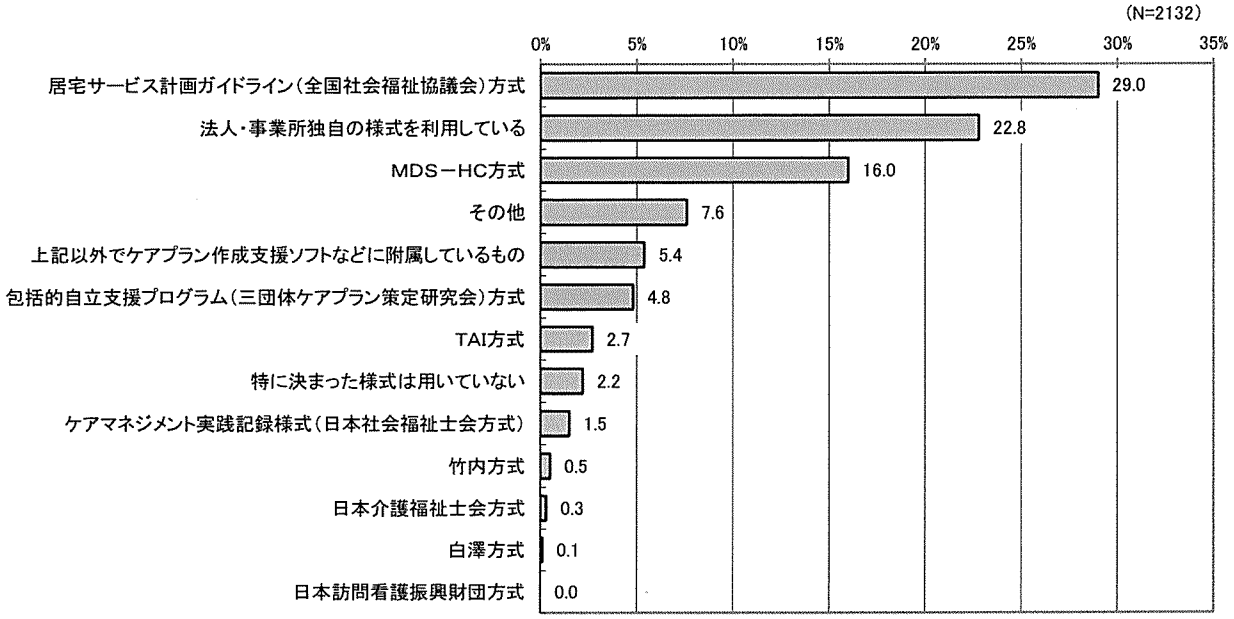
アセスメントに用いる様式は、「居宅サービス計画ガイドライン（全国社会福祉協議会）方式」「法人・事業所独自の様式を利用している」「MDS-HC 方式」割合が他に比べてやや高くなっている。

アセスメントの頻度は「概ね１年に１回」と「概ね半年に１回」をあわせて５割以上になっている。

図表 92　ケアマネジャー数；アセスメントに用いる様式

全体：全対象者	MDS－HC方式	包括的自立支援プログラム（三団体ケアプラン策定研究会）方式	日本訪問看護振興財団方式	日本介護福祉士会方式	ケアマネジメント実践記録様式（日本社会福祉士会方式）	居宅サービス計画ガイドライン（全国社会福祉協議会）方式	TAI方式	白澤方式	竹内方式	上記以外でケアプラン作成支援ソフトなどに附属しているもの	その他	法人・事業所独自の様式を利用している	特に決まった様式は用いていない	無回答
2132	341	103	0	7	31	618	58	3	11	115	161	487	46	151
100.0	16.0	4.8	0.0	0.3	1.5	29.0	2.7	0.1	0.5	5.4	7.6	22.8	2.2	7.1

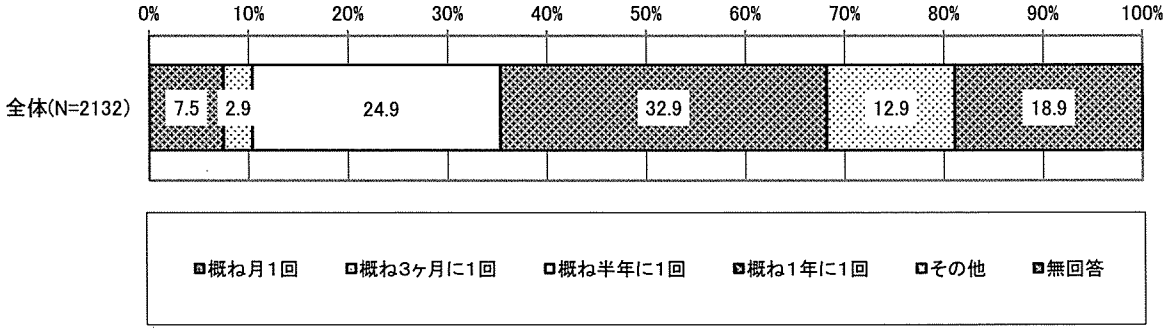
上段：件数、下段：割合



図表 93　ケアマネジャー数；アセスメントの頻度

全体: 全対象者	概ね月1回	概ね3ヶ月に1回	概ね半年に1回	概ね1年に1回	その他	無回答
2132	160	62	530	702	275	403
100.0	7.5	2.9	24.9	32.9	12.9	18.9

上段：件数、下段：割合



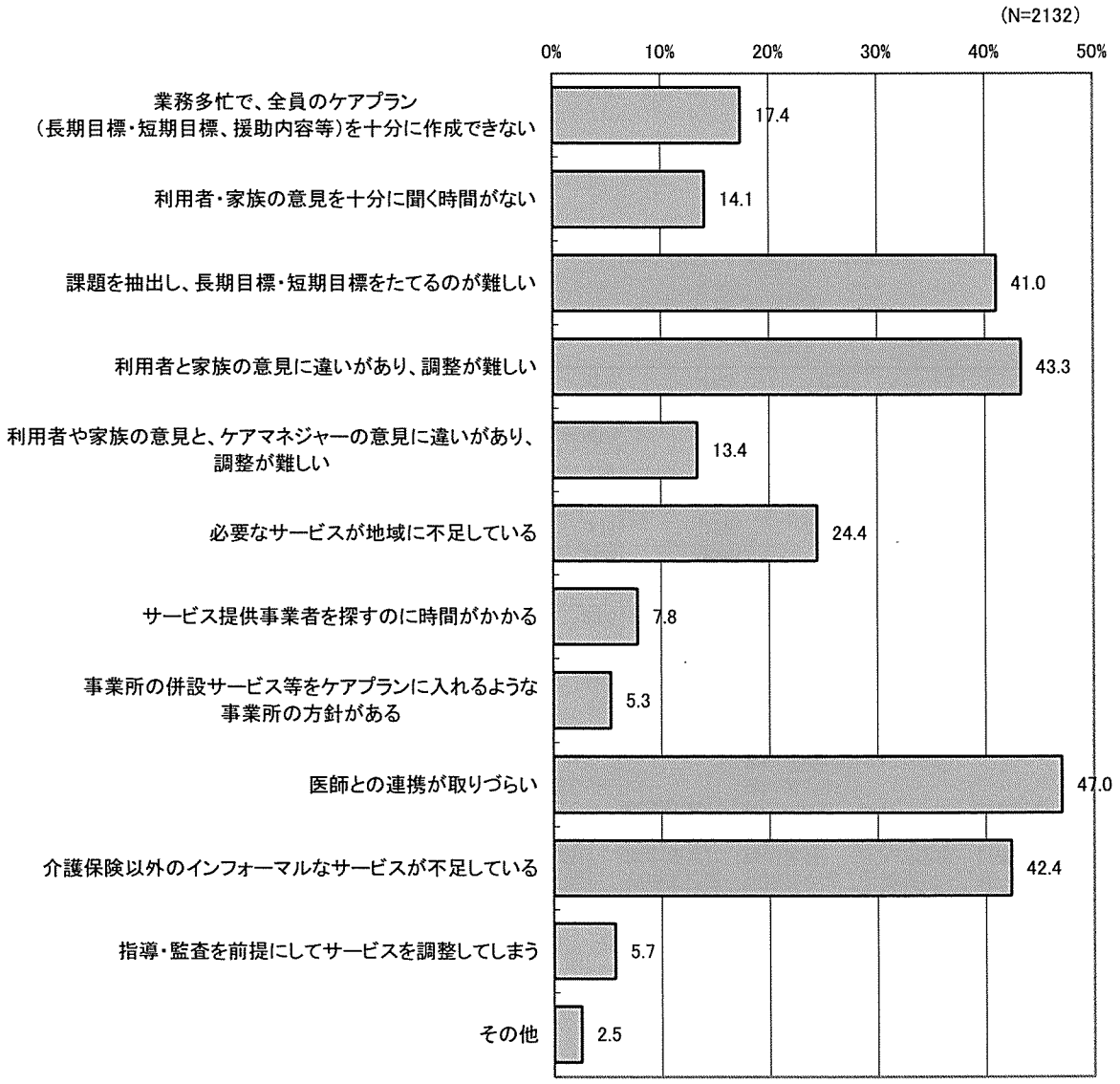
②ケアプランの作成について、困難と感じている点

ケアプラン作成時に困難と感じている点は、全体では「医師との連携が取りづらい」が 47.0%、「利用者と家族の意見に違いがあり調整が難しい」が 43.3%、「介護保険以外のインフォーマルなサービスが不足している」が 42.4%、「課題を抽出し、長期目標・短期目標をたてるのが難しい」が 41.0%となっている。ケアマネジャーとしての勤務年数別にみると、「1年未満」では「課題を抽出し、長期目標・短期目標をたてるのが難しい」という回答は 50.0%であり、勤務年数が長い人に比べてやや高くなっている。

図表 94　ケアマネジャー数；勤務年数・ケアプランの作成の困難点別（複数回答）

	全体：全対象者	業務多忙で、全員のケアプラン(長期目標・短期目標、援助内容等)を十分に作成できない	利用者・家族の意見を十分に聞く時間がない	課題を抽出し、長期目標・短期目標をたてるのが難しい	利用者と家族の意見に違いがあり、調整が難しい	利用者や家族の意見と、ケアマネジャーの意見に違いがあり、調整が難しい	必要なサービスが地域に不足している	サービス提供事業者を探すのに時間がかかる	事業所の併設サービス等をケアプランに入れるような事業所の方針がある	医師との連携が取りづらい	介護保険以外のインフォーマルなサービスが不足している	指導・監査を前提にしてサービスを調整してしまう	その他	無回答
全体	2132	371	300	875	924	285	521	166	113	1003	903	121	54	123
	100.0	17.4	14.1	41.0	43.3	13.4	24.4	7.8	5.3	47.0	42.4	5.7	2.5	5.8
0年	17	0	0	4	2	2	4	2	2	4	3	2	2	6
	100.0	0.0	0.0	23.5	11.8	11.8	23.5	11.8	11.8	23.5	17.6	11.8	11.8	35.3
1年未満	180	29	29	90	55	10	32	10	7	75	62	11	6	10
	100.0	16.1	16.1	50.0	30.6	5.6	17.8	5.6	3.9	41.7	34.4	6.1	3.3	5.6
3年未満	370	62	53	175	153	47	82	23	21	207	135	20	12	21
	100.0	16.8	14.3	47.3	41.4	12.7	22.2	6.2	5.7	55.9	36.5	5.4	3.2	5.7
5年未満	314	51	40	127	127	36	85	31	17	155	135	17	7	15
	100.0	16.2	12.7	40.4	40.4	11.5	27.1	9.9	5.4	49.4	43.0	5.4	2.2	4.8
5年以上	1094	201	156	421	518	168	285	87	56	498	518	63	25	56
	100.0	18.4	14.3	38.5	47.3	15.4	26.1	8.0	5.1	45.5	47.3	5.8	2.3	5.1

上段：件数、下段：割合


(N=2132)
0%
10%
20%
30%
40%
50%
業務多忙で、全員のケアプラン（長期目標・短期目標、援助内容等）を十分に作成できない
17.4
利用者・家族の意見を十分に聞く時間がない
14.1
課題を抽出し、長期目標・短期目標をたてるのが難しい
41.0
利用者と家族の意見に違いがあり、調整が難しい
43.3
利用者や家族の意見と、ケアマネジャーの意見に違いがあり、調整が難しい
13.4
必要なサービスが地域に不足している
24.4
サービス提供事業者を探すのに時間がかかる
7.8
事業所の併設サービス等をケアプランに入れるような事業所の方針がある
5.3
医師との連携が取りづらい
47.0
介護保険以外のインフォーマルなサービスが不足している
42.4
指導・監査を前提にしてサービスを調整してしまう
5.7
その他
2.5

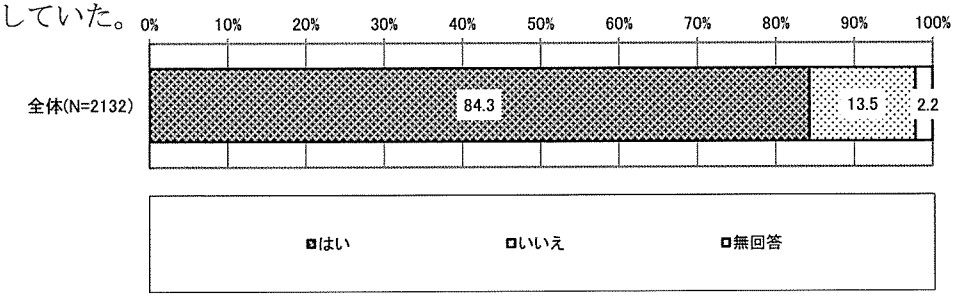
③ケアプラン作成ソフトの使用状況

ケアプラン作成の際、84.3%のケアマネジャーがソフトを使用していた。

図表 95　ケアマネジャー数；ケアプラン作成ソフトの使用状況

全体：全対象者	はい	いいえ	無回答
2132	1797	288	47
100.0	84.3	13.5	2.2

上段：件数、下段：割合

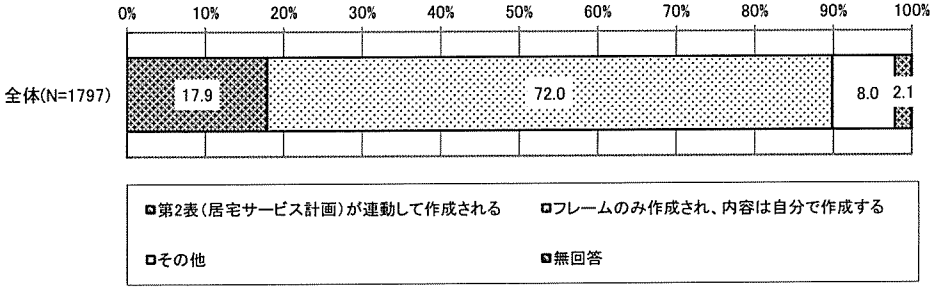


第 2 表（居宅サービス計画）の作成について、アセスメント情報を入力すると連動して 2 表（居宅サービス計画）が作成されるかをたずねたところ、「フレームのみ作成され、内容は自分で作成する」ケアマネジャーが全体の 72.0%であった。

図表 96　ケアマネジャー数；第 2 表の作成状況

全体：全対象者	第2表（居宅サービス計画）が連動して作成される	フレームのみ作成され、内容は自分で作成する	その他	無回答
1797	322	1294	143	38
100.0	17.9	72.0	8.0	2.1

上段：件数、下段：割合

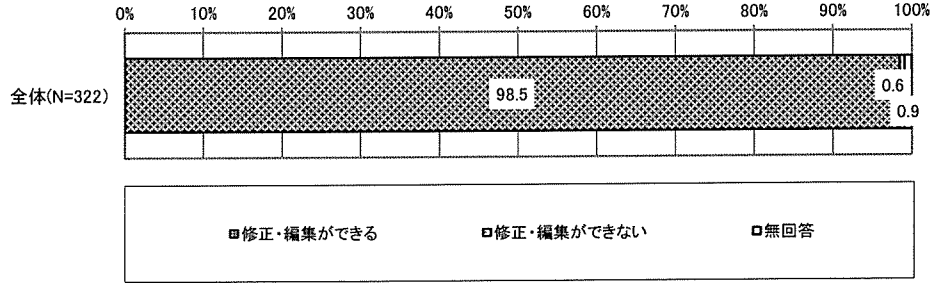


第 2 表（居宅サービス計画）が連動して作成される」の場合、ソフトの修正・編集ができるかどうかについては、「修正・編集ができる」ケアマネジャーが全体の 98.5%であった。

図表 97　ケアマネジャー数；ソフトの修正・編集の可否

全体：全対象者	修正・編集ができる	修正・編集ができない	無回答
322	317	2	3
100.0	98.5	0.6	0.9

上段：件数、下段：割合

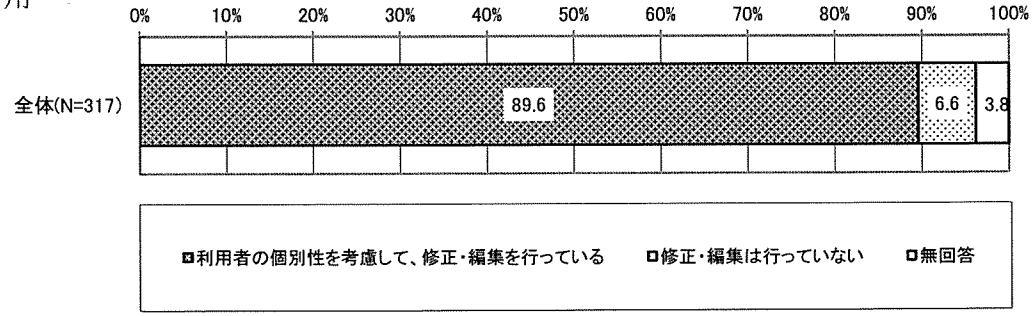


ソフトにより作成された内容について、利用者の個別性を考慮して、修正・編集を行っているかについては、「利用者の個別性を考慮して、修正・編集を行っている」が 89.6%であった。「利用者の個別性を考慮して、修正・編集を行っている」担当ケースの割合についても、「9～10 割」が 44.8%であった。

図表 98　ケアマネジャー数；ソフトの修正・編集機能の活用

全体：全対象者	利用者の個別性を考慮して、修正・編集を行っている	修正・編集は行っていない	無回答
317	284	21	12
100.0	89.6	6.6	3.8

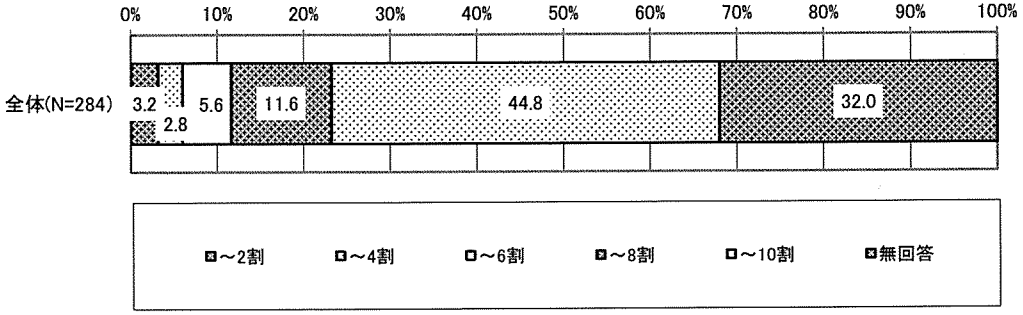
上段：件数、下段：割合



図表 99　ケアマネジャー数；「利用者の個別性を考慮して、修正・編集を行っている」担当ケースの割合

全体：全対象者	～2割	～4割	～6割	～8割	～10割	無回答	平均
284	9	8	16	33	127	91	8.5
100.0	3.2	2.8	5.6	11.6	44.8	32.0	

上段：件数、下段：割合



④利用者宅への訪問について、困難と感じている点

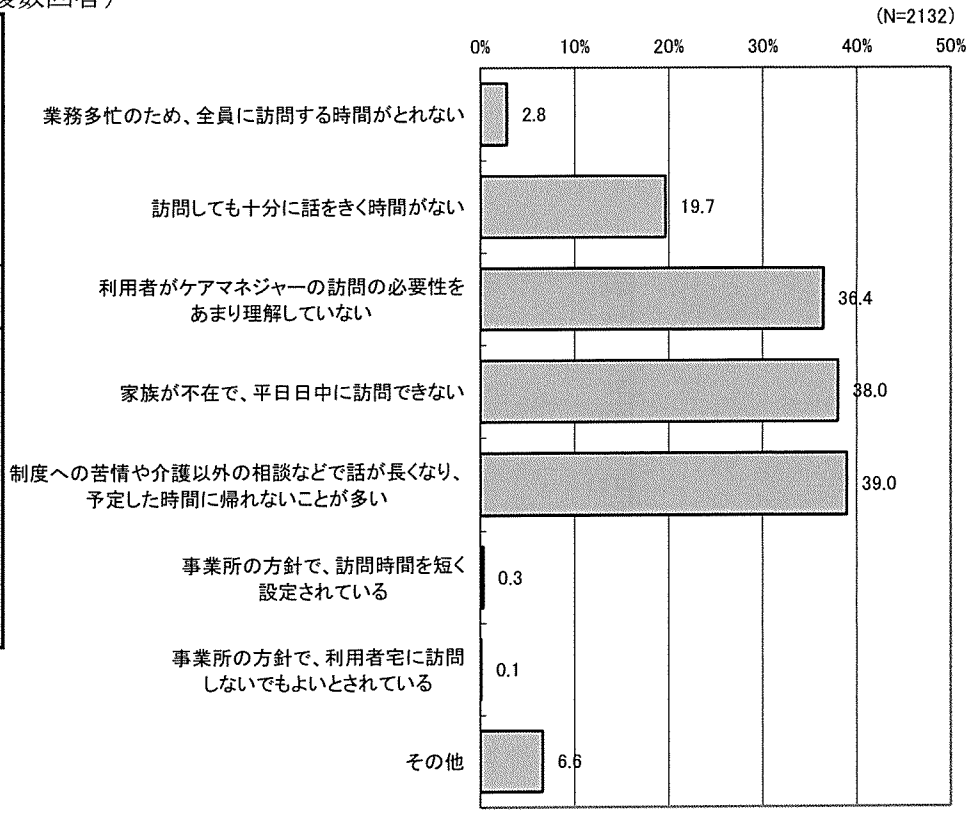
利用者宅への訪問に関する困難点としては、全体では「制度への苦情や介護以外の相談などで話が長くなり、予定した時間に帰れないことが多い」が 39.0%、「家族が不在で、平日日中に訪問できない」が 38.0%、「利用者がケアマネジャーの訪問の必要性をあまり理解していない」が 36.4%と多くなっている。

ケアマネジャー勤務年数別にみると、経験年数が多いほど「家族が不在で、平日日中に訪問できない」と答える割合が高まっている。

図表 100　ケアマネジャー数；勤務年数・利用者宅訪問の困難点別（複数回答）

	全体：全対象者	業務多忙のため、全員に訪問する時間がとれない	訪問しても十分に話をきく時間がない	利用者がケアマネジャーの訪問の必要性をあまり理解していない	家族が不在で、平日日中に訪問できない	制度への苦情や介護以外の相談などで話が長くなり、予定した時間に帰れないことが多い	事業所の方針で、訪問時間を短く設定されている	事業所の方針で、利用者宅に訪問しないでもよいとされている	その他	無回答
全体	2132	60	419	777	810	831	7	2	141	304
	100.0	2.8	19.7	36.4	38.0	39.0	0.3	0.1	6.6	14.3
0年	17	0	2	4	2	2	0	0	1	9
	100.0	0.0	11.8	23.5	11.8	11.8	0.0	0.0	5.9	52.9
1年未満	180	5	34	53	51	45	0	0	19	41
	100.0	2.8	18.9	29.4	28.3	25.0	0.0	0.0	10.6	22.8
3年未満	370	11	65	139	124	144	1	0	21	54
	100.0	3.0	17.6	37.6	33.5	38.9	0.3	0.0	5.7	14.6
5年未満	314	8	61	130	116	133	3	0	19	36
	100.0	2.5	19.4	41.4	36.9	42.4	1.0	0.0	6.1	11.5
5年以上	1094	32	231	400	464	448	2	2	67	134
	100.0	2.9	21.1	36.6	42.4	41.0	0.2	0.2	6.1	12.2

上段：件数、下段：割合



図表 101　ケアマネジャー数；利用者数・利用者宅訪問の困難点別（複数回答）

	全体: 全対象者	業務多忙のため、全員に訪問する時間がとれない	訪問しても十分に話をきく時間がない	利用者がケアマネジャーの訪問の必要性をあまり理解していない	家族が不在で、平日日中に訪問できない	制度への苦情や介護以外の相談などで話が長くなり、予定した時間に帰れないこと	事業所の方針で、訪問時間を短く設定されている	事業所の方針で、利用者宅に訪問しないでもよいとされている	その他	無回答
全体	2132	60	419	777	810	831	7	2	141	304
	100.0	2.8	19.7	36.4	38.0	39.0	0.3	0.1	6.6	14.3
0人	25	1	4	7	7	7	0	0	4	2
	100.0	4.0	16.0	28.0	28.0	28.0	0.0	0.0	16.0	8.0
1～29人	108	7	20	34	34	34	0	0	5	22
	100.0	6.5	18.5	31.5	31.5	31.5	0.0	0.0	4.6	20.4
30～49人	221	6	42	83	84	80	0	0	12	39
	100.0	2.7	19.0	37.6	38.0	36.2	0.0	0.0	5.4	17.6
50～99人	608	13	96	225	235	225	2	1	44	84
	100.0	2.1	15.8	37.0	38.7	37.0	0.3	0.2	7.2	13.8
100～149人	554	14	125	197	222	233	4	1	37	75
	100.0	2.5	22.6	35.6	40.1	42.1	0.7	0.2	6.7	13.5
150人以上	537	18	117	209	196	221	0	0	37	71
	100.0	3.4	21.8	38.9	36.5	41.2	0.0	0.0	6.9	13.2

上段：件数、下段：割合

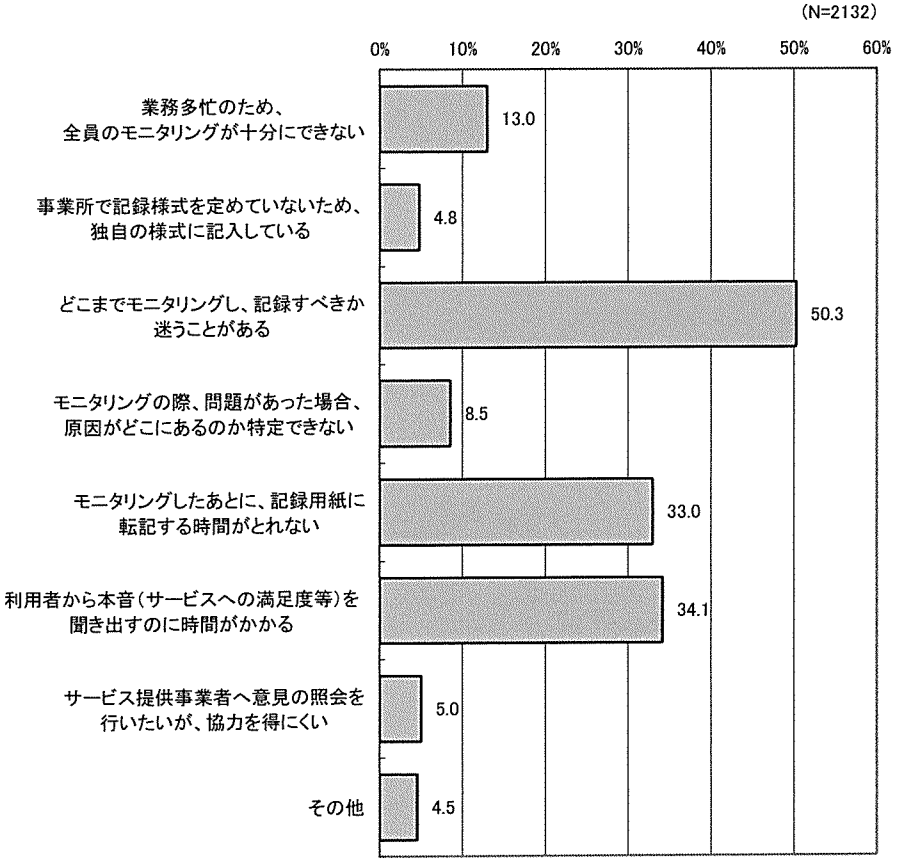
⑤モニタリング記録について、困難と感じている点

モニタリング記録の困難点をみると、全体では「どこまでモニタリングし、記録するべきか迷うことがある」が 50.3%と最も多く半数であり、次いで「利用者から本音（サービスへの満足等）を聞き出すのに時間がかかる」が 34.1%、「モニタリングしたあとに、記録用紙に転記する時間がとれない」が 33.0%となっており、ケアマネジャー勤務年数別にみても傾向は大きく変わらない。

図表 102　ケアマネジャー数；勤務年数・モニタリング記録についての困難点別（複数回答）

	全体：全対象者	業務多忙のため、全員のモニタリングが十分にできない	事業所で記録様式を定めていないため、独自の様式に記入している	どこまでモニタリングし、記録すべきか迷うことがある	モニタリングの際、問題があった場合、原因がどこにあるのか特定できない	モニタリングしたあとに、記録用紙に転記する時間がとれない	利用者から本音（サービスへの満足度等）を聞き出すのに時間がかかる	サービス提供事業者へ意見の照会を行いたいが、協力を得にくい	その他	無回答
全体	2132	277	102	1072	182	703	728	107	97	279
	100.0	13.0	4.8	50.3	8.5	33.0	34.1	5.0	4.5	13.1
0年	17	0	1	5	1	3	6	0	2	5
	100.0	0.0	5.9	29.4	5.9	17.6	35.3	0.0	11.8	29.4
1年未満	180	17	6	98	20	45	67	9	10	25
	100.0	9.4	3.3	54.4	11.1	25.0	37.2	5.0	5.6	13.9
3年未満	370	46	13	189	43	111	134	11	15	43
	100.0	12.4	3.5	51.1	11.6	30.0	36.2	3.0	4.1	11.6
5年未満	314	49	15	162	19	99	119	20	11	39
	100.0	15.6	4.8	51.6	6.1	31.5	37.9	6.4	3.5	12.4
5年以上	1094	139	65	541	88	387	369	66	51	139
	100.0	12.7	5.9	49.5	8.0	35.4	33.7	6.0	4.7	12.7

上段：件数、下段：割合



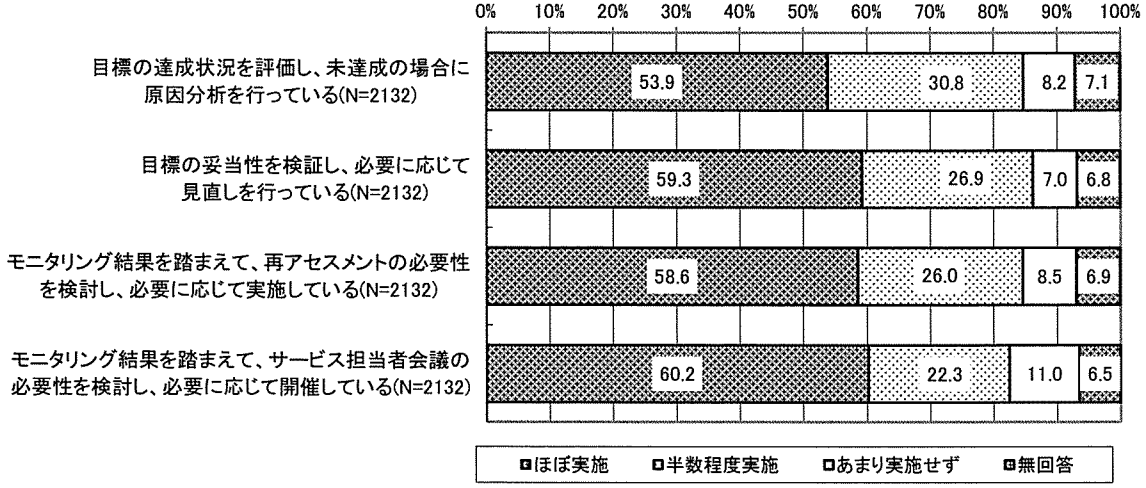
⑥モニタリングの結果を踏まえた検討の状況

モニタリングの結果を踏まえた検討の状況をみると、概ね「ほぼ実施」が6割程度になっているが、「目標の達成状況を評価し、未達成の場合に原因分析を行っている」は他と比べ割合がやや低くなっている。

図表 103　ケアマネジャー数；モニタリングの結果を踏まえた検討の状況

	全体：全対象者	ほぼ実施	半数程度実施	あまり実施せず	無回答
目標の達成状況を評価し、未達成の場合に原因分析を行っている	2132	1149	657	174	152
	100.0	53.9	30.8	8.2	7.1
目標の妥当性を検証し、必要に応じて見直しを行っている	2132	1264	574	150	144
	100.0	59.3	26.9	7.0	6.8
モニタリング結果を踏まえて、再アセスメントの必要性を検討し、必要に応じて実施している	2132	1249	554	182	147
	100.0	58.6	26.0	8.5	6.9
モニタリング結果を踏まえて、サービス担当者会議の必要性を検討し、必要に応じて開催している	2132	1284	475	235	138
	100.0	60.2	22.3	11.0	6.5
その他	2132	9	1	1	2121
	100.0	0.4	0.0	0.0	99.6

上段：件数、下段：割合



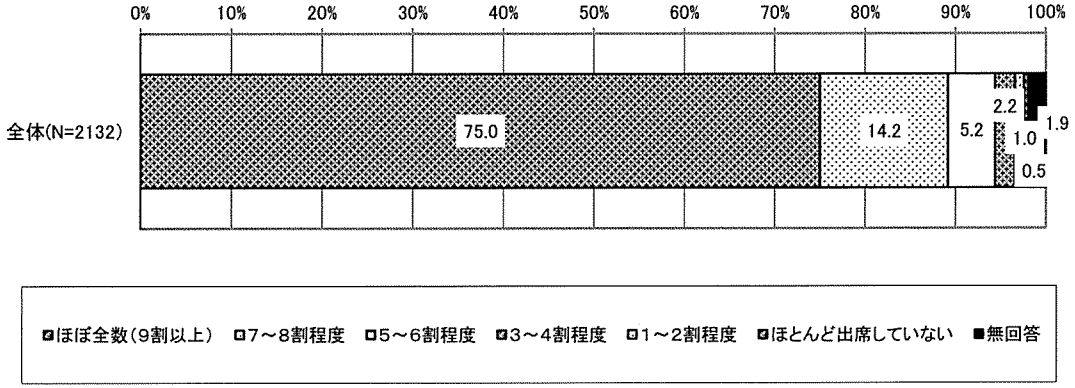
⑦サービス担当者会議に利用者や家族が出席する割合

サービス担当者会議に利用者・家族が出席する割合をみると、「ほぼ全数」は 75.0%であった。

図表 104　ケアマネジャー数；サービス担当者会議に利用者や家族が出席する割合

全体: 全対象者	ほぼ全数 (9割以上)	7～8割程度	5～6割程度	3～4割程度	1～2割程度	ほとんど出席していない	無回答
2132	1600	302	111	46	22	11	40
100.0	75.0	14.2	5.2	2.2	1.0	0.5	1.9

上段：件数、下段：割合



⑧サービス担当者会議の開催について、困難と感じている点

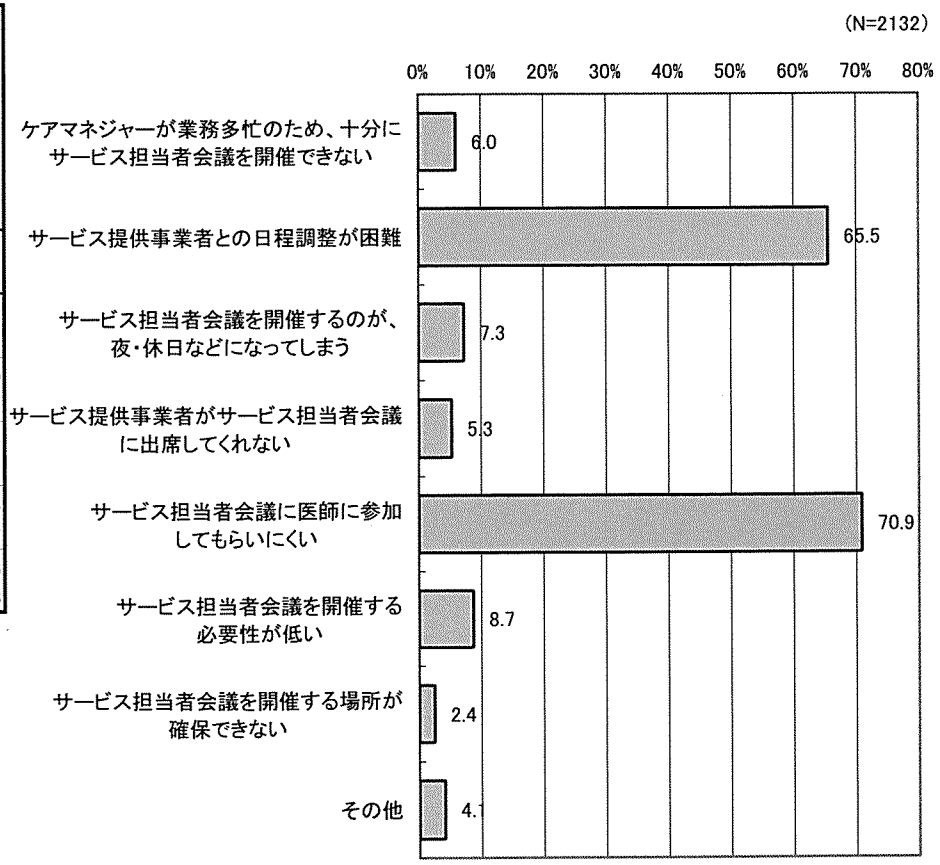
サービス担当者会議の困難点としては、「サービス担当者会議に医師に参加してもらいにくい」が 70.9%と最も多く、次いで「サービス提供事業者との日程調整が困難」が 65.5%と多い。

ケアマネジャー勤務年数別にみると、勤務年数が長いケアマネジャーの方が、「サービス提供事業者との日程調整が困難」「サービス担当者会議を開催する必要性が低い」の割合が高くなっている。

図表 105　ケアマネジャー数；勤務年数・サービス担当者会議の開催についての困難点別（複数回答）

	全体：全対象者	ケアマネジャーが業務多忙のため、十分にサービス担当者会議を開催できない	サービス提供事業者との日程調整が困難	サービス担当者会議を開催するのが、夜・休日などになってしまう	サービス提供事業者がサービス担当者会議に出席してくれない	サービス担当者会議に医師に参加してもらいにくい	サービス担当者会議を開催する必要性が低い	サービス担当者会議を開催する場所が確保できない	その他	無回答
全体	2132	128	1397	155	112	1511	185	52	87	135
	100.0	6.0	65.5	7.3	5.3	70.9	8.7	2.4	4.1	6.3
0年	17	0	6	1	0	6	0	0	2	6
	100.0	0.0	35.3	5.9	0.0	35.3	0.0	0.0	11.8	35.3
1年未満	180	9	106	9	7	109	12	2	4	20
	100.0	5.0	58.9	5.0	3.9	60.6	6.7	1.1	2.2	11.1
3年未満	370	24	240	24	24	265	27	9	10	19
	100.0	6.5	64.9	6.5	6.5	71.6	7.3	2.4	2.7	5.1
5年未満	314	16	207	22	11	223	28	10	8	18
	100.0	5.1	65.9	7.0	3.5	71.0	8.9	3.2	2.5	5.7
5年以上	1094	70	742	90	64	797	106	29	55	58
	100.0	6.4	67.8	8.2	5.9	72.9	9.7	2.7	5.0	5.3

上段：件数、下段：割合



⑨業務遂行に関する悩み

業務遂行に関する悩みについては、全体では「記録する書式が多く手間がかかる」が 64.2%と多く、次いで「困難ケースへの対応に手間がとられる」が 45.5%と多い。勤務形態別・医療資格の有無別にみても、あまり大きな差はみられなかった。

ケアマネジャーの勤務年数別にみると、「制度が頻回に変わり、対応に時間と労力がかかる」は「１年未満」よりも「１年以上３年未満」「３年以上５年未満」「５年以上」で回答が多くなっている。

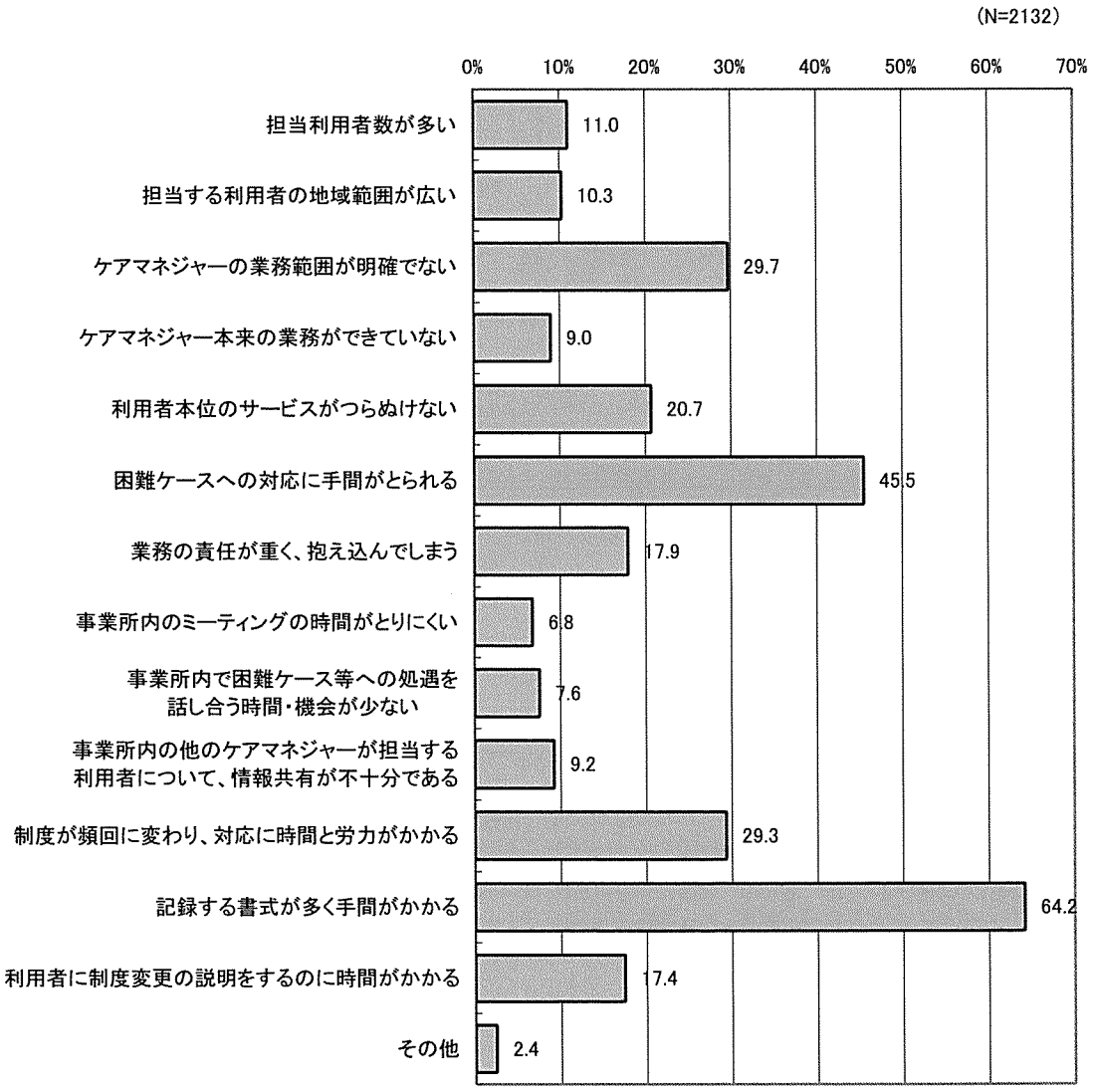
図表 106　ケアマネジャー数；勤務形態・業務遂行上の悩み別（複数回答）

	全体：全対象者	担当利用者数が多い	担当する利用者の地域範囲が広い	ケアマネジャーの業務範囲が明確でない	ケアマネジャー本来の業務ができていない	利用者本位のサービスがつらぬけない	困難ケースへの対応に手間がとられる	業務の責任が重く、抱え込んでしまう	事業所内のミーティングの時間がとりにくい	事業所内で困難ケース等への処遇を話し合う時間・機会が少ない	事業所内の他のケアマネジャーが担当する利用者について、情報共有が不十分である	制度が頻回に変わり、対応に時間と労力がかかる	記録する書式が多く手間がかかる	利用者に制度変更の説明をするのに時間がかかる	その他	無回答
全体	2132	234	219	633	191	441	970	382	144	161	197	625	1368	372	52	125
	100.0	11.0	10.3	29.7	9.0	20.7	45.5	17.9	6.8	7.6	9.2	29.3	64.2	17.4	2.4	5.9
常勤専従	1474	190	155	449	123	332	684	277	90	97	133	450	961	265	36	73
	100.0	12.9	10.5	30.5	8.3	22.5	46.4	18.8	6.1	6.6	9.0	30.5	65.2	18.0	2.4	5.0
常勤兼務	406	33	46	114	56	62	173	64	44	47	45	105	256	66	11	31
	100.0	8.1	11.3	28.1	13.8	15.3	42.6	15.8	10.8	11.6	11.1	25.9	63.1	16.3	2.7	7.6
非常勤専従	215	11	13	57	11	40	98	36	8	15	15	64	129	35	4	16
	100.0	5.1	6.0	26.5	5.1	18.6	45.6	16.7	3.7	7.0	7.0	29.8	60.0	16.3	1.9	7.4
非常勤兼務	36	0	5	13	1	7	15	5	2	2	4	6	21	6	1	5
	100.0	0.0	13.9	36.1	2.8	19.4	41.7	13.9	5.6	5.6	11.1	16.7	58.3	16.7	2.8	13.9

図表 107　ケアマネジャー数；勤務年数・業務遂行上の悩み別（複数回答）

	全体：全対象者	担当利用者数が多い	担当する利用者の地域範囲が広い	ケアマネジャーの業務範囲が明確でない	ケアマネジャー本来の業務ができていない	利用者本位のサービスがつらぬけない	困難ケースへの対応に手間がとられる	業務の責任が重く、抱え込んでしまう	事業所内のミーティングの時間がとりにくい	事業所内で困難ケース等への処遇を話し合う時間・機会が少ない	事業所内の他のケアマネジャーが担当する利用者について、情報共有が不十分である	制度が頻回に変わり、対応に時間と労力がかかる	記録する書式が多く手間がかかる	利用者に制度変更の説明をするのに時間がかかる	その他	無回答
全体	2132	234	219	633	191	441	970	382	144	161	197	625	1368	372	52	125
	100.0	11.0	10.3	29.7	9.0	20.7	45.5	17.9	6.8	7.6	9.2	29.3	64.2	17.4	2.4	5.9
0年	17	0	0	4	1	3	2	1	1	1	1	1	7	3	3	4
	100.0	0.0	0.0	23.5	5.9	17.6	11.8	5.9	5.9	5.9	5.9	5.9	41.2	17.6	17.6	23.5
1年未満	180	14	14	51	13	44	54	34	5	8	5	22	96	22	9	22
	100.0	7.8	7.8	28.3	7.2	24.4	30.0	18.9	2.8	4.4	2.8	12.2	53.3	12.2	5.0	12.2
3年未満	370	34	35	106	36	89	161	81	24	22	33	83	236	53	7	17
	100.0	9.2	9.5	28.6	9.7	24.1	43.5	21.9	6.5	5.9	8.9	22.4	63.8	14.3	1.9	4.6
5年未満	314	36	42	108	32	79	153	70	21	28	32	81	187	52	5	16
	100.0	11.5	13.4	34.4	10.2	25.2	48.7	22.3	6.7	8.9	10.2	25.8	59.6	16.6	1.6	5.1
5年以上	1094	133	115	337	97	205	532	185	81	93	108	381	747	213	25	46
	100.0	12.2	10.5	30.8	8.9	18.7	48.6	16.9	7.4	8.5	9.9	34.8	68.3	19.5	2.3	4.2

上段：件数、下段：割合


(N=2132)
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
担当利用者数が多い
11.0
担当する利用者の地域範囲が広い
10.3
ケアマネジャーの業務範囲が明確でない
29.7
ケアマネジャー本来の業務ができていない
9.0
利用者本位のサービスがつらぬけない
20.7
困難ケースへの対応に手間がとられる
45.5
業務の責任が重く、抱え込んでしまう
17.9
事業所内のミーティングの時間がとりにくい
6.8
事業所内で困難ケース等への処遇を話し合う時間・機会が少ない
7.6
事業所内の他のケアマネジャーが担当する利用者について、情報共有が不十分である
9.2
制度が頻回に変わり、対応に時間と労力がかかる
29.3
記録する書式が多く手間がかかる
64.2
利用者に制度変更の説明をするのに時間がかかる
17.4
その他
2.4

図表 108　ケアマネジャー数；医療系資格[注7]の有無・業務遂行上の悩み別（複数回答）

	全体：全対象者	担当利用者数が多い	担当する利用者の地域範囲が広い	ケアマネジャーの業務範囲が明確でない	ケアマネジャー本来の業務ができていない	利用者本位のサービスがつらぬけない	困難ケースへの対応に手間がとられる	業務の責任が重く、抱え込んでしまう	事業所内のミーティングの時間がとりにくい	事業所内で困難ケース等への処遇を話し合う時間・機会が少ない	事業所内の他のケアマネジャーが担当する利用者について、情報共有が不十分である	制度が頻回に変わり、対応に時間と労力がかかる	記録する書式が多く手間がかかる	利用者に制度変更の説明をするのに時間がかかる	その他	無回答
全体	2132	234	219	633	191	441	970	382	144	161	197	625	1368	372	52	125
	100.0	11.0	10.3	29.7	9.0	20.7	45.5	17.9	6.8	7.6	9.2	29.3	64.2	17.4	2.4	5.9
医療資格系がある	369	27	21	104	31	53	163	59	34	30	42	133	251	61	5	19
	100.0	7.3	5.7	28.2	8.4	14.4	44.2	16.0	9.2	8.1	11.4	36.0	68.0	16.5	1.4	5.1
医療資格系がない	1763	207	198	529	160	388	807	323	110	131	155	492	1117	311	47	106
	100.0	11.7	11.2	30.0	9.1	22.0	45.8	18.3	6.2	7.4	8.8	27.9	63.4	17.6	2.7	6.0

上段：件数、下段：割合

⑩相談相手

相談相手については、「いる」が 94.0%と多い。

図表 109　ケアマネジャー数；相談相手

全体：全対象者	いる	いない	無回答
2132	2005	83	44
100.0	94.0	3.9	2.1

上段：件数、下段：割合

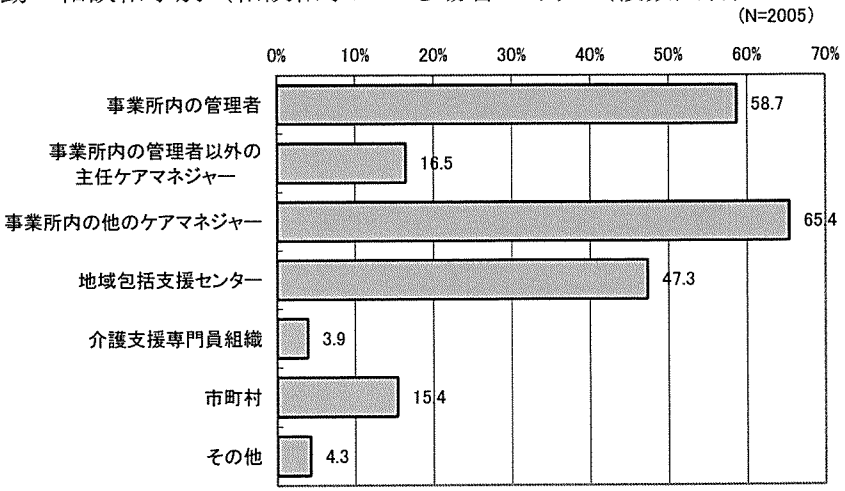
[7]医療系資格：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師

「いる」場合の相談相手は「事業所内の他のケアマネジャー」が 65.4%、「事業所内の管理者」58.7%となっている。
管理者か否かで比較すると、「管理者」では「地域包括支援センター」が 60.1%、「管理者以外常勤」「管理者以外非常勤」では、「事業所内の管理者」が最も多く、それぞれ 78.8%、76.3%となっている。

図表 110　ケアマネジャー数；管理者／管理者以外常勤／管理者以外非常勤・相談相手別（相談相手がいる場合のみ）（複数回答）

	全体：全対象者	事業所内の管理者	事業所内の管理者以外の主任ケアマネジャー	事業所内の他のケアマネジャー	地域包括支援センター	介護支援専門員組織	市町村	その他	無回答
全体	2005	1177	330	1311	949	79	309	86	5
	100.0	58.7	16.5	65.4	47.3	3.9	15.4	4.3	0.2
管理者	549	36	68	324	330	43	117	53	3
	100.0	6.6	12.4	59.0	60.1	7.8	21.3	9.7	0.5
管理者以外常勤	1215	957	230	822	525	32	163	28	1
	100.0	78.8	18.9	67.7	43.2	2.6	13.4	2.3	0.1
管理者以外非常勤	240	183	32	164	93	4	28	5	1
	100.0	76.3	13.3	68.3	38.8	1.7	11.7	2.1	0.4

上段：件数、下段：割合



ケアマネジャー数別にみると、人数が多いほど、「事業所内の管理者」「事業所内の他のケアマネジャー」の割合が高い。また、「３人以下」「３人超」の事業所では、「事業所内の他のケアマネジャー」の割合が 60%以上と高くなっている。

図表 111　ケアマネジャー数；ケアマネジャー数・相談相手別（相談相手がいる場合のみ）（複数回答）

	全体: 全対象者	事業所内の管理者	事業所内の管理者以外の主任ケアマネジャー	事業所内の他のケアマネジャー	地域包括支援センター	介護支援専門員組織	市町村	その他	無回答
全体	2005	1177	330	1311	949	79	309	86	5
	100.0	58.7	16.5	65.4	47.3	3.9	15.4	4.3	0.2
1人以下	172	54	7	70	96	14	39	18	1
	100.0	31.4	4.1	40.7	55.8	8.1	22.7	10.5	0.6
2人以下	317	151	21	147	154	19	49	19	1
	100.0	47.6	6.6	46.4	48.6	6.0	15.5	6.0	0.3
3人以下	380	220	49	251	184	12	56	17	0
	100.0	57.9	12.9	66.1	48.4	3.2	14.7	4.5	0.0
3人超	1065	715	242	803	479	32	151	31	3
	100.0	67.1	22.7	75.4	45.0	3.0	14.2	2.9	0.3

上段：件数、下段：割合

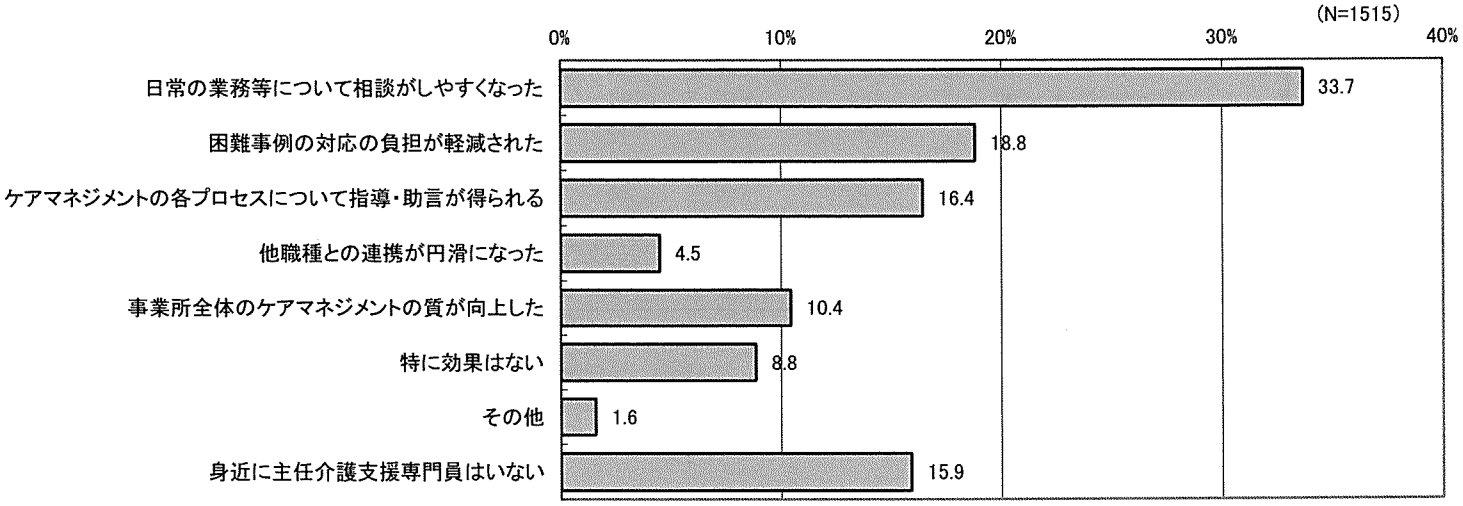
⑪主任介護支援専門員がいる効果

主任介護支援専門員がいる効果について主任ケアマネジャーがいる事業所においては、「日常の業務等について相談がしやすくなった」が 52.9%、「困難事例の対応の負担が軽減された」が 28.2%、「ケアマネジメントの各プロセスについて指導・助言が得られる」が 27.0%となっている。

図表 112　ケアマネジャー数；主任ケアマネジャーがいる事業所・主任介護支援専門員がいる効果別（複数回答）

	全体：全対象者	日常の業務等について相談がしやすくなった	困難事例の対応の負担が軽減された	ケアマネジメントの各プロセスについて指導・助言が得られる	他職種との連携が円滑になった	事業所全体のケアマネジメントの質が向上した	特に効果はない	その他	身近に主任介護支援専門員はいない	無回答
全体	1515	510	285	249	68	158	134	24	241	472
	100.0	33.7	18.8	16.4	4.5	10.4	8.8	1.6	15.9	31.2
主任ケアマネがいる	837	443	236	226	54	147	72	13	2	196
	100.0	52.9	28.2	27.0	6.5	17.6	8.6	1.6	0.2	23.4
主任ケアマネがいない	678	67	49	23	14	11	62	11	239	276
	100.0	9.9	7.2	3.4	2.1	1.6	9.1	1.6	35.3	40.7

上段：件数、下段：割合



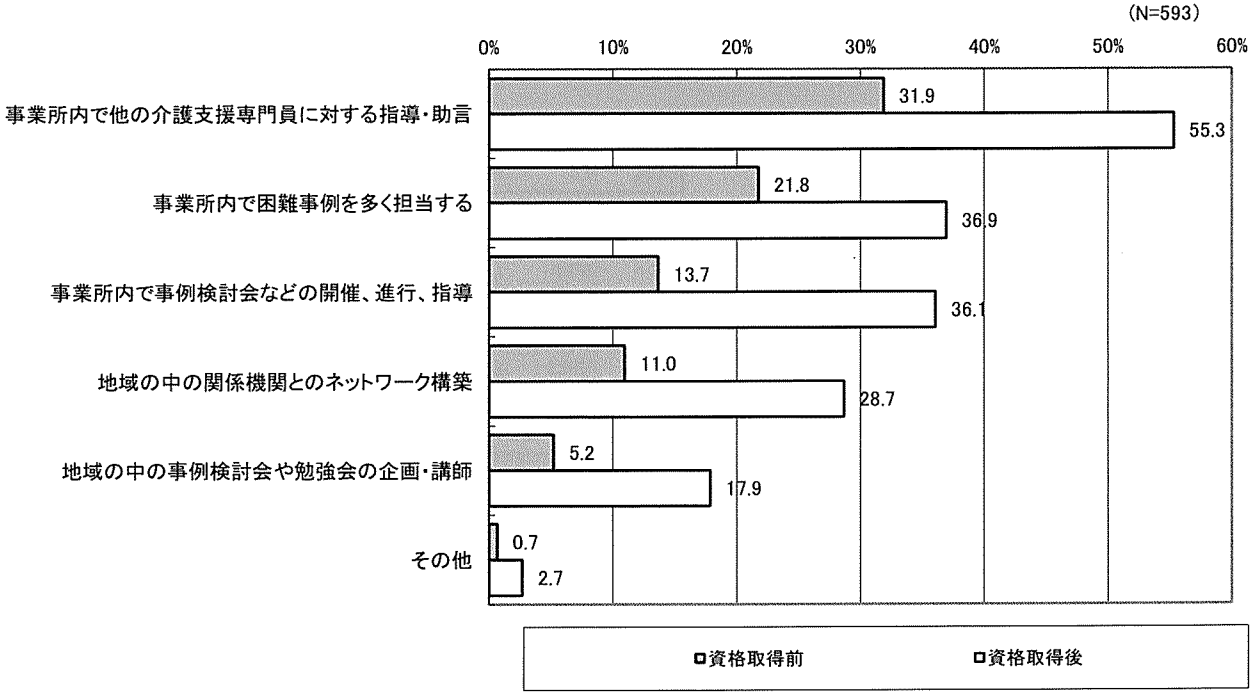
⑫資格取得前後の役割（主任ケアマネジャーのみ）

資格取得前後の役割は、資格取得後の方が全体的に担う役割が大きくなっている。

図表 113　ケアマネジャー数；資格取得前後の役割（複数回答）

	全体: 全対象者	事業所内で他の介護支援専門員に対する指導・助言	事業所内で困難事例を多く担当する	事業所内で事例検討会などの開催、進行、指導	地域の中の関係機関とのネットワーク構築	地域の中の事例検討会や勉強会の企画・講師	その他	無回答
資格取得前	593	189	129	81	65	31	4	349
	100.0	31.9	21.8	13.7	11.0	5.2	0.7	58.9
資格取得後	593	328	219	214	170	106	16	176
	100.0	55.3	36.9	36.1	28.7	17.9	2.7	29.7

上段：件数、下段：割合



オ．医療機関およびその他の機関との連携

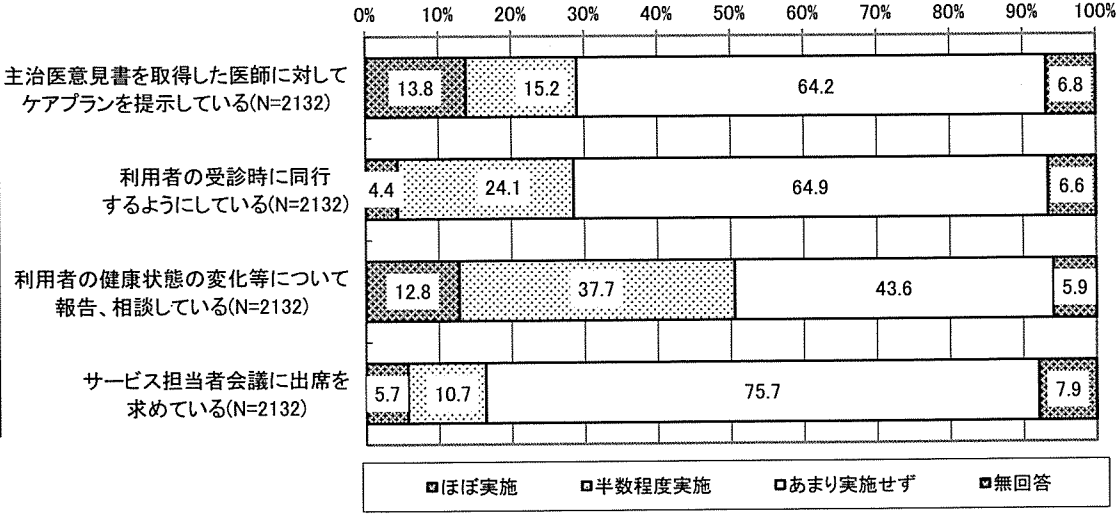
①主治医との連携の状況

主治医との連携の状況は、いずれの連携方法に対しても「あまり実施せず」の割合が多い。

図表 114　ケアマネジャー数；主治医との連携の状況

	全体：全対象者	ほぼ実施	半数程度実施	あまり実施せず	無回答
主治医意見書を取得した医師に対してケアプランを提示している	2132	294	324	1370	144
	100.0	13.8	15.2	64.2	6.8
利用者の受診時に同行するようにしている	2132	93	513	1385	141
	100.0	4.4	24.1	64.9	6.6
利用者の健康状態の変化等について報告、相談している	2132	272	804	931	125
	100.0	12.8	37.7	43.6	5.9
サービス担当者会議に出席を求めている	2132	122	229	1613	168
	100.0	5.7	10.7	75.7	7.9
その他	2132	51	32	27	2022
	100.0	2.4	1.5	1.3	94.8

上段：件数、下段：割合



②市区町村から主治医意見書を入手している利用者の割合

市区町村から主治医意見書を入手している利用者の割合は、「ほぼ実施」が 37.7%であった。

図表 115　ケアマネジャー数；市区町村から主治医意見書を入手している利用者の割合

全体：全対象者	ほぼ実施	半数程度実施	あまり実施せず	無回答 ※
2132	804	23	24	1281
100.0	37.7	1.1	1.1	60.1

上段：件数、下段：割合

※無回答の割合が大きいのは調査票の記入欄がわかりにくかったこためと考えられる。

③主治医との連携における課題

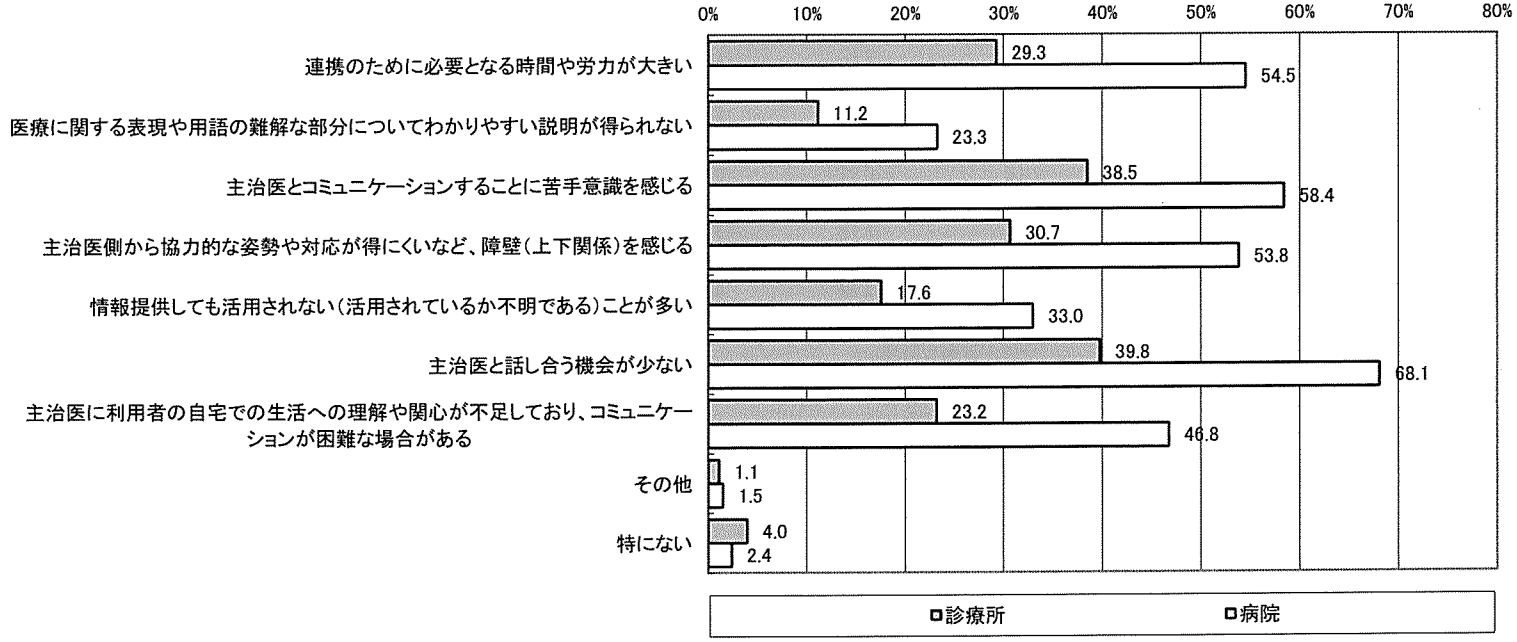
主治医との連携における課題は、診療所、病院ともに「主治医と話し合う機会が少ない」「主治医とコミュニケーションすることに苦手意識を感じる」が多く、特に病院の主治医に対して多い傾向がみられた。(68.1%、58.4%)

図表 116　ケアマネジャー数；主治医との連携における課題（複数回答）

	全体：全対象者	連携のために必要となる時間や労力が大きい	医療に関する表現や用語の難解な部分についてわかりやすい説明が得られない	主治医とコミュニケーションすることに苦手意識を感じる	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	情報提供しても活用されない（活用されているか不明である）ことが多い	主治医と話し合う機会が少ない	主治医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	その他	特にない	無回答
診療所	2132	624	238	821	654	375	848	495	24	85	614
	100.0	29.3	11.2	38.5	30.7	17.6	39.8	23.2	1.1	4.0	28.8
病院	2132	1163	496	1246	1148	703	1452	997	32	51	165
	100.0	54.5	23.3	58.4	53.8	33.0	68.1	46.8	1.5	2.4	7.7

上段：件数、下段：割合

(N=2132)



勤務形態別にみてもあまり大きな差はみられなかった。勤務年数別に見ると、診療所の場合、勤務年数が「5 年以上」のケアマネジャーは「主治医と話し合う機会が少ない」「主治医とコミュニケーションすることに苦手意識を感じる」の割合が他と比べて若干低くなっていた。

図表 117　ケアマネジャー数；勤務形態・主治医との連携における課題別（複数回答）

【診療所】

	全体：全対象者	連携のために必要となる時間や労力が大きい	医療に関する表現や用語の難解な部分についてわかりやすい説明が得られない	主治医とコミュニケーションすることに苦手意識を感じる	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	情報提供しても活用されない（活用されているか不明である）ことが多い	主治医と話し合う機会が少ない	主治医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	その他	特にない	無回答
全体	2132	624	238	821	654	375	848	495	24	85	614
	100.0	29.3	11.2	38.5	30.7	17.6	39.8	23.2	1.1	4.0	28.8
常勤専従	1474	442	174	602	485	269	608	358	20	57	401
	100.0	30.0	11.8	40.8	32.9	18.2	41.2	24.3	1.4	3.9	27.2
常勤兼務	406	120	35	127	102	69	135	86	2	16	134
	100.0	29.6	8.6	31.3	25.1	17.0	33.3	21.2	0.5	3.9	33.0
非常勤専従	215	53	24	78	58	33	94	46	1	10	67
	100.0	24.7	11.2	36.3	27.0	15.3	43.7	21.4	0.5	4.7	31.2
非常勤兼務	36	9	5	13	9	4	10	5	1	2	12
	100.0	25.0	13.9	36.1	25.0	11.1	27.8	13.9	2.8	5.6	33.3

【病院】

	全体：全対象者	連携のために必要となる時間や労力が大きい	医療に関する表現や用語の難解な部分についてわかりやすい説明が得られない	主治医とコミュニケーションすることに苦手意識を感じる	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	情報提供しても活用されない（活用されているか不明である）ことが多い	主治医と話し合う機会が少ない	主治医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	その他	特にない	無回答
全体	2132	1163	496	1246	1148	703	1452	997	32	51	165
	100.0	54.5	23.3	58.4	53.8	33.0	68.1	46.8	1.5	2.4	7.7
常勤専従	1474	820	367	899	830	493	1021	692	23	34	92
	100.0	55.6	24.9	61.0	56.3	33.4	69.3	46.9	1.6	2.3	6.2
常勤兼務	406	232	79	215	198	136	263	198	7	9	46
	100.0	57.1	19.5	53.0	48.8	33.5	64.8	48.8	1.7	2.2	11.3
非常勤専従	215	98	43	115	106	66	148	93	1	7	20
	100.0	45.6	20.0	53.5	49.3	30.7	68.8	43.3	0.5	3.3	9.3
非常勤兼務	36	13	7	16	14	8	19	14	1	1	7
	100.0	36.1	19.4	44.4	38.9	22.2	52.8	38.9	2.8	2.8	19.4

上段：件数、下段：割合

図表 118　ケアマネジャー数；勤務年数・主治医との連携における課題別（複数回答）

【診療所】

	全体：全対象者	連携のために必要となる時間や労力が大きい	医療に関する表現や用語の難解な部分についてわかりやすい説明が得られない	主治医とコミュニケーションすることに苦手意識を感じる	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	情報提供しても活用されない（活用されているか不明である）ことが多い	主治医と話し合う機会が少ない	主治医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	その他	特にない	無回答
全体	2132	624	238	821	654	375	848	495	24	85	614
	100.0	29.3	11.2	38.5	30.7	17.6	39.8	23.2	1.1	4.0	28.8
0年	17	3	0	3	2	1	4	1	1	0	9
	100.0	17.6	0.0	17.6	11.8	5.9	23.5	5.9	5.9	0.0	52.9
1年未満	180	45	29	81	54	27	93	23	2	7	48
	100.0	25.0	16.1	45.0	30.0	15.0	51.7	12.8	1.1	3.9	26.7
3年未満	370	113	54	160	124	57	172	91	2	13	96
	100.0	30.5	14.6	43.2	33.5	15.4	46.5	24.6	0.5	3.5	25.9
5年未満	314	80	26	129	94	54	136	75	3	11	82
	100.0	25.5	8.3	41.1	29.9	17.2	43.3	23.9	1.0	3.5	26.1
5年以上	1094	347	114	389	335	209	381	272	15	44	334
	100.0	31.7	10.4	35.6	30.6	19.1	34.8	24.9	1.4	4.0	30.5

【病院】

	全体：全対象者	連携のために必要となる時間や労力が大きい	医療に関する表現や用語の難解な部分についてわかりやすい説明が得られない	主治医とコミュニケーションすることに苦手意識を感じる	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	情報提供しても活用されない（活用されているか不明である）ことが多い	主治医と話し合う機会が少ない	主治医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	その他	特にない	無回答
全体	2132	1163	496	1246	1148	703	1452	997	32	51	165
	100.0	54.5	23.3	58.4	53.8	33.0	68.1	46.8	1.5	2.4	7.7
0年	17	5	1	3	4	2	6	3	1	0	10
	100.0	29.4	5.9	17.6	23.5	11.8	35.3	17.6	5.9	0.0	58.8
1年未満	180	60	38	112	78	40	134	56	1	6	19
	100.0	33.3	21.1	62.2	43.3	22.2	74.4	31.1	0.6	3.3	10.6
3年未満	370	210	108	235	214	115	274	172	6	5	21
	100.0	56.8	29.2	63.5	57.8	31.1	74.1	46.5	1.6	1.4	5.7
5年未満	314	153	64	189	175	97	220	154	4	7	24
	100.0	48.7	20.4	60.2	55.7	30.9	70.1	49.0	1.3	2.2	7.6
5年以上	1094	659	252	621	594	402	716	546	18	26	78
	100.0	60.2	23.0	56.8	54.3	36.7	65.4	49.9	1.6	2.4	7.1

上段：件数、下段：割合

医療系資格の有無別に見ると、診療所、病院とも「医療系資格がある」ケアマネジャーは「主治医とコミュニケーションすることに苦手意識を感じる」「主治医と話し合う機会が少ない」「医療に関する表現や用語の難解な部分についてわかりやすい説明が得られない」の割合が、医療系資格がない場合と比べて低く、それ以外の項目では大きな差は見られなった。

図表 119　ケアマネジャー数；医療系資格[注8]の有無・主治医との連携における課題別（複数回答）

【診療所】

	全体：全対象者	連携のために必要となる時間や労力が大きい	医療に関する表現や用語の難解な部分についてわかりやすい説明が得られない	主治医とコミュニケーションすることに苦手意識を感じる	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	情報提供しても活用されない（活用されているか不明である）ことが多い	主治医と話し合う機会が少ない	主治医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	その他	特にない	無回答
全体	2132	624	238	821	654	375	848	495	24	85	614
	100.0	29.3	11.2	38.5	30.7	17.6	39.8	23.2	1.1	4.0	28.8
医療資格系がある	369	104	15	90	96	54	100	75	3	26	125
	100.0	28.2	4.1	24.4	26.0	14.6	27.1	20.3	0.8	7.0	33.9
医療資格系がない	1763	520	223	731	558	321	748	420	21	59	489
	100.0	29.5	12.6	41.5	31.7	18.2	42.4	23.8	1.2	3.3	27.7

【病院】

	全体：全対象者	連携のために必要となる時間や労力が大きい	医療に関する表現や用語の難解な部分についてわかりやすい説明が得られない	主治医とコミュニケーションすることに苦手意識を感じる	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	情報提供しても活用されない（活用されているか不明である）ことが多い	主治医と話し合う機会が少ない	主治医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	その他	特にない	無回答
全体	2132	1163	496	1246	1148	703	1452	997	32	51	165
	100.0	54.5	23.3	58.4	53.8	33.0	68.1	46.8	1.5	2.4	7.7
医療資格系がある	369	202	44	152	175	127	219	173	5	19	31
	100.0	54.7	11.9	41.2	47.4	34.4	59.3	46.9	1.4	5.1	8.4
医療資格系がない	1763	961	452	1094	973	576	1233	824	27	32	134
	100.0	54.5	25.6	62.1	55.2	32.7	69.9	46.7	1.5	1.8	7.6

上段：件数、下段：割合

[8]医療系資格：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師

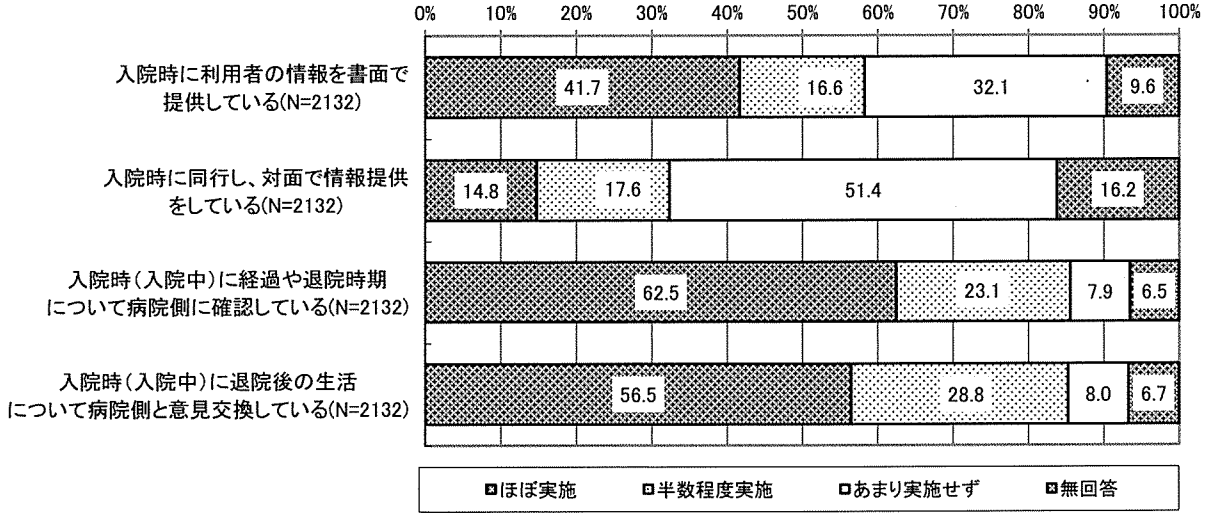
④入院時の連携の状況

入院時の連携の状況をみると、「入院時に同行し、対面で情報提供をしている」では、「あまり実施せず」の割合が高い。一方、「入院時に利用者の情報を書面で提供している」「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」「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」では、「ほぼ実施」が４割以上となっている。

図表 120　ケアマネジャー数；入院時の連携の状況

	全体: 全対象者	ほぼ実施	半数程度実施	あまり実施せず	無回答
入院時に利用者の情報を書面で提供している	2132	889	353	685	205
	100.0	41.7	16.6	32.1	9.6
入院時に同行し、対面で情報提供をしている	2132	316	376	1094	346
	100.0	14.8	17.6	51.4	16.2
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	2132	1332	493	169	138
	100.0	62.5	23.1	7.9	6.5
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	2132	1205	614	171	142
	100.0	56.5	28.8	8.0	6.7
その他	2132	13	5	2	2112
	100.0	0.6	0.2	0.1	99.1

上段：件数、下段：割合



⑤入院時の情報提供における課題

入院時の情報提供における課題は、「医療機関から情報提供を求められない」が 32.4%、「医療機関の医師とコミュニケーションがうまくとれない」が 27.8%、「医療機関に情報提供する機会・タイミングを確保することが難しい」が 26.8%と多い。

勤務形態別では、あまり大きな差はみられないが、勤務年数の長い方が「医療機関へ提供した情報が活用されない」、「医療機関において情報提供を受け入れる体制が整っていない」の割合が高い傾向がみられる。

図表 121　ケアマネジャー数；勤務形態・入院時の情報提供における課題別（複数回答）

	全体：全対象者	事業所において利用者の入院時に情報提供をする方法が定まっていない	事業所の職員に医療機関との連携への苦手意識がある	事業所の職員が多忙であり時間がとれない	医療機関に情報提供する機会・タイミングを確保することが難しい	医療機関において情報提供を受け入れる体制が整っていない	医療機関から情報提供を求められない	医療機関へ提供した情報が活用されない	医療機関の医師が多忙であり時間をとってもらえない	医療機関の医師とコミュニケーションがうまくとれない	利用者や家族が情報提供を拒否する	その他	特にない	無回答
全体	2132	298	295	126	572	271	691	285	489	593	19	56	290	251
	100.0	14.0	13.8	5.9	26.8	12.7	32.4	13.4	22.9	27.8	0.9	2.6	13.6	11.8
常勤専従	1474	208	212	90	379	200	481	206	342	431	13	36	191	164
	100.0	14.1	14.4	6.1	25.7	13.6	32.6	14.0	23.2	29.2	0.9	2.4	13.0	11.1
常勤兼務	406	63	55	26	124	42	135	49	100	101	5	11	55	53
	100.0	15.5	13.5	6.4	30.5	10.3	33.3	12.1	24.6	24.9	1.2	2.7	13.5	13.1
非常勤専従	215	24	24	9	58	24	62	25	40	56	1	9	37	30
	100.0	11.2	11.2	4.2	27.0	11.2	28.8	11.6	18.6	26.0	0.5	4.2	17.2	14.0
非常勤兼務	36	3	3	1	10	5	12	5	7	5	0	0	7	4
	100.0	8.3	8.3	2.8	27.8	13.9	33.3	13.9	19.4	13.9	0.0	0.0	19.4	11.1

上段：件数、下段：割合

図表 122　ケアマネジャー数；勤務年数・入院時の情報提供における課題別（複数回答）

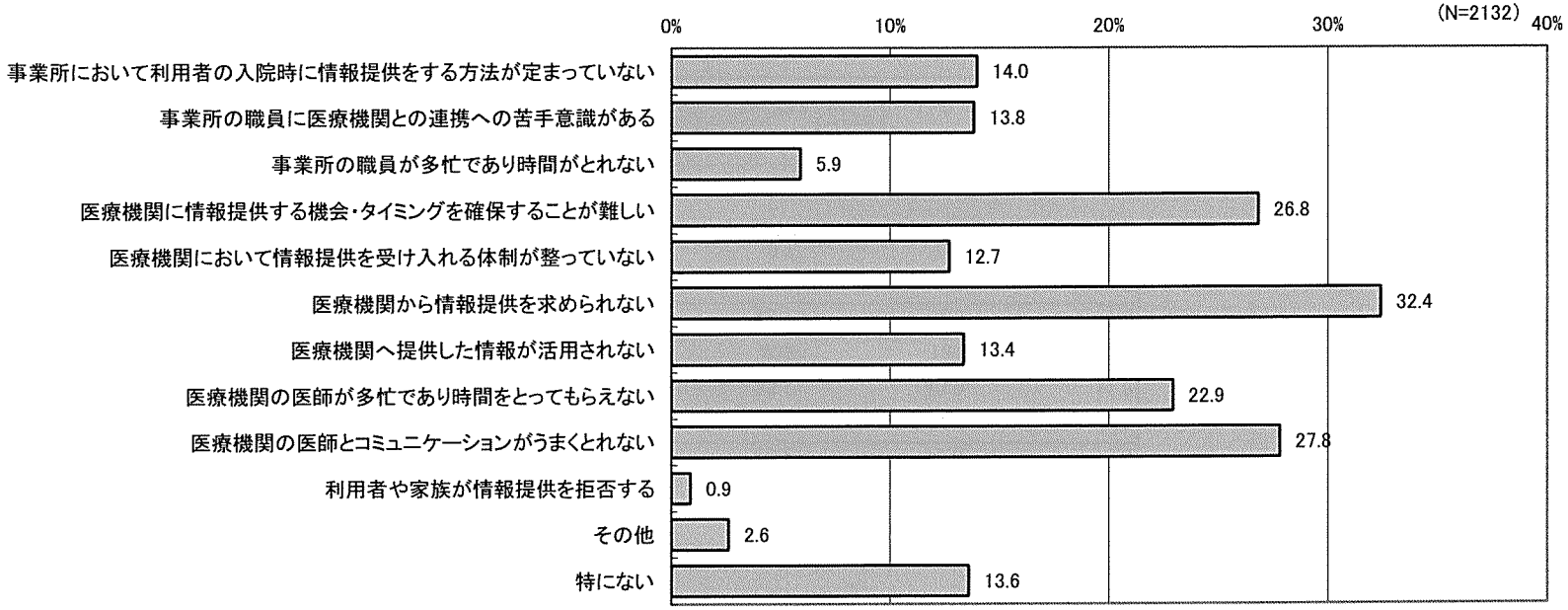
	全体：全対象者	事業所において利用者の入院時に情報提供をする方法が定まっていない	事業所の職員に医療機関との連携への苦手意識がある	事業所の職員が多忙であり時間がとれない	医療機関に情報提供する機会・タイミングを確保することが難しい	医療機関において情報提供を受け入れる体制が整っていない	医療機関から情報提供を求められない	医療機関へ提供した情報が活用されない	医療機関の医師が多忙であり時間をとってもらえない	医療機関の医師とコミュニケーションがうまくとれない	利用者や家族が情報提供を拒否する	その他	特にない	無回答
全体	2132	298	295	126	572	271	691	285	489	593	19	56	290	251
	100.0	14.0	13.8	5.9	26.8	12.7	32.4	13.4	22.9	27.8	0.9	2.6	13.6	11.8
0年	17	1	0	0	2	1	1	0	3	1	0	1	1	10
	100.0	5.9	0.0	0.0	11.8	5.9	5.9	0.0	17.6	5.9	0.0	5.9	5.9	58.8
1年未満	180	24	32	12	41	13	38	7	27	49	0	6	26	37
	100.0	13.3	17.8	6.7	22.8	7.2	21.1	3.9	15.0	27.2	0.0	3.3	14.4	20.6
3年未満	370	63	53	33	102	41	134	35	90	126	1	8	33	39
	100.0	17.0	14.3	8.9	27.6	11.1	36.2	9.5	24.3	34.1	0.3	2.2	8.9	10.5
5年未満	314	44	51	13	77	38	102	44	72	83	4	7	52	27
	100.0	14.0	16.2	4.1	24.5	12.1	32.5	14.0	22.9	26.4	1.3	2.2	16.6	8.6
5年以上	1094	152	141	60	312	165	382	181	262	295	13	32	147	113
	100.0	13.9	12.9	5.5	28.5	15.1	34.9	16.5	23.9	27.0	1.2	2.9	13.4	10.3

上段：件数、下段：割合

図表 123　ケアマネジャー数；医療系資格[注9]の有無・入院時の情報提供における課題別（複数回答）

	全体：全対象者	事業所において利用者の入院時に情報提供をする方法が定まっていない	事業所の職員に医療機関との連携への苦手意識がある	事業所の職員が多忙であり時間がとれない	医療機関に情報提供する機会・タイミングを確保することが難しい	医療機関において情報提供を受け入れる体制が整っていない	医療機関から情報提供を求められない	医療機関へ提供した情報が活用されない	医療機関の医師が多忙であり時間をとってもらえない	医療機関の医師とコミュニケーションがうまくとれない	利用者や家族が情報提供を拒否する	その他	特にない	無回答
全体	2132	298	295	126	572	271	691	285	489	593	19	56	290	251
	100.0	14.0	13.8	5.9	26.8	12.7	32.4	13.4	22.9	27.8	0.9	2.6	13.6	11.8
医療資格系がある	369	47	33	15	81	47	101	58	70	83	1	14	66	51
	100.0	12.7	8.9	4.1	22.0	12.7	27.4	15.7	19.0	22.5	0.3	3.8	17.9	13.8
医療資格系がない	1763	251	262	111	491	224	590	227	419	510	18	42	224	200
	100.0	14.2	14.9	6.3	27.9	12.7	33.5	12.9	23.8	28.9	1.0	2.4	12.7	11.3

上段：件数、下段：割合



[9]医療系資格：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師

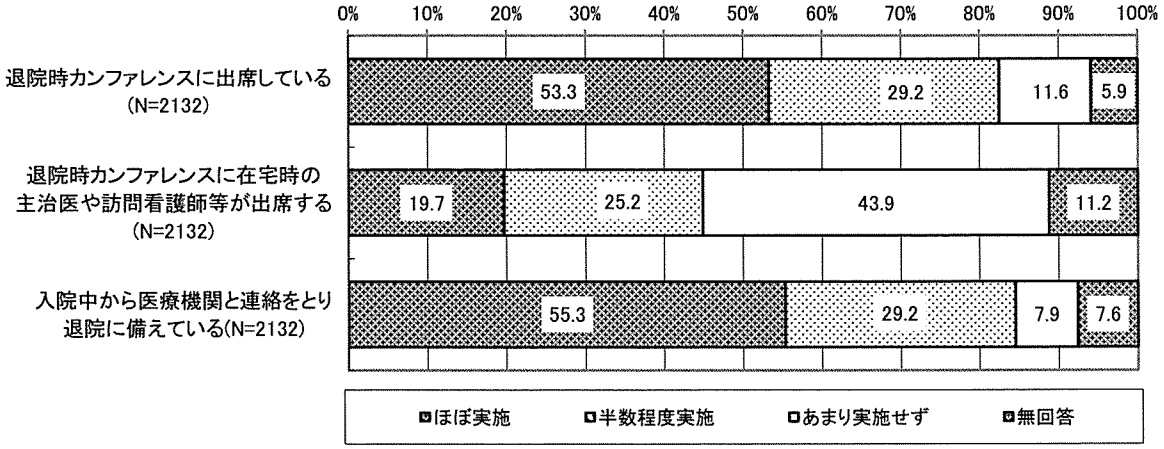
⑥退院時の連携の状況

退院時の連携の状況をみると、「退院時カンファレンスに出席している」「入院中から医療機関と連絡をとり退院に備えている」のいずれも、「ほぼ実施」が約５割となっている。一方、「退院時カンファレンスに在宅時の主治医や訪問看護師等が出席する」では、「あまり実施せず」の割合が約５割であった。

図表 124　ケアマネジャー数；退院時の連携の状況

	全体: 全対象者	ほぼ実施	半数程度実施	あまり実施せず	無回答
退院時カンファレンスに出席している	2132	1137	622	248	125
	100.0	53.3	29.2	11.6	5.9
退院時カンファレンスに在宅時の主治医や訪問看護師等が出席する	2132	421	538	934	239
	100.0	19.7	25.2	43.9	11.2
入院中から医療機関と連絡をとり退院に備えている	2132	1180	622	169	161
	100.0	55.3	29.2	7.9	7.6
その他	2132	14	2	7	2109
	100.0	0.7	0.1	0.3	98.9

上段：件数、下段：割合



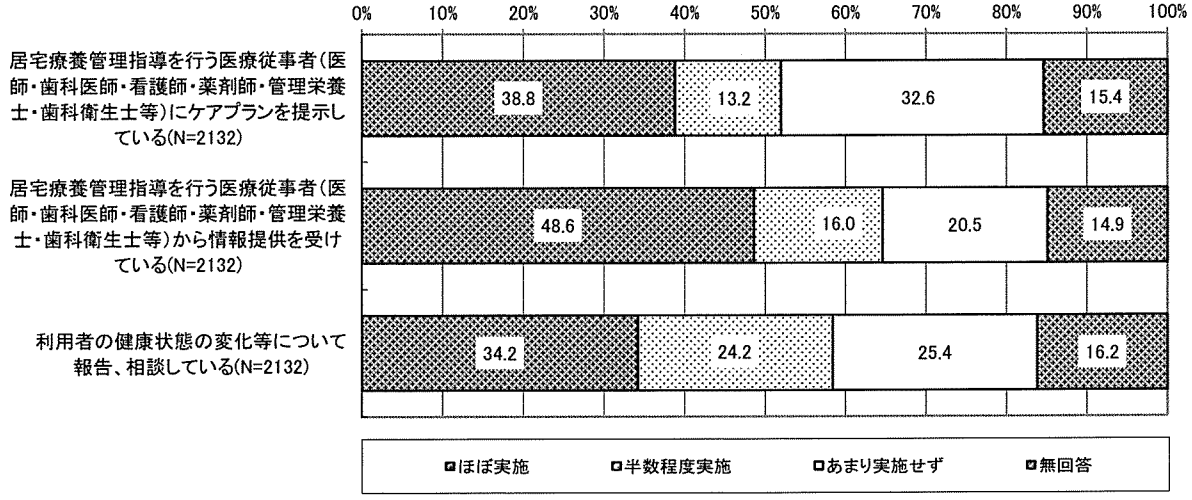
⑦居宅療養管理指導を行う事業所との連携

「居宅療養管理指導を行う医療従事者から情報提供を受けている」については「ほぼ実施」の割合が約５割となっている。一方、「居宅療養管理指導を行う医療従事者にケアプランを提示している」では、「ほぼ実施」の割合が約４割であり、「あまり実施せず」が約３割あった。また「利用者の健康状態の変化等について報告、相談している」では、「ほぼ実施」が 34.2%、「半数程度実施」が 24.2%、「あまり実施せず」が 25.4%であった。

図表 125　ケアマネジャー数；居宅療養管理指導を行う事業所との連携

	全体：全対象者	ほぼ実施	半数程度実施	あまり実施せず	無回答
居宅療養管理指導を行う医療従事者（医師・歯科医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士等）にケアプランを提示している	2132	826	281	696	329
	100.0	38.8	13.2	32.6	15.4
居宅療養管理指導を行う医療従事者（医師・歯科医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士等）から情報提供を受けている	2132	1035	342	438	317
	100.0	48.6	16.0	20.5	14.9
利用者の健康状態の変化等について報告、相談している	2132	729	516	542	345
	100.0	34.2	24.2	25.4	16.2
その他	2132	4	1	19	2108
	100.0	0.2	0.0	0.9	98.9

上段：件数、下段：割合



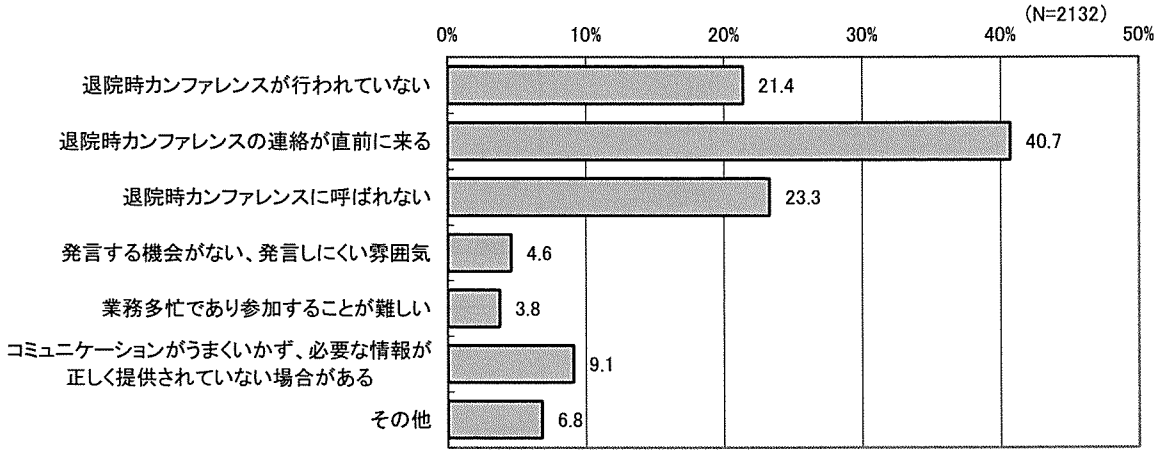
⑧退院時カンファレンスに参加するうえでの問題点、課題

退院時カンファレンスに参加するうえでの問題点、課題は、「退院時カンファレンスの連絡が直前に来る」が 40.7%、「退院時カンファレンスに呼ばれない」が 23.3%、「退院時カンファレンスが行われていない」が 21.4%である。

図表 126　ケアマネジャー数；勤務形態・退院時カンファレンスに参加するうえでの問題点、課題別（複数回答）

	全体：全対象者	退院時カンファレンスが行われていない	退院時カンファレンスの連絡が直前に来る	退院時カンファレンスに呼ばれない	発言する機会がない、発言しにくい雰囲気	業務多忙であり参加することが難しい	コミュニケーションがうまくいかず、必要な情報が正しく提供されていない場合がある	その他	無回答
全体	2132	456	868	497	98	80	194	145	541
	100.0	21.4	40.7	23.3	4.6	3.8	9.1	6.8	25.4
常勤専従	1474	308	625	326	70	54	139	94	379
	100.0	20.9	42.4	22.1	4.7	3.7	9.4	6.4	25.7
常勤兼務	406	96	167	124	18	18	38	23	91
	100.0	23.6	41.1	30.5	4.4	4.4	9.4	5.7	22.4
非常勤専従	215	44	65	39	9	6	15	24	62
	100.0	20.5	30.2	18.1	4.2	2.8	7.0	11.2	28.8
非常勤兼務	36	8	11	8	1	2	2	4	8
	100.0	22.2	30.6	22.2	2.8	5.6	5.6	11.1	22.2

上段：件数、下段：割合



勤務年数別ではあまり大きな差はみられなかった。医療資格の有無別では、「発言する機会がない、発言しにくい雰囲気」「コミュニケーションがうまくいかず、必要な情報が正しく提供されていない場合がある」の割合が低い傾向にあった。

図表 127　ケアマネジャー数；勤務年数・退院時カンファレンスに参加するうえでの問題点、課題別（複数回答）

	全体：全対象者	退院時カンファレンスが行われていない	退院時カンファレンスの連絡が直前に来る	退院時カンファレンスに呼ばれない	発言する機会がない、発言しにくい雰囲気	業務多忙であり参加することが難しい	コミュニケーションがうまくいかず、必要な情報が正しく提供されていない場合がある	その他	無回答
全体	2132	456	868	497	98	80	194	145	541
	100.0	21.4	40.7	23.3	4.6	3.8	9.1	6.8	25.4
0年	17	0	4	2	0	0	0	2	11
	100.0	0.0	23.5	11.8	0.0	0.0	0.0	11.8	64.7
1年未満	180	34	48	36	8	10	15	15	61
	100.0	18.9	26.7	20.0	4.4	5.6	8.3	8.3	33.9
3年未満	370	89	142	91	23	12	36	19	87
	100.0	24.1	38.4	24.6	6.2	3.2	9.7	5.1	23.5
5年未満	314	68	127	77	13	10	33	20	86
	100.0	21.7	40.4	24.5	4.1	3.2	10.5	6.4	27.4
5年以上	1094	234	491	259	46	43	95	77	251
	100.0	21.4	44.9	23.7	4.2	3.9	8.7	7.0	22.9

上段：件数、下段：割合

図表 128　ケアマネジャー数；医療系資格[注10]の有無・退院時カンファレンスに参加するうえでの問題点、課題別（複数回答）

	全体：全対象者	退院時カンファレンスが行われていない	退院時カンファレンスの連絡が直前に来る	退院時カンファレンスに呼ばれない	発言する機会がない、発言しにくい雰囲気	業務多忙であり参加することが難しい	コミュニケーションがうまくいかず、必要な情報が正しく提供されていない場合がある	その他	無回答
全体	2132	456	868	497	98	80	194	145	541
	100.0	21.4	40.7	23.3	4.6	3.8	9.1	6.8	25.4
医療資格系がある	369	78	149	82	7	12	22	26	103
	100.0	21.1	40.4	22.2	1.9	3.3	6.0	7.0	27.9
医療資格系がない	1763	378	719	415	91	68	172	119	438
	100.0	21.4	40.8	23.5	5.2	3.9	9.8	6.7	24.8

上段：件数、下段：割合

[10]医療系資格：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師

⑨利用者の入退院時の医療機関との連携による効果として、これまでに実感しているもの

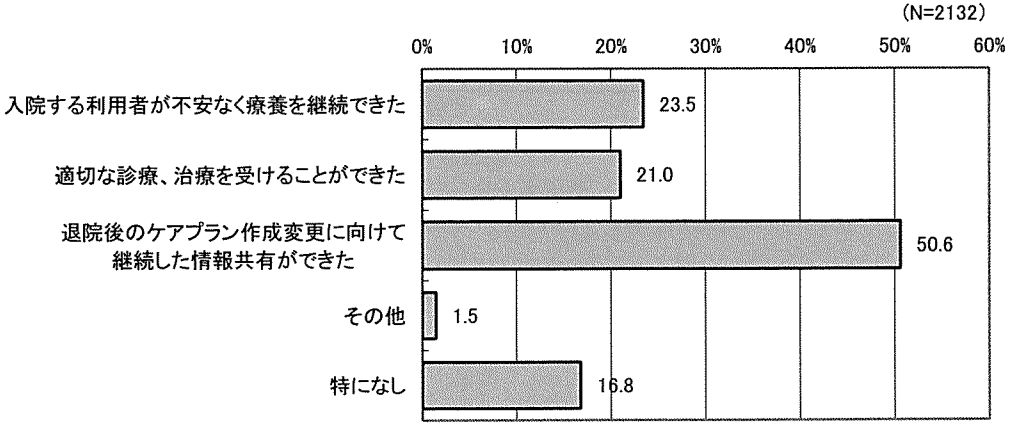
利用者の入退院時の医療機関との連携による効果で実感しているものは、入院時では、「退院後のケアプラン作成変更に向けて継続した情報共有ができた」が 50.6%と多い。退院時では、「適切なケアプランを作成することができた」「利用者が不安なく生活を継続できた」がいずれも 50%以上となっている。

図表 129　ケアマネジャー数；利用者の入退院時の医療機関との連携による効果として、これまでに実感しているもの（複数回答）

【入院時】

全体：全対象者	入院する利用者が不安なく療養を継続できた	適切な診療、治療を受けることができた	退院後のケアプラン作成変更に向けて継続した情報共有ができた	その他	特になし	無回答
2132	500	448	1079	31	358	318
100.0	23.5	21.0	50.6	1.5	16.8	14.9

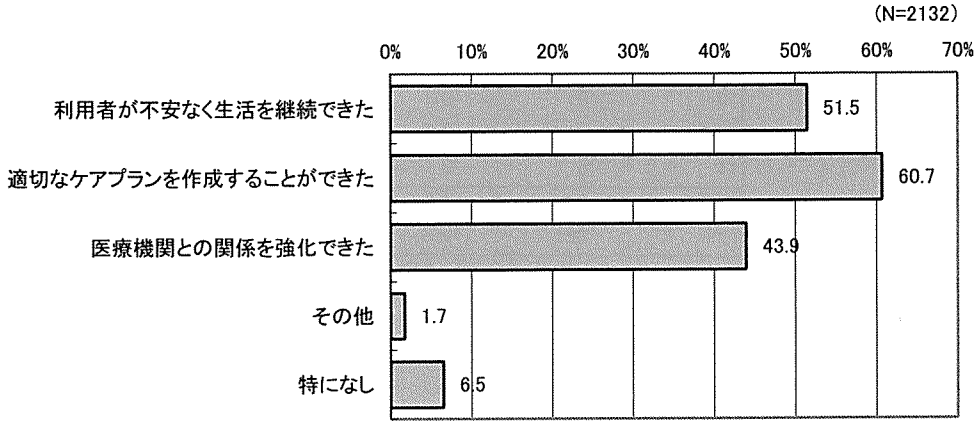
上段：件数、下段：割合



【退院時】

全体：全対象者	利用者が不安なく生活を継続できた	適切なケアプランを作成することができた	医療機関との関係を強化できた	その他	特になし	無回答
2132	1097	1294	937	37	139	180
100.0	51.5	60.7	43.9	1.7	6.5	8.4

上段：件数、下段：割合



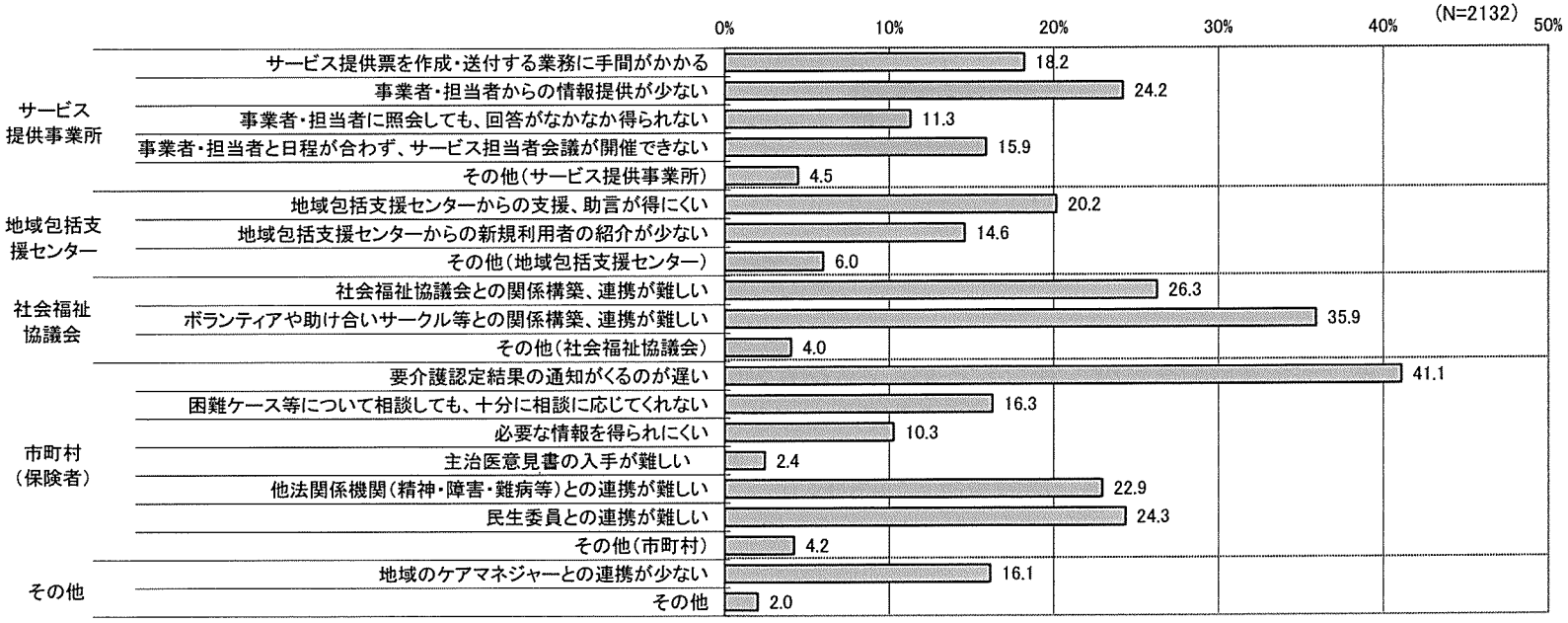
⑩その他の機関との連携における課題

その他の機関との連携における課題については、「要介護認定結果の通知がくるのが遅い」が 41.1%と最も多く、次いで「ボランティアや助け合いサークル等との関係構築、連携が難しい」35.9%、「社会福祉協議会との関係構築、連携が難しい」26.3%の順に多い。

図表 130　ケアマネジャー数；その他の機関との連携における課題（複数回答）

全体：全対象者	サービス提供事業所					地域包括支援センター			社会福祉協議会			市町村（保険者）							その他		
	サービス提供票を作成・送付する業務に手間がかかる	事業者・担当者からの情報提供が少ない	事業者・担当者に照会しても、回答がなかなか得られない	事業者・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	その他（サービス提供事業所）	地域包括支援センターからの支援、助言が得にくい	地域包括支援センターからの新規利用者の紹介が少ない	その他（地域包括支援センター）	社会福祉協議会との関係構築、連携が難しい	ボランティアや助け合いサークル等との関係構築、連携が難しい	その他（社会福祉協議会）	要介護認定結果の通知がくるのが遅い	困難ケース等について相談しても、十分に相談に応じてくれない	必要な情報を得られにくい	主治医意見書の入手が難しい	他法関係機関（精神・障害・難病等）との連携が難しい	民生委員との連携が難しい	その他（市町村）	地域のケアマネジャーとの連携が少ない	その他	無回答
2132	388	516	241	339	95	430	311	128	560	766	86	876	347	219	52	489	519	90	344	43	260
100.0	18.2	24.2	11.3	15.9	4.5	20.2	14.6	6.0	26.3	35.9	4.0	41.1	16.3	10.3	2.4	22.9	24.3	4.2	16.1	2.0	12.2

上段：件数、下段：割合



カ．地域ケア会議[11]への参加状況

①地域ケア会議への参加状況

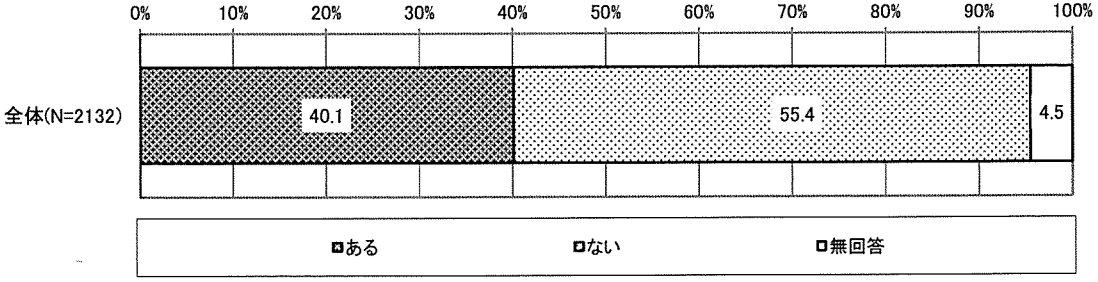
平成 25 年 4～9 月の地域ケア会議への参加状況をみると、「ある」が 40.1%、「ない」が 55.4%と半々であった。参加の目的は、「地域資源や地域づくりの情報交換」が 65.7%、「個別ケースの検討」が 54.0%、「地域課題の検討」が 32.3%となっており、事業所票の結果と同様の傾向であった。また参加意向については「積極的に参加している」が最も多く 58.9%であった。

主任ケアマネジャーの資格の有無別にみると、有資格者の方が参加割合が高かった。一方、利用者の規模別にみると、「1～29 人」「30～49 人」の群の事業所の方が参加割合が高かった。1 事業所あたりのケアマネジャー数で見ても人数が少ない事業所の方が参加割合が高かった。

図表 131　ケアマネジャー数；主任ケアマネ資格の有無・地域ケア会議への参加状況別

	全体：全対象者	ある	ない	無回答
全体	2132	855	1182	95
	100.0	40.1	55.4	4.5
主任ケアマネの資格あり	593	258	309	26
	100.0	43.5	52.1	4.4
主任ケアマネの資格なし	1515	588	860	67
	100.0	38.8	56.8	4.4

上段：件数、下段：割合



[11]地域ケア会議とは、地域包括ケアシステムの実現に向けた政策形成のための会議で、以下の 5 つの機能を持ちます。
①個別課題解決機能　②ネットワーク構築機能　③地域課題発見機能　④地域づくり・資源開発機能　⑤政策形成機能
（「地域包括支援センターの設置運営について」（平成 25 年老高発 0329 第 5 号、老振発 0329 第 8 号、老老発 0329 第 2 号））

図表 132　ケアマネジャー数；利用者数・地域ケア会議への参加状況別

	全体: 全対象者	ある	ない	無回答
全体	2132	855	1182	95
	100.0	40.1	55.4	4.5
0人	25	11	14	0
	100.0	44.0	56.0	0.0
1～29人	108	50	53	5
	100.0	46.3	49.1	4.6
30～49人	221	98	115	8
	100.0	44.3	52.1	3.6
50～99人	608	246	324	38
	100.0	40.5	53.2	6.3
100～149人	554	218	320	16
	100.0	39.4	57.7	2.9
150人以上	537	199	313	25
	100.0	37.1	58.2	4.7

上段：件数、下段：割合

図表 133　ケアマネジャー数；ケアマネジャー数・地域ケア会議への参加状況別

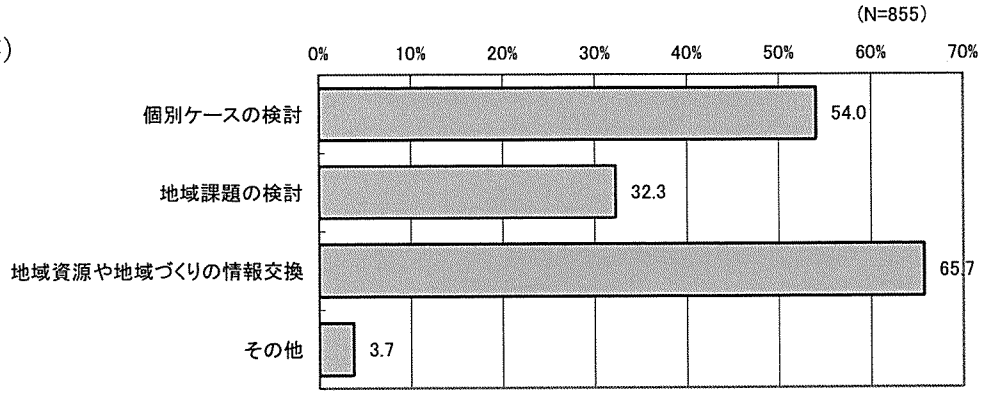
	全体: 全対象者	ある	ない	無回答
全体	2132	855	1182	95
	100.0	40.1	55.4	4.5
1人以下	203	99	93	11
	100.0	48.8	45.8	5.4
2人以下	335	130	184	21
	100.0	38.8	54.9	6.3
3人以下	412	171	224	17
	100.0	41.5	54.4	4.1
3人超	1105	423	641	41
	100.0	38.3	58.0	3.7

上段：件数、下段：割合

図表 134　ケアマネジャー数；地域ケア会議への参加目的（複数回答）

全体: 全対象者	個別ケースの検討	地域課題の検討	地域資源や地域づくりの情報交換	その他	無回答
855	462	276	562	32	18
100.0	54.0	32.3	65.7	3.7	2.1

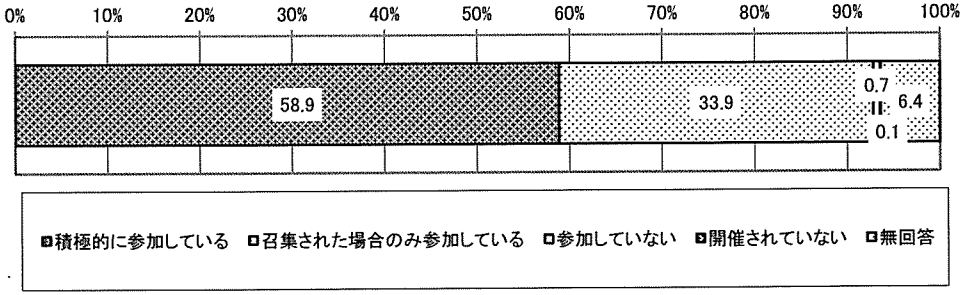
上段：件数、下段：割合



図表 135　ケアマネジャー数；地域ケア会議への参加意向

全体: 全対象者	積極的に参加している	召集された場合のみ参加している	参加していない	開催されていない	無回答
855	503	290	6	1	55
100.0	58.9	33.9	0.7	0.1	6.4

上段：件数、下段：割合

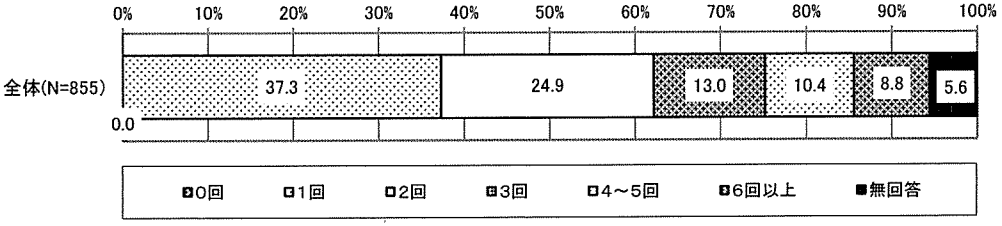


地域ケア会議への参加回数は平成 25 年 4～9 月の間で、平均 2.5 回であり、事業所が持ち込んだケース数は「0」が最も多く 41.5%であった。

図表 136　ケアマネジャー数；地域ケア会議への参加回数（平成 25 年 4～9 月）

全体：全対象者	0回	1回	2回	3回	4～5回	6回以上	無回答	平均
855	0	319	213	111	89	75	48	2.5
100.0	0.0	37.3	24.9	13.0	10.4	8.8	5.6	

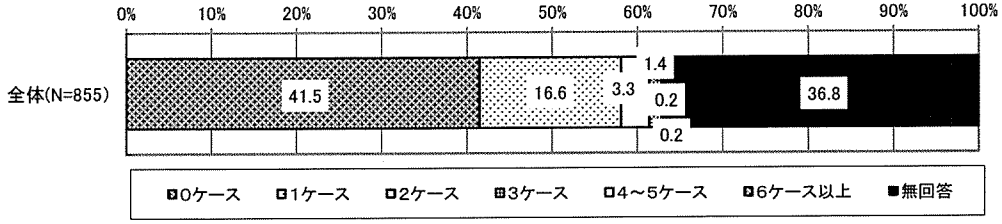
上段：件数、下段：割合



図表 137　ケアマネジャー数；地域ケア会議に事業所が持ち込んだケース

全体：全対象者	0ケース	1ケース	2ケース	3ケース	4～5ケース	6ケース以上	無回答	平均
855	354	142	28	12	2	2	315	0.5
100.0	41.5	16.6	3.3	1.4	0.2	0.2	36.8	

上段：件数、下段：割合



②地域ケア会議へ参加した効果

地域ケア会議へ参加した効果をみると、「多職種の視点からの意見や助言が、ケース支援に役立った」「ネットワークを構築できた」「介護支援専門員自身の能力向上に役立った」が「効果があった」「やや効果があった」を合わせて8割以上であるのに対し、「事例検討会を事業所内で実施する際の、司会・進行や事例の作成・概要説明、議事録の作成などの方法論について参考になった」は「効果があった」「やや効果があった」の割合が6割程度であり、「あまり効果がなかった」が26.3%であった。

図表 138　ケアマネジャー数；参加した効果（複数回答）

	全体: 全対象者	効果があった	やや効果があった	あまり効果がなかった	無回答
多職種の視点からの意見や助言が、ケース支援に役立った	855	315	400	86	54
	100.0	36.8	46.8	10.1	6.3
ネットワークが構築できた	855	267	389	141	58
	100.0	31.2	45.5	16.5	6.8
介護支援専門員自身の能力向上に役立った	855	260	416	123	56
	100.0	30.4	48.7	14.4	6.5
事例検討会を事業所内で実施する際の、司会・進行や事例の作成・概要説明、議事録の作成などの方法論について参考になった	855	154	377	225	99
	100.0	18.0	44.1	26.3	11.6
その他	855	14	17	13	811
	100.0	1.6	2.0	1.5	94.9

上段：件数、下段：割合

キ. 平成24年度改定での新設サービスや地域密着型サービスとの連携

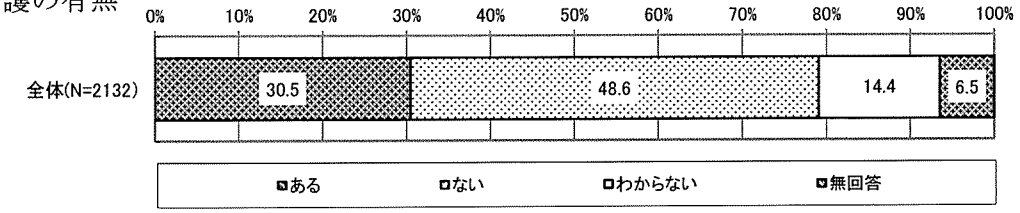
①市区町村に整備されているサービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護が事業所の所在している市区町村に整備されているかについては、「あり」が30.5%、「ない」が48.6%、「わからない」が14.4%であった。ある場合、箇所数は平均2.1箇所であった。

図表 139　ケアマネジャー数；定期巡回・随時対応型訪問介護看護の有無

全体: 全対象者	ある	ない	わからない	無回答
2132	650	1037	306	139
100.0	30.5	48.6	14.4	6.5

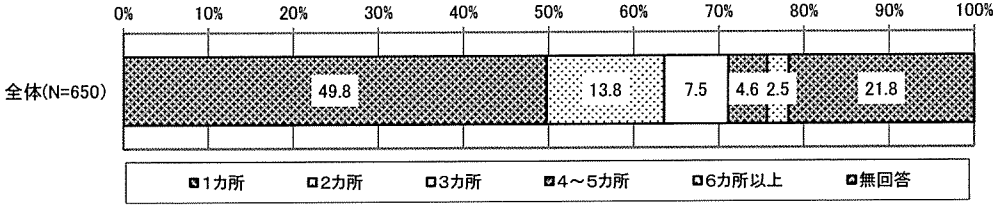
上段：件数、下段：割合



図表 140　ケアマネジャー数；定期巡回・随時対応型訪問介護看護の箇所数

全体: 全対象者	1カ所	2カ所	3カ所	4～ 5カ所	6カ所 以上	無回答	平均
650	323	90	49	30	16	142	2.1
100.0	49.8	13.8	7.5	4.6	2.5	21.8	

上段：件数、下段：割合

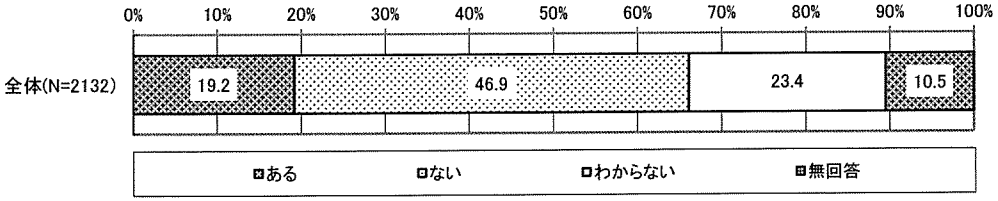


複合型サービスが事業所の所在している市区町村に整備されているかについては、「あり」が19.2%、「ない」が46.9%、「わからない」が23.4%であった。ある場合、箇所数は平均1.7箇所であった。

図表 141　ケアマネジャー数；複合型サービスの有無

全体: 全対象者	ある	ない	わからない	無回答
2132	410	1000	498	224
100.0	19.2	46.9	23.4	10.5

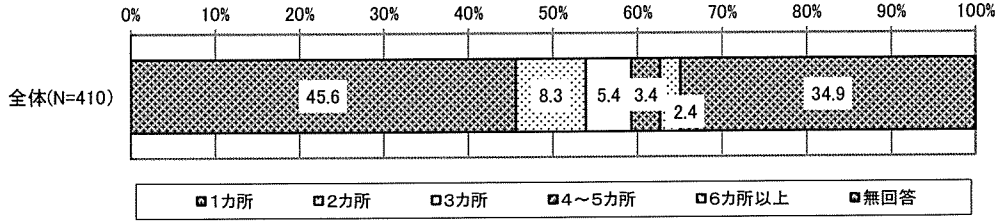
上段：件数、下段：割合



図表 142　ケアマネジャー数；複合型サービスの箇所数

全体: 全対象者	1カ所	2カ所	3カ所	4～ 5カ所	6カ所 以上	無回答	平均
410	187	34	22	14	10	143	1.7
100.0	45.6	8.3	5.4	3.4	2.4	34.9	

上段：件数、下段：割合



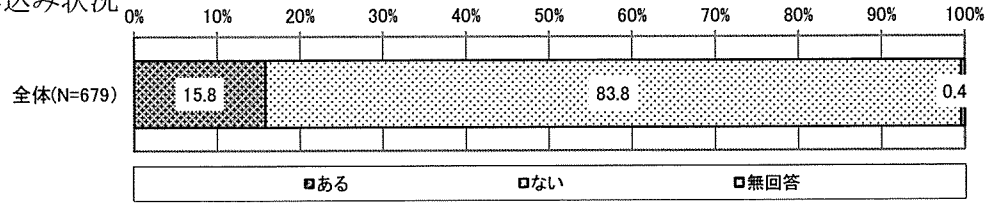
②定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護が地域にあると回答した場合、担当する利用者のケアプランに組み込んだことがあるかどうかについては「あり」が 15.8%、「ない」が 83.8%であった。ある場合、人数は平均 1.8 人であった。また、ない場合、その理由については「アセスメントの結果、該当する利用者がいない」が 80.1%が最も多く、次いで「経済的に利用者負担をすることが難しく利用できない」が 10.0%であった。

図表 143　ケアマネジャー数；担当する利用者のケアプランへの組み込み状況

全体：全対象者	ある	ない	無回答
679	107	569	3
100.0	15.8	83.8	0.4

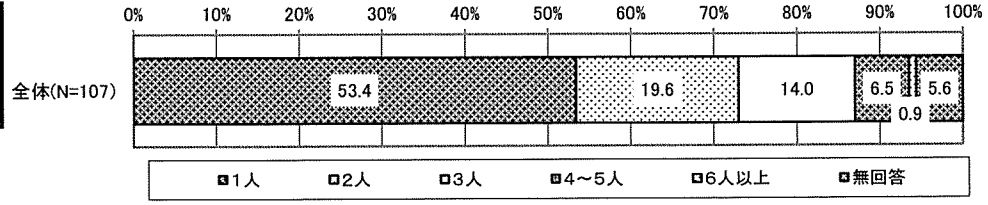
上段：件数、下段：割合



図表 144　ケアマネジャー数；担当する利用者のケアプランへの組み込み状況（人数）

全体：全対象者	1人	2人	3人	4～5人	6人以上	無回答	平均
107	57	21	15	7	1	6	1.8
100.0	53.4	19.6	14.0	6.5	0.9	5.6	

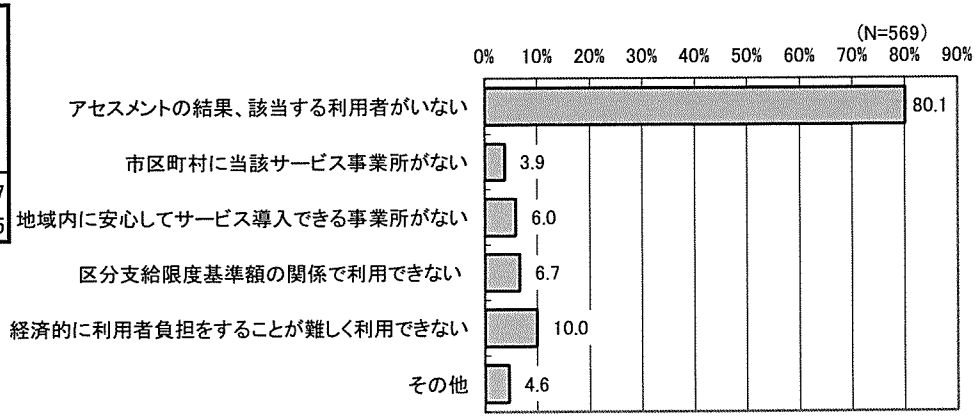
上段：件数、下段：割合



図表 145　ケアマネジャー数；担当する利用者のケアプランに組み込んだことがない理由（複数回答）

全体：全対象者	アセスメントの結果、該当する利用者がいない	市区町村に当該サービス事業所がない	地域内に安心してサービス導入できる事業所がない	区分支給限度基準額の関係で利用できない	経済的に利用者負担をすることが難しく利用できない	その他	無回答
569	456	22	34	38	57	26	37
100.0	80.1	3.9	6.0	6.7	10.0	4.6	6.5

上段：件数、下段：割合



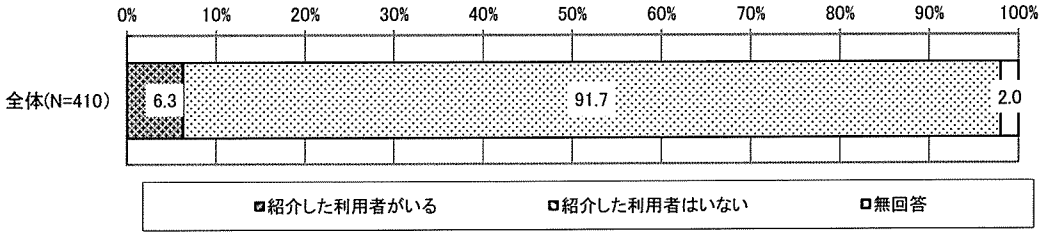
③複合型サービス

地域に複合型サービス事業所があると回答したうち、過去１年間に複合型サービス事業所に紹介した利用者がいるかどうかについては「紹介した利用者がいる」が 6.3%、「紹介した利用者はいない」が 91.7%であった。

図表 146　ケアマネジャー数；過去１年間に複合型サービス事業所に紹介した利用者の有無

全体: 全対象者	紹介した利用者がいる	紹介した利用者はいない	無回答
410	26	376	8
100.0	6.3	91.7	2.0

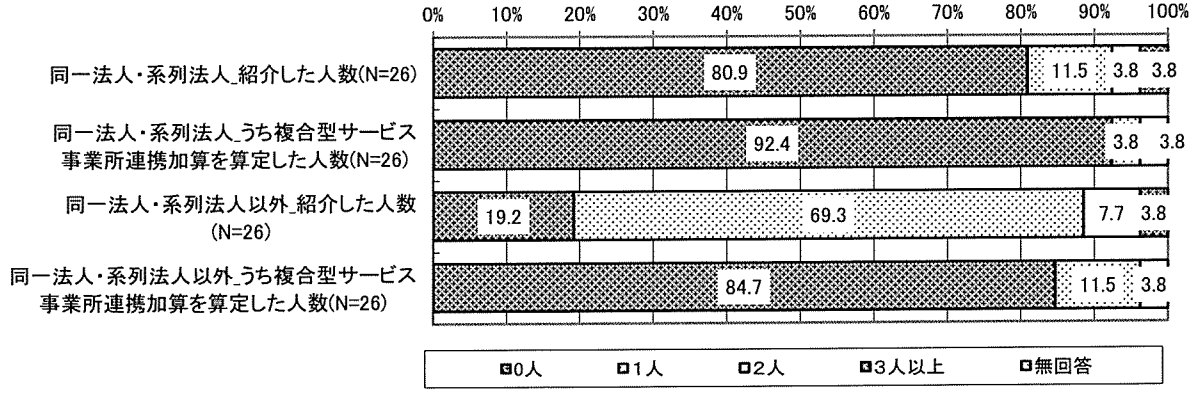
上段：件数、下段：割合



図表 147　ケアマネジャー数；過去１年間に複合型サービス事業所に紹介した利用者がいる場合の人数

	全体: 全対象者	0人	1人	2人	3人	4～ 5人	6人 以上	無回答	平均
同一法人・系列法人_紹介した人数	26	21	3	1	0	1	0	0	0.4
	100.0	80.9	11.5	3.8	0.0	3.8	0.0	0.0	
同一法人・系列法人_うち複合型サービス事業所連携加算を算定した人数	26	24	1	1	0	0	0	0	0.1
	100.0	92.4	3.8	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	
同一法人・系列法人以外_紹介した人数	26	5	18	2	0	1	0	0	1.0
	100.0	19.2	69.3	7.7	0.0	3.8	0.0	0.0	
同一法人・系列法人以外_うち複合型サービス事業所連携加算を算定した人数	26	22	3	1	0	0	0	0	0.2
	100.0	84.7	11.5	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	

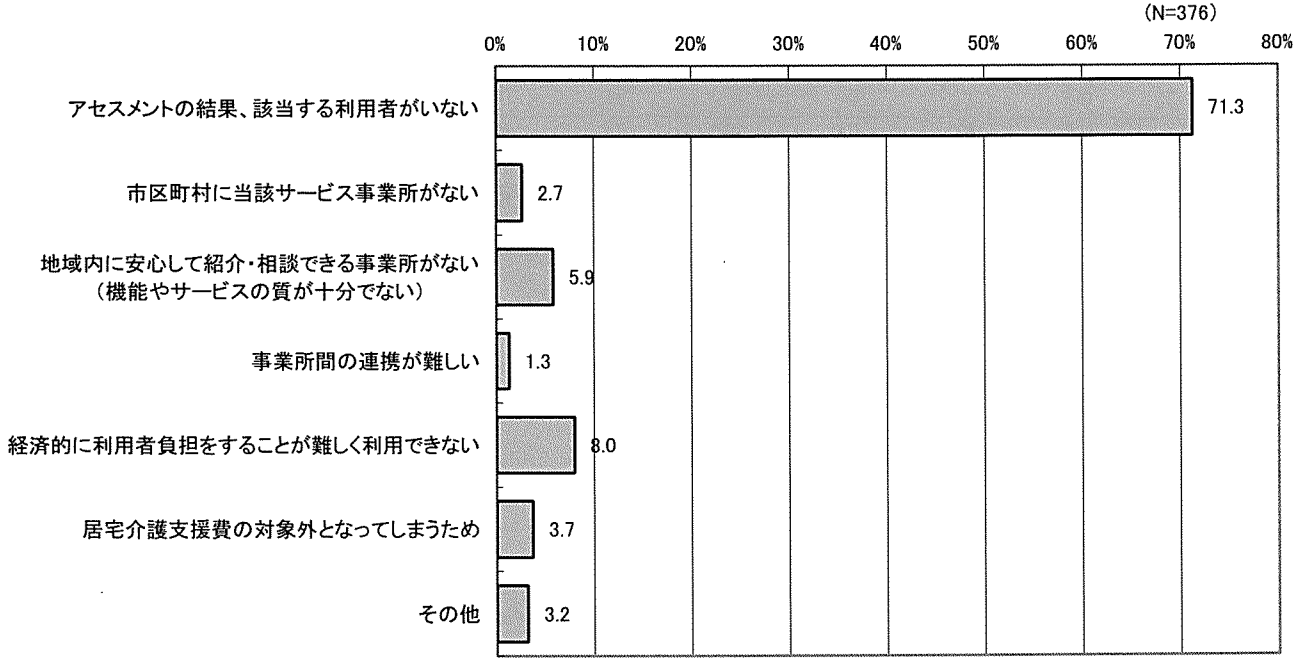
上段：件数、下段：割合



図表 148　ケアマネジャー数；過去１年間に複合型サービス事業所に紹介した利用者がいない場合（複数回答）

全体：全対象者	アセスメントの結果、該当する利用者がいない	市区町村に当該サービス事業所がない	地域内に安心して紹介・相談できる事業所がない（機能やサービスの質が十分でない）	事業所間の連携が難しい	経済的に利用者負担をすることが難しく利用できない	居宅介護支援費の対象外となってしまうため	その他	無回答
376	268	10	22	5	30	14	12	64
100.0	71.3	2.7	5.9	1.3	8.0	3.7	3.2	17.0

上段：件数、下段：割合



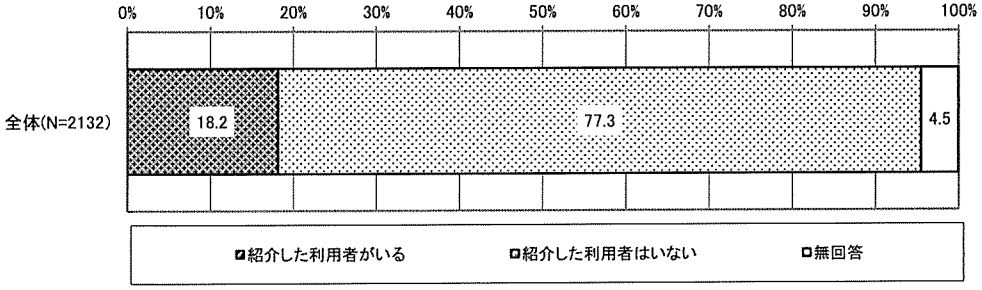
④小規模多機能型居宅介護

過去 1 年間に複合型サービス事業所に紹介した利用者がいるかどうかについては「紹介した利用者がいる」が 18.2.%、「紹介した利用者はいない」が 77.3%であった。また、紹介した利用者がいない理由は、アセスメントの結果、該当する利用者がいないが 65.6%と多かった。

図表 149　ケアマネジャー数；過去 1 年間に小規模多機能型居宅介護事業所に紹介した利用者の有無

全体: 全対象者	紹介した利用者がいる	紹介した利用者はいない	無回答
2132	389	1646	97
100.0	18.2	77.3	4.5

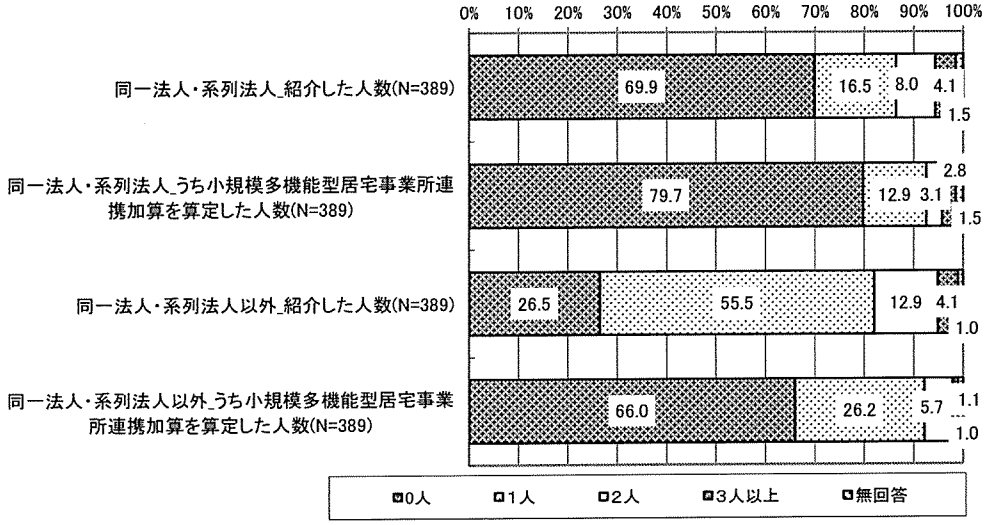
上段：件数、下段：割合



図表 150　ケアマネジャー数；過去 1 年間に小規模多機能型居宅介護事業所に紹介した利用者がいる場合の人数

	全体: 全対象者	0人	1人	2人	3人	4～ 5人	6人 以上	無回答	平均
同一法人・系列法人_紹介した人数	389	272	64	31	8	6	2	6	0.5
	100.0	69.9	16.5	8.0	2.1	1.5	0.5	1.5	
同一法人・系列法人_うち小規模多機能型居宅事業所連携加算を算定した人数	389	310	50	12	4	6	1	6	0.3
	100.0	79.7	12.9	3.1	1.0	1.5	0.3	1.5	
同一法人・系列法人以外_紹介した人数	389	103	216	50	11	3	2	4	1.0
	100.0	26.5	55.5	12.9	2.8	0.8	0.5	1.0	
同一法人・系列法人以外_うち小規模多機能型居宅事業所連携加算を算定した人数	389	257	102	22	3	0	1	4	0.4
	100.0	66.0	26.2	5.7	0.8	0.0	0.3	1.0	

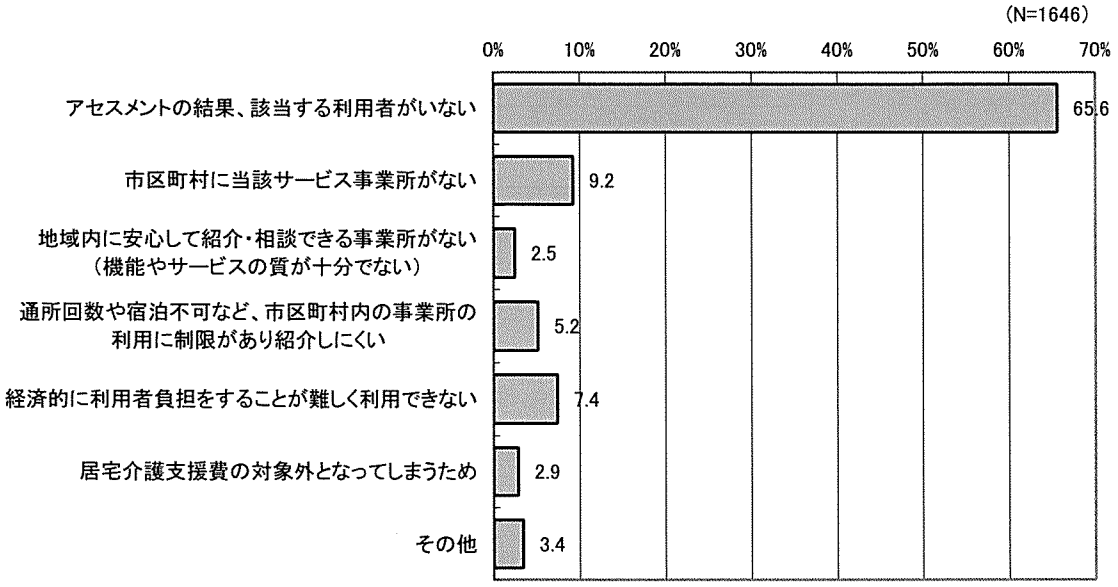
上段：件数、下段：割合



図表 151　ケアマネジャー数；過去１年間に小規模多機能型居宅介護事業所に紹介した利用者がいない（複数回答）

全体: 全対象者	アセスメントの結果、該当する利用者がいない	市区町村に当該サービス事業所がない	地域内に安心して紹介・相談できる事業所がない（機能やサービスの質が十分でない）	通所回数や宿泊不可など、市区町村内の事業所の利用に制限があり紹介しにくい	経済的に利用者負担をすることが難しく利用できない	居宅介護支援費の対象外となってしまうため	その他	無回答
1646	1080	152	41	85	122	47	56	287
100.0	65.6	9.2	2.5	5.2	7.4	2.9	3.4	17.4

上段：件数、下段：割合



ク．ケアマネジャーとしての資質向上

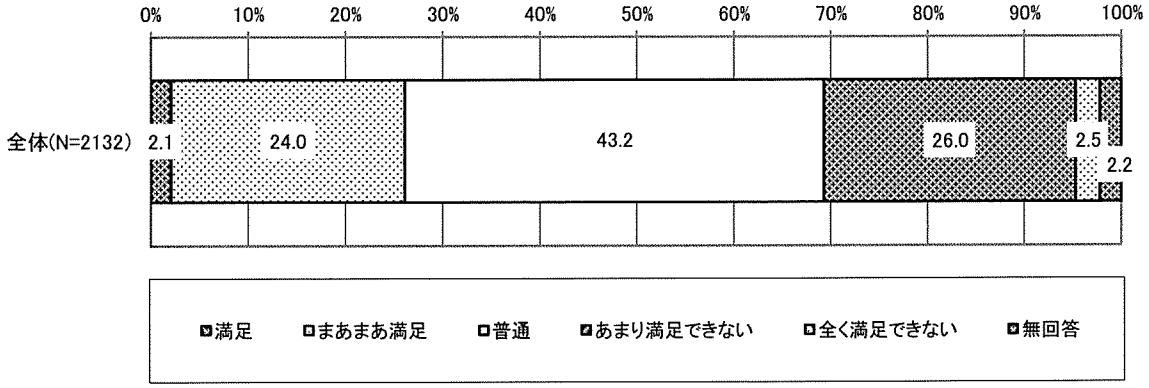
①ケアマネジャーとしての満足度

「ケアマネジャーとして満足のいく仕事ができていますか」の質問に対しては、「普通」が 43.2%、「あまり満足できていない」が 26.0%、「まあまあ満足」が 24.0%であった。勤務形態別では「非常勤・兼務」では「あまり満足できない」が多い傾向がみられる。

図表 152　ケアマネジャー数；勤務形態・ケアマネジャーとしての満足度別

	全体：全対象者	満足	まあまあ満足	普通	あまり満足できない	全く満足できない	無回答
全体	2132	45	511	920	555	54	47
	100.0	2.1	24.0	43.2	26.0	2.5	2.2
常勤専従	1474	32	350	631	396	35	30
	100.0	2.2	23.7	42.8	26.9	2.4	2.0
常勤兼務	406	7	110	176	95	9	9
	100.0	1.7	27.1	43.4	23.4	2.2	2.2
非常勤専従	215	4	46	101	50	7	7
	100.0	1.9	21.4	46.8	23.3	3.3	3.3
非常勤兼務	36	2	5	12	13	3	1
	100.0	5.6	13.9	33.3	36.1	8.3	2.8

上段：件数、下段：割合



勤務年数別では、勤務年数が長い方が「あまり満足できていない」の割合が低い傾向がみられる。主任ケアマネジャーの有無で比較すると、「主任ケアマネジャーがいる」方が「まあまあ満足」の割合がやや高く、「主任ケアマネジャーがいない」方が「あまり満足できていない」の割合が高い。

図表 153　ケアマネジャー数；勤務年数・ケアマネジャーとしての満足度別

	全体: 全対象者	満足	まあまあ満足	普通	あまり満足 できない	全く満足 できない	無回答
全体	2132	45	511	920	555	54	47
	100.0	2.1	24.0	43.2	26.0	2.5	2.2
0年	17	0	1	4	5	3	4
	100.0	0.0	5.9	23.5	29.5	17.6	23.5
1年未満	180	4	24	59	74	16	3
	100.0	2.2	13.3	32.8	41.1	8.9	1.7
3年未満	370	10	67	152	119	13	9
	100.0	2.7	18.1	41.1	32.2	3.5	2.4
5年未満	314	9	66	149	79	4	7
	100.0	2.9	21.0	47.4	25.2	1.3	2.2
5年以上	1094	20	316	478	250	11	19
	100.0	1.8	28.9	43.7	22.9	1.0	1.7

上段：件数、下段：割合

図表 154　ケアマネジャー数；主任ケアマネジャーの有無・ケアマネジャーとしての満足度別

	全体: 全対象者	満足	まあまあ満足	普通	あまり満足 できない	全く満足 できない	無回答
全体	2132	45	511	920	555	54	47
	100.0	2.1	24.0	43.2	26.0	2.5	2.2
主任ケアマネがいる	1419	32	350	612	363	32	30
	100.0	2.3	24.7	43.0	25.6	2.3	2.1
主任ケアマネがいない	713	13	161	308	192	22	17
	100.0	1.8	22.6	43.2	26.9	3.1	2.4

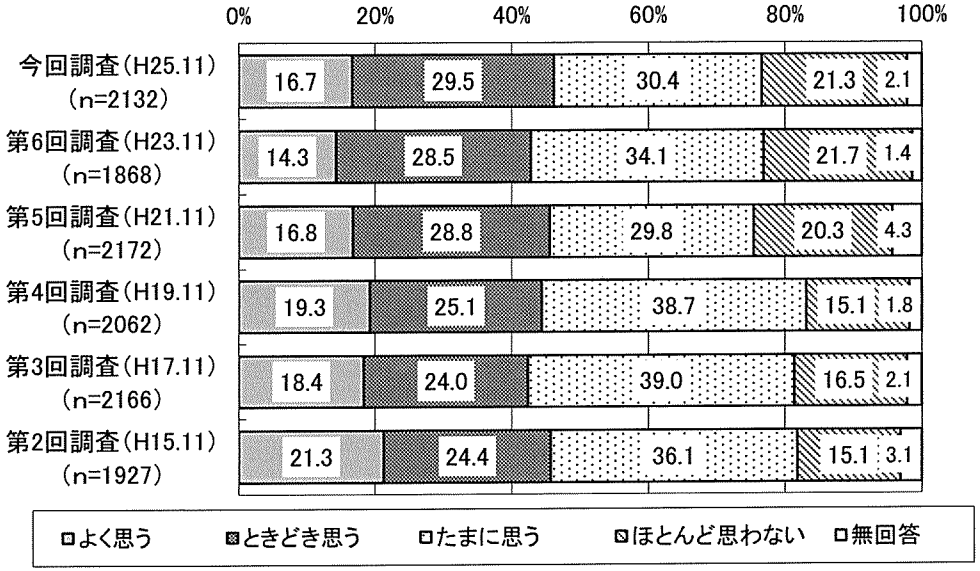
②ケアマネジャーの継続意向

「ケアマネジャーの仕事をもう続けられないと思うことがあるか」という質問に対し、「よく思う」16.7%、「ときどき思う」29.5%をあわせて5割近くのケアマネジャーが続けられないと思うことがあると回答している。

図表 155　ケアマネジャー数；勤務形態・ケアマネジャーの仕事の継続意向別

	全体	よく思う	ときどき思う	たまに思う	ほとんど思わない	無回答
常勤・専従	1474	254	440	449	303	28
	100.0	17.2	29.9	30.4	20.6	1.9
常勤・兼務	406	63	123	111	102	7
	100.0	15.5	30.4	27.3	25.1	1.7
非常勤・専従	215	29	58	79	41	8
	100.0	13.5	27.0	36.7	19.1	3.7
非常勤・兼務	36	8	8	11	8	1
	100.0	22.2	22.2	30.6	22.2	2.8
今回調査	2132	355	629	650	454	44
(H25.11)	100.0	16.7	29.5	30.4	21.3	2.1
第6回調査	1868	267	533	637	405	26
(H23.11)	100.0	14.3	28.5	34.1	21.7	1.4
第5回調査	2172	365	626	647	441	93
(H21.11)	100.0	16.8	28.8	29.8	20.3	4.3
第4回調査	2062	397	517	799	312	37
(H19.11)	100.0	19.3	25.1	38.7	15.1	1.8
第3回調査	2166	399	520	844	357	46
(H17.11)	100.0	18.4	24.0	39.0	16.5	2.1
第2回調査	1927	410	471	696	291	59
(H15.11)	100.0	21.3	24.4	36.1	15.1	3.1

上段：件数、下段：割合



勤務年数別にみると、勤務年数の長い方が「よく思う」「ときどき思う」を合わせた割合が高い傾向が見られる。主任ケアマネジャー資格有無別にみると、管理者である主任ケアマネジャーは「よく思う」「ときどき思う」を合わせた割合が高い。

図表 156　ケアマネジャー数；勤務年数・継続意向（もう続けられないと思うことがあるかどうか）別

	全体：全対象者	よく思う	ときどき思う	たまに思う	ほとんど思わない	無回答
全体	2132	355	629	650	454	44
	100.0	16.7	29.5	30.4	21.3	2.1
0年	17	1	1	2	9	4
	100.0	5.9	5.9	11.8	52.9	23.5
1年未満	180	25	32	58	61	4
	100.0	13.9	17.8	32.2	33.9	2.2
3年未満	370	57	111	109	86	7
	100.0	15.4	30.0	29.5	23.2	1.9
5年未満	314	46	97	96	68	7
	100.0	14.6	30.9	30.6	21.7	2.2
5年以上	1094	202	340	337	198	17
	100.0	18.5	31.0	30.8	18.1	1.6

上段：件数、下段：割合

図表 157　ケアマネジャー数；主任ケアマネジャー資格有無・継続意向（もう続けられないと思うことがあるかどうか）別

	全体：全対象者	よく思う	ときどき思う	たまに思う	ほとんど思わない	無回答
全体	2132	355	629	650	454	44
	100.0	16.7	29.5	30.4	21.3	2.1
管理者である主任ケアマネ	285	42	107	75	57	4
	100.0	14.7	37.6	26.3	20.0	1.4
管理者でない主任ケアマネ	308	44	95	93	70	6
	100.0	14.3	30.9	30.2	22.7	1.9
主任ケアマネジャー以外	1539	269	427	482	327	34
	100.0	17.5	27.7	31.4	21.2	2.2

上段：件数、下段：割合

図表 158　ケアマネジャー数；年齢・継続意向（もう続けられないと思うことがあるかどうか）別

	全体：全対象者	よく思う	ときどき思う	たまに思う	ほとんど思わない	無回答
全体	2132	355	629	650	454	44
	100.0	16.7	29.5	30.4	21.3	2.1
～19歳	1	0	1	0	0	0
	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
20～29歳	17	1	6	4	6	0
	100.0	5.9	35.3	23.5	35.3	0.0
30～39歳	422	77	125	119	93	8
	100.0	18.2	29.7	28.2	22.0	1.9
40～49歳	625	95	177	186	150	17
	100.0	15.2	28.3	29.8	24.0	2.7
50～59歳	793	150	237	252	139	15
	100.0	18.9	29.9	31.8	17.5	1.9
60歳～	273	32	83	89	65	4
	100.0	11.7	30.4	32.6	23.8	1.5

上段：件数、下段：割合

年齢別に見ると、「30～39 歳」「50～59 歳」の年齢層の「よく思う」の割合が高い。

図表 159　ケアマネジャー数；利用者数・継続意向（もう続けられないと思うことがあるかどうか）別

	全体：全対象者	よく思う	ときどき思う	たまに思う	ほとんど思わない	無回答
全体	2132	355	629	650	454	44
	100.0	16.7	29.5	30.4	21.3	2.1
0人	25	2	5	8	10	0
	100.0	8.0	20.0	32.0	40.0	0.0
1～29人	108	23	23	38	22	2
	100.0	21.3	21.3	35.1	20.4	1.9
30～49人	221	38	64	68	43	8
	100.0	17.2	29.0	30.7	19.5	3.6
50～99人	608	105	167	189	131	16
	100.0	17.3	27.5	31.1	21.5	2.6
100～149人	554	80	187	162	113	12
	100.0	14.4	33.8	29.2	20.4	2.2
150人以上	537	89	160	164	118	6
	100.0	16.6	29.8	30.5	22.0	1.1

上段：件数、下段：割合

利用者の規模別に見ると、「1～29 人」の事業所の「よく思う」の割合が高い。

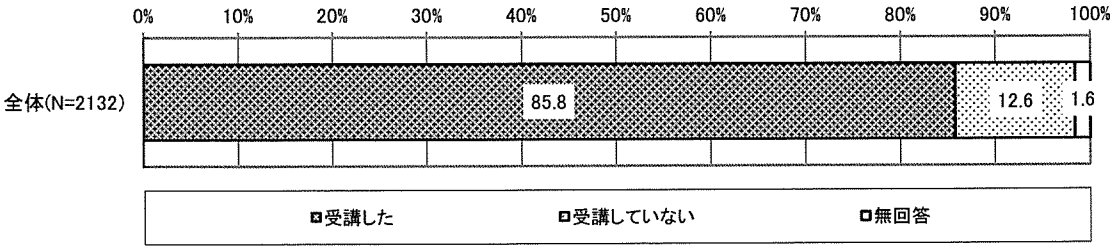
③外部の研修等（任意研修のみ）の受講の有無（平成 24 年 9 月～平成 25 年 8 月）

外部の研修等（任意研修のみ）の受講については、「受講した」が 85.8%と多い。また、１年間の受講日数は、「１～４日」が 33.0%と最も多い。主任ケアマネジャーの資格の有無別に見ると、有資格者の方が「受講した」の割合が高い。

図表 160　ケアマネジャー数；外部の研修等（任意研修のみ）の受講の有無

	全体：全対象者	受講した	受講していない	無回答
全体	2132	1830	268	34
	100.0	85.8	12.6	1.6
主任ケアマネの資格あり	593	546	37	10
	100.0	92.1	6.2	1.7
主任ケアマネの資格なし	1515	1267	226	22
	100.0	83.6	14.9	1.5

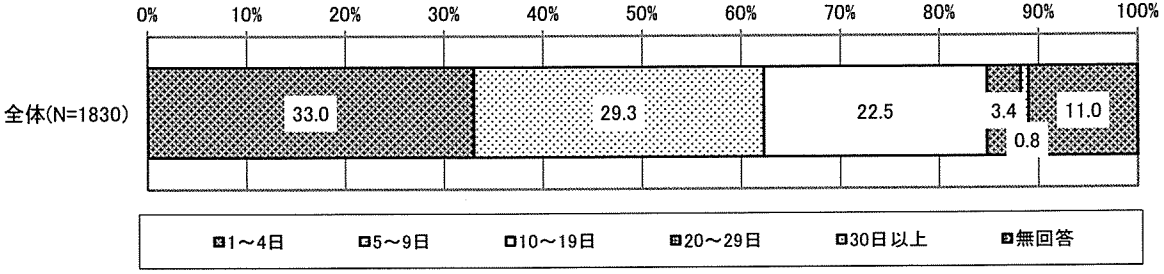
上段：件数、下段：割合



図表 161　ケアマネジャー数；１年間の受講日数

全体：全対象者	1～4日	5～9日	10～19日	20～29日	30日以上	無回答	平均
1830	604	537	411	62	14	202	7.1
100.0	33.0	29.3	22.5	3.4	0.8	11.0	

上段：件数、下段：割合



受講した研修は、「地域包括支援センターが行う研修」(60.4%)、「介護支援専門員組織が行う研修」(60.3%)、「保険者が行う研修」(55.6%)が多い。

図表 162　ケアマネジャー数；受講した研修（複数回答）

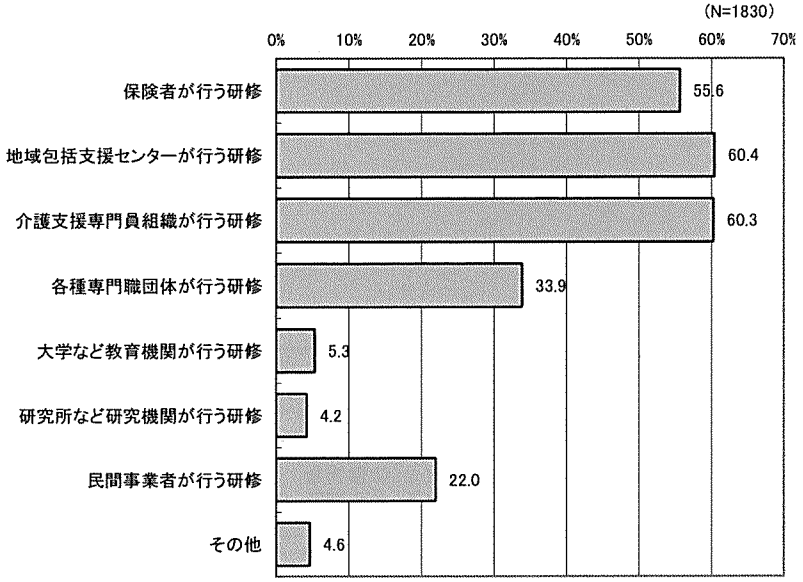
全体: 全対象者	保険者が行う研修	地域包括支援センターが行う研修	介護支援専門員組織が行う研修	各種専門職団体が行う研修	大学など教育機関が行う研修	研究所など研究機関が行う研修	民間事業者が行う研修	その他	無回答
1830	1018	1106	1103	620	97	77	402	85	20
100.0	55.6	60.4	60.3	33.9	5.3	4.2	22.0	4.6	1.1

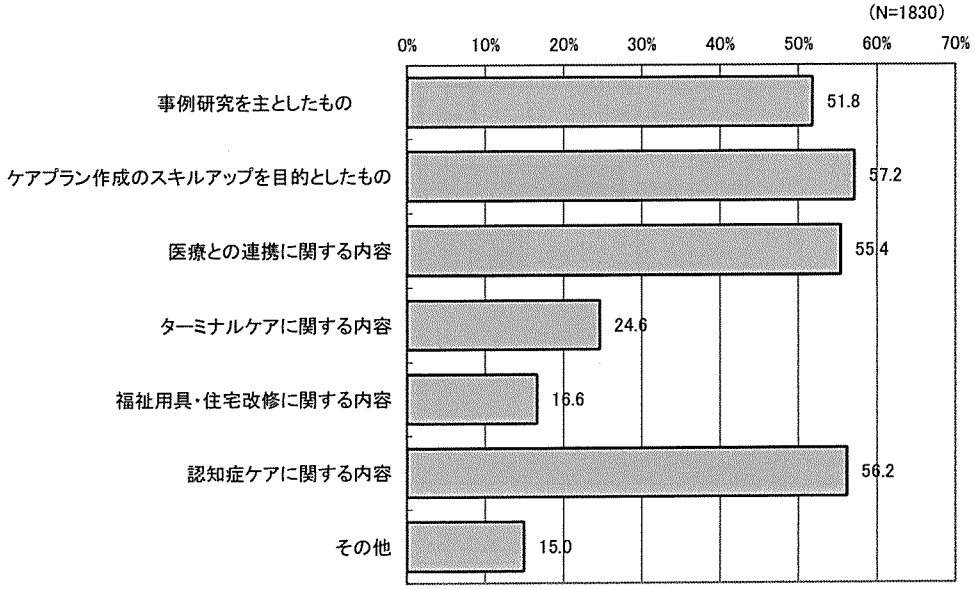
上段：件数、下段：割

図表 163　ケアマネジャー数；研修内容（複数回答）

全体: 全対象者	事例研究を主としたもの	ケアプラン作成のスキルアップを目的としたもの	医療との連携に関する内容	ターミナルケアに関する内容	福祉用具・住宅改修に関する内容	認知症ケアに関する内容	その他	無回答
1830	948	1046	1014	451	304	1028	274	21
100.0	51.8	57.2	55.4	24.6	16.6	56.2	15.0	1.1

上段：件数、下段：割

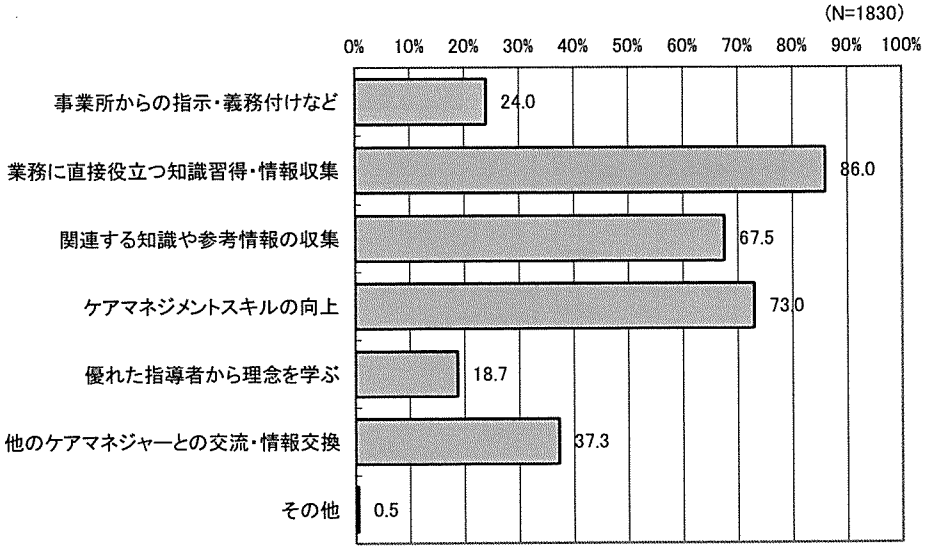




受講の目的は、「業務に直接役立つ知識習得・情報収集」(86.0%)、「ケアマネジメントスキルの向上」(73.0%)、「関連する知識や参考情報の収集」(67.5%) が多かった。

図表 164　ケアマネジャー数；受講の目的（複数回答）

全体:全対象者	事業所からの指示・義務付けなど	業務に直接役立つ知識習得・情報収集	関連する知識や参考情報の収集	ケアマネジメントスキルの向上	優れた指導者から理念を学ぶ	他のケアマネジャーとの交流・情報交換	その他	無回答
1830	440	1574	1236	1336	342	682	10	15
100.0	24.0	86.0	67.5	73.0	18.7	37.3	0.5	0.8



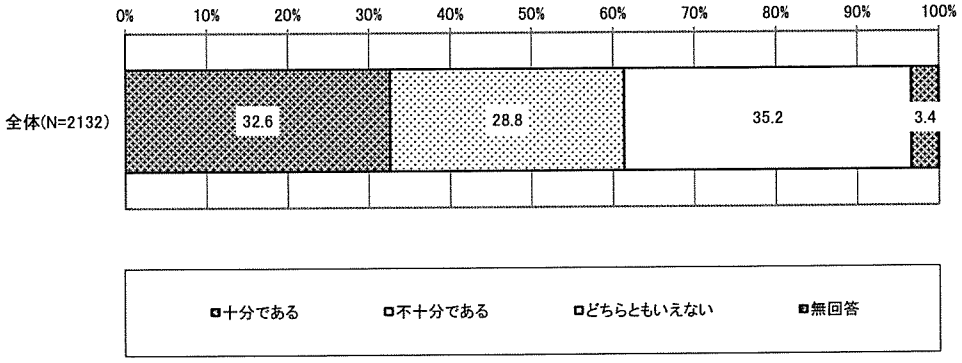
④現在の研修や能力開発の機会

現在の研修や能力開発の機会については、「十分である」が 32.6%、「不十分である」が 28.8%、「どちらともいえない」が 35.2%であった。現在の研修や能力開発の機会が不十分であると感じる理由は、「研修に参加する時間がとれない」が 50%以上であった。

図表 165　ケアマネジャー数；現在の研修や能力開発の機会

	全体:全対象者	十分である	不十分である	どちらともいえない	無回答
全体	2132	694	614	751	73
	100.0	32.6	28.8	35.2	3.4
管理者	606	199	201	188	18
	100.0	32.8	33.2	31.0	3.0
管理者以外常勤	1275	432	336	466	41
	100.0	33.9	26.4	36.5	3.2
管理者以外非常勤	250	63	77	96	14
	100.0	25.2	30.8	38.4	5.6

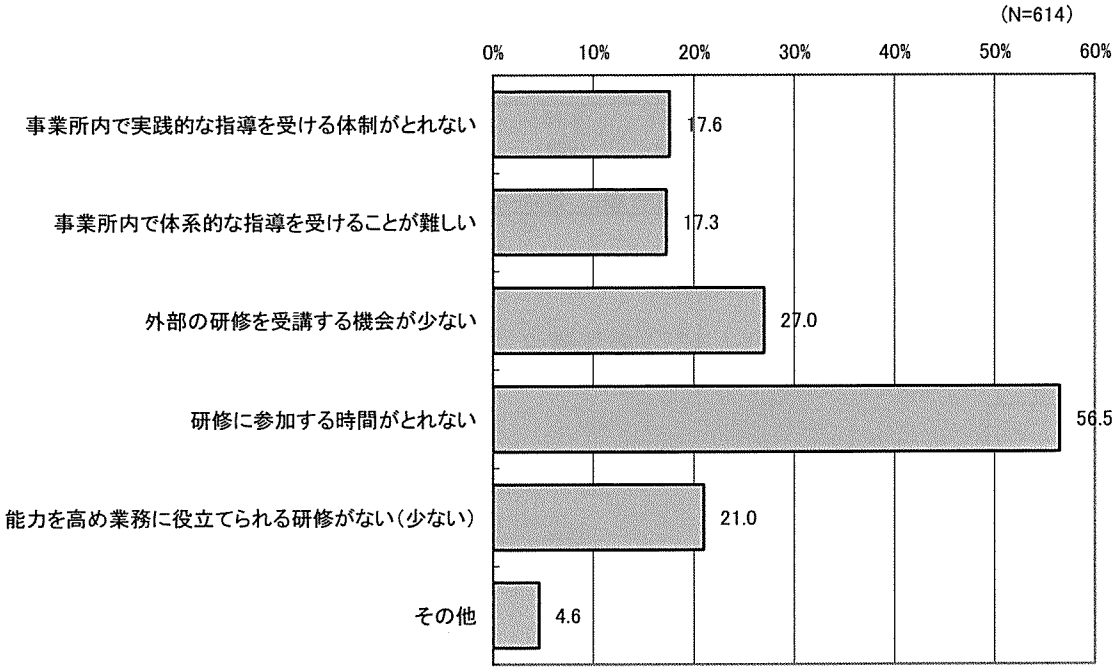
上段：件数、下段：割合



図表 166　ケアマネジャー数；現在の研修や能力開発の機会が「不十分である」と感じる理由（複数回答）

全体: 全対象者	事業所内で実践的な指導を受ける体制がとれない	事業所内で体系的な指導を受けることが難しい	外部の研修を受講する機会が少ない	研修に参加する時間がとれない	能力を高め業務に役立てられる研修がない（少ない）	その他	無回答
614	108	106	166	347	129	28	11
100.0	17.6	17.3	27.0	56.5	21.0	4.6	1.8

上段：件数、下段：割合



４－３．利用者調査票

ア．利用者の属性

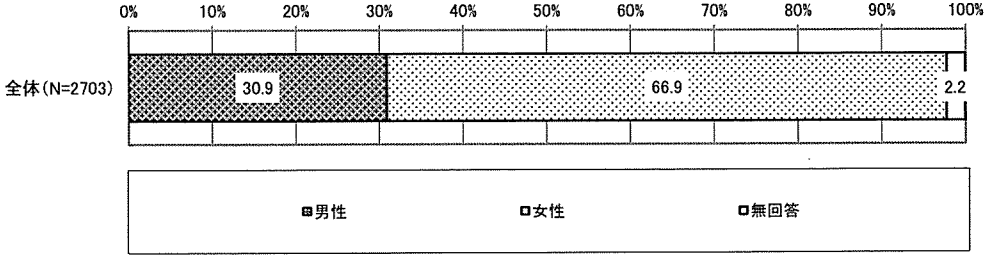
①性別

利用者の性別をみると、「女性」が 66.9%、「男性」が 30.9%となっている。

図表 167　利用者数；性別

全体：全対象者	男性	女性	無回答
2703	835	1809	59
100.0	30.9	66.9	2.2

上段：件数、下段：割合



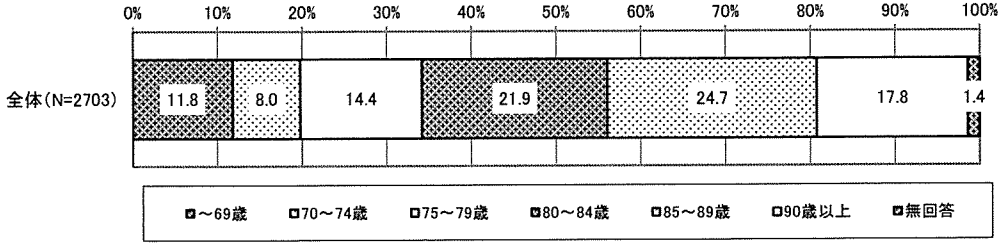
②年齢階級

利用者の年齢階級をみると、「85～89 歳」が最も多く 24.7%で。、次いで「80～84 歳」が 21.1%となっている。平均年齢は 80.8 歳であった。

図表 168　利用者数；年齢階級

全体：全対象者	～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	無回答	平均
2703	320	216	389	593	668	480	37	80.8
100.0	11.8	8.0	14.4	21.9	24.7	17.8	1.4	

上段：件数、下段：割合



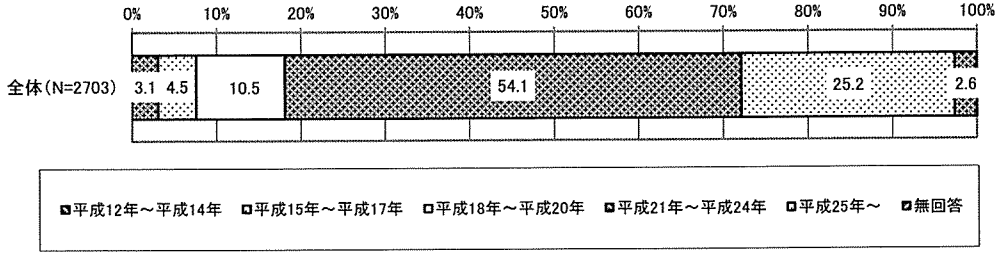
③給付管理をはじめて行った時期

給付管理をはじめて行った時期については、「平成 21 年～24 年」が 54.1%と最も多く、次いで「平成 25 年～」が 25.2%、「平成 18 年～平成 20 年」が 10.5%となっている。

図表 169　利用者数；給付管理をはじめて行った時期

全体：全対象者	平成12年～平成14年	平成15年～平成17年	平成18年～平成20年	平成21年～平成24年	平成25年～	無回答
2703	85	122	283	1461	682	70
100.0	3.1	4.5	10.5	54.1	25.2	2.6

上段：件数、下段：割合



④加算・減算該当の有無

居宅介護支援の各種の加算について「該当」の割合をみると、「認知症加算」が 19.4%と最も多く、次いで「初回加算」が 13.4%、「独居高齢者加算」が 12.4%であった。

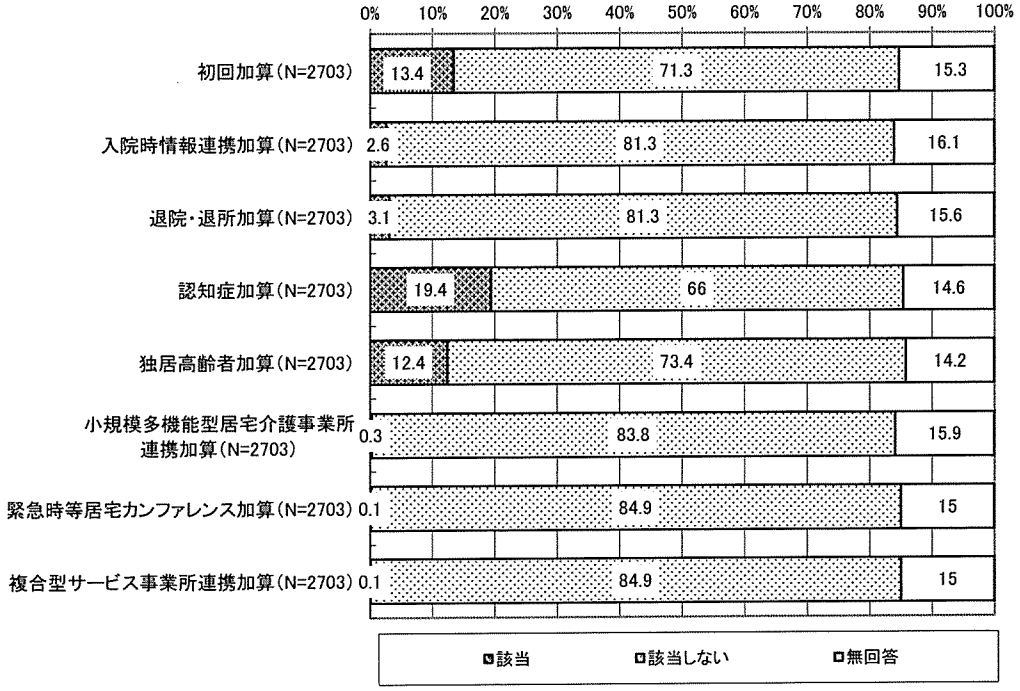
介護予防支援の各種の加算について「該当」の割合をみると、「初回加算」が 4.3%、「小規模多機能型居宅介護事業所連携加算」が 0.2%であった。

図表 170　利用者数；加算該当の有無別

【居宅介護支援】

	全体：全対象者	該当	該当しない	無回答
初回加算	2703	363	1926	414
	100.0	13.4	71.3	15.3
入院時情報連携加算	2703	(Ⅰ) 59	2197	435
		(Ⅱ) 12		
	100.0	2.2 / 0.4	81.3	16.1
退院・退所加算	2703	84	2196	423
	100.0	3.1	81.3	15.6
認知症加算	2703	524	1785	394
	100.0	19.4	66.0	14.6
独居高齢者加算	2703	336	1982	385
	100.0	12.4	73.4	14.2
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	2703	8	2266	429
	100.0	0.3	83.8	15.9
緊急時等居宅カンファレンス加算	2703	4	2293	406
	100.0	0.1	84.9	15.0
複合型サービス事業所連携加算	2703	3	2295	405
	100.0	0.1	84.9	15.0

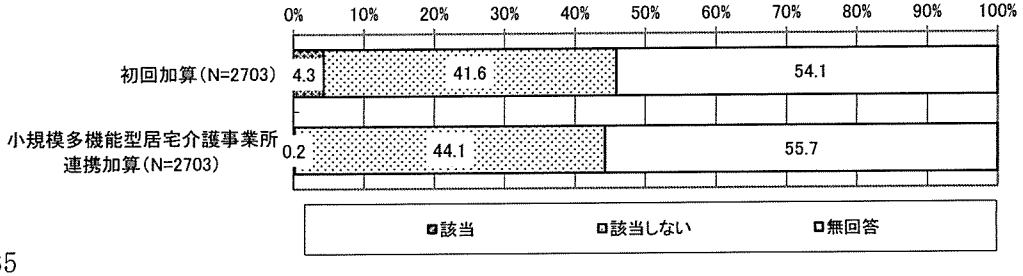
上段：件数、下段：割合



【介護予防支援】

	全体：全対象者	該当	該当しない	無回答
初回加算	2703	115	1125	1463
	100.0	4.3	41.6	54.1
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	2703	5	1193	1505
	100.0	0.2	44.1	55.7

上段：件数、下段：割合



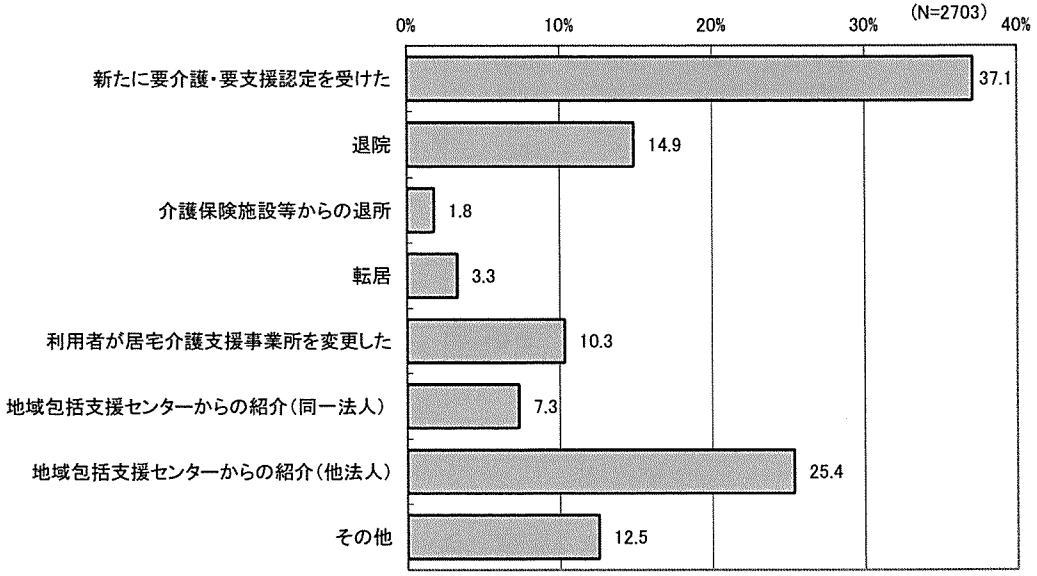
⑤居宅介護支援事業所を利用するに至った理由

居宅介護支援事業所を利用するに至った理由をみると、「新たに要介護・要支援認定を受けた」が 37.1%と最も多く、次いで「地域包括支援センターからの紹介（他法人）」が 25.4%、「退院」が 14.9%であった。

図表 171　利用者数；居宅介護支援事業所を利用するに至った理由別（複数回答）

全体：全対象者	新たに要介護・要支援認定を受けた	退院	介護保険施設等からの退所	転居	利用者が居宅介護支援事業所を変更した	地域包括支援センターからの紹介（同一法人）	地域包括支援センターからの紹介（他法人）	その他	無回答
2703	1003	402	48	89	279	198	686	339	62
100.0	37.1	14.9	1.8	3.3	10.3	7.3	25.4	12.5	2.3

上段：件数、下段：割合



イ．利用者の心身状況、介護者、経済状態

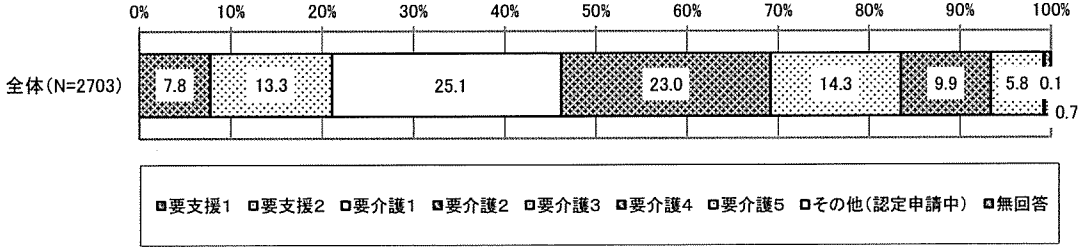
①現在の要介護度

現在の要介護度をみると、「要介護１」が 25.1%と最も多く、次いで「要介護２」が 23.0%、「要介護３」が 14.3%であった。

図表 172　利用者数；現在の要介護度

全体: 全対象者	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他 (認定申請中)	無回答	平均 要介護度
2703	212	359	676	622	386	267	157	4	20	2.0
100.0	7.8	13.3	25.1	23.0	14.3	9.9	5.8	0.1	0.7	

上段：件数、下段：割合



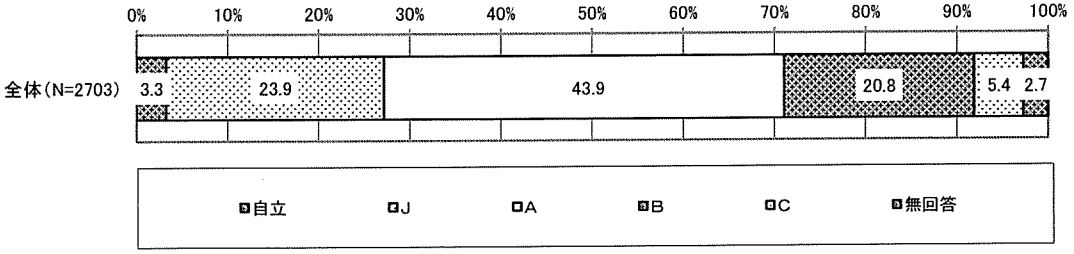
②障害高齢者の日常生活自立度

障害高齢者の日常生活自立度をみると、「A」が 43.9%と最も多く、次いで「J」が 23.9%、「B」が 20.8%であった。

図表 173　利用者数；障害高齢者の日常生活自立度

全体: 全対象者	自立	J	A	B	C	無回答
2703	90	646	1187	563	145	72
100.0	3.3	23.9	43.9	20.8	5.4	2.7

上段：件数、下段：割合



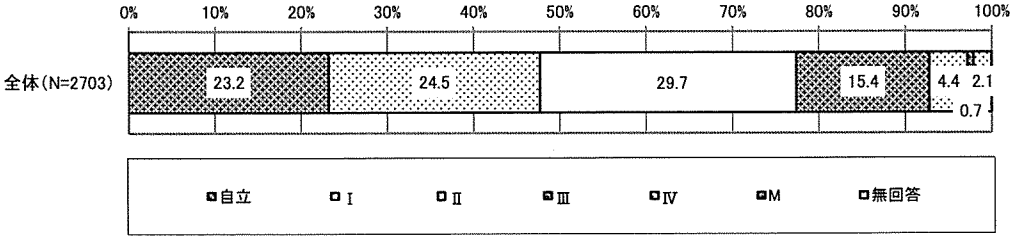
③認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度をみると、「Ⅱ」が 29.7%と最も多く、次いで「Ⅰ」が 24.5%、「自立」が 23.2%であった。

図表 174　利用者数；認知症高齢者の日常生活自立度

全体：全対象者	自立	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	M	無回答
2703	627	661	802	416	119	20	58
100.0	23.2	24.5	29.7	15.4	4.4	0.7	2.1

上段：件数、下段：割合



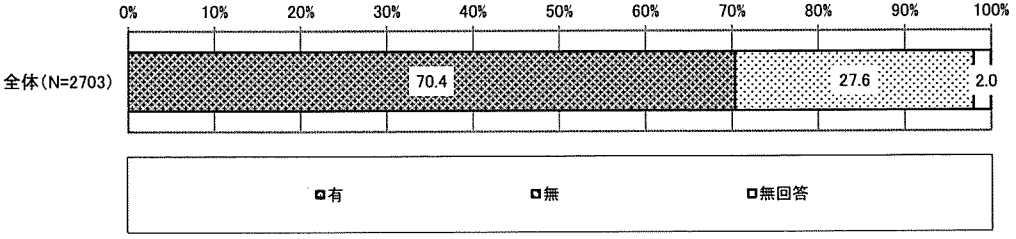
④同居者の有無

同居者の有無をみると、「有」が 70.4%、「無」が 27.6%であった。

図表 175　利用者数；同居者の有無

全体：全対象者	有	無	無回答
2703	1904	745	54
100.0	70.4	27.6	2.0

上段：件数、下段：割合



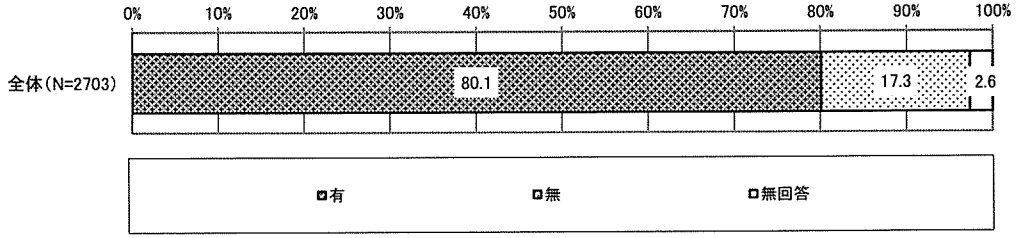
⑤家族介護者等の有無と状況

家族介護者等の有無をみると、「有」が 80.1%、「無」が 17.3%であった。

図表 176　利用者数；家族介護者等の有無

全体：全対象者	有	無	無回答
2703	2166	468	69
100.0	80.1	17.3	2.6

上段：件数、下段：割合

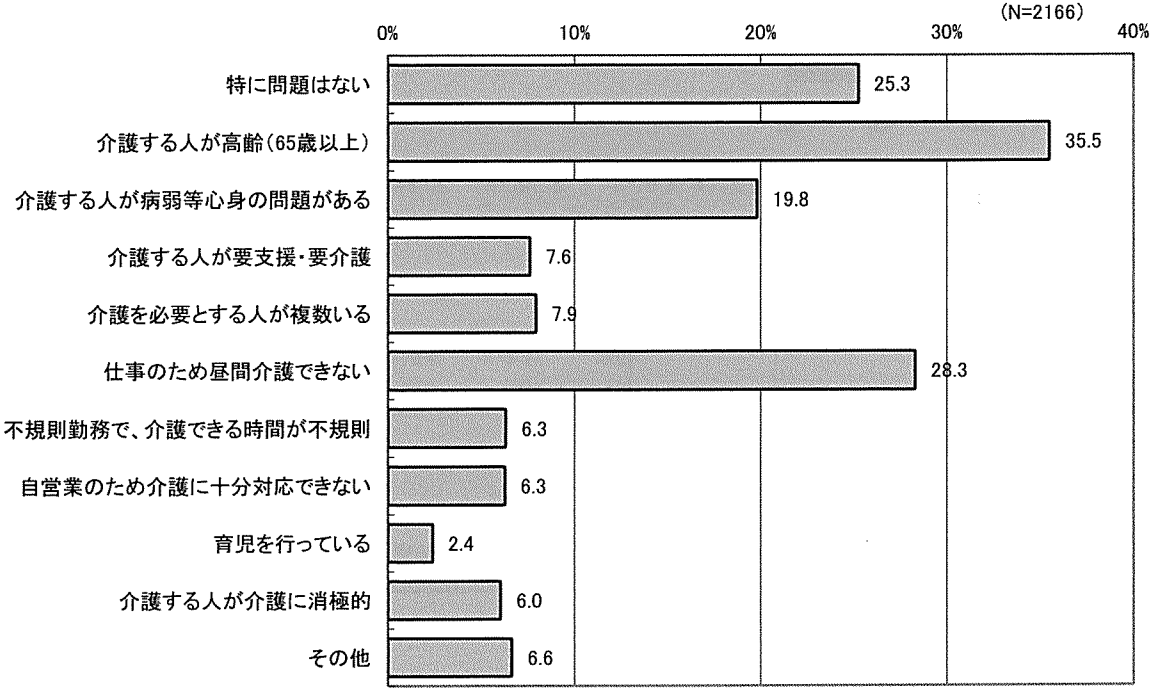


家族介護者等の状況をみると、「介護する人が高齢（65 歳以上）」が 35.5%と最も多く、次いで「仕事のため昼間介護できない」が 28.3%、「特に問題はない」が 25.3%であった。

図表 177　利用者数；家族介護者等の状況（複数回答）

全体: 全対象者	特に問題はない	介護する人が高齢(65歳以上)	介護する人が病弱等心身の問題がある	介護する人が要支援・要介護	介護を必要とする人が複数いる	仕事のため昼間介護できない	不規則勤務で、介護できる時間が不規則	自営業のため介護に十分対応できない	育児を行っている	介護する人が介護に消極的	その他	無回答
2166	547	769	429	165	172	613	137	136	52	131	144	16
100.0	25.3	35.5	19.8	7.6	7.9	28.3	6.3	6.3	2.4	6.0	6.6	0.7

上段：件数、下段：割合

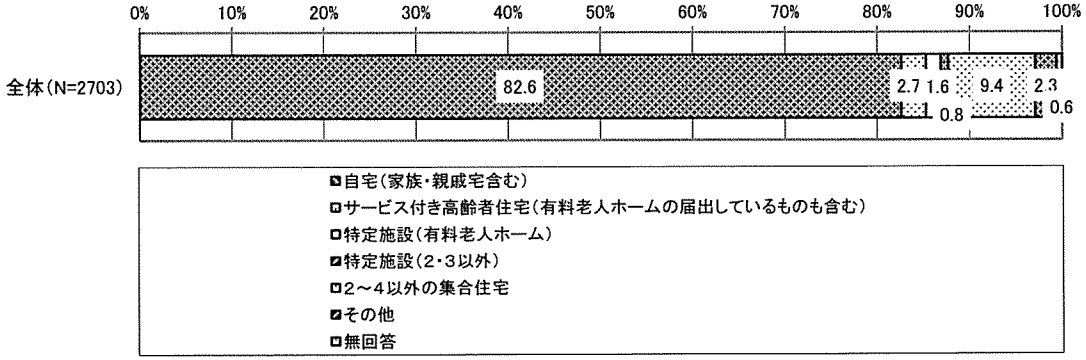


⑥現在の住まい

現在の住まいは、「自宅（家族・親戚宅含む）」が 82.6%と最も多い。また、サービス付き高齢者住宅（有料老人ホームの届出しているものも含む）の場合には、「事業所の同一法人または系列法人のサービス付き高齢者住宅に居住」が 56.8%、「事業所の同一法人または系列法人以外のサービス付き高齢者住宅」が 32.4%となっている。

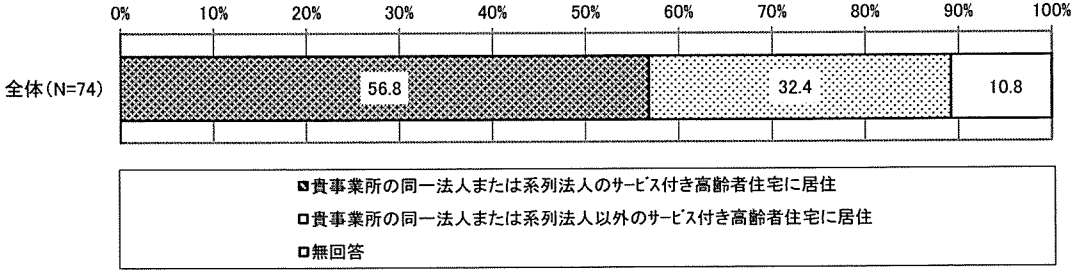
図表 178　利用者数；現在の住まい

全体：全対象者	自宅（家族・親戚宅含む）	サービス付き高齢者住宅（有料老人ホームの届出しているものも含む）	特定施設（有料老人ホーム）	特定施設（2・3以外）	2～4以外の集合住宅	その他	無回答
2703	2233	74	43	21	253	63	16
100.0	82.6	2.7	1.6	0.8	9.4	2.3	0.6



図表 179　利用者数；サービス付き高齢者住宅（有料老人ホームの届出しているものも含む）の場合

全体：全対象者	貴事業所の同一法人または系列法人のサービス付き高齢者住宅に居住	貴事業所の同一法人または系列法人以外のサービス付き高齢者住宅に居住	無回答
74	42	24	8
100.0	56.8	32.4	10.8



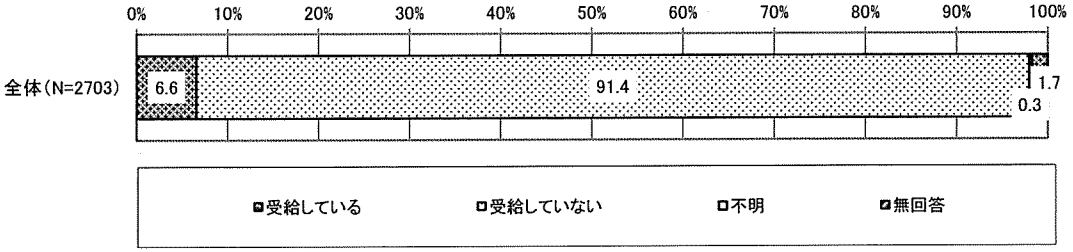
⑦生活保護

生活保護の状況をみると、「受給していない」が 91.4%、「受給している」が 6.6%、「不明」が 0.3%であった。

図表 180　利用者数；生活保護

全体：全対象者	受給している	受給していない	不明	無回答
2703	179	2472	7	45
100.0	6.6	91.4	0.3	1.7

上段：件数、下段：割合



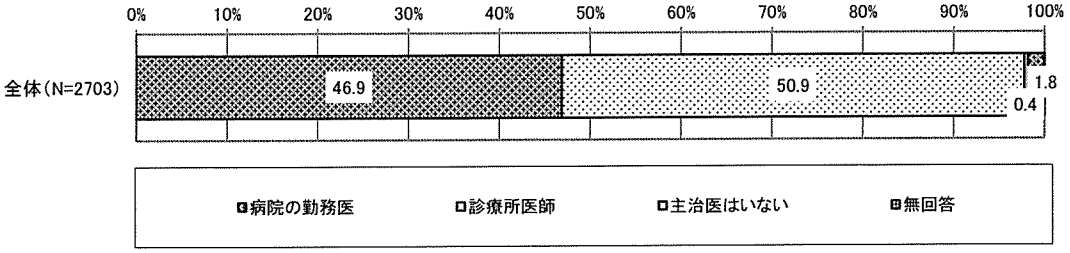
⑧現在の主治医

現在の主治医の有無をみると、「診療所医師」が 50.9%、「病院の勤務医」が 46.9%で同程度であった。

図表 181　利用者数；現在の主治医

全体：全対象者	病院の勤務医	診療所医師	主治医はいない	無回答
2703	1269	1375	10	49
100.0	46.9	50.9	0.4	1.8

上段：件数、下段：割合



ウ．サービスの利用状況（平成 25 年 9 月中）

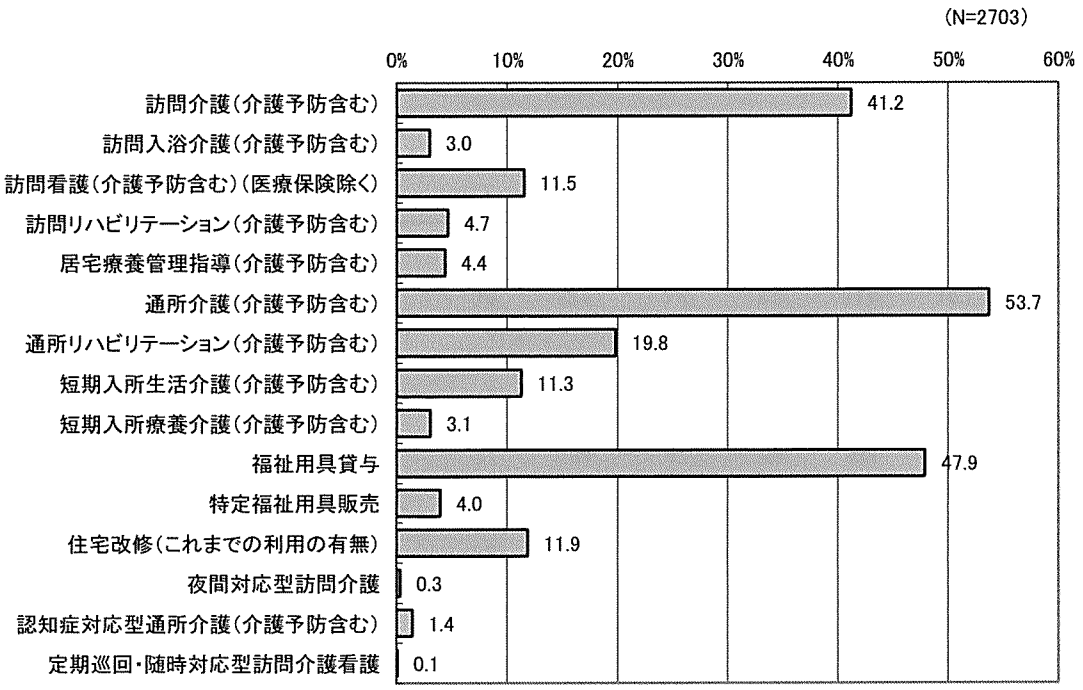
①当該利用者のケアプランに組み込まれているサービス内容

当該利用者のケアプランに組み込まれている利用サービスの種類についてみると、全体では「通所介護」53.7%が最も多く、次いで「福祉用具貸与」47.9%、「訪問介護」41.2%の順に多い。

図表 182　利用者数；要介護度・介護保険サービスの利用状況別（複数回答）

	全体：全対象者	訪問介護（介護予防含む）	訪問入浴介護（介護予防含む）	訪問看護（介護予防含む）（医療保険除く）	訪問リハビリテーション（介護予防含む）	居宅療養管理指導（介護予防含む）	通所介護（介護予防含む）	通所リハビリテーション（介護予防含む）	短期入所生活介護（介護予防含む）	短期入所療養介護（介護予防含む）	福祉用具貸与	特定福祉用具販売	住宅改修（これまでの利用の有無）	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護（介護予防含む）	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	無回答
全体	2703	1114	81	312	126	119	1452	536	305	83	1295	107	321	9	39	2	27
	100.0	41.2	3.0	11.5	4.7	4.4	53.7	19.8	11.3	3.1	47.9	4.0	11.9	0.3	1.4	0.1	1.0
要支援1	212	103	1	11	7	3	93	26	3	3	37	5	14	1	4	0	3
	100.0	48.6	0.5	5.2	3.3	1.4	43.9	12.3	1.4	1.4	17.5	2.4	6.6	0.5	1.9	0.0	1.4
要支援2	359	154	4	25	11	4	167	69	14	4	109	12	30	0	1	0	1
	100.0	42.9	1.1	7.0	3.1	1.1	46.5	19.2	3.9	1.1	30.4	3.3	8.4	0.0	0.3	0.0	0.3
要介護1	676	266	1	49	18	11	393	127	51	6	210	23	70	0	6	1	6
	100.0	39.3	0.1	7.2	2.7	1.6	58.1	18.8	7.5	0.9	31.1	3.4	10.4	0.0	0.9	0.1	0.9
要介護2	622	227	9	53	23	22	359	136	77	17	329	22	67	3	10	0	2
	100.0	36.5	1.4	8.5	3.7	3.5	57.7	21.9	12.4	2.7	52.9	3.5	10.8	0.5	1.6	0.0	0.3
要介護3	386	162	14	53	28	23	225	101	66	18	264	16	65	1	6	0	2
	100.0	42.0	3.6	13.7	7.3	6.0	58.3	26.2	17.1	4.7	68.4	4.1	16.8	0.3	1.6	0.0	0.5
要介護4	267	124	20	60	17	29	142	52	52	20	212	14	45	3	6	0	0
	100.0	46.4	7.5	22.5	6.4	10.9	53.2	19.5	19.5	7.5	79.4	5.2	16.9	1.1	2.2	0.0	0.0
要介護5	157	71	30	60	22	27	66	22	37	14	128	14	29	1	5	1	3
	100.0	45.2	19.1	38.2	14.0	17.2	42.0	14.0	23.6	8.9	81.5	8.9	18.5	0.6	3.2	0.6	1.9
その他（認定申請中）	4	2	0	0	0	0	2	1	1	0	2	0	1	0	0	0	0
	100.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	25.0	25.0	0.0	50.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0

上段：件数、下段：割合


(N=2703)
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
訪問介護(介護予防含む)
41.2
訪問入浴介護(介護予防含む)
3.0
訪問看護(介護予防含む)(医療保険除く)
11.5
訪問リハビリテーション(介護予防含む)
4.7
居宅療養管理指導(介護予防含む)
4.4
通所介護(介護予防含む)
53.7
通所リハビリテーション(介護予防含む)
19.8
短期入所生活介護(介護予防含む)
11.3
短期入所療養介護(介護予防含む)
3.1
福祉用具貸与
47.9
特定福祉用具販売
4.0
住宅改修(これまでの利用の有無)
11.9
夜間対応型訪問介護
0.3
認知症対応型通所介護(介護予防含む)
1.4
定期巡回・随時対応型訪問介護看護
0.1

法人種類別にみると、「社会福祉協議会」「社会福祉法人（社協以外）」では通所介護、福祉用具貸与、訪問介護、「医療法人」では福祉用具貸与、通所リハビリテーション、通所介護、「営利法人」では通所介護、訪問介護、福祉用具貸与の利用割合が高くなっている。

図表 183　利用者数；開設主体・介護保険サービスの利用状況別（複数回答）

	全体：全対象者	訪問介護（介護予防含む）	訪問入浴介護（介護予防含む）	訪問看護（介護予防含む）（医療保険除く）	訪問リハビリテーション（介護予防含む）	居宅療養管理指導（介護予防含む）	通所介護（介護予防含む）	通所リハビリテーション（介護予防含む）	短期入所生活介護（介護予防含む）	短期入所療養介護（介護予防含む）	福祉用具貸与	特定福祉用具販売	住宅改修（これまでの利用の有無）	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護（介護予防含む）	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	無回答
全体	2703	1114	81	312	126	119	1452	536	305	83	1295	107	321	9	39	2	27
	100.0	41.2	3.0	11.5	4.7	4.4	53.7	19.8	11.3	3.1	47.9	4.0	11.9	0.3	1.4	0.1	1.0
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	37	15	3	6	4	3	15	9	4	2	20	1	2	0	0	0	0
	100.0	40.5	8.1	16.2	10.8	8.1	40.5	24.3	10.8	5.4	54.1	2.7	5.4	0.0	0.0	0.0	0.0
社会福祉協議会	244	97	8	27	12	5	141	50	26	9	131	6	21	0	4	1	0
	100.0	39.8	3.3	11.1	4.9	2.0	57.8	20.5	10.7	3.7	53.7	2.5	8.6	0.0	1.6	0.4	0.0
社会福祉法人（社協以外）	686	227	21	55	28	23	431	111	106	17	314	22	79	2	12	0	4
	100.0	33.1	3.1	8.0	4.1	3.4	62.8	16.2	15.5	2.5	45.8	3.2	11.5	0.3	1.7	0.0	0.6
医療法人	531	189	10	59	25	19	196	210	49	29	249	25	75	2	6	0	7
	100.0	35.6	1.9	11.1	4.7	3.6	36.9	39.5	9.2	5.5	46.9	4.7	14.1	0.4	1.1	0.0	1.3
社団・財団法人	72	29	2	18	5	3	34	15	7	2	40	1	8	1	1	0	3
	100.0	40.3	2.8	25.0	6.9	4.2	47.2	20.8	9.7	2.8	55.6	1.4	11.1	1.4	1.4	0.0	4.2
協同組合及び連合会	121	52	5	27	7	11	64	24	11	1	60	4	15	0	1	0	5
	100.0	43.0	4.1	22.3	5.8	9.1	52.9	19.8	9.1	0.8	49.6	3.3	12.4	0.0	0.8	0.0	4.1
営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	861	431	27	94	42	49	484	93	85	18	423	38	101	4	13	1	4
	100.0	50.1	3.1	10.9	4.9	5.7	56.2	10.8	9.9	2.1	49.1	4.4	11.7	0.5	1.5	0.1	0.5
特定非営利活動法人（NPO）	66	33	3	8	1	4	41	8	6	3	22	3	9	0	1	0	2
	100.0	50.0	4.5	12.1	1.5	6.1	62.1	12.1	9.1	4.5	33.3	4.5	13.6	0.0	1.5	0.0	3.0
その他の法人	31	18	0	7	1	1	17	5	6	1	17	2	3	0	0	0	1
	100.0	58.1	0.0	22.6	3.2	3.2	54.8	16.1	19.4	3.2	54.8	6.5	9.7	0.0	0.0	0.0	3.2
その他	13	5	1	3	0	0	3	6	0	0	4	4	4	0	1	0	0
	100.0	38.5	7.7	23.1	0.0	0.0	23.1	46.2	0.0	0.0	30.8	30.8	30.8	0.0	7.7	0.0	0.0

上段：件数、下段：割合

家族介護者の有無別にみると、介護者無の方が訪問介護の利用割合が高い。

図表 184　利用者数；家族介護者等の有無・介護保険サービスの利用状況別（複数回答）

	全体：全対象者	訪問介護（介護予防含む）	訪問入浴介護（介護予防含む）	訪問看護（介護予防含む）（医療保険除く）	訪問リハビリテーション（介護予防含む）	居宅療養管理指導（介護予防含む）	通所介護（介護予防含む）	通所リハビリテーション（介護予防含む）	短期入所生活介護（介護予防含む）	短期入所療養介護（介護予防含む）	福祉用具貸与	特定福祉用具販売	住宅改修（これまでの利用の有無）	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護（介護予防含む）	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	無回答
全体	2703	1114	81	312	126	119	1452	536	305	83	1295	107	321	9	39	2	27
	100.0	41.2	3.0	11.5	4.7	4.4	53.7	19.8	11.3	3.1	47.9	4.0	11.9	0.3	1.4	0.1	1.0
有	2166	697	73	250	109	73	1210	480	289	75	1078	89	273	6	34	2	13
	100.0	32.2	3.4	11.5	5.0	3.4	55.9	22.2	13.3	3.5	49.8	4.1	12.6	0.3	1.6	0.1	0.6
無	468	375	7	59	16	44	218	46	13	8	199	16	44	3	4	0	3
	100.0	80.1	1.5	12.6	3.4	9.4	46.6	9.8	2.8	1.7	42.5	3.4	9.4	0.6	0.9	0.0	0.6

上段：件数、下段：割合

医療資格の有無別にみると、医療資格があるケアマネジャーの利用者は、訪問看護、通所リハビリテーションの利用割合が高い。

図表 185　利用者数；医療系資格[注12]の有無・介護保険サービスの利用状況別（複数回答）

	全体：全対象者	訪問介護（介護予防含む）	訪問入浴介護（介護予防含む）	訪問看護（介護予防含む）（医療保険除く）	訪問リハビリテーション（介護予防含む）	居宅療養管理指導（介護予防含む）	通所介護（介護予防含む）	通所リハビリテーション（介護予防含む）	短期入所生活介護（介護予防含む）	短期入所療養介護（介護予防含む）	福祉用具貸与	特定福祉用具販売	住宅改修（これまでの利用の有無）	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護（介護予防含む）	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	無回答
全体	2703	1114	81	312	126	119	1452	536	305	83	1295	107	321	9	39	2	27
	100.0	41.2	3.0	11.5	4.7	4.4	53.7	19.8	11.3	3.1	47.9	4.0	11.9	0.3	1.4	0.1	1.0
医療資格系がある	418	168	16	61	17	15	198	105	41	19	209	21	43	1	4	0	4
	100.0	40.2	3.8	14.6	4.1	3.6	47.4	25.1	9.8	4.5	50.0	5.0	10.3	0.2	1.0	0.0	1.0
医療資格系がない	2079	877	59	232	103	97	1140	393	243	58	995	79	259	8	33	1	21
	100.0	42.2	2.8	11.2	5.0	4.7	54.8	18.9	11.7	2.8	47.9	3.8	12.5	0.4	1.6	0.0	1.0

上段：件数、下段：割合

[12]医療系資格：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師

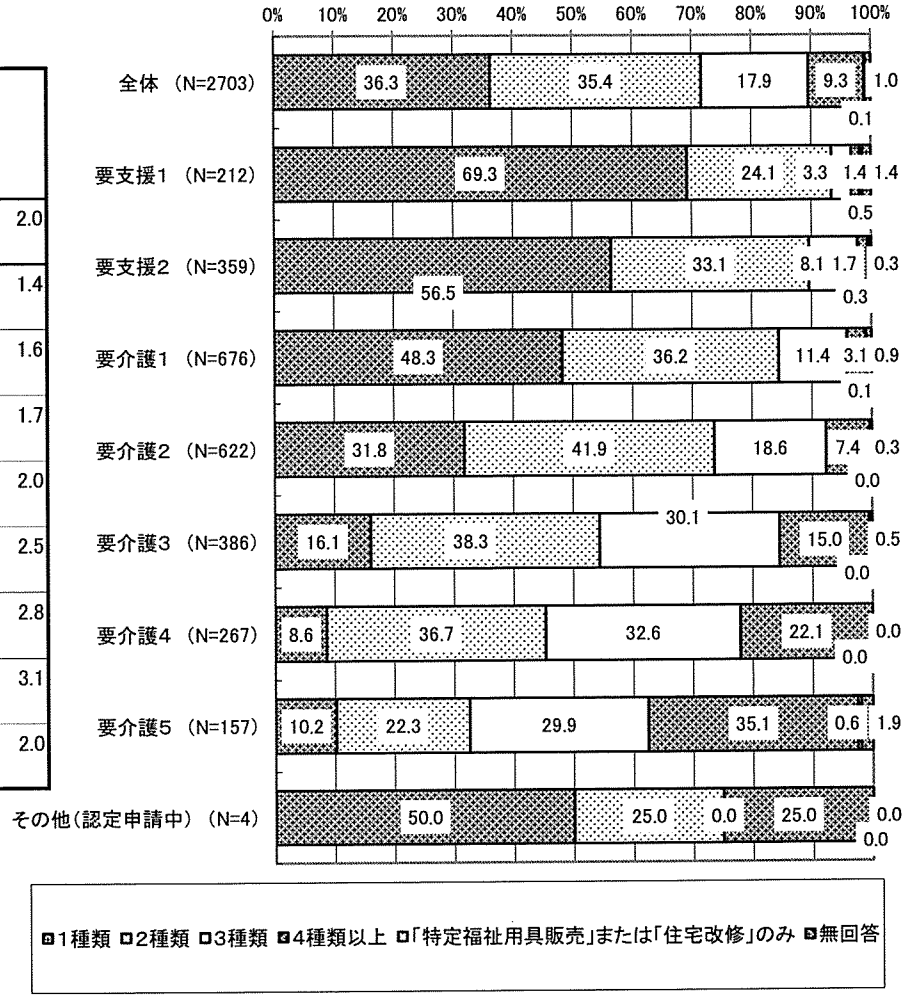
②当該利用者のケアプランに含まれているサービス種類数

当該利用者のケアプランに組み込まれているサービス種類数をみると、「１種類」の利用者が 36.3%と最も多く、次いで「２種類」35.4%、「３種類」17.9%の順に多くなっている。要介護度別にみると、要介護度が高いほど、ケアプランに組み込まれているサービス種類数の平均が多くなっている。

図表 186　利用者数；要介護度・サービス種類数別

	全体：全対象者	1種類	2種類	3種類	4種類以上	「特定福祉用具販売」または「住宅改修」のみ	無回答	平均
全体	2703	981	957	483	251	4	27	2.0
	100.0	36.3	35.4	17.9	9.3	0.1	1.0	
要支援1	212	147	51	7	3	1	3	1.4
	100.0	69.3	24.1	3.3	1.4	0.5	1.4	
要支援2	359	203	119	29	6	1	1	1.6
	100.0	56.5	33.1	8.1	1.7	0.3	0.3	
要介護1	676	326	245	77	21	1	6	1.7
	100.0	48.3	36.2	11.4	3.1	0.1	0.9	
要介護2	622	198	260	116	46	0	2	2.0
	100.0	31.8	41.9	18.6	7.4	0.0	0.3	
要介護3	386	62	148	116	58	0	2	2.5
	100.0	16.1	38.3	30.1	15.0	0.0	0.5	
要介護4	267	23	98	87	59	0	0	2.8
	100.0	8.6	36.7	32.6	22.1	0.0	0.0	
要介護5	157	16	35	47	55	1	3	3.1
	100.0	10.2	22.3	29.9	35.1	0.6	1.9	
その他（認定申請中）	4	2	1	0	1	0	0	2.0
	100.0	50.0	25.0	0.0	25.0	0.0	0.0	

上段：件数、下段：割合



③当該利用者のケアプランに組み込まれているサービスパターン

当該利用者のケアプランに組み込まれているサービスパターン[注13]をみると、「通所系サービスのみ利用」が 21.7%、「訪問系サービスのみ利用（１種類～４種類以上)」が 9.9%、「その他（複合利用)」が 64.6%となっている。

要介護度別にみると、要介護度が重い利用者では「その他（複合利用)」が多くなっている。

図表 187　利用者数；要介護度・利用サービスパターン別

	全体:全対象者	訪問系サービスのみ利用計			通所系サービスのみ利用	短期入所サービスのみ利用	福祉用具貸与のみ利用	その他
			1種類	2種類以上				
全体	2703	269	231	38	586	25	78	1745
	100.0	9.9	8.5	1.4	21.7	0.9	2.9	64.6
要支援1	212	56	53	3	76	1	10	69
	100.0	26.4	25.0	1.4	35.9	0.5	4.7	32.5
要支援2	359	70	61	9	114	2	12	161
	100.0	19.5	17.0	2.5	31.8	0.6	3.3	44.8
要介護1	676	81	70	11	204	3	24	364
	100.0	12.0	10.4	1.6	30.2	0.4	3.6	53.8
要介護2	622	34	28	6	132	6	22	428
	100.0	5.5	4.5	1.0	21.2	1.0	3.5	68.8
要介護3	386	13	11	2	39	3	7	324
	100.0	3.3	2.8	0.5	10.1	0.8	1.8	84.0
要介護4	267	5	1	4	12	5	2	243
	100.0	1.9	0.4	1.5	4.5	1.9	0.7	91.0
要介護5	157	8	5	3	5	5	1	138
	100.0	5.1	3.2	1.9	3.2	3.2	0.6	87.9
その他(認定申請中)	4	1	1	0	1	0	0	2
	100.0	25.0	25.0	0.0	25.0	0.0	0.0	50.0

上段：件数、下段：割合

[13]利用サービスパターン
訪問系サービスのみ；訪問介護（介護予防含む)、訪問入浴介護（介護予防含む)、訪問看護（介護予防含む）(医療保険除く)、訪問リハビリテーション（介護予防含む)、夜間対応型訪問介護
通所系サービスのみ；通所介護（介護予防含む)、通所リハビリテーション（介護予防含む）短期入所サービスのみ；短期入所生活介護（介護予防含む)、短期入所療養介護（介護予防含む）
福祉用具貸与のみ；福祉用具貸与
その他；上記以外

④併設サービスの利用状況

併設サービスの利用状況をみると、「併設サービス以外のみを利用」の利用者が 35.1%と最も多く、次いで「併設サービスとその他の事業所を利用」が 26.2%、「併設サービスのみを利用」が 16.7%の順に多くなっている。

要介護度別にみると、要介護度が重くなるにつれて多様なサービスを組み合わせて利用することから、「併設サービスのみを利用」の割合が減り、「併設サービスとその他事業所を利用」という併用が多くなっている。

図表 188　利用者数；要介護度・併設サービスの利用状況別

	全体: 全対象者	併設サービスのみを利用	併設サービスとその他の事業所を利用	併設サービス以外のみを利用	無回答
全体	2703	452	707	950	594
	100.0	16.7	26.2	35.1	22.0
要支援1	212	58	21	76	57
	100.0	27.4	9.9	35.8	26.9
要支援2	359	75	71	134	79
	100.0	20.9	19.8	37.3	22.0
要介護1	676	150	132	247	147
	100.0	22.2	19.5	36.6	21.7
要介護2	622	94	172	216	140
	100.0	15.1	27.7	34.7	22.5
要介護3	386	45	145	128	68
	100.0	11.7	37.5	33.2	17.6
要介護4	267	17	102	91	57
	100.0	6.4	38.2	34.1	21.3
要介護5	157	11	59	54	33
	100.0	7.0	37.6	34.4	21.0
その他(認定申請中)	4	2	1	1	0
	100.0	50.0	25.0	25.0	0.0

上段：件数、下段：割合

当該利用者が利用しているサービス種類数[注14]別にみると、「１種類」の利用者では、「併設サービスのみ利用」が 33.0%、「併設サービス以外のみ利用」が 38.7%となっている。「３種類」「４種類以上」の利用者では、「併設サービスとその他の事業所を利用」が多く、種類数が多いほど併用の割合が高くなっている。

図表 189　利用者数；利用サービス種類数・併設サービス利用パターン（利用している全サービス）別

	全体: 全対象者	併設サービスのみを利用	併設サービスとその他の事業所を利用	併設サービス以外のみを利用	無回答
全体	2703	452	707	950	594
	100.0	16.7	26.2	35.1	22.0
1種類	981	324	41	380	236
	100.0	33.0	4.2	38.7	24.1
2種類	957	92	312	355	198
	100.0	9.6	32.6	37.1	20.7
3種類	483	27	221	143	92
	100.0	5.6	45.8	29.6	19.0
4種類以上	251	8	131	66	46
	100.0	3.2	52.2	26.3	18.3
「特定福祉用具販売」または「住宅改修」のみ	4	0	0	3	1
	100.0	0.0	0.0	75.0	25.0

上段：件数、下段：割合

[14] サービス種類数：訪問介護（介護予防含む）、訪問入浴介護（介護予防含む）、訪問 看護（介護予防含む）、訪問リハビリテーション（介護予防含む）、居宅療養管理指導（介護予防含む）、通所介護（介護 予防含む）、通所リハビリテーション（介護予防含む）、短期入所生活介護（介護予 防含む）、短期入所療養介護（介護予防含む）、福祉用具貸与（介護予防含む）、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護（介護予防含む）、小規模多機能型居宅介 護（介護予防含む）の 13 種類のサービスのうち、ケアプランに組み込まれているサービス種類数

開設主体別にみると、「社会福祉法人（社協以外）」では、他に比べて「併設サービスのみを利用」の割合が高くなっている。

図表 190　利用者数；開設主体・併設サービスの利用状況（利用している全サービス）別

	全体: 全対象者	併設サービスのみを利用	併設サービスとその他の事業所を利用	併設サービス以外のみを利用	無回答
全体	2703	452	707	950	594
	100.0	16.7	26.2	35.1	22.0
都道府県、市区町村、広域連合･一部事務組合	37	3	10	16	8
	100.0	8.1	27.0	43.3	21.6
社会福祉協議会	244	34	59	82	69
	100.0	13.9	24.2	33.6	28.3
社会福祉法人（社協以外）	686	162	188	230	106
	100.0	23.6	27.4	33.5	15.5
医療法人	531	92	160	197	82
	100.0	17.3	30.1	37.2	15.4
社団・財団法人	72	5	21	33	13
	100.0	6.9	29.2	45.8	18.1
協同組合及び連合会	121	18	25	40	38
	100.0	14.9	20.7	33.0	31.4
営利法人（株式･合名･合資･有限会社）	861	126	216	299	220
	100.0	14.6	25.1	34.7	25.6
特定非営利活動法人（NPO）	66	8	7	23	28
	100.0	12.1	10.6	34.8	42.5
その他の法人	31	1	7	14	9
	100.0	3.2	22.6	45.2	29.0
その他	13	1	2	7	3
	100.0	7.7	15.4	53.8	23.1

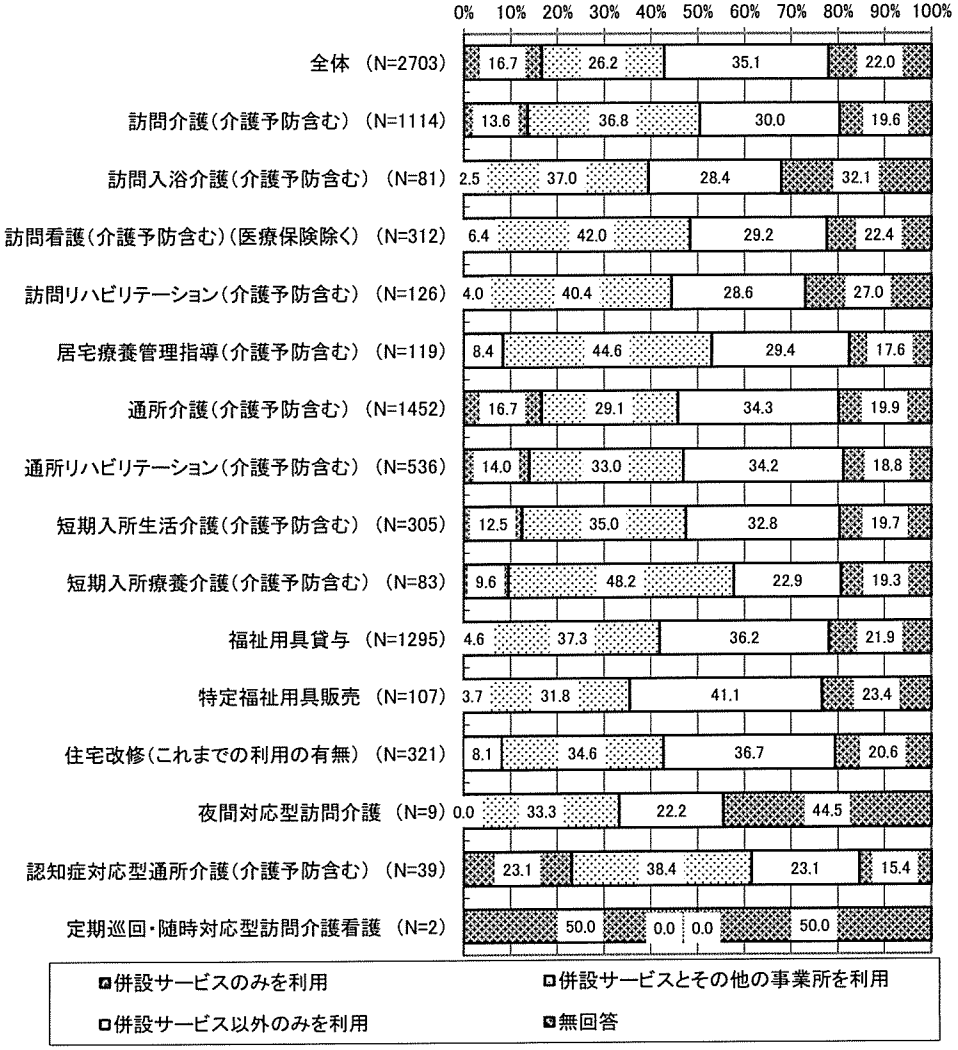
上段：件数、下段：割合

介護保険サービスの利用状況別では、「認知症対応型通所介護」「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」などの地域密着型サービスでは「併設サービスのみを利用」の割合が高いが、その他のサービスは「併設サービスとその他の事業所を利用」「併設サービス以外のみを利用」の割合が高い。

図表 191　利用者数；介護保険サービスの利用状況・併設サービスの利用状況（利用している全サービス）別

	全体：全対象者	併設サービスのみを利用	併設サービスとその他の事業所を利用	併設サービス以外のみを利用	無回答
全体	2703	452	707	950	594
	100.0	16.7	26.2	35.1	22.0
訪問介護（介護予防含む）	1114	152	410	334	218
	100.0	13.6	36.8	30.0	19.6
訪問入浴介護（介護予防含む）	81	2	30	23	26
	100.0	2.5	37.0	28.4	32.1
訪問看護（介護予防含む）（医療保険除く）	312	20	131	91	70
	100.0	6.4	42.0	29.2	22.4
訪問リハビリテーション（介護予防含む）	126	5	51	36	34
	100.0	4.0	40.4	28.6	27.0
居宅療養管理指導（介護予防含む）	119	10	53	35	21
	100.0	8.4	44.6	29.4	17.6
通所介護（介護予防含む）	1452	242	422	499	289
	100.0	16.7	29.1	34.3	19.9
通所リハビリテーション（介護予防含む）	536	75	177	183	101
	100.0	14.0	33.0	34.2	18.8
短期入所生活介護（介護予防含む）	305	38	107	100	60
	100.0	12.5	35.0	32.8	19.7
短期入所療養介護（介護予防含む）	83	8	40	19	16
	100.0	9.6	48.2	22.9	19.3
福祉用具貸与	1295	60	482	469	284
	100.0	4.6	37.3	36.2	21.9
特定福祉用具販売	107	4	34	44	25
	100.0	3.7	31.8	41.1	23.4
住宅改修（これまでの利用の有無）	321	26	111	118	66
	100.0	8.1	34.6	36.7	20.6
夜間対応型訪問介護	9	0	3	2	4
	100.0	0.0	33.3	22.2	44.5
認知症対応型通所介護（介護予防含む）	39	9	15	9	6
	100.0	23.1	38.4	23.1	15.4
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2	1	0	0	1
	100.0	50.0	0.0	0.0	50.0

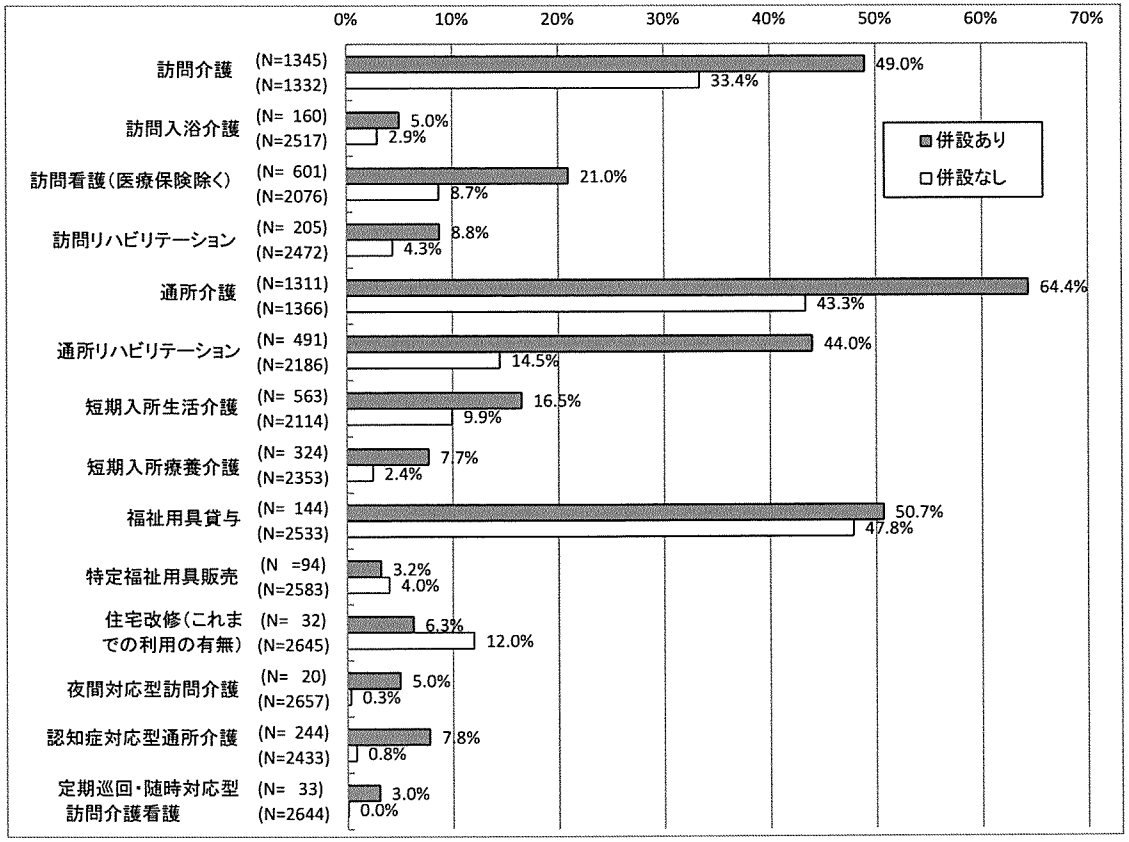
上段：件数、下段：割合



図表 192　利用者数；併設しているサービスの種類・利用サービス種類別（複数回答）

		合計	利用あり	利用なし
訪問介護	併設あり	1345 100.0	659 49.0	686 51.0
	併設なし	1332 100.0	445 33.4	887 66.6
訪問入浴介護	併設あり	160 100.0	8 5.0	152 95.0
	併設なし	2517 100.0	73 2.9	2444 97.1
訪問看護	併設あり	601 100.0	126 21.0	475 79.0
	併設なし	2076 100.0	181 8.7	1895 91.3
訪問リハビリテーション	併設あり	205 100.0	18 8.8	187 91.2
	併設なし	2472 100.0	107 4.3	2365 95.7
通所介護	併設あり	1311 100.0	844 64.4	467 35.6
	併設なし	1366 100.0	592 43.3	774 56.7
通所リハビリテーション	併設あり	491 100.0	216 44.0	275 56.0
	併設なし	2186 100.0	316 14.5	1870 85.5
短期入所生活介護	併設あり	563 100.0	93 16.5	470 83.5
	併設なし	2114 100.0	210 9.9	1904 90.1
短期入所療養介護	併設あり	324 100.0	25 7.7	299 92.3
	併設なし	2353 100.0	57 2.4	2296 97.6
福祉用具貸与	併設あり	144 100.0	73 50.7	71 49.3
	併設なし	2533 100.0	1212 47.8	1321 52.2
特定福祉用具販売	併設あり	94 100.0	3 3.2	91 96.8
	併設なし	2583 100.0	103 4.0	2480 96.0
住宅改修	併設あり	32 100.0	2 6.3	30 93.8
	併設なし	2645 100.0	317 12.0	2328 88.0
夜間対応型訪問介護	併設あり	20 100.0	1 5.0	19 95.0
	併設なし	2657 100.0	8 0.3	2649 99.7
認知症対応型通所介護	併設あり	244 100.0	19 7.8	225 92.2
	併設なし	2433 100.0	20 0.8	2413 99.2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	併設あり	33 100.0	1 3.0	32 97.0
	併設なし	2644 100.0	1 0.0	2643 100.0

上段：件数、下段：割合



⑤その他のサービス利用状況

その他のサービスは全体として利用率は高くなく、「訪問診療・往診」が 10.8%で最も多く、次いで「家族支援サービス」が 10.1%、「紙おむつの支給・おむつ代の助成」9.3%、「配食サービス」8.8%となっている。

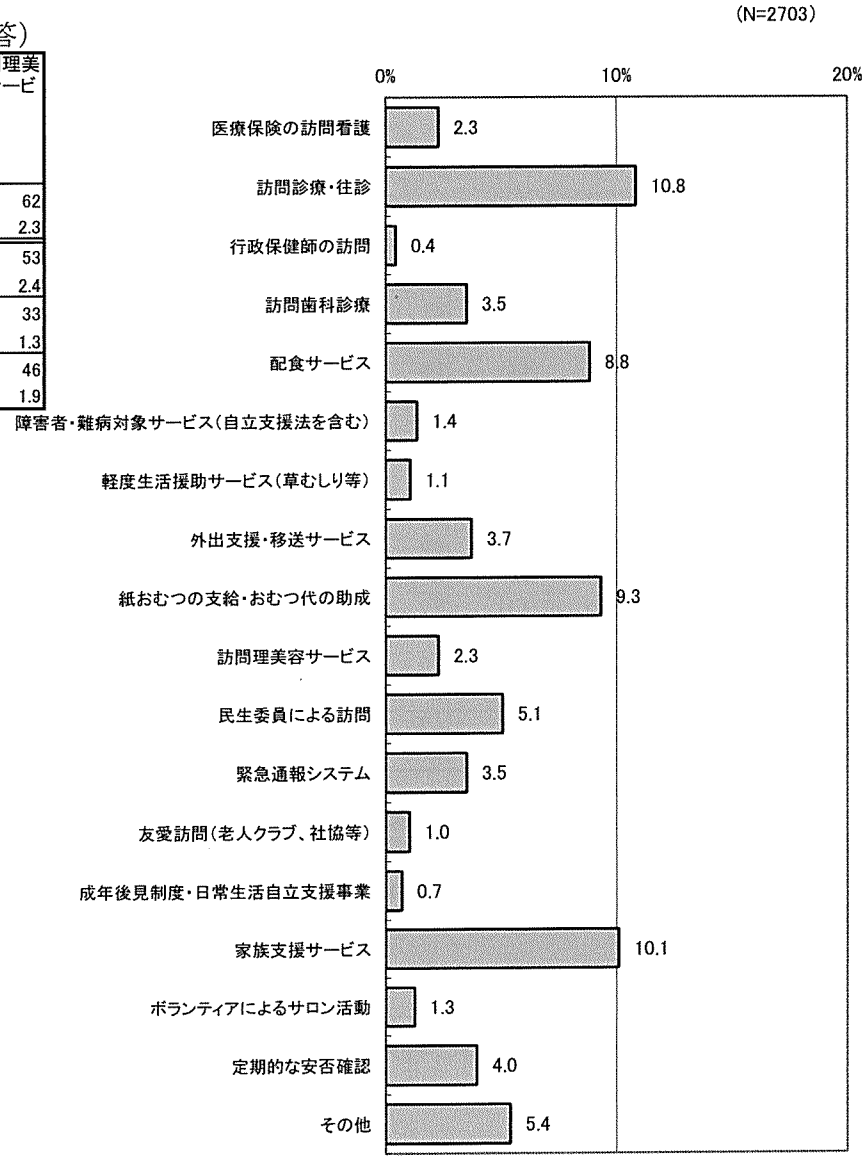
図表 193　利用者数；開設主体・その他のサービスの利用状況別（複数回答）

	全体：全対象者	医療保険の訪問看護	訪問診療・往診	行政保健師の訪問	訪問歯科診療	配食サービス	障害者・難病対象サービス（自立支援法を含む）	軽度生活援助サービス（草むしり等）	外出支援・移送サービス	紙おむつの支給・おむつ代の助成	訪問理美容サービス
今回調査	2703	62	293	12	95	239	37	29	101	252	62
(H25.11)	100.0	2.3	10.8	0.4	3.5	8.8	1.4	1.1	3.7	9.3	2.3
第6回調査	2198	58	259	16	76	179	21	12	105	244	53
(H23.11)	100.0	2.6	11.8	0.7	3.5	8.1	1.0	0.5	4.8	11.1	2.4
第5回調査	2565	121	273	13	56	204	28	9	106	237	33
(H21.11)	100.0	4.7	10.6	0.5	2.2	8.0	1.1	0.4	4.1	9.2	1.3
第4回調査	2461	50	291	11	57	203	21	9	119	218	46
(H19.11)	100.0	2.0	11.8	0.4	2.3	8.2	0.9	0.4	4.8	8.9	1.9

（つづき）

	全体：全対象者	民生委員による訪問	緊急通報システム	友愛訪問（老人クラブ、社協等）	成年後見制度・日常生活自立支援事業	家族支援サービス	ボランティアによるサロン活動	定期的な安否確認	その他	無回答
今回調査	2703	137	95	28	19	273	34	107	146	1425
(H25.11)	100.0	5.1	3.5	1.0	0.7	10.1	1.3	4.0	5.4	52.7
第6回調査	2198	114	100	30	21	214			141	1133
(H23.11)	100.0	5.2	4.5	1.4	1.0	9.7			6.4	51.5
第5回調査	2565	113	102	35	15	188			138	1409
(H21.11)	100.0	4.4	4.0	1.4	0.6	7.3			5.4	54.9
第4回調査	2461	125	111	18	9	93			139	1336
(H19.11)	100.0	5.1	4.5	0.7	0.4	3.8			5.6	54.3

上段：件数、下段：割合



要介護度別にみると、要介護度が重くなるにつれて「訪問診療・往診」が 47.1%、「紙おむつの支給・おむつ代の助成」が 30.6%と割合が高くなっている。

図表 194　利用者数；要介護度・その他のサービスの利用状況別

	全体：全対象者	医療保険の訪問看護	訪問診療・往診	行政保健師の訪問	訪問歯科診療	配食サービス	障害者・難病対象サービス（自立支援法を含む）	軽度生活援助サービス（草むしり等）	外出支援・移送サービス	紙おむつの支給・おむつ代の助成	訪問理美容サービス	民生委員による訪問	緊急通報システム	友愛訪問（老人クラブ、社協等）	成年後見制度・日常生活自立支援事業	家族支援サービス	ボランティアによるサロン活動	定期的な安否確認	その他	無回答
全体	2703	62	293	12	95	239	37	29	101	252	62	137	95	28	19	273	34	107	146	1425
	100.0	2.3	10.8	0.4	3.5	8.8	1.4	1.1	3.7	9.3	2.3	5.1	3.5	1.0	0.7	10.1	1.3	4.0	5.4	52.7
要支援1	212	2	4	0	1	26	0	4	4	1	0	14	13	3	1	19	5	14	10	133
	100.0	0.9	1.9	0.0	0.5	12.3	0.0	1.9	1.9	0.5	0.0	6.6	6.1	1.4	0.5	9.0	2.4	6.6	4.7	62.7
要支援2	359	1	11	2	4	35	3	4	15	4	1	30	18	3	2	40	6	11	25	219
	100.0	0.3	3.1	0.6	1.1	9.7	0.8	1.1	4.2	1.1	0.3	8.4	5.0	0.8	0.6	11.1	1.7	3.1	7.0	61.0
要介護1	676	7	30	2	12	65	8	8	22	16	6	30	23	12	4	72	13	26	38	404
	100.0	1.0	4.4	0.3	1.8	9.6	1.2	1.2	3.3	2.4	0.9	4.4	3.4	1.8	0.6	10.7	1.9	3.8	5.6	59.8
要介護2	622	12	58	1	19	51	11	9	20	34	13	35	21	5	2	65	6	26	33	342
	100.0	1.9	9.3	0.2	3.1	8.2	1.8	1.4	3.2	5.5	2.1	5.6	3.4	0.8	0.3	10.5	1.0	4.2	5.3	55.0
要介護3	386	7	53	0	24	39	5	2	14	76	18	20	12	4	4	42	2	11	18	175
	100.0	1.8	13.7	0.0	6.2	10.1	1.3	0.5	3.6	19.7	4.7	5.2	3.1	1.0	1.0	10.9	0.5	2.8	4.7	45.3
要介護4	267	13	61	2	17	13	5	1	17	70	10	4	5	1	3	19	1	12	12	103
	100.0	4.9	22.8	0.7	6.4	4.9	1.9	0.4	6.4	26.2	3.7	1.5	1.9	0.4	1.1	7.1	0.4	4.5	4.5	38.6
要介護5	157	19	74	5	17	9	5	1	9	48	12	4	2	0	3	15	1	6	8	34
	100.0	12.1	47.1	3.2	10.8	5.7	3.2	0.6	5.7	30.6	7.6	2.5	1.3	0.0	1.9	9.6	0.6	3.8	5.1	21.7
その他（認定申請中）	4	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
	100.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0	25.0	0.0

インフォーマルなサービス[注15]の利用は「インフォーマルサービスを利用していない」が 64.0%、「インフォーマルサービスを利用している」が 36.0%となっている。

開設主体別に利用状況をみると、「営利法人」、「特定非営利活動法人」、「その他の法人」では「インフォーマルサービスを利用している」利用者の割合が高い。

図表 195　利用者数；開設主体・インフォーマルなサービスの利用状況別

	全体: 全対象者	有	無	無回答
全体	2703	974	1729	0
	100.0	36.0	64.0	0.0
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	37	10	27	0
	100.0	27.0	73.0	0.0
社会福祉協議会	244	97	147	0
	100.0	39.8	60.2	0.0
社会福祉法人(社協以外)	686	224	462	0
	100.0	32.7	67.3	0.0
医療法人	531	162	369	0
	100.0	30.5	69.5	0.0
社団・財団法人	72	22	50	0
	100.0	30.6	69.4	0.0
協同組合及び連合会	121	41	80	0
	100.0	33.9	66.1	0.0
営利法人 (株式・合名・合資・有限会社)	861	361	500	0
	100.0	41.9	58.1	0.0
特定非営利活動法人(NPO)	66	28	38	0
	100.0	42.4	57.6	0.0
その他の法人	31	13	18	0
	100.0	41.9	58.1	0.0
その他	13	2	11	0
	100.0	15.4	84.6	0.0

[15] インフォーマルなサービス：配食サービス、外出支援・移送サービス、寝具洗濯乾燥消毒サービス、軽度生活援助サービス（草むしり等）、訪問理美容サービス、紙おむつの支給・おむつ代の助成、緊急通報システム、民生委員による訪問、成年後見制度・地域福祉権利擁護事業、友愛訪問（老人クラブ、社協等）、日常生活用具給付、入浴サービス、家族支援サービス、住宅改修支援、入居支援、街角デイハウス支援（ふれあいデイなど）、生活管理指導員派遣のサービスのうち、１つ以上のサービスを利用している場合

エ．居宅介護支援サービスの実施状況

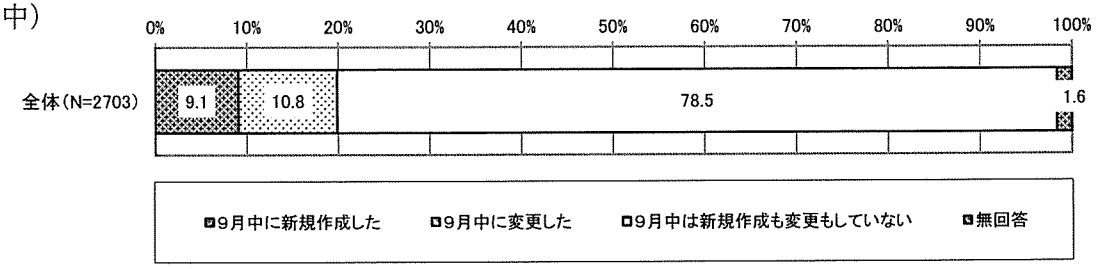
①ケアプラン新規作成・変更（9 月中）

ケアプラン新規作成・変更をみると、「9 月中は新規作成も変更もしていない」が 78.5%と最も多く、次いで「9 月中に変更した」10.8%、「9 月中に新規作成した」9.1%の順に多くなっている。

図表 196　利用者数；ケアプラン新規作成・変更（9 月中）

全体：全対象者	9月中に新規作成した	9月中に変更した	9月中は新規作成も変更もしていない	無回答
2703	245	291	2124	43
100.0	9.1	10.8	78.5	1.6

上段：件数、下段：割合



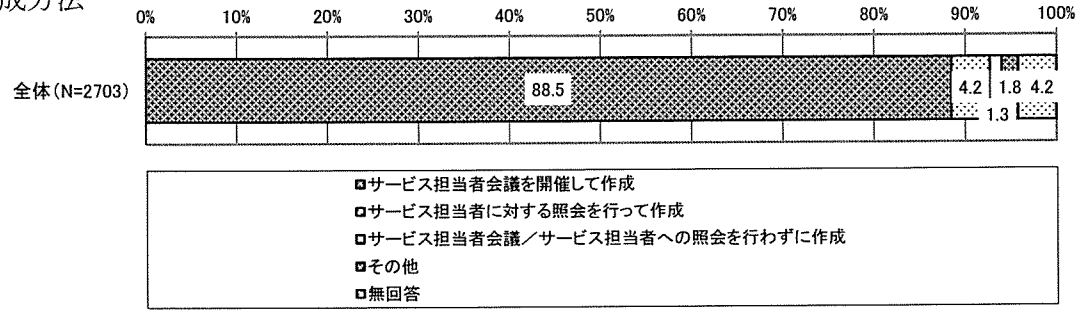
②事業所内での初回ケアプランの作成方法

事業所内での初回ケアプランの作成方法をみると、「サービス担当者会議を開催して作成」が 88.5%と最も多く、次いで「サービス担当者に対する照会を行って作成」4.2%、「サービス担当者会議／サービス担当者への照会を行わずに作成」1.3%の順に多くなっている。

図表 197　利用者数；事業所内での初回ケアプランの作成方法

全体：全対象者	サービス担当者会議を開催して作成	サービス担当者に対する照会を行って作成	サービス担当者会議／サービス担当者への照会を行わずに作成	その他	無回答
2703	2393	114	35	48	113
100.0	88.5	4.2	1.3	1.8	4.2

上段：件数、下段：割合



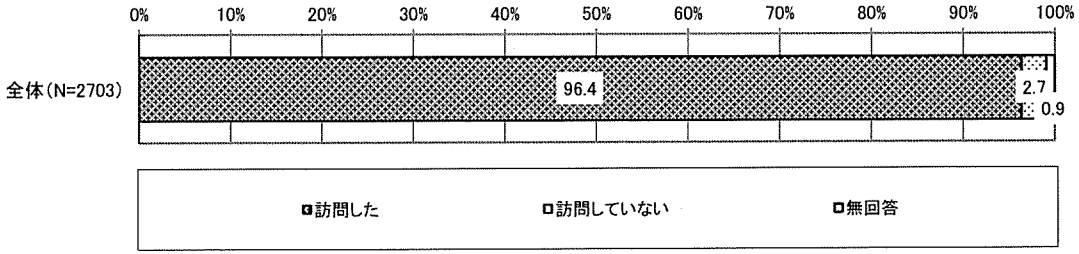
③利用者宅への訪問面接（9 月中）

利用者宅訪問面接については、「訪問した」が 96.4%となっている。

図表 198　利用者数；利用者宅への訪問面接（9 月中）

全体：全対象者	訪問した	訪問していない	無回答
2703	2605	74	24
100.0	96.4	2.7	0.9

上段：件数、下段：割合

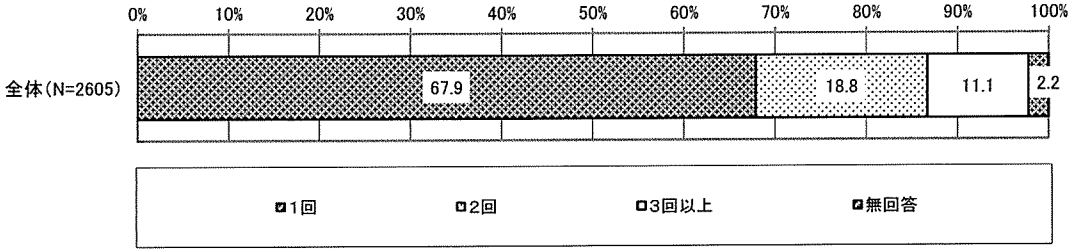


利用者宅への訪問回数をみると、「１回」が 67.9%と最も多く、次いで「２回」18.8%、「３回以上」11.1%の順に多くなっている。平均訪問回数は 1.7 回となっている。

図表 199　利用者数；利用者宅への訪問回数（9 月中）

全体：全対象者	1回	2回	3回以上	無回答	平均
2605	1770	489	289	57	1.7
100.0	67.9	18.8	11.1	2.2	

上段：件数、下段：割合

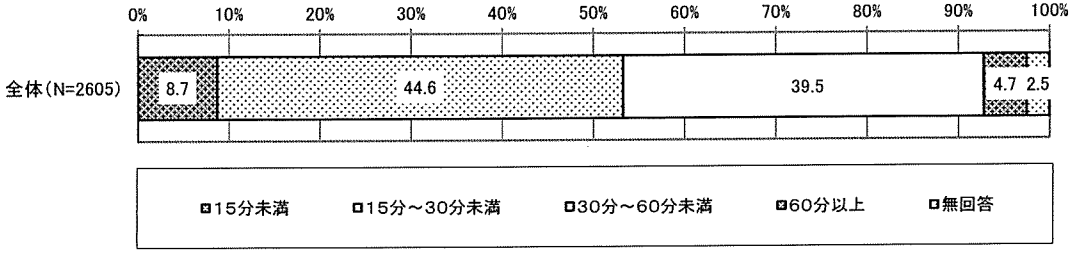


利用者宅を訪問した場合の１回当たりの平均滞在時間は、「15～30 分」が 44.6%と最も多く、次いで「30 分～60 分」39.5%となっている。

図表 200　利用者数；利用者宅への訪問時間（9 月中）

全体：全対象者	15分未満	15分～30分未満	30分～60分未満	60分以上	無回答
2605	227	1162	1030	122	64
100.0	8.7	44.6	39.5	4.7	2.5

上段：件数、下段：割合



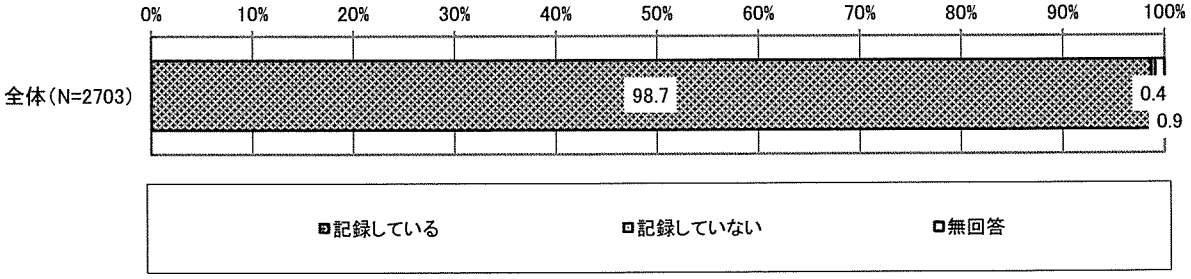
④少なくとも１ヶ月に１回のモニタリング結果の記録

モニタリング結果を「記録している」のは全利用者の 98.7%、「記録していない」は 0.4%となっている。
モニタリング結果の記録の頻度は、全体としては「概ね月１回」が 80.8%と多い。

図表 201　利用者数；少なくとも１ヶ月に１回のモニタリング結果の記録

全体：全対象者	記録している	記録していない	無回答
2703	2667	12	24
100.0	98.7	0.4	0.9

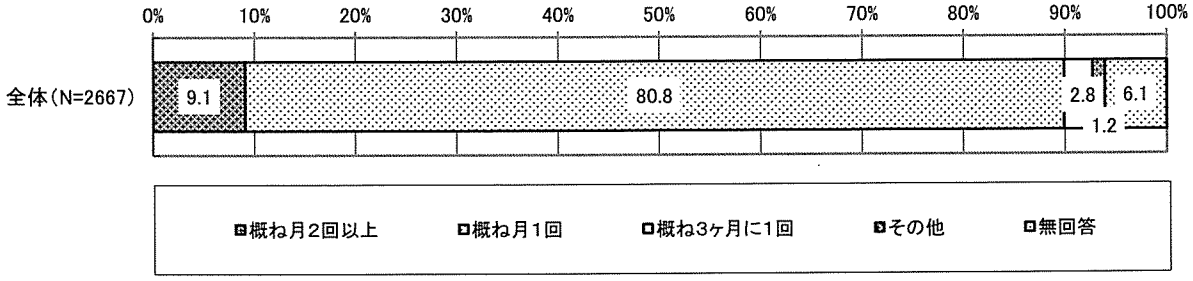
上段：件数、下段：割合



図表 202　利用者数；記録の頻度

全体：全対象者	概ね月2回以上	概ね月1回	概ね3ヶ月に1回	その他	無回答
2667	244	2152	74	33	164
100.0	9.1	80.8	2.8	1.2	6.1

上段：件数、下段：割合

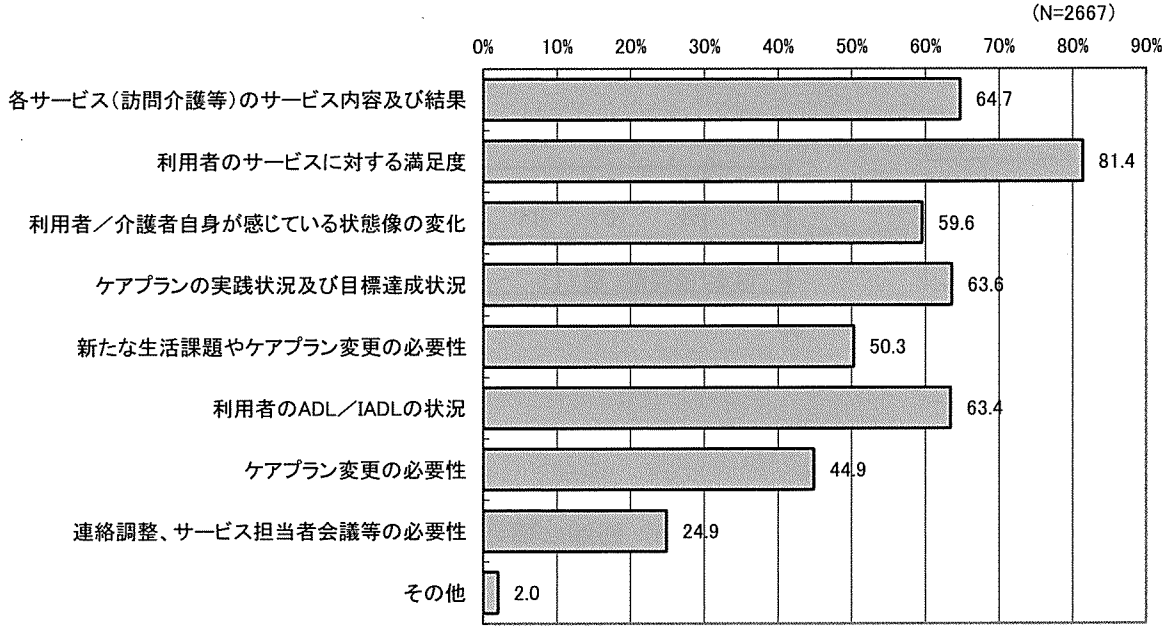


モニタリング結果の記録の内容は、「利用者のサービスに対する満足度」(81.4%)、「各サービス（訪問介護等）のサービス内容及び結果」(64.7%)、「ケアプランの実践状況及び目標達成状況」(63.6%)、「利用者の ADL／IADL の状況」(63.4%) が多い。

図表 203　利用者数；モニタリングし、記録している内容（複数回答）

全体: 全対象者	各サービス（訪問介護等）のサービス内容及び結果	利用者のサービスに対する満足度	利用者／介護者自身が感じている状態像の変化	ケアプランの実践状況及び目標達成状況	新たな生活課題やケアプラン変更の必要性	利用者のADL／IADLの状況	ケアプラン変更の必要性	連絡調整、サービス担当者会議等の必要性	その他	無回答
2667	1726	2170	1589	1696	1341	1692	1197	664	54	48
100.0	64.7	81.4	59.6	63.6	50.3	63.4	44.9	24.9	2.0	1.8

上段：件数、下段：割合



⑤サービス担当者会議の開催（9月中）

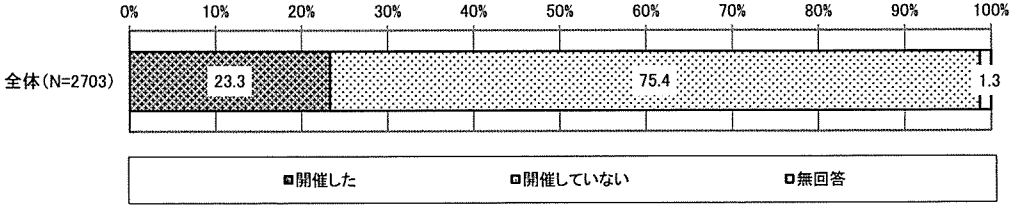
9月1ヶ月間のサービス担当者会議の開催状況をみると、サービス担当者会議を「開催した」が23.3%、「開催していない」が75.4%となっている。

サービス担当者会議の開催回数は、「～0回」が75.4%と最も多く、次いで「1回」19.0%となっている。平均開催回数は1.4回となっている。

図表 204　利用者数；サービス担当者会議の開催（9月中）

全体：全対象者	開催した	開催していない	無回答
2703	629	2039	35
100.0	23.3	75.4	1.3

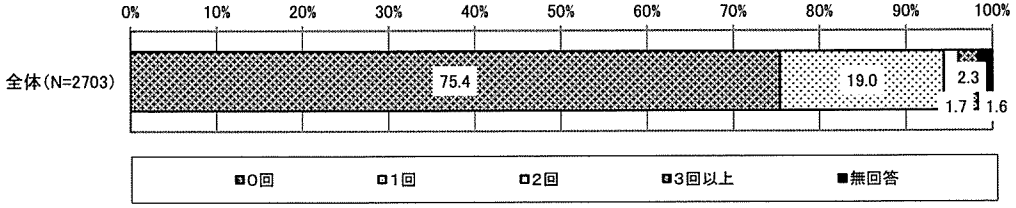
上段：件数、下段：割合



図表 205　利用者数；サービス担当者会議の開催回数

全体：全対象者	0回	1回	2回	3回	4～5回	6～10回	11回以上	無回答	平均
2703	2039	514	45	25	24	13	0	43	1.4
100.0	75.4	19.0	1.7	0.9	0.9	0.5	0.0	1.6	

上段：件数、下段：割合



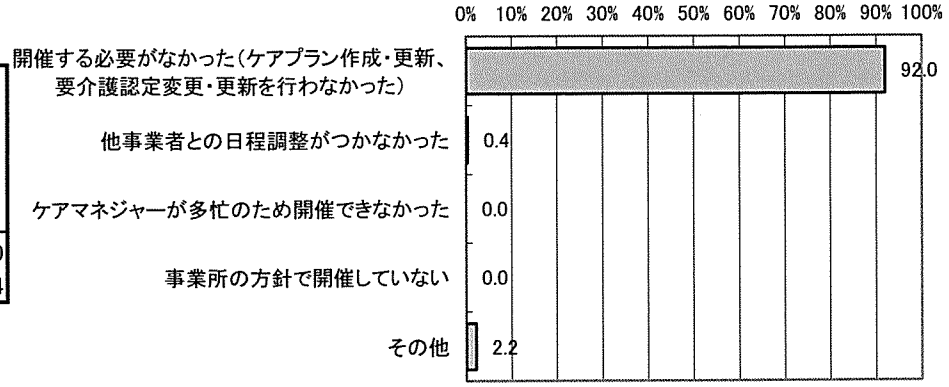
サービス担当者会議を開催していない理由は、「開催する必要がなかった（ケアプラン作成・更新、要介護認定変更・更新を行わなかった）」が92.0%と最も多く、次いで「その他」が2.2%、「他事業所との日程調整がつかなかった」が0.4%となっている。

(N=2039)

図表 206　利用者数；サービス担当者会議を開催していない理由

全体：全対象者	開催する必要がなかった（ケアプラン作成・更新、要介護認定変更・更新を行わなかった）	他事業者との日程調整がつかなかった	ケアマネジャーが多忙のため開催できなかった	事業所の方針で開催していない	その他	無回答
2039	1875	9	0	0	45	110
100.0	92.0	0.4	0.0	0.0	2.2	5.4

上段：件数、下段：割合



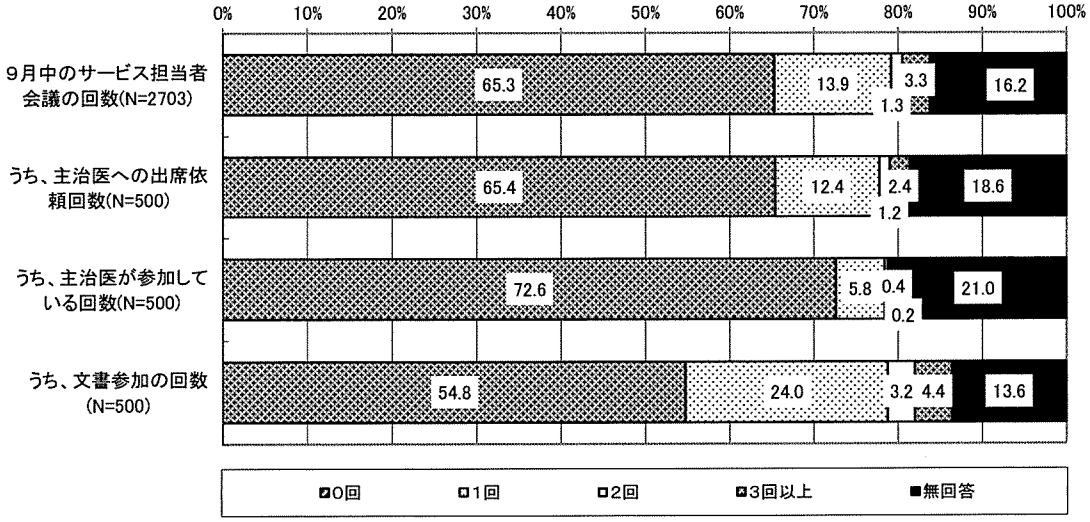
⑥主治医のサービス担当者会議出席状況

9 月中のサービス担当者会議への主治医の出席状況は、9 月中のサービス担当者会議の平均開催回数は 1.7 回、うち、主治医への出席依頼回数は平均 1.7 回、うち、主治医が参加している回数は平均 1.2 回、うち文書参加の回数は平均 1.6 回となっている。

図表 207　利用者数；9 月中のサービス担当者会議への主治医の出席状況

	全体: 全対象者	0回	1回	2回	3回	4～5回	6～10回	11～20回	21回以上	無回答	平均
9月中のサービス担当者会議の回数	2703	1764	376	34	31	26	11	6	16	439	1.7
	100.0	65.3	13.9	1.3	1.1	1.0	0.4	0.2	0.6	16.2	
うち、主治医への出席依頼回数	500	327	62	6	4	2	3	0	3	93	1.7
	100.0	65.4	12.4	1.2	0.8	0.4	0.6	0.0	0.6	18.6	
うち、主治医が参加している回数	500	363	29	2	0	1	0	0	0	105	1.2
	100.0	72.6	5.8	0.4	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	21.0	
うち、文書参加の回数	500	274	120	16	11	3	3	2	3	68	1.6
	100.0	54.8	24.0	3.2	2.2	0.6	0.6	0.4	0.6	13.6	

上段：件数、下段：割合



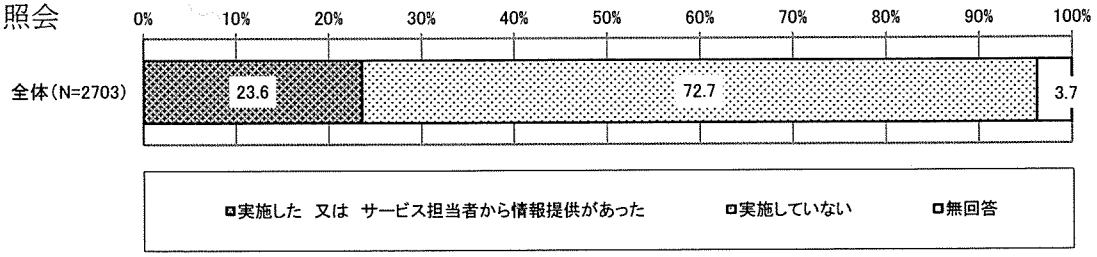
⑦指定居宅サービス等の担当者への照会（9 月中）

9 月中の指定居宅サービス等の担当者への照会をみると、「実施した又はサービス担当者から情報提供があった」が 23.6%、「実施していない」が 72.7%となっている。

図表 208　利用者数；指定居宅サービス等の担当者への照会

全体：全対象者	実施した 又は サービス担当者から情報提供があった	実施していない	無回答
2703	638	1964	101
100.0	23.6	72.7	3.7

上段：件数、下段：割合

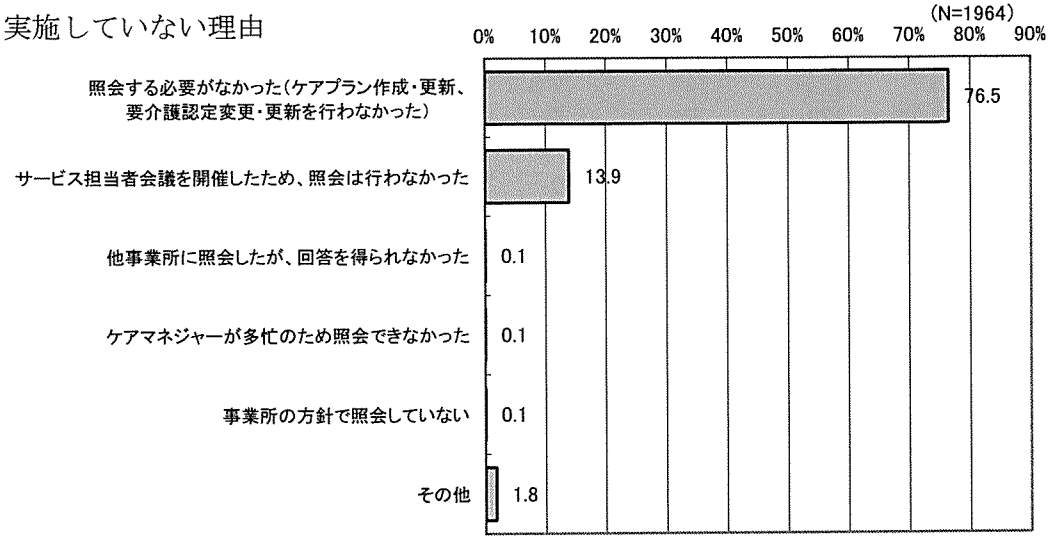


指定居宅サービス等の担当者への照会を実施していない理由は、「照会する必要がなかった（ケアプラン作成・更新、要介護認定変更・更新を行わなかった）」が 76.5%と最も多く、次いで「サービス担当者会議を開催したため、照会は行わなかった」が 13.9%、「その他」が 1.8%となっている。

図表 209　利用者数；指定居宅サービス等の担当者への照会を実施していない理由

全体：全対象者	照会する必要がなかった（ケアプラン作成・更新、要介護認定変更・更新を行わなかった）	サービス担当者会議を開催したため、照会は行わなかった	他事業所に照会したが、回答を得られなかった	ケアマネジャーが多忙のため照会できなかった	事業所の方針で照会していない	その他	無回答
1964	1503	273	1	1	2	36	148
100.0	76.5	13.9	0.1	0.1	0.1	1.8	7.5

上段：件数、下段：割合



オ. 医療連携等の状況

① のケースにおける主治医との連携の状況

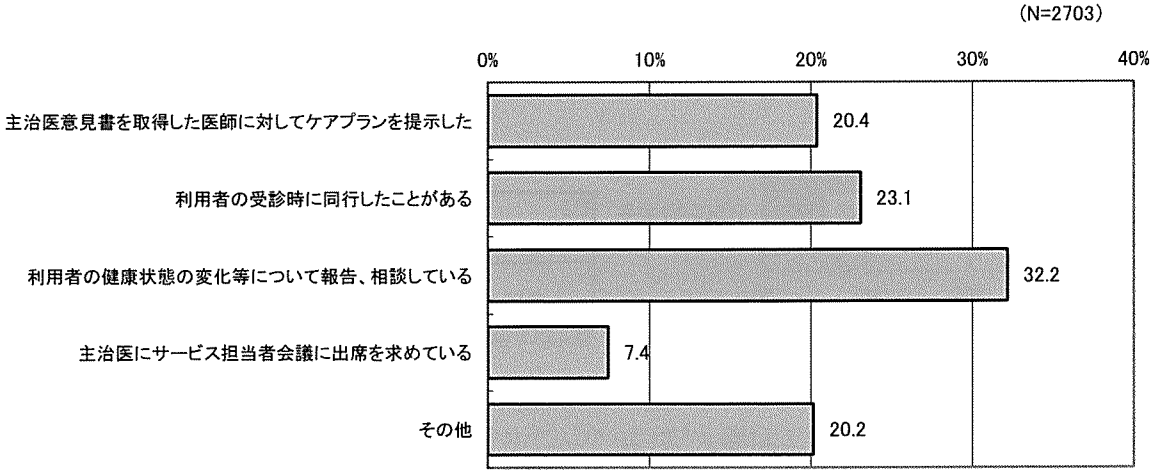
主治医との連携の状況は、「利用者の健康状態の変化等について報告、相談している」が 32.2%、次いで、「利用者の受診時に同行したことがある」が 23.1%、「主治医意見書を取得した医師に対してケアプランを提示した」が 20.4%、「その他」が 20.2%となっている。第 6 回調査（平成 23 年度）では、それぞれ、9.7%、7.2%、4.9%であり、大幅に増加している。

病院の勤務医と比較して診療所医師の方が「利用者の健康状態の変化等について報告、相談している」割合が高い。

図表 210　利用者数；このケースにおける主治医との連携の状況（複数回答）

	全体: 全対象者	主治医意見書を取得した医師に対してケアプランを提示した	利用者の受診時に同行したことがある	利用者の健康状態の変化等について報告、相談している	主治医にサービス担当者会議に出席を求めている	その他	無回答
全体	2703	551	624	870	201	545	639
	100.0	20.4	23.1	32.2	7.4	20.2	23.6
病院の勤務医	1269	210	287	332	61	275	361
	100.0	16.5	22.6	26.2	4.8	21.7	28.4
診療所医師	1375	330	328	527	135	262	256
	100.0	24.0	23.9	38.3	9.8	19.1	18.6
主治医はいない	10	1	1	1	1	3	3
	100.0	10.0	10.0	10.0	10.0	30.0	30.0

上段：件数、下段：割合



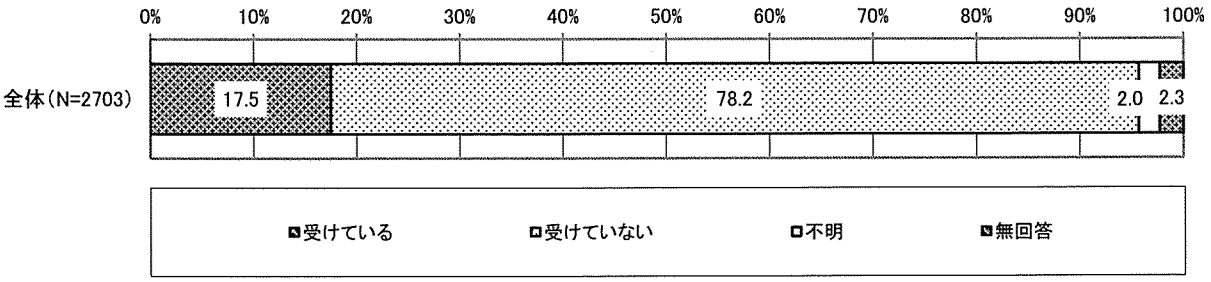
②認知症専門の医師の診断を受けているか

認知症専門の医師の診断を受けているかについては、「受けていない」が 78.2%と最も多く、次いで「受けている」17.5%、「不明」2.0%となっている。

図表 211　利用者数；認知症専門の医師の診断を受けているか

全体：全対象者	受けている	受けていない	不明	無回答
2703	473	2115	53	62
100.0	17.5	78.2	2.0	2.3

上段：件数、下段：割合

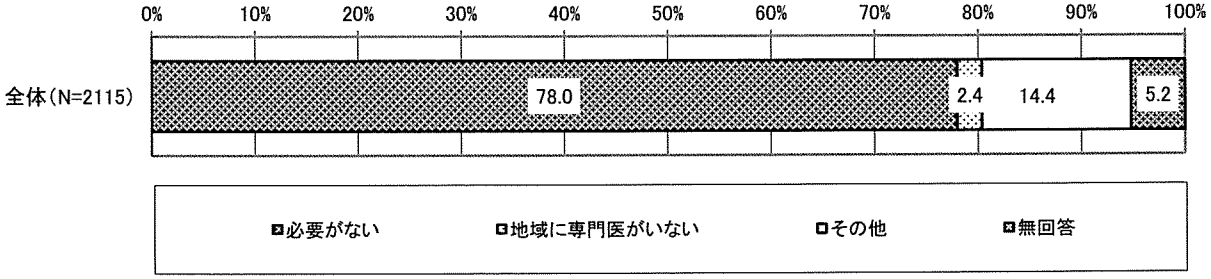


認知症専門の医師の診断を受けていない理由は、「必要がない」が 78.0%と最も多く、次いで「その他」14.4%、「地域に専門医がいない」2.4%となっている。

図表 212　利用者数；認知症専門の医師の診断を受けていない理由

全体：全対象者	必要がない	地域に専門医がいない	その他	無回答
2115	1650	50	304	111
100.0	78.0	2.4	14.4	5.2

上段：件数、下段：割合



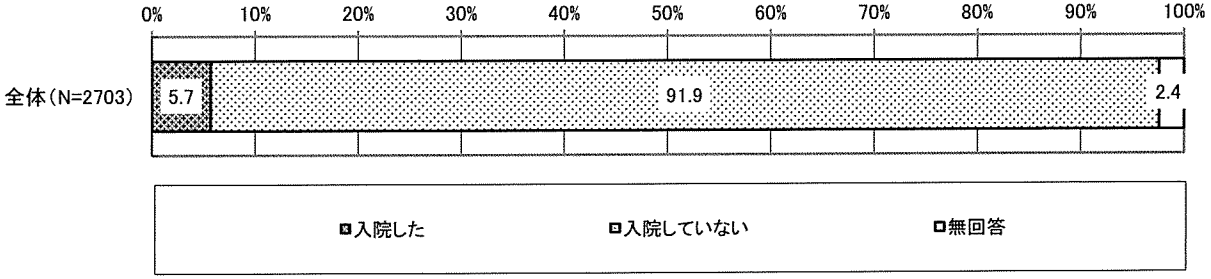
③入院の状況（9 月中）

9 月中の入院の状況をみると、「入院した」が 5.7%、「入院していない」が 91.9%となっている。
入院した医療機関への訪問回数をみると、「有」が 67.3%、「無」が 32.7%となっている。
入院した医療機関への訪問回数をみると、「１回」が 43.6%と最も多く、次いで「２回」35.0%、「３回以上」17.5%となっている。

図表 213　利用者数；入院の状況

全体：全対象者	入院した	入院していない	無回答
2703	153	2484	66
100.0	5.7	91.9	2.4

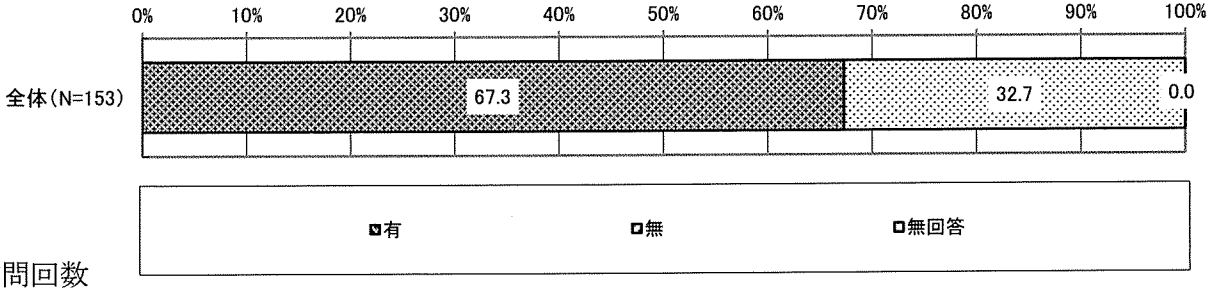
上段：件数、下段：割合



図表 214　利用者数；入院した医療機関への訪問の有無

全体：全対象者	有	無	無回答
153	103	50	0
100.0	67.3	32.7	0.0

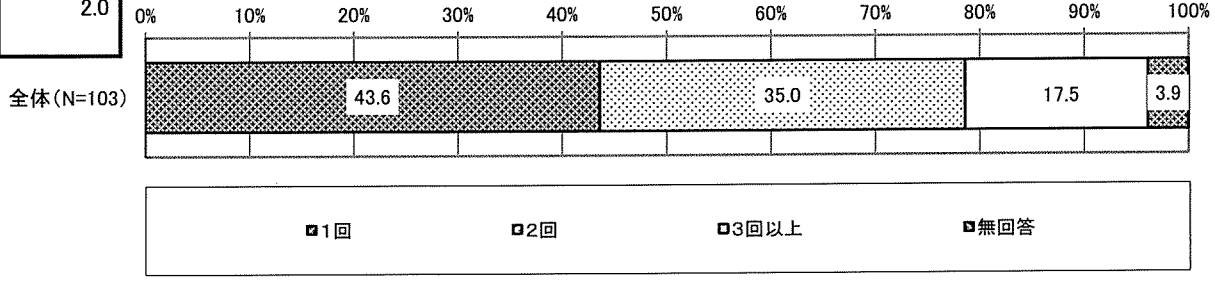
上段：件数、下段：割合



図表 215　利用者数；入院した医療機関への訪問回数

全体：全対象者	1回	2回	3回以上	無回答	平均
103	45	36	18	4	2.0
100.0	43.6	35.0	17.5	3.9	

上段：件数、下段：割合

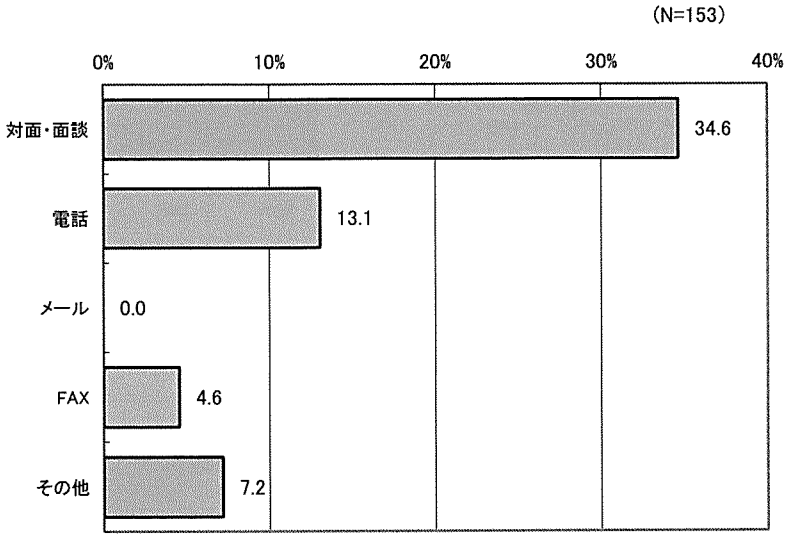


入院した医療機関への情報提供の方法は、「対面・面談」が34.6%と最も多く、次いで「電話」13.1%、「FAX」4.6%となっている。

図表 216　利用者数；入院した医療機関への情報提供の方法

全体：全対象者	対面・面談	電話	メール	FAX	その他	無回答
153	53	20	0	7	11	78
100.0	34.6	13.1	0.0	4.6	7.2	51.0

上段：件数、下段：割合



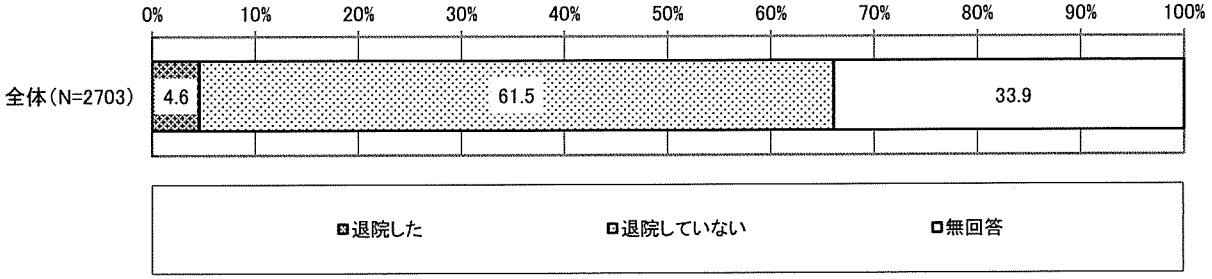
④退院の状況（9 月中）

9 月中の退院の状況をみると、「退院した」が 4.6%、「退院していない」が 61.5%となっている。

図表 217　利用者数；退院の状況

全体：全対象者	退院した	退院していない	無回答
2703	125	1661	917
100.0	4.6	61.5	33.9

上段：件数、下段：割合

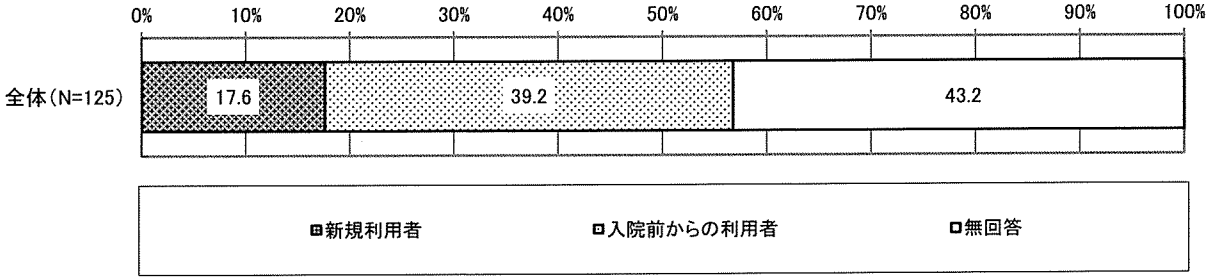


退院者の利用者区分をみると、「新規利用者」が 17.6%、「入院前からの利用者」が 39.2%となっている。

図表 218　利用者数；退院者の利用者区分

全体：全対象者	新規利用者	入院前からの利用者	無回答
125	22	49	54
100.0	17.6	39.2	43.2

上段：件数、下段：割合

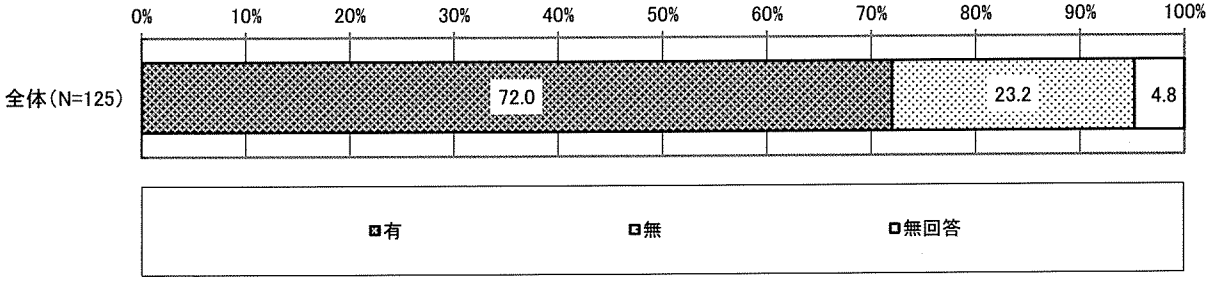


退院した医療機関への訪問の有無をみると、「有」が 72.0%、「無」が 23.2%となっている。

図表 219　利用者数；退院した医療機関への訪問の有無

全体：全対象者	有	無	無回答
125	90	29	6
100.0	72.0	23.2	4.8

上段：件数、下段：割合

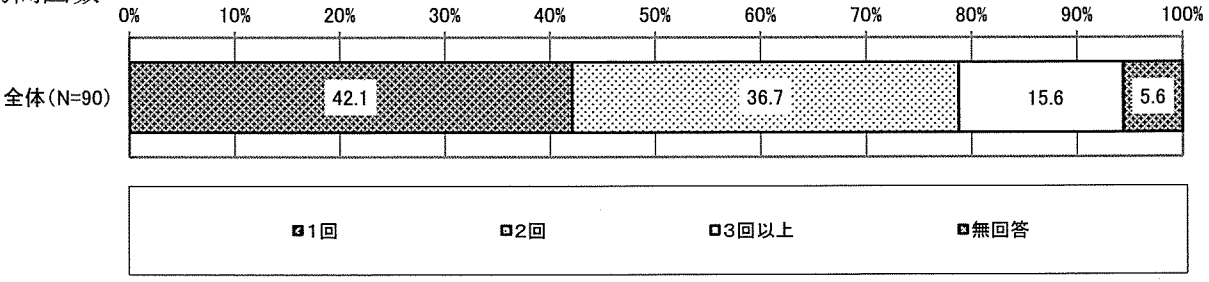


退院した医療機関への訪問回数は、「１回」が 42.1%と最も多く、次いで「２回」36.7%、「３回以上」15.6%となっている。

図表 220　利用者数；退院した医療機関への訪問回数

全体：全対象者	1回	2回	3回以上	無回答	平均
90	38	33	14	5	1.9
100.0	42.1	36.7	15.6	5.6	

上段：件数、下段：割合

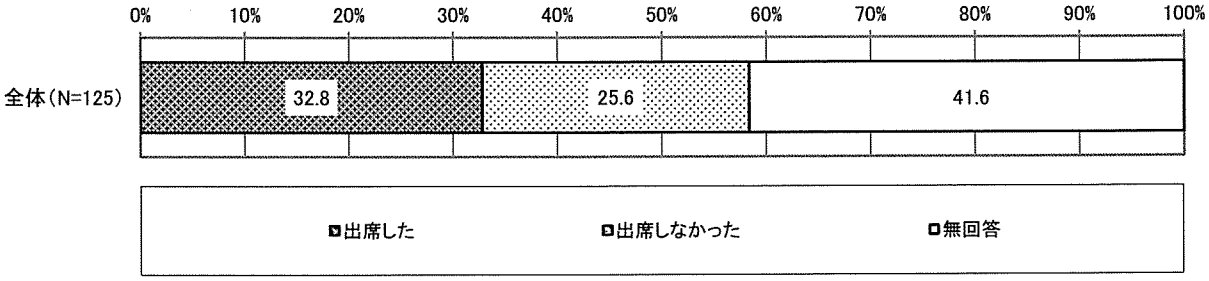


退院時カンファレンスへの出席の有無をみると、「出席した」が 32.8%、「出席しなかった」が 25.6%となっている。

図表 221　利用者数；退院時カンファレンスへの出席

全体：全対象者	出席した	出席しなかった	無回答
125	41	32	52
100.0	32.8	25.6	41.6

上段：件数、下段：割合



カ．利用者のケアマネジメント全般

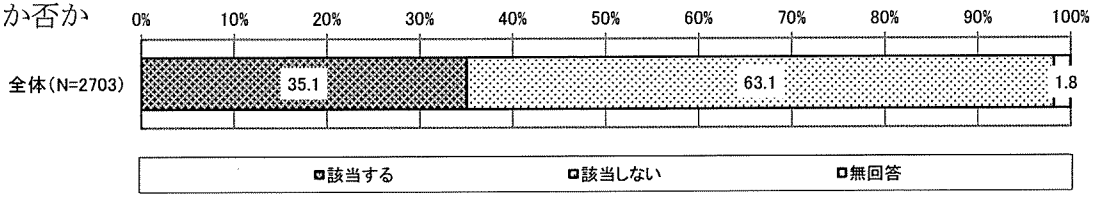
①当該利用者は困難なケースに該当するか否か

当該利用者は困難なケースに該当するか否かをみると、「該当する」が 35.1%、「該当しない」が 63.1%となっている。

図表 222　利用者数；当該利用者は困難なケースに該当するか否か

全体：全対象者	該当する	該当しない	無回答
2703	949	1704	50
100.0	35.1	63.1	1.8

上段：件数、下段：割合

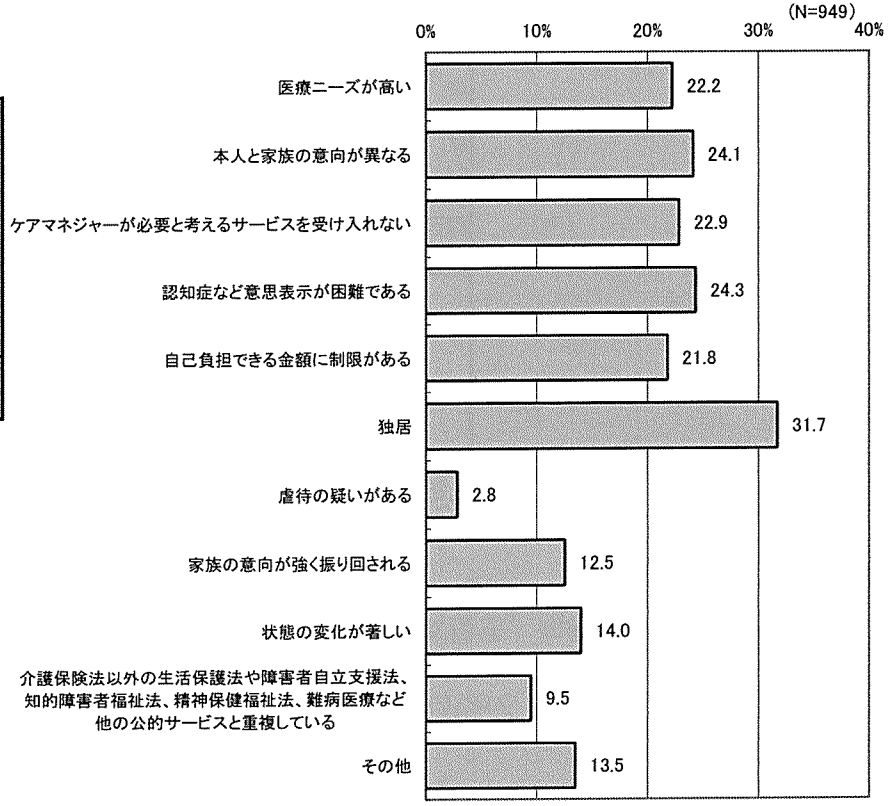


当該利用者が該当する困難なケースは、「独居」が 31.7%と最も多く、次いで「認知症など意思表示が困難である」が 24.3%、「本人と家族の意向が異なる」24.1%、となっている。

図表 223　利用者数；当該利用者が該当する困難なケース（複数回答）

全体：全対象者	医療ニーズが高い	本人と家族の意向が異なる	ケアマネジャーが必要と考えるサービスを受け入れない	認知症など意思表示が困難である	自己負担できる金額に制限がある	独居	虐待の疑いがある	家族の意向が強く振り回される	状態の変化が著しい	介護保険法以外の生活保護法や障害者自立支援法、知的障害者福祉法、精神保健福祉法、難病医療など他の公的サービスと重複している	その他	無回答
949	211	229	217	231	207	301	27	119	133	90	128	0
100.0	22.2	24.1	22.9	24.3	21.8	31.7	2.8	12.5	14.0	9.5	13.5	0.0

上段：件数、下段：割合



当該利用者が該当する困難なケース×当該利用者が該当する困難なケースで集計したところ、「虐待の疑いがある」利用者のうち 51.9%は「自己負担できる金額に制限がある」、同 48.1%は「本人と家族の意向が異なる」と回答していた。同様に「家族の意向が強く振り回される」利用者のうち 42%は「本人と家族の意向が異なる」と、「介護保険法以外の生活保護法や障害者自立支援法、知的障害者福祉法、精神保健福祉法、難病医療など他の公的サービスと重複している」利用者のうち 46.7%は「独居」と回答している。

図表 224　利用者数；当該利用者が該当する困難なケース・当該利用者が該当する困難なケース別（複数回答）

	全体：全対象者	医療ニーズが高い	本人と家族の意向が異なる	ケアマネジャーが必要と考えるサービスを受け入れない	認知症など意思表示が困難である	自己負担できる金額に制限がある	独居	虐待の疑いがある	家族の意向が強く振り回される	状態の変化が著しい	介護保険法以外の生活保護法や障害者自立支援法、知的障害者福祉法、精神保健福祉法、難病医療など他の公的サービスと重複している	その他
全体	949	211	229	217	231	207	301	27	119	133	90	128
	100.0	22.2	24.1	22.9	24.3	21.8	31.7	2.8	12.5	14.0	9.5	13.5
医療ニーズが高い	211	211	46	33	45	39	40	5	25	55	19	20
	100.0	100.0	21.8	15.6	21.3	18.5	19.0	2.4	11.8	26.1	9.0	9.5
本人と家族の意向が異なる	229	46	229	75	36	33	44	13	50	41	6	29
	100.0	20.1	100.0	32.8	15.7	14.4	19.2	5.7	21.8	17.9	2.6	12.7
ケアマネジャーが必要と考えるサービスを受け入れない	217	33	75	217	42	60	49	5	41	21	14	27
	100.0	15.2	34.6	100.0	19.4	27.6	22.6	2.3	18.9	9.7	6.5	12.4
認知症など意思表示が困難である	231	45	36	42	231	54	38	7	24	35	21	33
	100.0	19.5	15.6	18.2	100.0	23.4	16.5	3.0	10.4	15.2	9.1	14.3
自己負担できる金額に制限がある	207	39	33	60	54	207	55	14	28	18	32	24
	100.0	18.8	15.9	29.0	26.1	100.0	26.6	6.8	13.5	8.7	15.5	11.6
独居	301	40	44	49	38	55	301	4	9	31	42	27
	100.0	13.3	14.6	16.3	12.6	18.3	100.0	1.3	3.0	10.3	14.0	9.0
虐待の疑いがある	27	5	13	5	7	14	4	27	6	2	2	8
	100.0	18.5	48.1	18.5	25.9	51.9	14.8	100.0	22.2	7.4	7.4	29.6
家族の意向が強く振り回される	119	25	50	41	24	28	9	6	119	17	4	11
	100.0	21.0	42.0	34.5	20.2	23.5	7.6	5.0	100.0	14.3	3.4	9.2
状態の変化が著しい	133	55	41	21	35	18	31	2	17	133	10	15
	100.0	41.4	30.8	15.8	26.3	13.5	23.3	1.5	12.8	100.0	7.5	11.3
介護保険法以外の生活保護法や障害者自立支援法、知的障害者福祉法、精神保健福祉法、難病医療など他の公的サービスと重複している	90	19	6	14	21	32	42	2	4	10	90	6
	100.0	21.1	6.7	15.6	23.3	35.6	46.7	2.2	4.4	11.1	100.0	6.7
その他	128	20	29	27	33	24	27	8	11	15	6	128
	100.0	15.6	22.7	21.1	25.8	18.8	21.1	6.3	8.6	11.7	4.7	100.0

上段：件数、下段：割合

困難であるその他の理由（自由回答を抜粋）

＜本人に関するもの＞	＜家族（介護者）への対応によるもの＞
・ アルコール依存症で問題行動あり。 ・ 介護保険料を払わない。利用料を滞納している。 ・ 薬が飲めていない時が有り、いろいろな病院にかかる事。 ・ 精神疾病あり。 ・ デイケアで他利用者とのトラブル ・ 統合失調症により、コミュニケーションに配慮が必要。 ・ 独特の介護方法があり、他者に任せるのが不安。 ・ 認知症でケアマネジャーの認識がない。 ・ 猫やごみの環境問題や、地域からの孤立がある。 ・ 服薬依存が強い。 ・ 本人がサービス拒否。 ・ 本人のTELが毎日 10 回以上ある。 ・ 本人の所持品、家財道具が多すぎて入室できない。 ・ 本人の自立の意欲がない。 ・ わがままな性格。例えば、購入した物を返品、交換等言い出す。プランも差し替えが多い。 ・ 高齢者住宅への入居を拒否している。 ・ 思いつきで要望をどんどん言ってくる。 ・ 重度身体障害者であるが介護保険優先になるため経済的負担が大きい。 ・ 生活動作等、リハビリ専門スタッフの訪問指導が必要。 ・ 聴覚障害者の独居であり、意志確認に手話通訳が必要。 ・ 夜の頻尿のトイレケア	・ 家族（息子夫婦とも障害者） ・ 家族が精神疾病で自宅への訪問ができない。 ・ 家族が認知症に理解を示さない。 ・ 他の家族の介護協力が得られない。 ・ 同居家族とその他の家族の介護意向のちがいがある。 ・ 家族が早く逝ってもらいたいとの思い強く、妻がサービスを拒否。 ・ 家族支援が受けれず金銭問題も大きい。 ・ 大声を出したり、希死念慮あったりで家族の心理的負担感がものすごい。 ・ 介護者が高齢で介護負担が大きい。 ・ 毎月介護者の勤務シフトが異なる。 ・ 介護者の性格 **＜その他＞** ・ 2F までの車イスによる階段昇降があり、通所系のサービスの受け入れ先がない ・ 家屋が老朽化し、雨漏りがひどい ・ 自費サービス利用

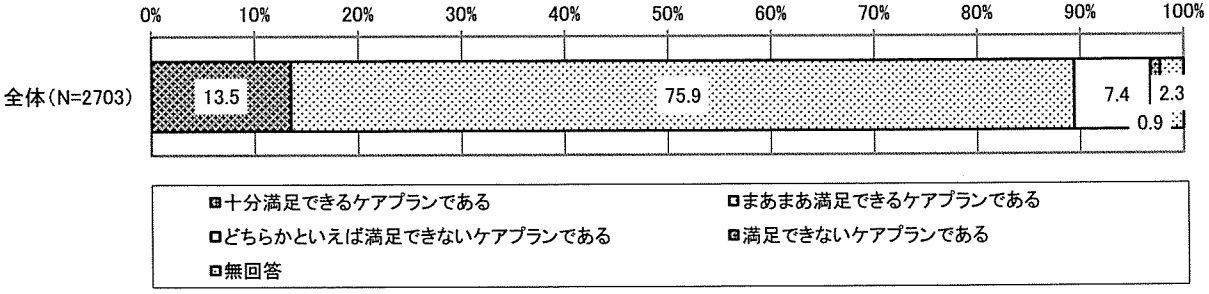
②利用者のケアプランについて、満足か否か

当該利用者のケアプランについて、満足か否かについては、「まあまあ満足できるケアプランである」が 75.9%と最も多く、次いで「十分満足できるケアプランである」13.5%、「どちらかといえば満足できないケアプランである」7.4%となっている。

図表 225　利用者数；利用者のケアプランについて、満足か否か

	全体：全対象者	十分満足できるケアプランである	まあまあ満足できるケアプランである	どちらかといえば満足できないケアプランである	満足できないケアプランである	無回答
全体	2703	364	2053	201	23	62
	100.0	13.5	75.9	7.4	0.9	2.3
0年	8	2	6	0	0	0
	100.0	25.0	75.0	0.0	0.0	0.0
1年未満	183	25	145	7	0	6
	100.0	13.7	79.2	3.8	0.0	3.3
3年未満	452	64	345	31	4	8
	100.0	14.2	76.2	6.9	0.9	1.8
5年未満	375	42	291	30	4	8
	100.0	11.2	77.6	8.0	1.1	2.1
5年以上	1359	194	1014	111	13	27
	100.0	14.3	74.5	8.2	1.0	2.0

上段：件数、下段：割合



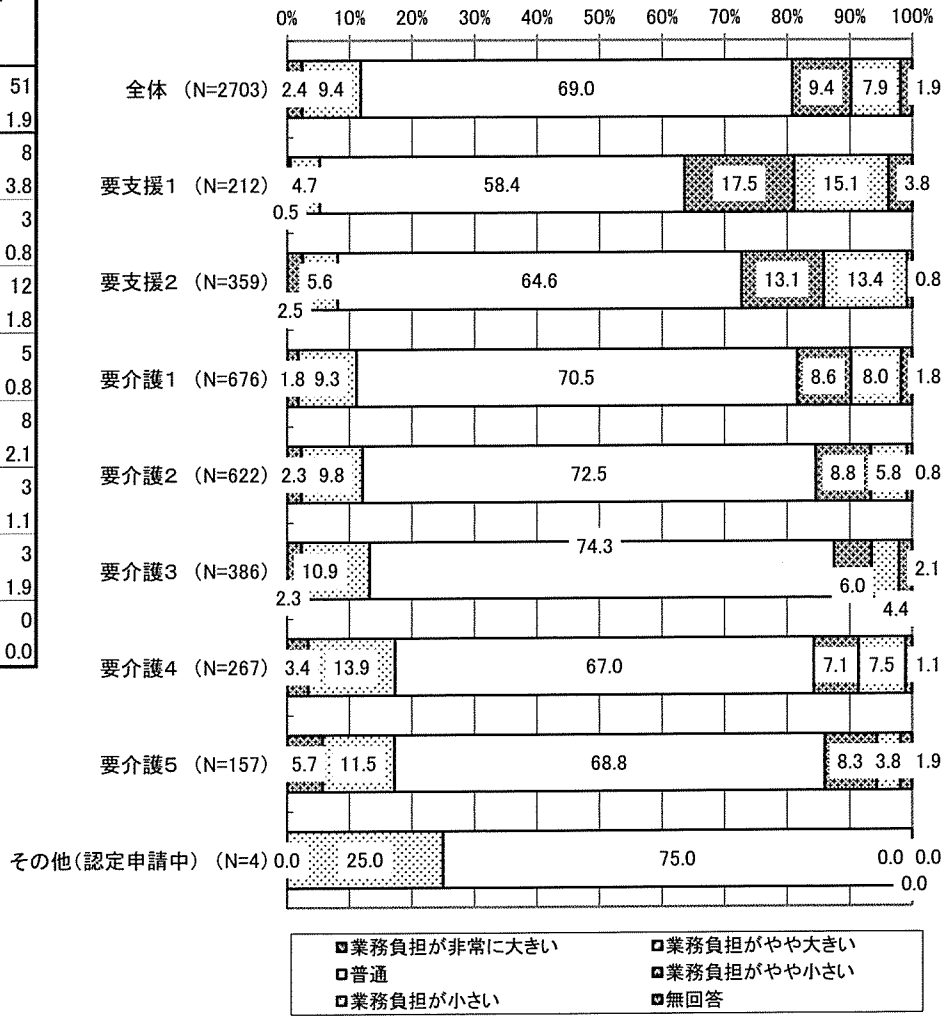
③利用者に対する業務全体：全対象者に関する負担感

当該利用者に対する業務全体に関する負担感については、「普通」が 69.0%と最も多く、次いで「業務負担がやや大きい」「業務負担がやや小さい」がともに 9.4%となっている。

図表 226　利用者数；利用者に対する業務全体：全対象者に関する負担感

	全体：全対象者	業務負担が非常に大きい	業務負担がやや大きい	普通	業務負担がやや小さい	業務負担が小さい	無回答
全体	2703	64	253	1869	253	213	51
	100.0	2.4	9.4	69.0	9.4	7.9	1.9
要支援1	212	1	10	124	37	32	8
	100.0	0.5	4.7	58.4	17.5	15.1	3.8
要支援2	359	9	20	232	47	48	3
	100.0	2.5	5.6	64.6	13.1	13.4	0.8
要介護1	676	12	63	477	58	54	12
	100.0	1.8	9.3	70.5	8.6	8.0	1.8
要介護2	622	14	61	451	55	36	5
	100.0	2.3	9.8	72.5	8.8	5.8	0.8
要介護3	386	9	42	287	23	17	8
	100.0	2.3	10.9	74.3	6.0	4.4	2.1
要介護4	267	9	37	179	19	20	3
	100.0	3.4	13.9	67.0	7.1	7.5	1.1
要介護5	157	9	18	108	13	6	3
	100.0	5.7	11.5	68.8	8.3	3.8	1.9
その他（認定申請中）	4	0	1	3	0	0	0
	100.0	0.0	25.0	75.0	0.0	0.0	0.0

上段：件数、下段：割合



業務負担が大きい・やや大きい場合の理由（自由回答を抜粋）

＜本人の認知症・妄想・不安感によるもの＞

- 最近認知症状が進行してきて呼ばれることが増えた。自ら決定することが難しくなっている。
- 家族は遠方におり、非協力的。主介護者の妻も認知症で生活全般に支援が必要なため、何回も訪問しなくてはならない。家族の役割もケアマネが担わなくてはならない。
- 認知症。重度ではないが、物へのこだわり（薬）が強く、不足すると電話がかかってくるため（週1回程度）、なだめるのに時間が必要。
- 認知症状の進み方が早く、介護の拒否など、問題が出てきている。ご家族が対応にとまどうことがでてきている。
- 徘徊、妄想、作り話、同じ話の繰り返し等、行動障害が日常的にみられており、対応をせざるを得ない。
- 被害妄想を起こしやすい。思い込むと警察に電話してしまう。
- うつ状況が改善難しく、「死にたい」願望強く、閉塞感あり。
- 徘徊で行方不明になる。

＜本人の疾患・病状等によるもの＞

- 人格障害があり、精神科疾患がある。介護者が間質性肺炎重症とガンで緊急入院した。サービス調整など頻回。
- 高次脳機能障害あり、思い込みや思い違いに注意が必要。上手くいかないとケアマネジャーとの関係に影響するので、とても神経をつかう。
- ご利用者の医療ニーズが高くなり、入所すべき施設がなかなかみつからない。
- 難聴の為、電話対応不可。居宅まで行って対応する必要あり。
- 病気の進行によりADLの低下みられる為。
- 病気やケガが多く状態も変わり入退院も多いので訪問回数や会議計画変更もある。

＜家族（介護者）への対応によるもの＞

- 夫や家族の主張が強く、介護保険の利用について理解していない。
- 家族間の意向の違い。医療関係者の指示を守らず自己流に生活し、状態を悪くしている。
- 家族との連絡が早朝や夜間、土日などにしか連絡がとれないため。
- 家族の要求が急な為、サービスを調整する事が多く、それを拒否すると、サー

＜本人独居によるもの＞

- 独居のため不安感強く、訪問すると話が長くなる。「自分の思いを聞いてほしい」。家族と本人の意見が合わない。
- 独居で、言語の障害があり電話対応が難しいため、何度も訪問することがある。
- 独居で家族が遠方のため日常的な困り事の判断は家族に連絡はするがケアマネが全て行っている。
- 独居で家族が県外なので、意識消失等おこしたりすると、その対応がケアマネジャーになってしまう。独居でさびしくなると電話をよこすが、話がすぐに終わらない。
- 妻の入院により独居となる。認知での問題行動が多いが本人の自覚がない。関係書類の紛失や支払い等に関する金融機関への同行、説明が必要となっている。
- 独居による不安と病気の不安で、訪問回数増である。難聴のため受診時の付き添いが必要である。
- 唯一の家族が遠方であり、施設への入所を希望しているが本人は独居が送れなくなってきていても入所を拒否している。

＜本人に関わるその他の要因＞

- プランの変更が多い、状態の変化が大きい、精神的にうつの状態を繰り返す。
- 1回の訪問で2時間以上しゃべり続ける。話を区切ったり、本筋に戻そうとすると激しく怒り、所長宛に苦情の手紙を送りつけたり、弁護士を立てて訴えると騒ぐ。
- 介護スタッフの指示を守ってくれず、玄関先やトイレ廊下で転倒している。
- すぐにクレームを言い、保険者ともめるため。
- デイケアにてリハビリを受けているが理学療法士の指名や時間等、またスタッフの好き嫌いがあり、リハビリの内容の注文が多い。

＜経済面に関するもの＞

- ケアマネジャーが金銭管理
- 大家とのトラブル、転倒、知人に騙され金銭の損失有等。
- 介護サービス利用。料金の滞納あり、対応求められる。
- 介護保険内ではできない。
- 生活保護申請検討（申請の準備、手続き等）。

ビス事業所事態の変更を求めてくる。
- 状況に変化があった場合の家族からの連絡が遅く、情報も少ない。
- 定期受診介助、体調不良時は病院受診が必要である。家族に連絡してもかけつけるまで3～4時間かかる。
- デイサービスで次々と問題を起こし、何とか対処してもらっている。家族が家に引き籠っていてウツになり、利用者の暴力を恐れている。
- 日中家族が不在なため一人で外出し、救急車で搬送される事が度々ある。本人と妻も要介護状態。
- 日中独居で家族が仕事のため対応出来ず、在宅酸素の調子が悪い等緊急訪問することがある。相談事もすぐに対応しないと、機嫌が悪くなり、関係が悪化する。
- 毎月の訪問は、自宅(家族)と施設(本人のいるショートステイ)に行く必要がある為。
- 利用事業所と家族の間に入る事が大変。
- 家族のこだわり強く、ヘルパーの交代が多い。
- 家族の意向が強く、精神状態も不安定なため言動、行動に気を遣い対応している。
- 受診に家族同行が困難。家族が皆病気を持っている。
- 状態の変化が著しく、訪問診療があった時は結果を家族へ報告していた。慣れない事のため緊張があった。
- 難聴で話の食い違いが多く、他者や家族との誤解が頻繁にあり本人に納得のいく説明に時間がかかる。本人から呼び出し、サービスに対する要求も多い。サービス利用日の変更要望が多い。家での不和をデイサービスにて大声で話し他者に迷惑をかける。
- 連絡が取りにくい。面談の約束を忘れて留守になる(別居家族が連れ出してしまう)。
- 介護者の出張が急にあるので、ショートステイ先を探すのに苦労する。
- 経済的困窮の状況の為、毎月受診同行その他支援がたくさん必要であり、ケアマネジャーが対応せざるを得ない状況。

＜医療機関との連携等に関するもの＞
- 医療機関との連携が必要なため。
- 主治医が訪看を使わせてくれない(入所をすすめるが妹が拒否)。対応するヘルパーも制限される。
- 状態変化が著しかった為、訪問回数や専門医の介入に業務負担を感じた。
- リハビリ病院担当主治医、在宅主治医、担当理学療法士、他デイ、ヘルパー等と状況確認や指導の統一等連絡調整する必要が多数ある。
- 状態変化があり、主治医との連絡相談がむずかしい、家族が本人の状態を理解できない。

＜その他＞
- TELが頻回で業務にならない(昼夜問わず)。
- ケアマネジャー以外の仕事をする時がある。
- 言語療法(訪問看護)実施にて、定期的にリハビリへのモニタリングを外部へお願いしている(STへ)。
- 自分で電話やサービスの調整を本人が行い、意思確認もはっきりできるが、本人の気分、体調の変化多く、本人の立てたプランも実行できない為、本人と事業所の間で調整が大変。
- ショートステイ利用日がなかなか決まらなかったり、急な変更が度々ある。
- ターミナル期に向っている。
- デイサービスでの行事にケアマネもぜひ来てほしいと言われる。前ケアマネジャーが出席しており断れない。
- プランの追加や体調の変動があり担当者会議を月2回したので資料作りが大変であった。
- ヘルパーに対して不満多く、介護保険で出来る事、出来ない事の説明をするが、理解得られない状況。
- 訪問する度に訴えが変わる。体調について不調の訴えが多い。都度、担当者会議を開催し、サービスを修正している。
- 利用している事業所数が多いので、作成する書類が多いこと。何か急変があった時に、各事業所に連絡するのも 30 分以上かかる。
- 介護者が生活のリズムを整えられない。場当たり的で振り回されてしまう。 事業

	者と直接調整してしまうので、把握し難い。計画(予定)変更が多い。 ・ 区役所と連携して後見人をすすめているため連絡調整が多い。自宅に戻れない事もあるため安否の確認も必要。 ・ 自宅での生活ができない中で、ショートステイを利用。利用先を確保するのが困難。 ・ 情報の共有のため、TEL、FAX、訪問、主介護者との面接、説明と、制度についての説明など関わる時間が長い。 ・ 対応後に利用しないということがふえている。 ・ 知的障害(軽)がある為、郵便物、提出書類において意見を求め、記入を求められる。 ・ 本人とサービス事業者間の仲裁に時間がかかる。 ・ 予定を忘れ不在の時がある。安否の確認が出来るまでに時間を要する事が多い。

④利用者からの意見・要望や苦情

利用者からの意見・要望や苦情については、「あまり意見・要望・苦情を言わない」が 70.1%と最も多く、次いで「意見・要望・苦情がときどきある」13.6%、「意見・要望・苦情を言えない」9.1%となっている。

家族からの意見・要望や苦情については、「あまり意見・要望・苦情を言わない」が 71.0%と最も多く、次いで「意見・要望・苦情がときどきある」17.1%、「意見・要望・苦情がよくある」2.7%となっている。

図表 227　利用者数；利用者からの意見・要望や苦情

	全体: 全対象者	意見・要望・苦情がよくある	意見・要望・苦情がときどきある	あまり意見・要望・苦情を言わない	意見・要望・苦情を言えない	無回答
利用者	2703	91	368	1895	246	103
	100.0	3.4	13.6	70.1	9.1	3.8
家族	2703	72	461	1920	39	211
	100.0	2.7	17.1	71.0	1.4	7.8

上段：件数、下段：割合

意見・要望・苦情の内容（自由回答を抜粋）

本人	家族
＜本人によるもの（認知症、妄想、不安感など）＞ ・ 今は、デイサービスに行くよりクリニックに行きたいと要望される。他人の中に混じる事があまりお好きではないとの事。現在は、介護保険は福祉用具のみ利用し、自宅と外出時、安心できるよう環境を整えている。 ・ 家事支援に対しての要望、苦情多い。 ・ 施設退所し、自宅に戻りたい。 ・ 自分で意思表示が困難。 ・ 宿泊デイサービスを利用しているが、特養や有料老人ホームへの提案をすると、強い拒否がある。 ・ 主治医に対しての不安を口にする。主治医のいる医療相談室へお伝えした。 ・ 視力障害、聴覚障害があり、介護士の関わりが少ないときは「ほったらかしにされる」と被害的。 ・ 代筆・外出支援 ・ 通院の付き添い介護を希望される（相談）。 ・ 通所できて良かった。元気になった。送迎時間が長い。訪問介護（予防）で助けてもらって感謝等 ・ 通所リハで車イスに乗せられることの不満等 ・ 独居のため、自宅不安あり、ショートステイの利用日について要望がある。 ・ 訪問介護、時間が短くゆっくり入浴できない（金額制限あり）。 ・ リハビリをして体の張りをもっと楽にしたいが、デイケアや訪問看護では時間に限りがあるから、仕方がないと思っている等 ・ 寒くなってきたので送迎の短い近くのデイサービスにして欲しい。 ・ 高次機能障害のため、受け取り方が変化しやすいため、思うように内容が伝わらず、苦情になる事がある。 ・ 精神疾患があり、行われているサービスについてやっていないという事がある。 ・ 本人の妄想による発言が苦情となる事がある。 **＜家族（介護者）によるもの＞** ・ 夫に対する愚痴 ・ 息子が何もしてくれない。ヘルパーにもっと入ってもらいたい。具合が悪い等。 ・ 夫も要介護状態であるため、介護ができない時にサービスの利用相談がある。 ・ 家族に対しての要望が多い。なかなか会いにきてくれない。お金を持ってきてくれない等 ・ 介護者の都合で、急にサービス利用追加要望が多い。 ・ 家族の本人に対する態度について。 ・ 自分の個人的な都合（外出やショッピング、友人と会う）でサービスを頻回に変更してくる。	**＜本人によるもの（認知症、妄想、不安感など）＞** ・ ADLの変化、認知症状の進行等相談を受ける。 ・ 認知症の方へのこまやかな対応を切に望むが、希望を満たす施設や病院が少ない。 ・ 本人が独居である為、今後の生活援助についての意見や、相談等が時々ある。 ・ 本人の体調や状態変化時の相談 ・ 利用者の生活レベルに対する高い目標があり、実際の状況をあまり把握できていないと感じます。 ・ 自宅でのすごし方、横になってばかりいて体を動かすように言っても言うことを聞かない。 **＜家族（介護者）によるもの＞** ・ 介護者が経済的不満を言う。 ・ 家族ではないが、近隣から悪臭、不衛生等の苦情がある。 ・ 家族の体調不良時の対応やサービス活用について ・ 家族の旅行が急に決まり、ショートの依頼が来ても、思うようにとれない時がある。 ・ 高齢者2人暮らしのため、体調変化が少しでもあると介護者が不安になり、相談の電話がくる。 ・ サービス利用中の状況が家族に伝わらない。 ・ サービス利用時間の変更や、追加利用、キャンセル等、家族の付合いに合せ、頻回に変更される。 ・ 家族が県外在住である為、実際状況が把握できず不満となっている場合がある。 ・ 家族として受けてほしいサービスをケアマネからすすめてほしいと言われる。 ・ 家族間の意見の違いについて相談される。 ・ 必要以上のサービスを希望したり、本来家族がすべきことを要望する。 ・ 本人の ADL の低下や、介護者の身体状況の変化があり、サービス内容の変更や追加を希望する。 ・ 要介護者の状態を把握しておらず、家族の都合ばかりを言う。 ・ 家人の仕事の都合によりショートステイの日程変更がある。 ・ 近くに転勤したいので、会社に提出する意見書を書いてほしい。 ・ 夫の言葉や態度に感謝の気持ちが無く、けんかが多く仲裁が多い。 ・ 夜の頻尿、トイレ対応や洩れの掃除で寝れない。何とかして欲しい。薬での対処はイヤとの事 ・ 利用日の変更、もっと通所リハに行って欲しいが本人が同意してくれない。介護負担が大きい。

＜金銭面によるもの＞ ・ 後見人の金銭管理の不満。 ・ 経済的な問題について相談があり、区役所、福祉事務所に繋げている。 **＜サービス内容、他サービス事業者等との調整によるもの＞** ・ 利用票の内容をその月が始まる前に予定相談するのはおかしい。 ・ 食事の形態について（個々に合わせてほしい）。 ・ 施設内での安全について（洗面所の床下がぬれても、すぐ拭かない等）。 ・ サービスの利用頻度の相談。 ・ サービスの利用料（月2回以下の利用）が高すぎる。 ・ サービスを利用する事で楽に過ごせるようになった。 ・ サービス事業所が申し送りがうまくいっておらず、連携とれていない。 ・ サービス事業所スタッフの質について。 ・ サービス時間の変更等が一度で理解出来ず思い違い等での苦情がある。 ・ サービス提供スタッフに文字盤をもっと使ってほしいと思っている。 ・ ショートステイの日中もデイサービスと同じようにゲーム等してもらい楽しく過ごしたい。 ・ 送迎コースや送迎時間について。 ・ デイサービスで入所待ちの時間は長かった。 ・ 人が良く変わり、慣れるまで時間がかかる。 ・ 通所サービスからの帰宅時間を早くして欲しい。 ・ 訪問介護の仕事内容について、利用者としてはもう少し臨機応変にして欲しい・・等の要望があります。	**＜金銭面によるもの＞** ・ 金銭的な面でサービスを制限する。 ・ 料金が高い（サービス付き高齢者住宅） ・ 毎月の料金が高く、今後不安で特養に入所申請しているがなかなか順番がこない。 ・ 治療食についての希望 ・ 年金がほとんどなく、最低の金額でサービス事業所を探して欲しい **＜サービス内容、他サービス事業者等との調整によるもの＞** ・ サービス（特にショート利用）調整について ・ サービス事業所が申し送りがうまくいっておらず、連携とれていない ・ サービス事業所スタッフの質について ・ 事業所について、他事業所の試し利用の要望がある ・ ショートステイやデイサービスの事業所が少なく、利用できないため苦情となることが多い ・ デイサービスで朝食が食べれないか又延長を希望などがありデイサービスと調整する事が多い ・ 通所事業所の退屈さについて。かと言って変更案にものれない ・ 時間通りにサービスして欲しい。近所の人にサービスの事など言わないで欲しい ・ デイサービスの利用料金について。デイサービスの職員に対して、朝の送迎時、火の元の確認や施錠等の要望が、だんだん多くなっている ・ 移送サービスの対応について。通所リハの利用間隔について ・ サービス事業者の時間、サービス内容 ・ サービスの増減。訪問介護の内容。通院時の支援 ・ サービスを使いはじめて動きがスムーズになっているので、このまま続けてほしい。回数を増やしてほしい ・ サービス回数の変更が多い ・ サービス提供者の技術不足や心ない言葉掛け等について ・ デイサービスの送迎時間についての要望が多い ・ デイサービスの利用をすすめて欲しい。一人暮らしの為、安否確認をして欲しい ・ デイサービス送迎時、自宅が留守の場合の対応について（鍵のかけ忘れ等） ・ ヘルパーのサービスがときどき抜ける為、薬の確認が出来ない ・ 担当ヘルパー、看護師によってサービス内容が異なる ・ ショートステイをもっと利用したい（希望時になじみの施設が予約できない）。通える範囲にショートステイが少ない ・ 限度額いっぱいまで使っていいと市役所が認めた介護度なのにどうしてもっともっとたくさん使わしてくれないのか？いつも単位数が余るのはおかしい ・ ショートステイ時、夜間の排せつ介助（オムツ交換）の回数、あて方など改善して欲しい ・ 身体面での洗体の方法について要望。薬湿布の指示要望あり ・ 入所施設の空き状況を調べてほしい ・ 訪問看護、リハが祭日休みの為、振替えの要望が強く、対応出来ない時が多い（スタッフ不足）

＜介護保険制度によるもの＞ ・ 介護保険サービスで何でもできると思っている。受診の送迎、マッサージを呼んで行う。近隣のマッサージに受診を希望。 ・ 介護保険で対応できない掃除を希望する事がある。 **＜その他＞** ・ 電動ベッドのレンタルが継続できるかという不安。 ・ 大掃除的な事も（独居の為）訪問介護で手伝ってほしい（窓を拭いてほしい等） ・ 大家さんにものを盗まれた、壊されたと頻回に訴える。盗聴されていると訴える。 ・ 自費ベッドのモーターの不具合 ・ 住宅改修に不満。工事ミス ・ 通所介護でなれたスタッフが異動になったり、仲の良い利用者が利用しなくなったりして楽しめない。 ・ 続けてショートステイを利用したい。 ・ レンタル中の車イスの不具合について ・ 医者の対応が雑で良く話を聞いてくれず、診断結果が信用し難い。 ・ 時に福祉用具について（車イス）の要望あり。 ・ 電気料金の支払い等、業務外の事をしてくれないと言われたり、訪問介護への思い込みの苦情（たのんでないものを買ってきた等）を週3～4回電話がある。	**＜介護保険制度によるもの＞** ・ 介護保険でできない事（訪問介護）に細かい要望がある。 ・ 送迎時間が一定ではない。住宅改修が介護保険で出来ないと言われた。 ・ 独居で家族遠方居住のため、除雪の対応策について介護保険でもできるようになってほしいとの要望あった。 ・ 介護保険サービスで何でもできると思っている。受診の送迎、マッサージを呼んで行う。近隣のマッサージに受診を希望 ・ 介護保険の仕組みについての意見が多い。 ・ 制度の内容をくわしく説明する必要がある。福祉サービスについても同様。 ・ 制度の変化があるたびに今までできていた事ができなくなり、利用しにくい。 **＜その他＞** ・ 医療（医師）にどのように本人の症状を伝えたらよいか、医師があまり話を聞いてくれないなど ・ 自費ショートを月に2日利用されるが、対応する人が違って服薬時間がずれる事により、体の動きが悪くなる（パーキンソン病で内服薬、回数が多い）。 ・ 住宅改修の希望→理由書提供へ進んでいる。 ・ 担当以外の訪問看護師が来た場合の、援助方法についての不備（身体状況の情報共有の不足か） ・ 特養への入所の状況について知りたい。他の市町村で生活する義母をどうしたらよいかの相談 ・ 福祉用具の活用、住宅改修、医療や介護方法 ・ 問題発生するたび昼夜問わず電話連絡あり。 ・ 利用回数、貸与品目等について、変更の申し出 ・ 介護以外で市からくる郵便内容についての説明依頼がある。 ・ 行政手続きが嫌。疾病相談 ・ 車椅子やベッド等レンタル品について（体格がよく、合う品がなかなかないため） ・ 常にケアマネから本人に説明して下さいという意向である。 ・ 排便コントロールなど、医療的なことで対応がわからない時の問合せ ・ 本人の生きがいをなくさないでほしい。

ケアマネジャー業務の見える化
（平成 21 年度調査
タイムスタディデータの再分析）

５．ケアマネジャー業務の見える化（平成 21 年度調査タイムスタディデータの再分析）

平成 21 年度に実施したタイムスタディ調査のデータを活用し、より詳細な分析を行った。過去調査における「利用者 1 人あたりの労働投入時間」「ケアマネジャー1 人あたりの労働投入時間」に関わる分析では各業務の 1 か月の総時間は把握できたが、業務のプロセスや業務量の変化に関する分析は不足していた。そこで今年度は、ケアマネジャーの 1 か月あたりの業務プロセスを見える化し、総時間だけでは見えない業務の負荷を検証した。

５－１．居宅介護支援事業所タイムスタディ調査の概要（平成 21 年度）

①調査対象

(a) 事業所・ケアマネジャー調査：厚生労働省及び日本介護支援専門員協会、東京都介護支援専門員研究協議会から紹介のあった指定居宅介護支援事業所　60 事業所

(b) タイムスタディ調査：(a) のケアマネジャー　計 108 名

(c) 利用者調査：(b) のケアマネジャーが担当する居宅介護支援利用者

②調査方法

(a) 事業所・ケアマネジャー調査

・各事業所の管理者宛て、事業所・ケアマネジャー調査票（１票）を郵送配布・郵送回収。

(b) タイムスタディ調査

・各事業所の管理者宛て、タイムスタディ調査票（各事業所のケアマネジャー数）を郵送配布し、調査対象ケアマネジャーにタイムスタディ調査票の記入を依頼。不足する場合は、事業所にて必要部数をコピーして記入。

・個々のケアマネジャーが自らの業務について、あらかじめ設定された業務内容コード（19 区分）に従って、その業務に要した時間を業務単位が終了するごとに記録。個別の利用者を対象とした業務については、利用者のＩＤ別に記入することとした。

・調査終了後、管理者によりケアマネジャー全員分をまとめて郵送により回収。

(c) 利用者調査

・各事業所の管理者宛て、利用者調査票（(b) ×30 票）を郵送配布し、調査対象ケアマネジャーに担当する利用者について、利用者調査票の記入を依頼。不足する場合は、事業所にて必要部数をコピーして記入。

・調査終了後、管理者によりケアマネジャー全員分をまとめて郵送により回収。

③調査時期

平成 21 年 11 月 1 日～11 月 30 日

④調査票回収結果

調査対象事業所数	60 事業所
回収数	59 事業所（回収率 98.3%）
有効回収数	59 事業所（100%）
事業所調査票数	59 事業所
タイムスタディ調査票数（ケアマネジャー数）	108 人分

※１事業所未回収

⑤調査項目

(a)事業所・ケアマネジャー調査票
○開設年、開設主体、地域区分、居宅介護支援費・特定事業所集中減算・特定事業所加算の取得状況、指定介護予防支援業務の委託等 ○併設しているサービス・事業の有無、ケアマネジャーの兼務の有無 ○職員数（常勤・非常勤・専従・兼務）、事務職員の有無 ○ケアマネジャーの属性及び勤務時間等 ○利用者数の状況（居宅介護支援・介護予防支援）
(b)タイムスタディ調査票
○ケアマネジャーＩＤ（(a) より転記） ○業務コード ○業務コード別実施時間
(c)利用者調査票
○利用者の属性等 ○利用者の要介護度、介護者等 ○11 月のサービス利用状況 ○利用者への業務の実施状況 ○当該利用者についての業務負担

５－２．居宅介護支援事業所タイムスタディデータ分析の概要

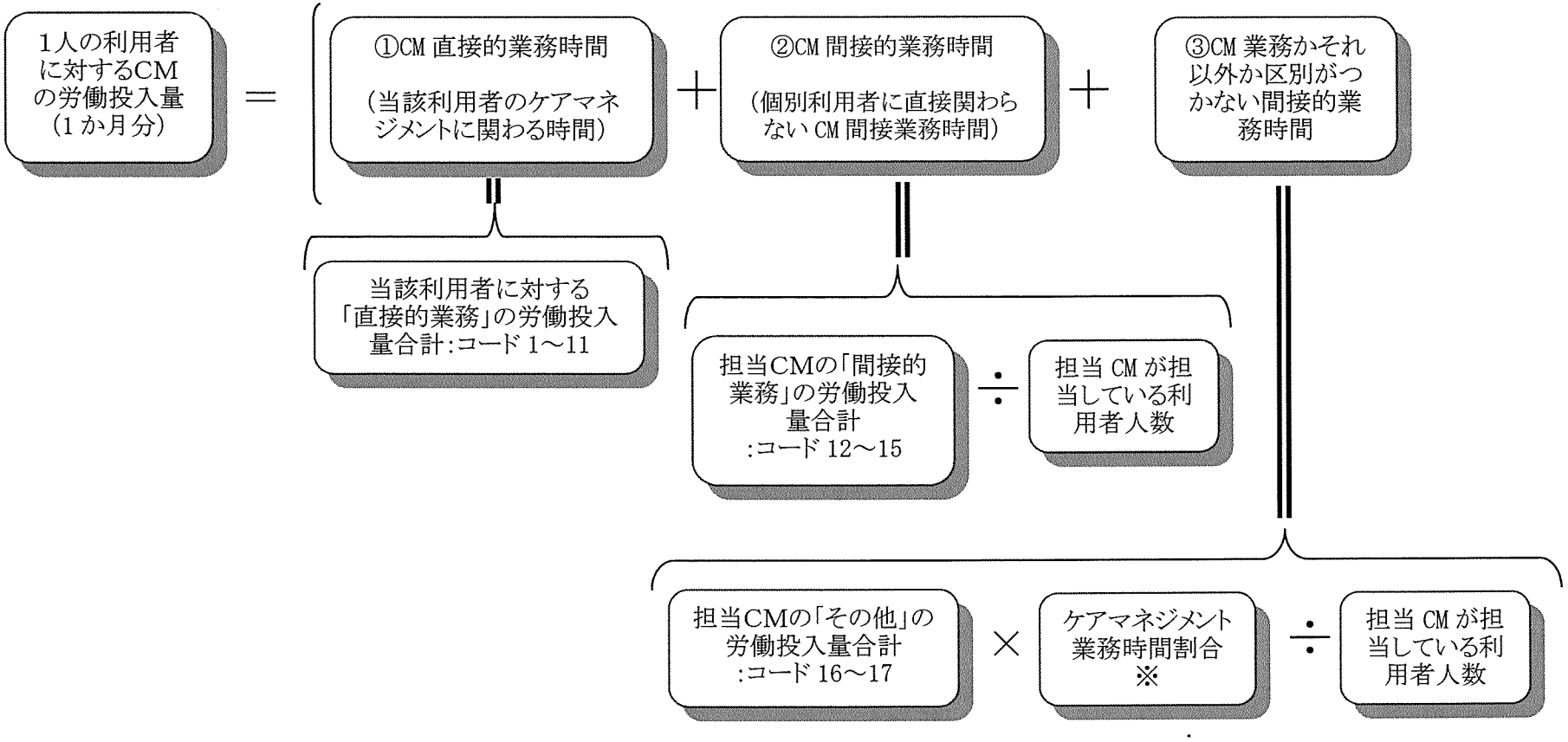
指定居宅介護支援事業所 59 事業所のケアマネジャー108 人について、平成 21 年 11 月 1 日～11 月 30 日に実施したタイムスタディ調査のデータを用いて再分析した結果を以下にまとめる。本調査で用いた業務コードは以下の通り。

図表 228　タイムスタディ調査の業務コード[注16]

					業務コード
個別利用者への直接業務	自ら担当している利用者のケアマネジメントと直接関わる業務（給付管理票を提出するに至らなかった場合や、利用者が一定期間入院・入所している場合のケアマネジメントを含む）				
	訪問（移動時間含む）				
		利用者宅への訪問			
			訪問（利用者宅に初回訪問、アセスメント、ケアプランの交付、モニタリング等のために訪問した時間（移動・待機時間を除く）		1
			移動・待機時間		2
		その他の訪問			
			主治医・医療機関等		3
			その他（地域包括支援センター・関係機関等※1）		4
	来所				5
	電話（FAX・E-mail等を含む）				6
	サービス担当者会議※2／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会※3				7
	住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供				8
	アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力（利用票・利用票別表・提供票・提供票別表※4作成含む）				9
	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 （報告・連絡・ケースカンファレンス等）				10
	その他 （各種申請書の作成・申請代行に要する時間、認定調査結果・主治医意見書入手のための市町村訪問等を含む）				11
上記以外の業務	調査対象の利用者には直接関わらないケアマネジメント業務				
	利用者以外または当該ケアマネジャーが担当していない利用者に対する業務（自分の担当でない利用者に対する業務を実施した時間のこと）				12
	個別の利用者のケアマネジメントと直接関わらない業務				
		報酬請求に関わる事務作業※5（給付管理票作成、居宅介護支援費の請求、返戻へのエラーチェック）			13
		関係機関との連携・会議等及びその他業務（定例ミーティング、事業所内での打ち合わせ、ケアマネジメントに係る研修等）			14
		管理者業務			15
	ケアマネジメント業務あるいは兼務業務の区別がないもの				
	研修・講演・講師・出張				16
	事務作業及びその他業務※6				17
	食事・休憩・休暇				18
	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務（認定調査の委託業務・その他の兼務業務（訪問介護など））				19

[16] 表中の※１～６については、以下の通りである。
※１：「関係機関」とは、サービス提供事業所（給付管理票の作成にあたり、サービス利用実績の確認のために、サービス提供事業所を訪問した場合など）、行政機関、民生委員等のこと。
※２：介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために居宅サービス計画の原案に位置づけた指定居宅サービス等の担当者を招集して行う会議のこと。
※３：サービス担当者会議の開催に代え、居宅サービス計画原案の内容や、居宅サービス計画の変更の必要性について専門意見を聴取し、厚生労働省が標準様式として示している第５表「サービス担当者に対する照会（依頼）内容」を作成した時間。
※４：サービス実施状況の把握（モニタリング）のために、厚生労働省が標準様式として示している第６表「居宅介護支援経過」を作成した時間も含む。
※５：給付管理票の作成、居宅介護支援費の請求書の作成、給付管理票及び介護給付費請求書の国保連への提出、返戻へのエラーチェックに係る業務を含む。ただし、サービス利用実績の確認に係る他機関への訪問は「４」、他機関への電話は「６」、サービス利用票等の作成に係る業務は「９」に含む。
※６：業務内容が特定できない時間がある場合、個別の利用者に関する業務は「11」、ケアマネジャーとしての業務で特定できない時間は「14」、ケアマネジメント業務か兼務業務の区別がつかない時間で特定できない時間は「17」に含む。

なお、利用者１人１月あたりの労働投入時間（直接的業務時間及び間接的業務時間）を、以下の方法で算定した。



※ケアマネジメント業務時間割合　＝　Σ（ケアマネジメント業務時間）÷Σ（ケアマネジメント業務時間＋ケアマネジメント以外業務時間）

業務コード別の労働投入時間の賦課方法は以下の通りである。

		業務コード	労働投入時間としての賦課	個別利用者への労働投入時間の配賦方法
ケアマネジメント業務	自ら担当している利用者のケアマネジメントと直接関わる業務	1～11	○	当該業務の対象となった個別の利用者に当該労働投入時間を配賦する。
	利用者以外または当該ケアマネジャーが担当していない利用者に対する業務	12	○	①当該ケアマネジャーのコード 12 の時間を合算する ②①を当該ケアマネジャーが担当している利用者数合計で除し、利用者１人あたり平均時間を労働投入時間とする。
	個別利用者のケアマネジメントと直接関わらない業務	13～15	○	①当該ケアマネジャー時間を合算する ②①を当該ケアマネジャーが担当している利用者数合計で除し、利用者１人あたり平均時間を労働投入時間とする。
ケアマネジメントあるいは兼務業務の区別がつかない業務		16, 17	○	①各ケアマネジャーについて、ケアマネジメント業務時間（ｺｰﾄﾞ 1～15）と兼務業務時間（ｺｰﾄﾞ 19）の時間比率より、ケアマネジメント業務該当時間割合を算出する。 ②コード 16, 17 の時間に①を乗じ、区別がつかない業務のうち、ケアマネジメント業務として賦課する時間を算出する。 ③②で得た時間を各ケアマネジャーが担当する利用者数で除し、利用者１人あたり平均時間を労働投入時間とする。 ※（コード 16, 17）×ケアマネジメント業務割合÷担当利用者数
食事・休憩・休暇		18	×	食事・休憩・休暇をとっている時間であり、労働投入時間として賦課しない。
ケアマネジメント業務以外に兼務している業務		19	×	兼務業務を実施した時間であり、労働投入時間として賦課しない。 ※ただし、ケアマネジャー１人１月あたりの労働投入時間の集計のみ賦課。

各集計表に用いた業務コードの内訳は、以下の通りである。

業務コード	コード	具体的な業務内容
利用者宅への訪問	1，2	■利用者宅への訪問 ■利用者宅への訪問の際の移動・待機時間
利用者宅以外への訪問	3，4	■地域包括支援センター、主治医、関係機関等への訪問。移動・待機時間を含む。 ■医療機関・事業所見学等に対する利用者の付き添いとしての訪問。移動・待機時間を含む。
来所	5	■利用者、他の事業所、地域包括支援センター、主治医、関係機関等からの来所
電話	6	■利用者、他の事業所、地域包括支援センター、主治医、関係機関等への電話。FAX やメール等の時間を含む。
サービス担当者会議・専門的な意見の照会	7	■サービス担当者会議（会場設定、時間調整、資料作成、コピー、記録等を含む。） ■指定居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会（資料作成、記録等を含む。）
理由書作成・施設紹介	8	■住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成 ■入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供
アセスメント記入・ケアプラン作成	9	■アセスメント票の記入、ケアプランの作成・記入・入力（利用票、提供票の作成含む）
利用者に係る事業所内の業務（報告・連絡等）	10	■事業所内での報告・連絡・相談等 ■併設事業所のサービス担当者との相談・検討 ■その他
その他個別ケアマネジメント業務 （各種申請書作成・申請代行等）	11	■各種申請書の作成・申請代行、認定調査・主治医意見書入手のための市町村訪問等
担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	12	■当該ケアマネジャーが担当しない利用者に係る業務
間接的な業務 （関係機関との連携、報酬請求作業、管理者業務等）	13～15	■関係機関との連携・会議等 ■報酬請求に関わる事務作業（給付管理票作成、居宅介護支援費の請求、返戻へのエラーチェック等） ■その他（サービス提供票の仕分け・送付、事業所内での打ち合わせ、ケアマネジメント研修等） ■管理者業務
区別がつかない間接業務時間 （事務作業、研修等）	16～18	■事務作業（ケアマネジメント業務と兼務業務の区別がつかない業務に限る） ■研修・出張（同上） ■食事・休憩・休暇（同上）
認定調査の委託業務・兼務業務	19	■認定調査の委託業務 ■その他の兼務業務（訪問介護など） ※ただし、ケアマネジャー１人１月あたりの労働投入時間の集計のみ賦課。

５－３．ケアマネジャー業務の見える化

①調査対象

平成 21 年度に実施したタイムスタディ調査対象のケアマネジャー108 名から、以下の基本属性に応じて 10 事例を抽出した。

- 医療系資格※の有無別　　※医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師
- 主任ケアマネジャー／主任ケアマネジャー以外
- 管理者／管理者以外
- 常勤専従／常勤兼務
- ケアマネジャーとしての経験年数

②調査方法

ケアマネジャー業務を見える化するために、以下の 2 つの視点から分析を行った。分析 1 では、①で抽出した各事例の 1 か月間の業務データを基にタイムスケジュール表を作成した。その際、p188 で示した業務コードを「訪問」「調整」「記録（請求）」「記録（アセスメント）」「その他」に集約し、これらの主要業務がケアマネジャーの属性に応じてどのように変化するのかを分析した。また、分析 2 では 1 か月間で変化が大きいと考えられる「訪問」「電話」「報酬請求」業務がケアマネジャーの属性に応じてどのように変化するのかを分析した。

- 分析１：業務プロセスの見える化 ⇒11 月 1 か月間分のタイムスタディ調査票を用いてタイムスケジュールを作成した。
- 分析２：ケアマネジャーの 1 か月間の業務量の変化 ⇒「訪問」「電話」「報酬請求」について 1 か月の業務量の変化をグラフ化した。

タイムスケジュール表で示した主要業務と業務コードの関係は、以下の通りである。

主要業務	コード	業務コード
訪問	1, 2, 3, 4	■利用者宅への訪問 ■利用者宅への訪問の際の移動・待機時間 ■地域包括支援センター、主治医、関係機関等への訪問。移動・待機時間を含む。 ■医療機関・事業所見学等に対する利用者の付き添いとしての訪問。移動・待機時間を含む。
調整	5, 6, 7, 10	■利用者、他の事業所、地域包括支援センター、主治医、関係機関等からの来所 ■利用者、他の事業所、地域包括支援センター、主治医、関係機関等への電話。FAX やメール等の時間を含む。 ■サービス担当者会議（会場設定、時間調整、資料作成、コピー、記録等を含む。） ■指定居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会（資料作成、記録等を含む。） ■事業所内での報告・連絡・相談等 ■併設事業所のサービス担当者との相談・検討
記録（請求）	13	■報酬請求に関わる事務作業（給付管理票作成、居宅介護支援費の請求、返戻へのエラーチェック等）
記録（アセスメント）	8, 9, 11,	■住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成 ■入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 ■アセスメント票の記入、ケアプランの作成・記入・入力（利用票、提供票の作成含む） ■各種申請書の作成・申請代行、認定調査・主治医意見書入手のための市町村訪問等
その他	12, 14, 15, 16, 17, 19	■当該ケアマネジャーが担当しない利用者に係る業務 ■関係機関との連携・会議等 ■その他（サービス提供票の仕分け・送付、事業所内での打ち合わせ、ケアマネジメント研修等） ■管理者業務 ■事務作業（ケアマネジメント業務と兼務業務の区別がつかない業務に限る） ■研修・出張（同上） ■認定調査の委託業務 ■その他の兼務業務（訪問介護など）

※「18（食事・休憩・休暇）」は分析の対象外とした。

③分析の制約

今年度は、ケアマネジャーの 1 か月あたりの業務プロセスを見える化し、総時間だけでは見えない業務の負荷の検証を試みたが、分析上以下の制約を伴った。そのため、これらの制約を踏まえた上で分析結果を読み取る必要がある。

- 本分析において使用したデータは平成 21 年度のタイムスタディ調査データであり、現時点（平成 25 年度）でのケアマネジャーの働き方をタイムリーに明らかにした結果ではない。

- 平成 21 年度のタイムスタディ調査の協力事業所は 27 事業所（108 名）であり、ケアマネジャーの全国平均的な働き方の特徴をとらえたわけではない。また働き方の特徴をとらえるには事業所へのヒアリング調査などで情報を補足する必要があるが、本分析ではヒアリング調査を実施することはできなかった。

- 本分析では 5 つのパターンに沿って 10 事例を抽出し、ケアマネジャーの働き方の比較を試みたが、必ずしもその他の条件を一致するまでのサンプル数が確保できなかったので、パターンによる違いがあまり見られなかった。

④分析結果

(a) 事例のプロフィール

・ 医療系資格[注17]の有無別

事例A	事例B
・ 主任ケアマネジャー ・ 管理者以外 ・ 介護福祉士 ・ ケアマネジャーとしての経験年数：10 年 ・ 常勤専従 ・ 担当利用者数（居宅 31 人、予防 3 人） ＜事業所属性＞ ・ 併設サービス：訪問介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売 ・ 職員体制：常勤専従（実人員）1 名、常勤兼務（常勤換算）2.1 名、非常勤 2.1 名 ・ 事務職員の状況：他の併設事業等と兼任の事務職員がいる	・ 主任ケアマネジャー ・ 管理者以外 ・ 看護師 ・ ケアマネジャーとしての経験年数：9 年 ・ 常勤専従 ・ 担当利用者数（居宅 34 人、予防 6 人） ＜事業所属性＞ ・併設サービス：介護老人福祉施設、通所リハビリテーション、短期入所生活介護 ・職員体制：常勤専従 5 名、常勤兼務 0.1 名 ・事務職員の状況：事務職員はいない

・ 主任ケアマネジャー／主任ケアマネジャー以外

事例C	事例D
・ 主任ケアマネジャー ・ 管理者 ・ 准看護師 ・ ケアマネジャーとしての経験年数：6 年 ・ 常勤専従	・ 主任ケアマネジャー以外 ・ 管理者 ・ 准看護師 ・ ケアマネジャーとしての経験年数：3 年 ・ 常勤専従

[17]医療系資格：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師

・　担当利用者数（居宅 29 人、予防 6 人） ＜事業所属性＞ ・　併設サービス：介護老人福祉施設、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護 ・　職員体制：常勤専従（実人員）2 名 ・　事務職員の状況：事務職員はいない	・　担当利用者数（予防 3 人） ＜事業所属性＞ ・　併設サービス：通所介護、短期入所生活介護 ・　職員体制：常勤専従（実人員）1.6 名 ・　事務職員の状況：事務職員はいない

・　管理者／管理者以外

事例E	事例F
・　主任ケアマネジャー ・　管理者 ・　准看護師 ・　ケアマネジャーとしての経験年数：7 年 ・　常勤専従 ・　担当利用者数（居宅 35 人） ＜事業所属性＞ ・　併設サービス：訪問介護 ・　職員体制：常勤専従（実人員）3 名 ・　事務職員の状況：事務職員はいない	・　主任ケアマネジャー ・　管理者以外 ・　歯科医師、助産師 ・　ケアマネジャーとしての経験年数：7 年 ・　常勤専従 ・　担当利用者数（居宅 31 人、予防 5 人） ＜事業所属性＞ ・　併設サービス：地域包括支援センター、在宅介護支援センター、介護老人保健施設、訪問介護、通所介護、認知症対応型通所介護 ・　職員体制：常勤専従（実人員）2 名 ・　事務職員の状況：他の併設事業等と兼任の事務職員がいる

・ 常勤専従／常勤兼務

事例G	事例H
・ 主任ケアマネジャー ・ 管理者 ・ 看護師 ・ ケアマネジャーとしての経験年数：9 年 ・ 常勤専従 ・ 担当利用者数（居宅 38 人） ＜事業所属性＞ ・ 併設サービス：なし ・ 職員体制：常勤専従（実人員）1 名 ・ 事務職員の状況：事務職員はいない	・ 主任ケアマネジャー ・ 管理者 ・ 准看護師 ・ ケアマネジャーとしての経験年数：9 年 ・ 常勤兼務 ・ 担当利用者数（居宅 32 人） ＜事業所属性＞ ・ 併設サービス：なし ・ 職員体制：常勤専従（実人員）6 名 ・ 事務職員の状況：居宅介護支援事業所専任の事務職員がいる

・ ケアマネジャーとしての経験年数

事例 I	事例 J
・ 主任ケアマネジャー以外 ・ 管理者以外 ・ 准看護師 ・ ケアマネジャーとしての経験年数：1 年 ・ 常勤専従 ・ 担当利用者数（居宅 29 人、予防 4 人） ＜事業所属性＞ ・ 併設サービス：在宅介護支援センター、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院・診療所、有料老人ホーム・ケアハウス等、訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所	・ 主任ケアマネジャー以外 ・ 管理者以外 ・ 看護師 ・ ケアマネジャーとしての経験年数：7 年 ・ 常勤専従 ・ 担当利用者数（居宅 40 人、予防 5 人） ＜事業所属性＞ ・ 併設サービス：地域包括支援センター、介護老人保健施設、療養病床を有する病院・診療所、病院・診療所、認知症対応型共同生活介護、有料老人ホーム・ケアハウス等、訪問介護、訪問看護、

リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、小規模多機能型居宅介護 ・ 職員体制：常勤専従（実人員）9名 ・ 事務職員の状況：居宅介護支援事業所専任の事務職員がいる	訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所療養介護 ・ 職員体制：常勤専従（実人員）7名 ・ 事務職員の状況：事務職員はいない

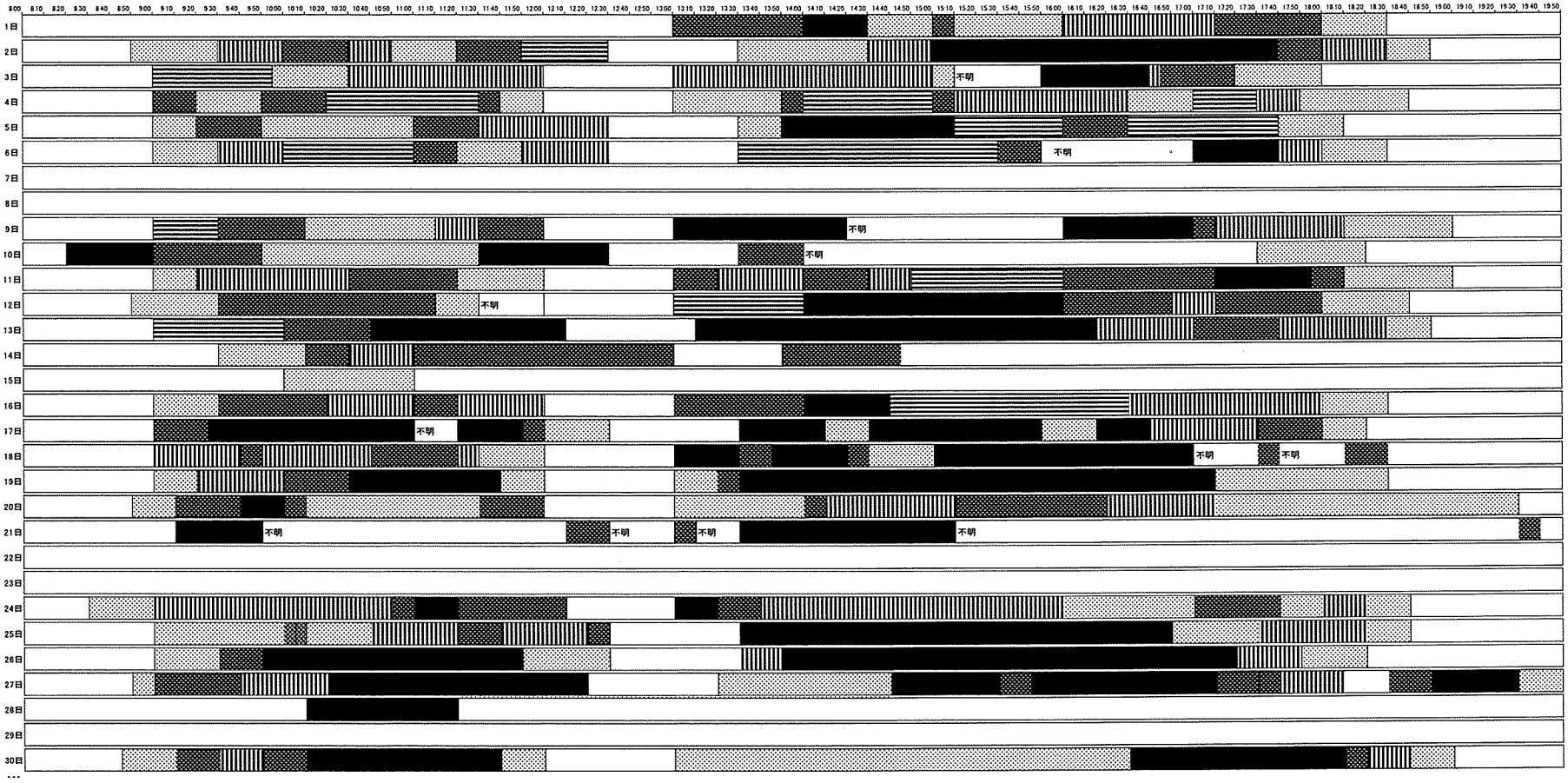
(b) 分析結果

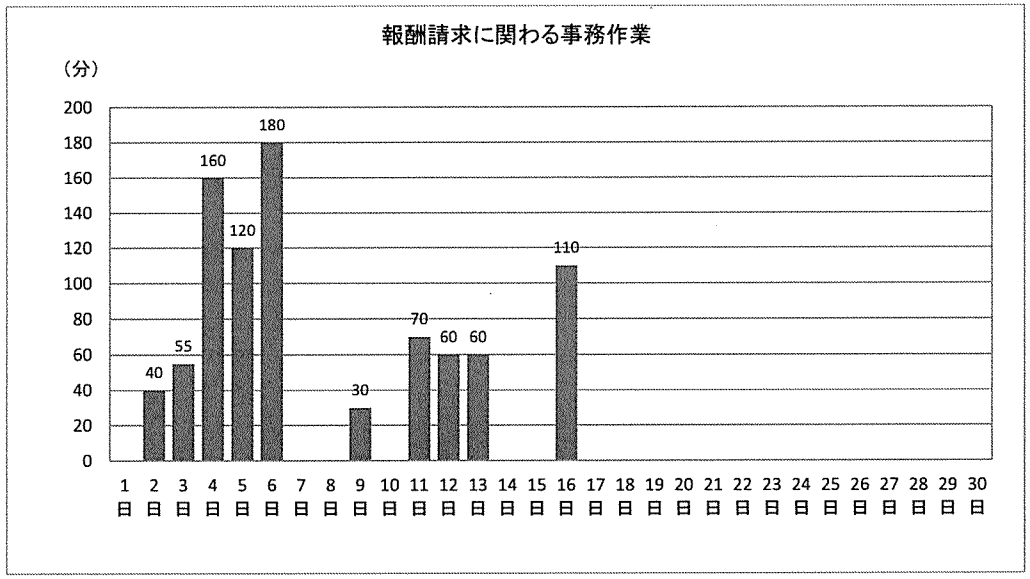
タイムスケジュール表で示した主要業務と模様分けの関係は以下の通りである。

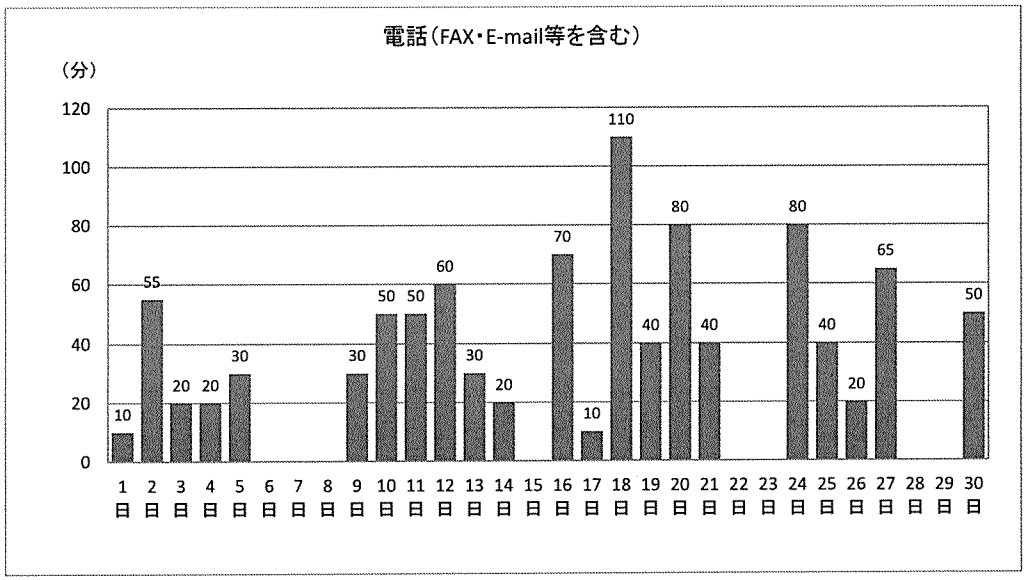
訪問　調整　記録（アセスメント）　記録（請求）　その他

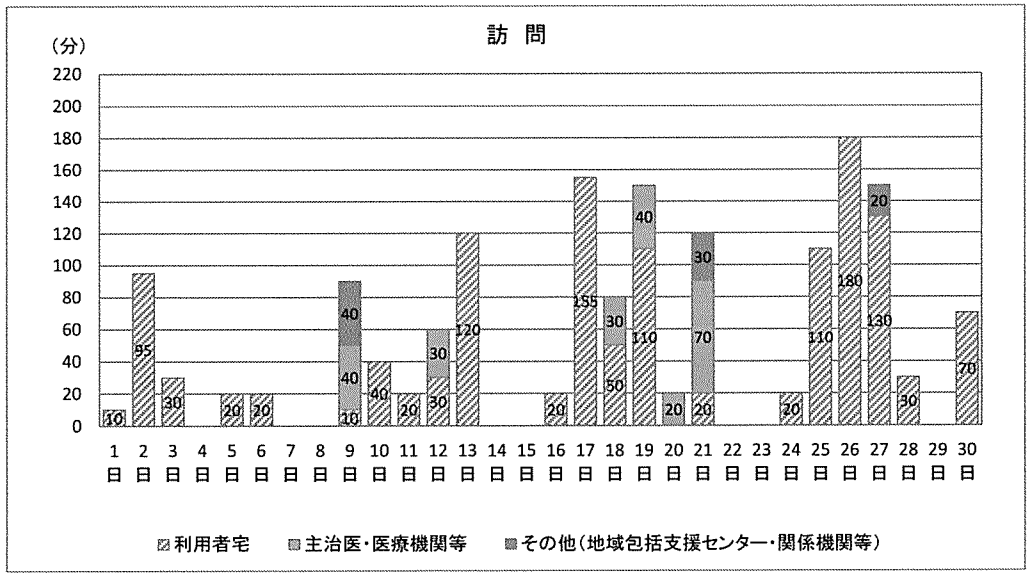
○　事例Ａ

事例Ａ（介護福祉士）は経験年数 10 年の常勤専従のケアマネジャーで担当利用者（居宅介護支援）は 31 名である。1 か月の中では 1～6 日に集中的に報酬業務を行っており、その時期はあまり訪問業務は行っていない。18 時以降の残業時間は著しく多くない。



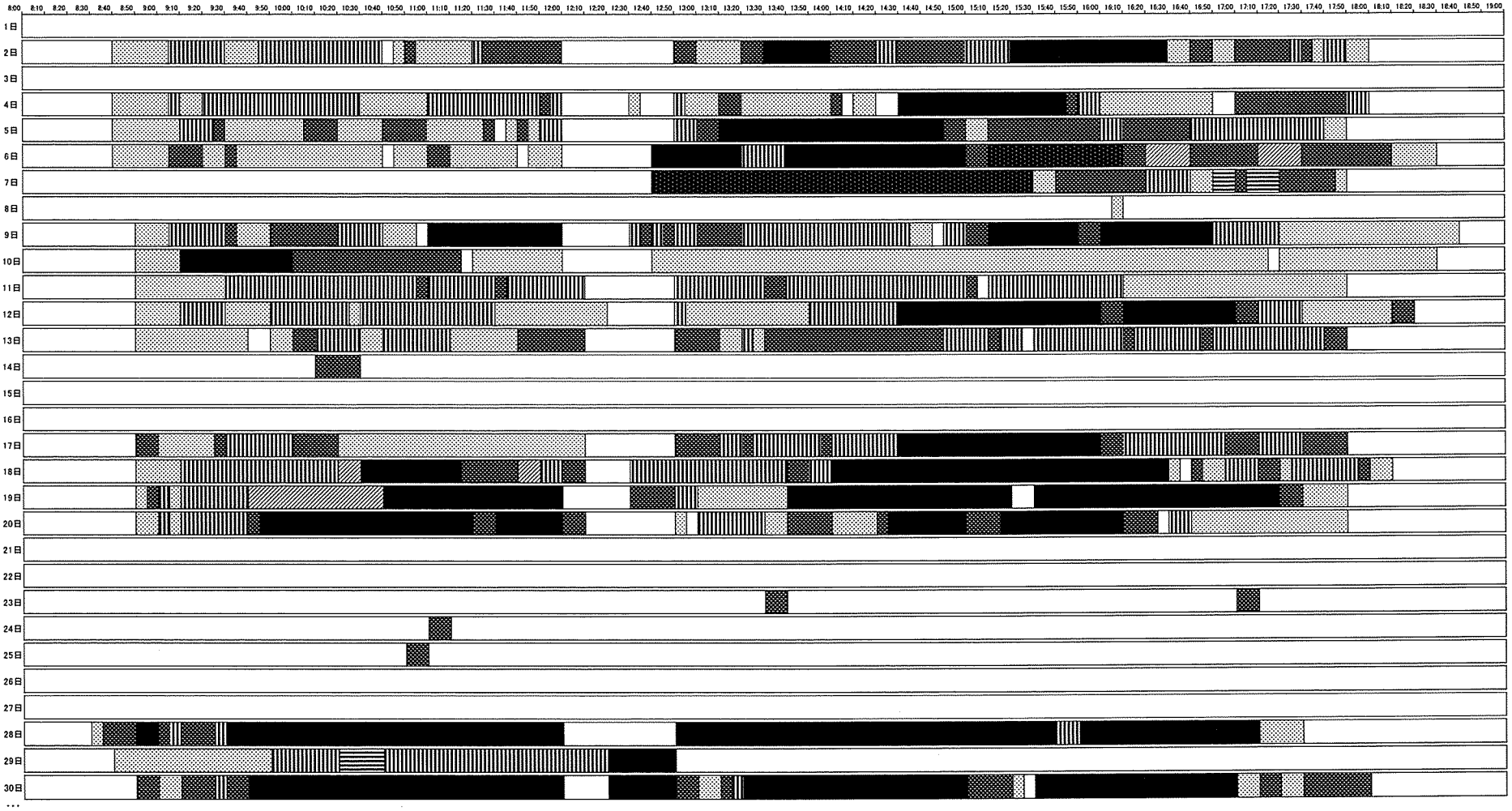

報酬請求に関わる事務作業
（分）
200
180
160
140
120
100
80
60
40
20
0
40
55
160
120
180
30
70
60
60
110
1日 2日 3日 4日 5日 6日 7日 8日 9日 10日 11日 12日 13日 14日 15日 16日 17日 18日 19日 20日 21日 22日 23日 24日 25日 26日 27日 28日 29日 30日

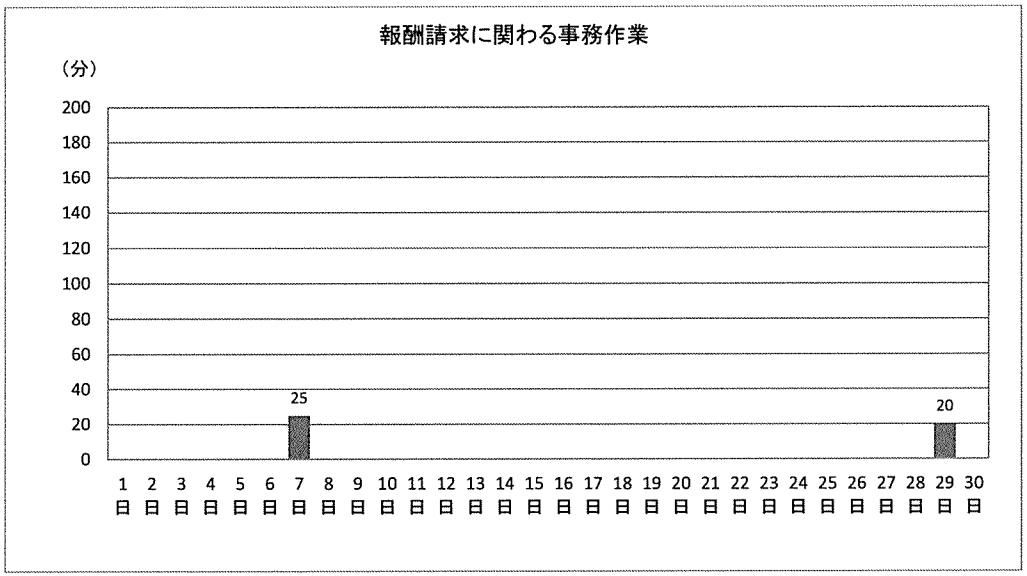

電話（FAX・E-mail等を含む）
（分）
120
100
80
60
40
20
0
10
55
20
20
30
30
50
50
60
30
20
70
10
110
40
80
40
80
40
20
65
50
1日 2日 3日 4日 5日 6日 7日 8日 9日 10日 11日 12日 13日 14日 15日 16日 17日 18日 19日 20日 21日 22日 23日 24日 25日 26日 27日 28日 29日 30日

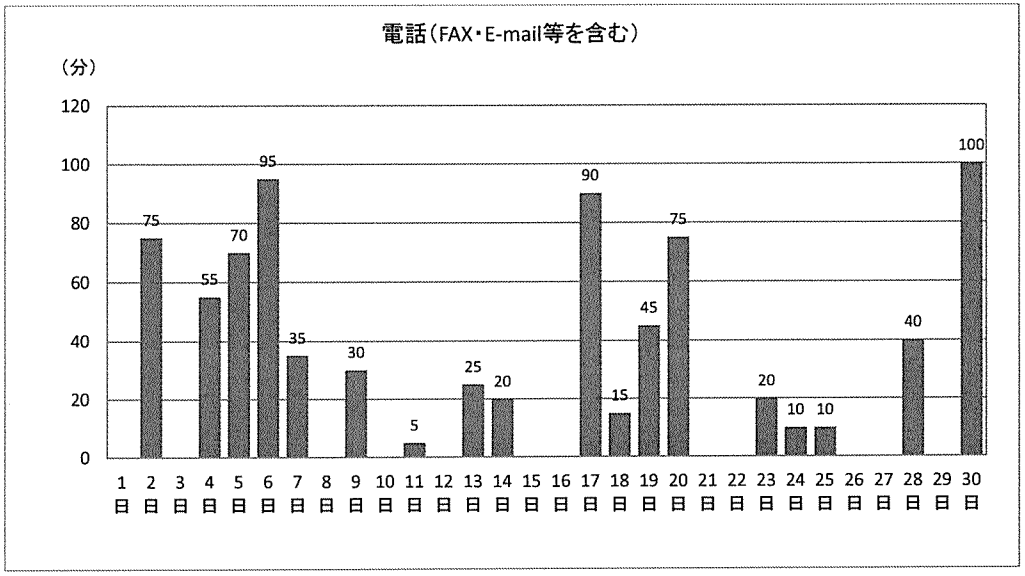

訪 問
（分）
220
200
180
160
140
120
100
80
60
40
20
0
1日 2日 3日 4日 5日 6日 7日 8日 9日 10日 11日 12日 13日 14日 15日 16日 17日 18日 19日 20日 21日 22日 23日 24日 25日 26日 27日 28日 29日 30日
利用者宅
主治医・医療機関等
その他（地域包括支援センター・関係機関等）

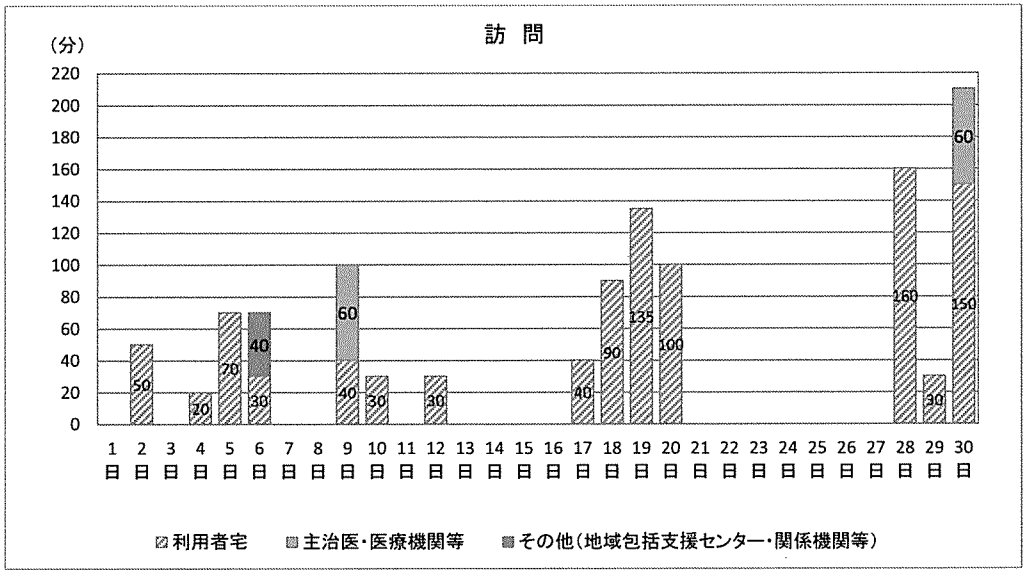
○　事例Ｂ

事例Ｂ（看護師）は経験年数 9 年の常勤専従のケアマネジャーで担当利用者（居宅介護支援）は 34 名である。事業所の体制が比較的厚く、報酬業務はほとんど行っていない。18 時以降の残業時間は多くないが、休日（21～27 日）に電話対応などの調整業務を行っている。



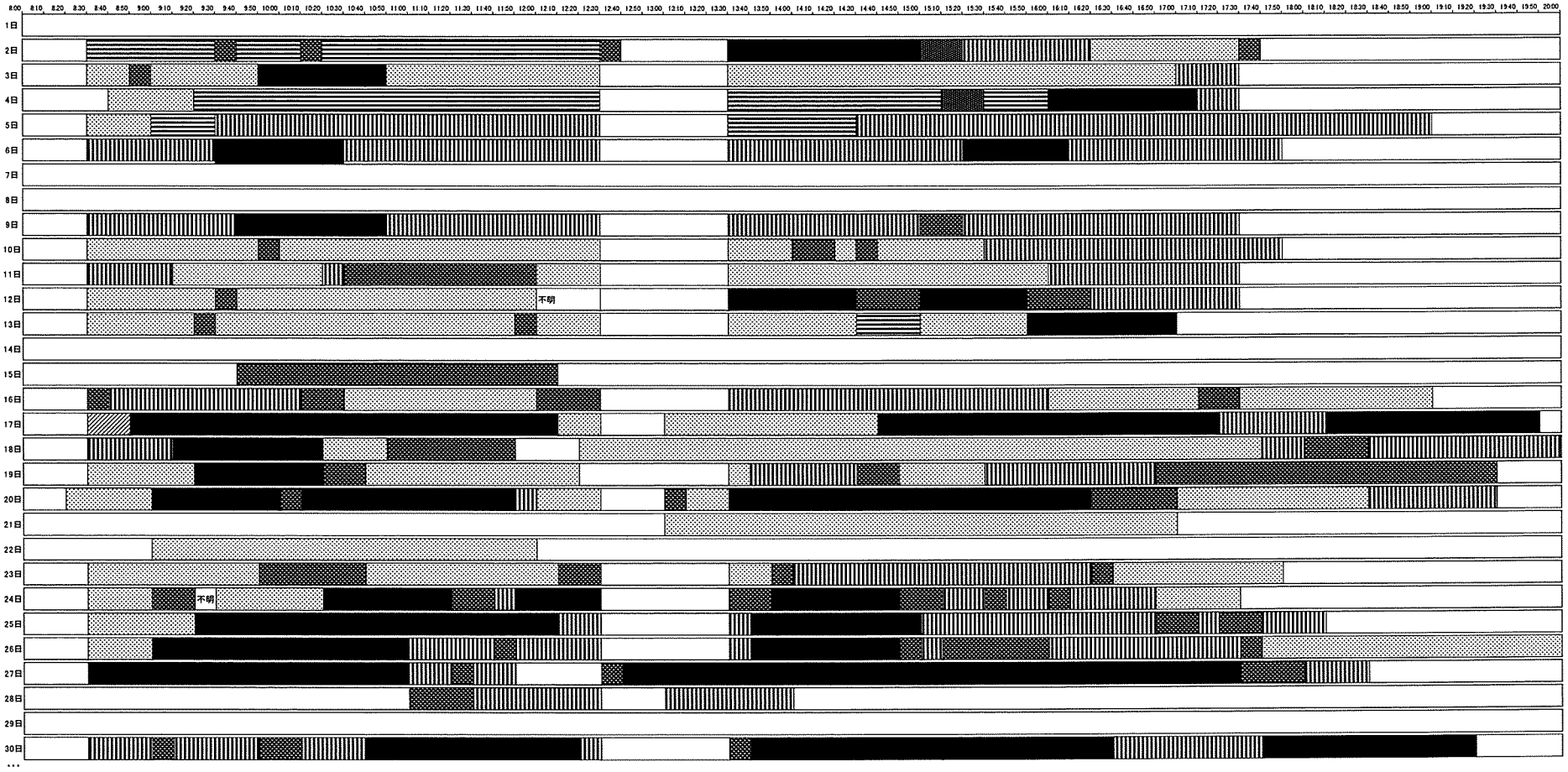

報酬請求に関わる事務作業
（分）
200
180
160
140
120
100
80
60
40
20
0
25
20
1日 2日 3日 4日 5日 6日 7日 8日 9日 10日 11日 12日 13日 14日 15日 16日 17日 18日 19日 20日 21日 22日 23日 24日 25日 26日 27日 28日 29日 30日

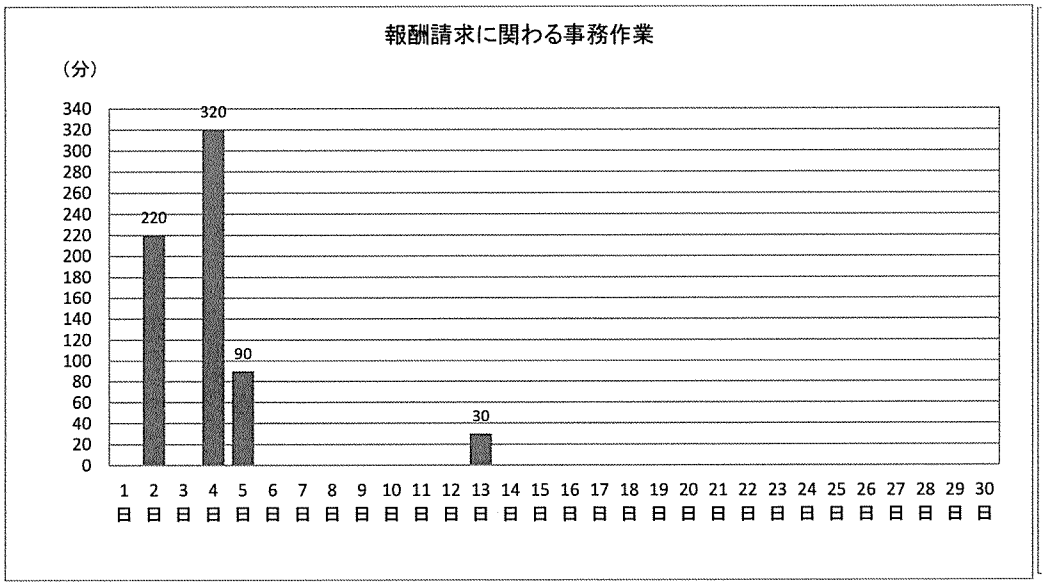

電話（FAX・E-mail等を含む）
（分）
120
100
80
60
40
20
0
75
55
70
95
35
30
5
25
20
90
15
45
75
20
10
10
40
100
1日 2日 3日 4日 5日 6日 7日 8日 9日 10日 11日 12日 13日 14日 15日 16日 17日 18日 19日 20日 21日 22日 23日 24日 25日 26日 27日 28日 29日 30日

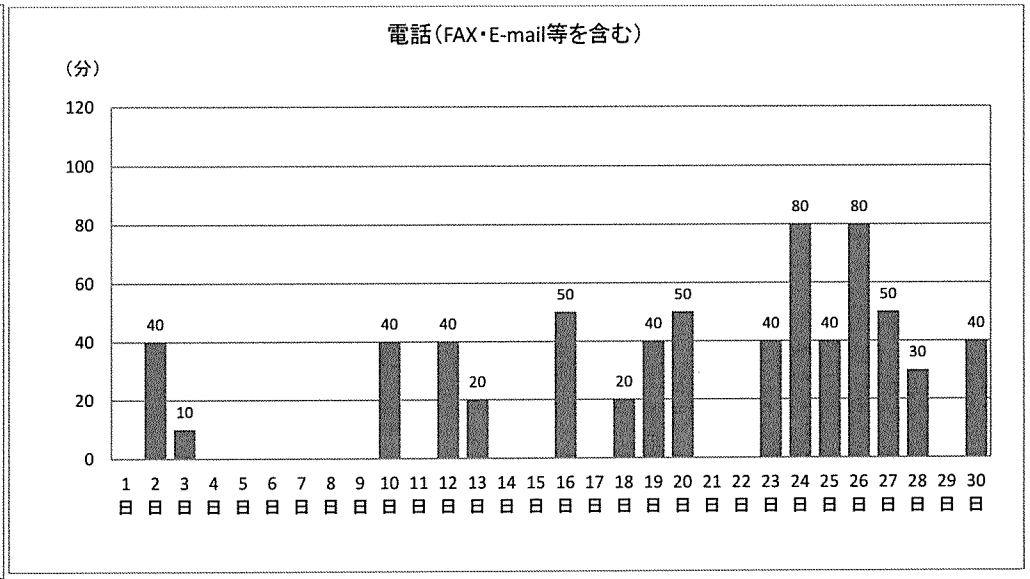

訪 問
（分）
220
200
180
160
140
120
100
80
60
40
20
0
50
20
70
40
30
60
40
30
30
40
90
135
100
160
30
60
150
1日 2日 3日 4日 5日 6日 7日 8日 9日 10日 11日 12日 13日 14日 15日 16日 17日 18日 19日 20日 21日 22日 23日 24日 25日 26日 27日 28日 29日 30日
利用者宅
主治医・医療機関等
その他（地域包括支援センター・関係機関等）

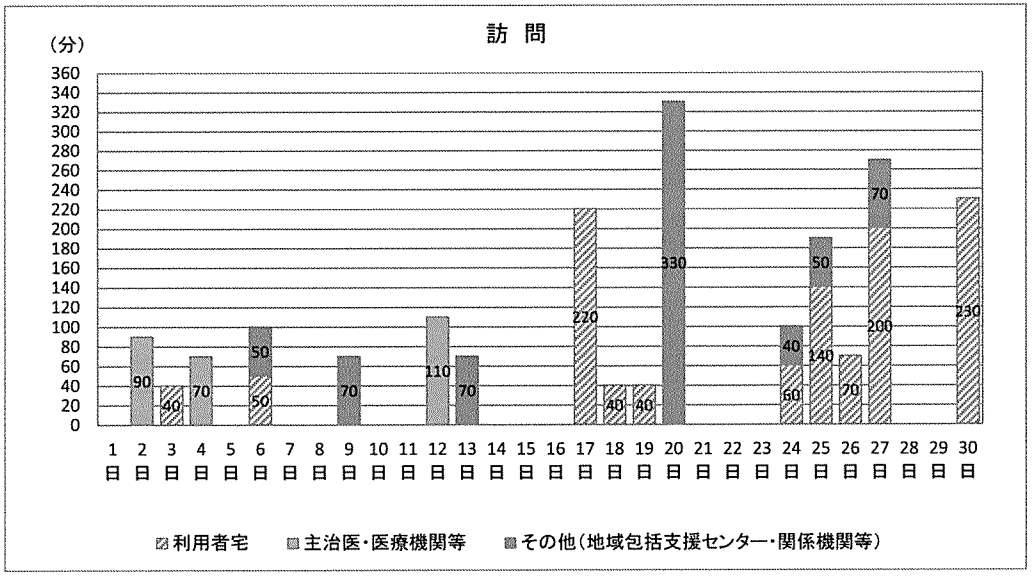
○　事例Ｃ

事例Ｃ（准看護師）は経験年数６年の常勤専従のケアマネジャーで担当利用者（居宅介護支援）は29名である。１か月の中では2, 4, 5, 13日に報酬業務を行っており、その時期はあまり訪問業務は行っていない。管理者であり18時以降の残業時間も比較的多く、個別の利用者へのケアマネジメント業務以外の業務が多い。



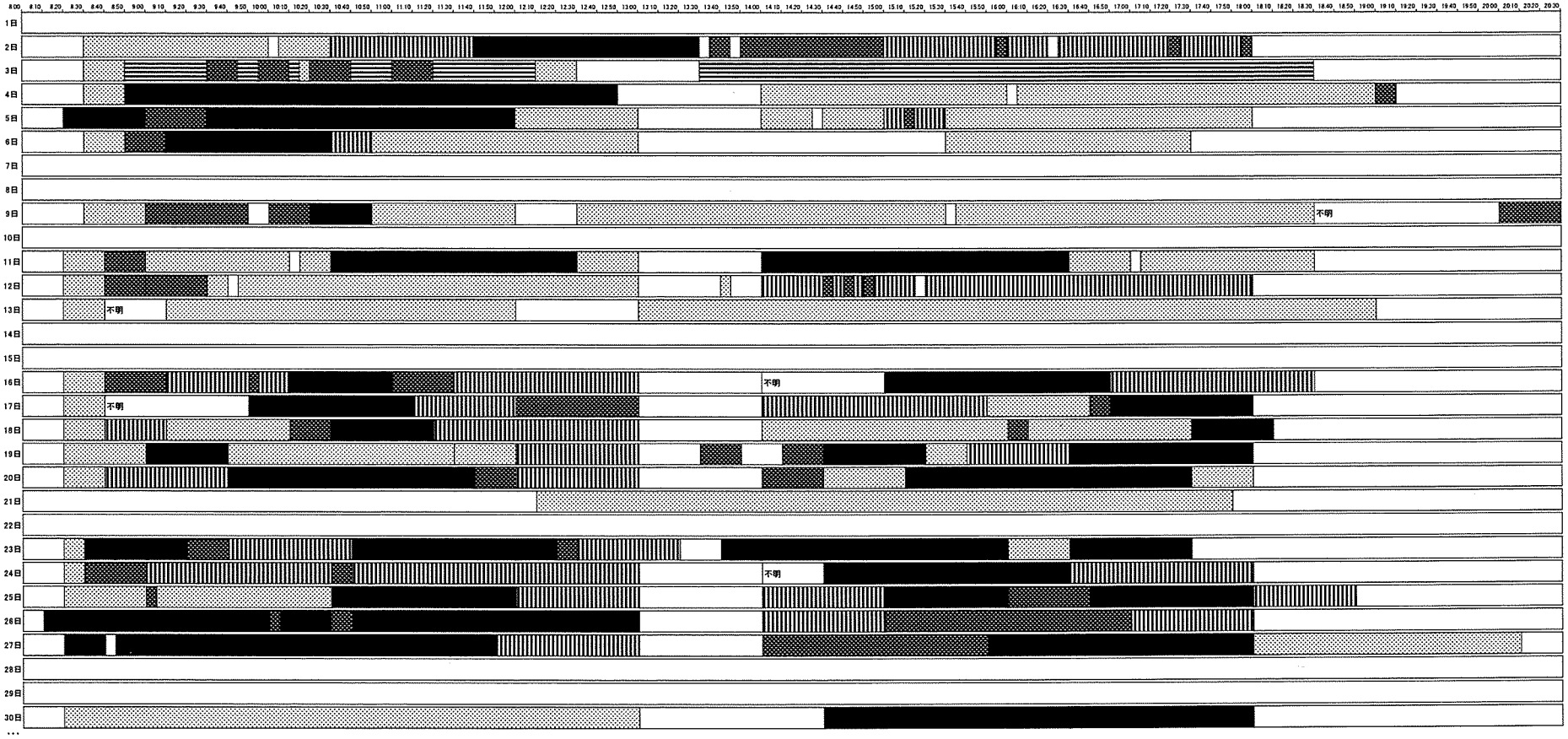

報酬請求に関わる事務作業
（分）
220
320
90
30

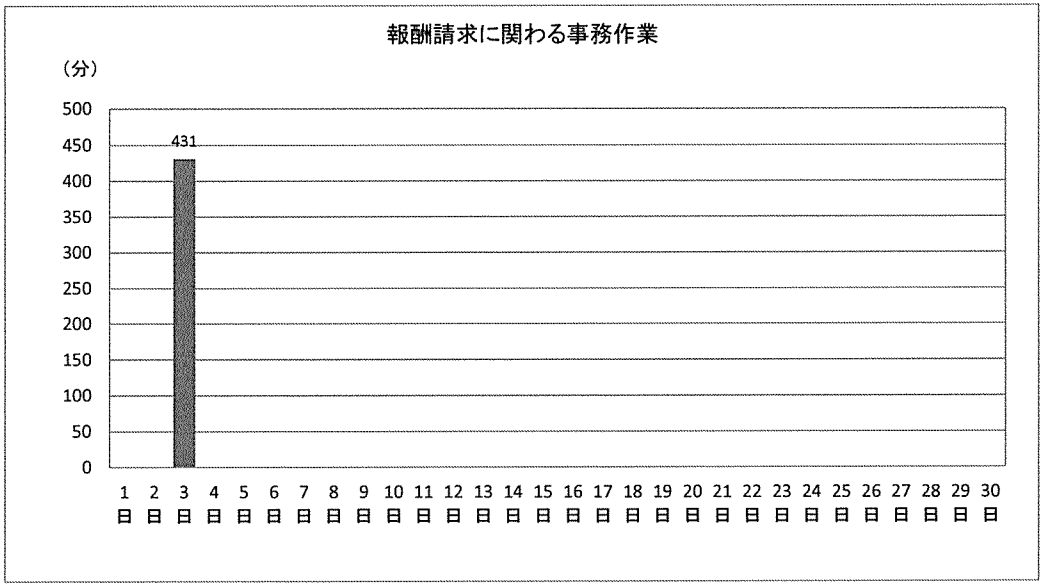

電話（FAX・E-mail等を含む）
（分）
40
10
40
40
20
50
20
40
50
40
80
40
80
50
30
40

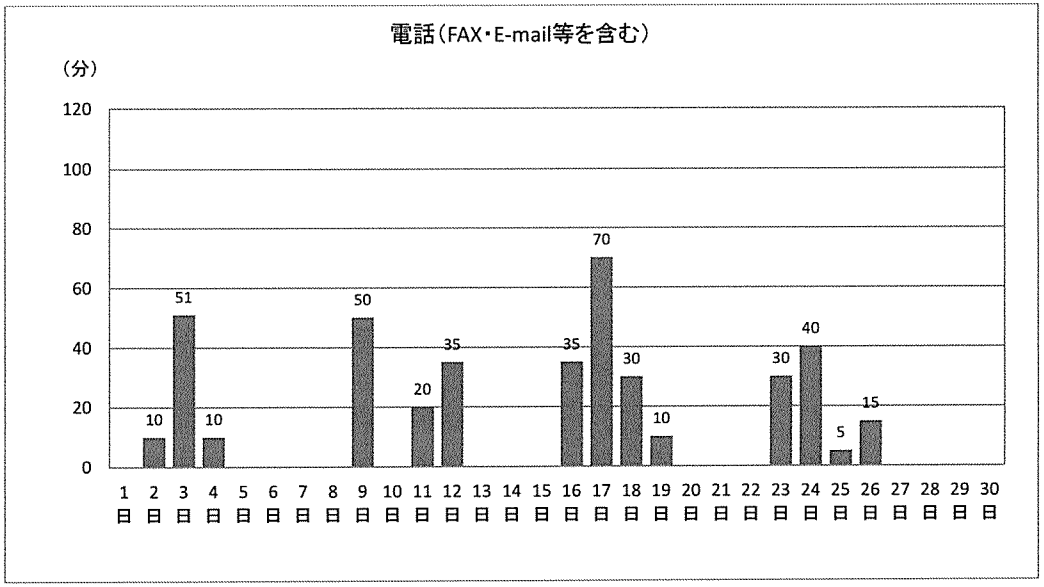

訪 問
（分）
90
40
70
50
50
70
110
70
220
40
40
330
40
60
50
140
70
70
200
230
利用者宅
主治医・医療機関等
その他（地域包括支援センター・関係機関等）

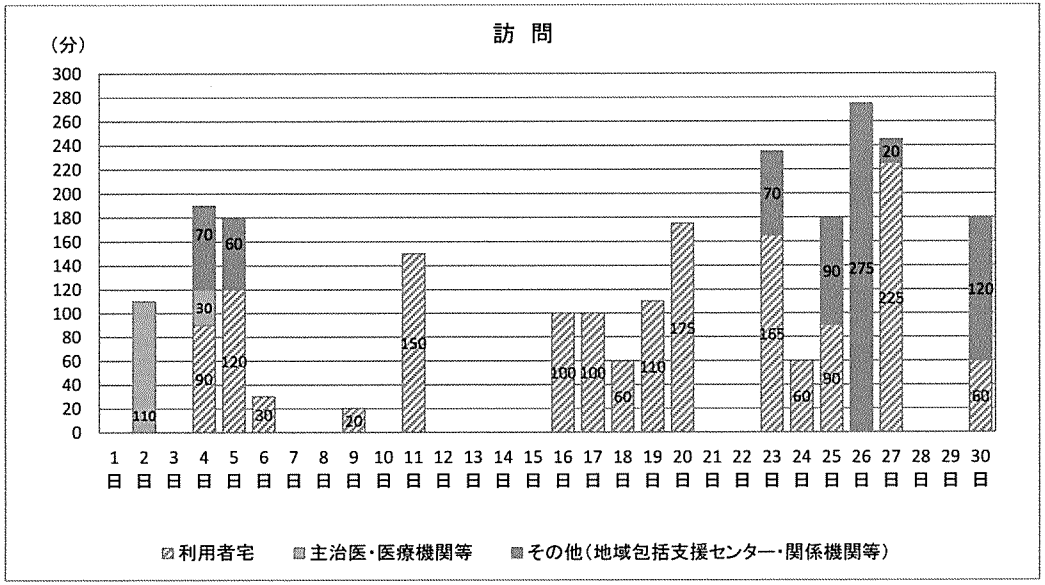
○　事例D

事例D（准看護師）は経験年数3年の常勤専従のケアマネジャーで担当利用者（介護予防支援）は3名である。1か月の中では3日に報酬業務を行っており、その日は訪問業務は行っていない。18時以降の残業時間は多くない。



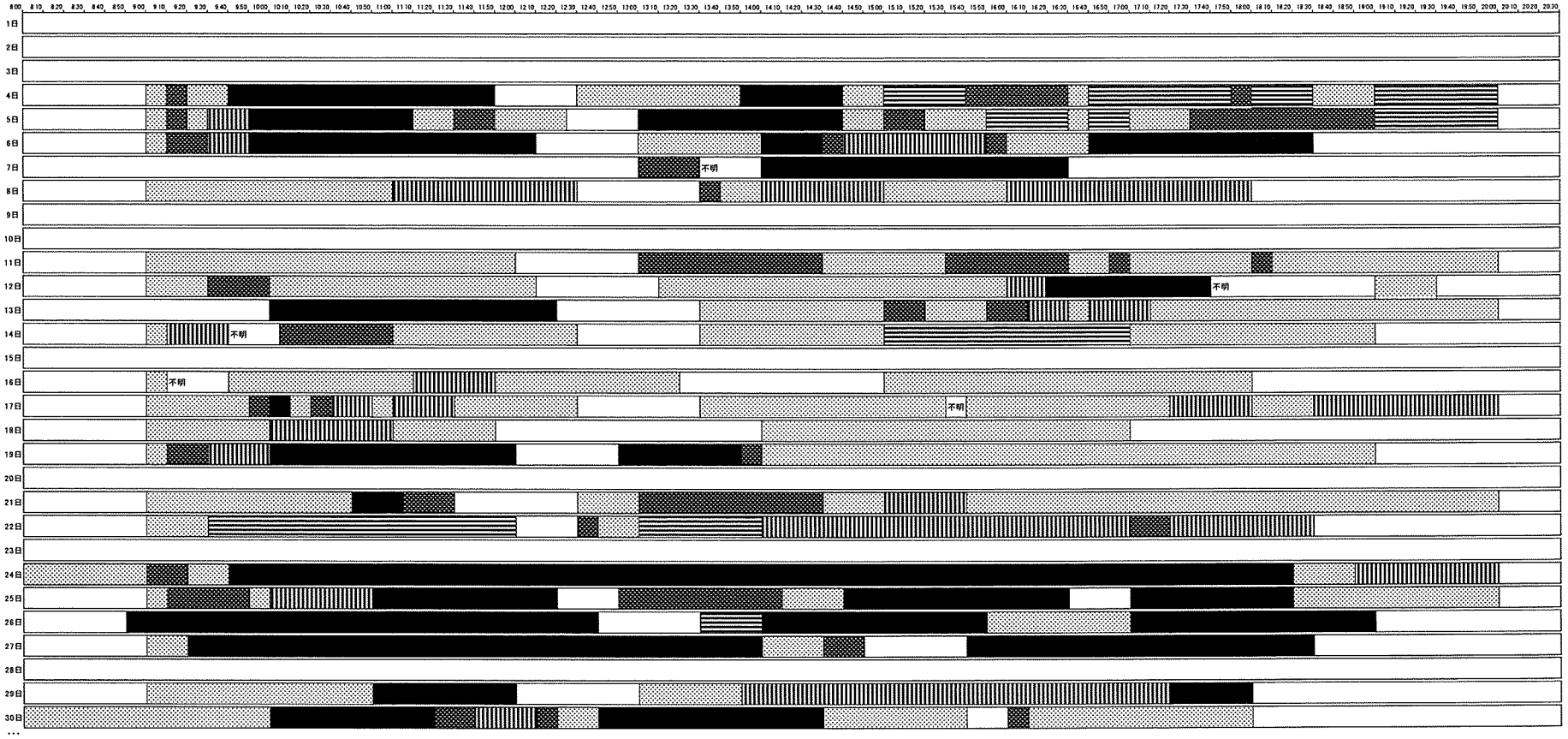

報酬請求に関わる事務作業
（分）
431

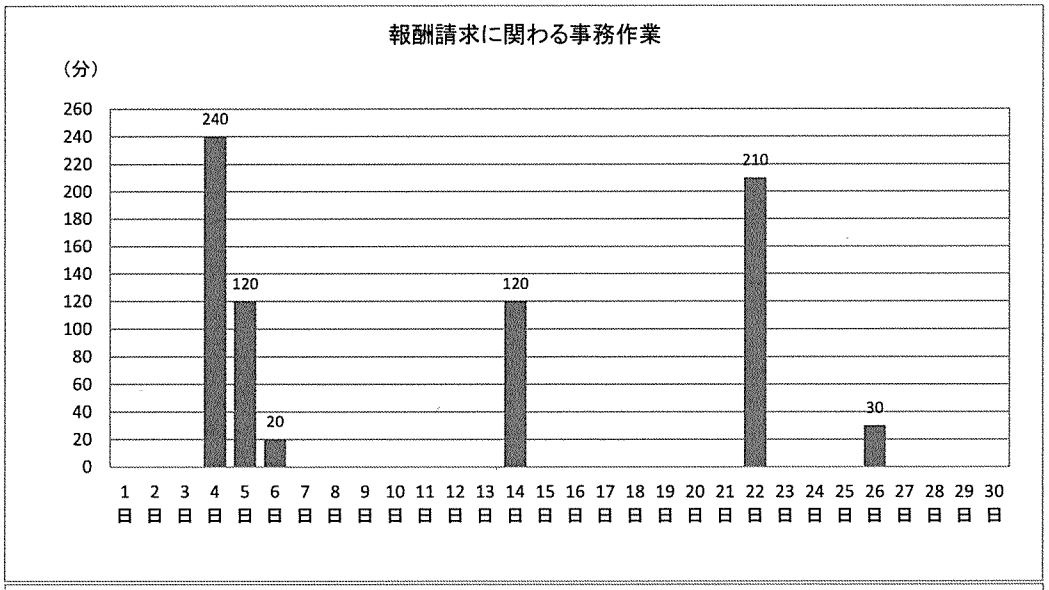

電話（FAX・E-mail等を含む）
（分）
10
51
10
50
20
35
35
70
30
10
30
40
5
15

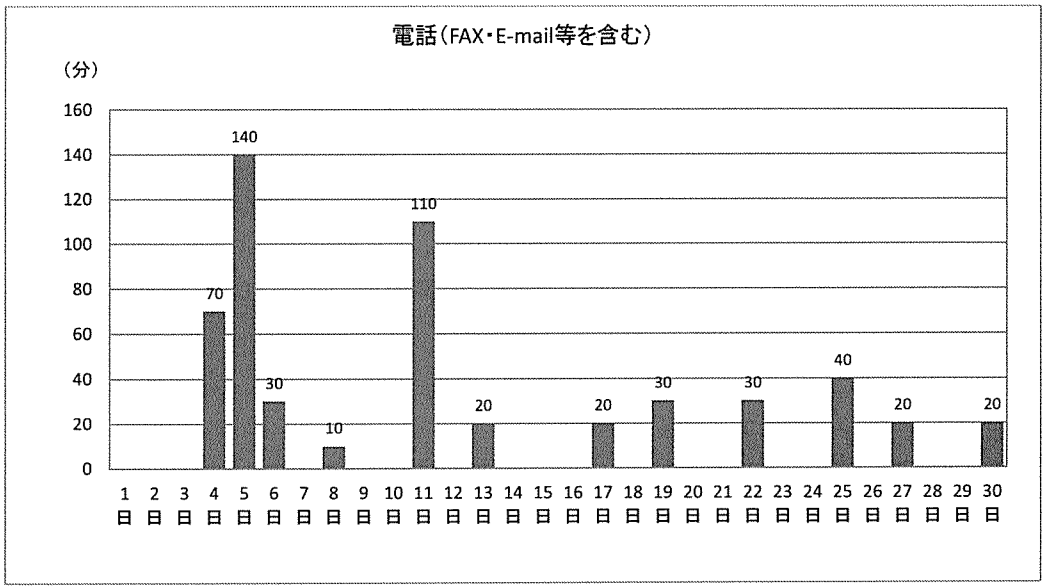

訪 問
（分）
利用者宅
主治医・医療機関等
その他（地域包括支援センター・関係機関等）

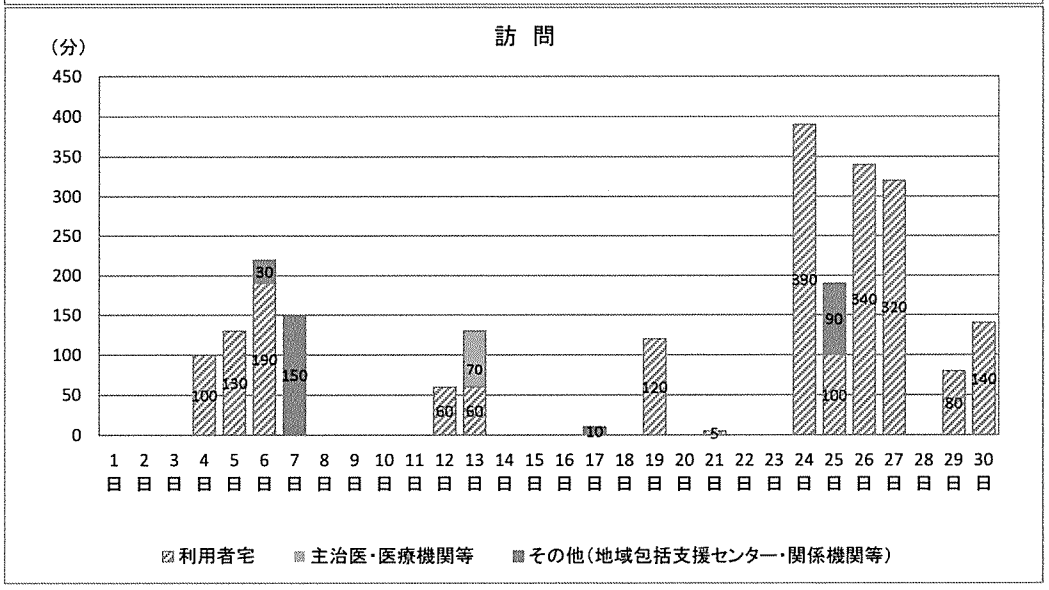
○　事例Ｅ

事例Ｅ（准看護師）は経験年数７年の常勤専従のケアマネジャーで担当利用者（居宅介護支援）は 35 名である。１か月の中では 4, 5, 6 日に報酬業務を行っており、その時期に訪問業務も行っている。18 時以降の残業時間は比較的多い。また１回あたりの訪問時間が長い。



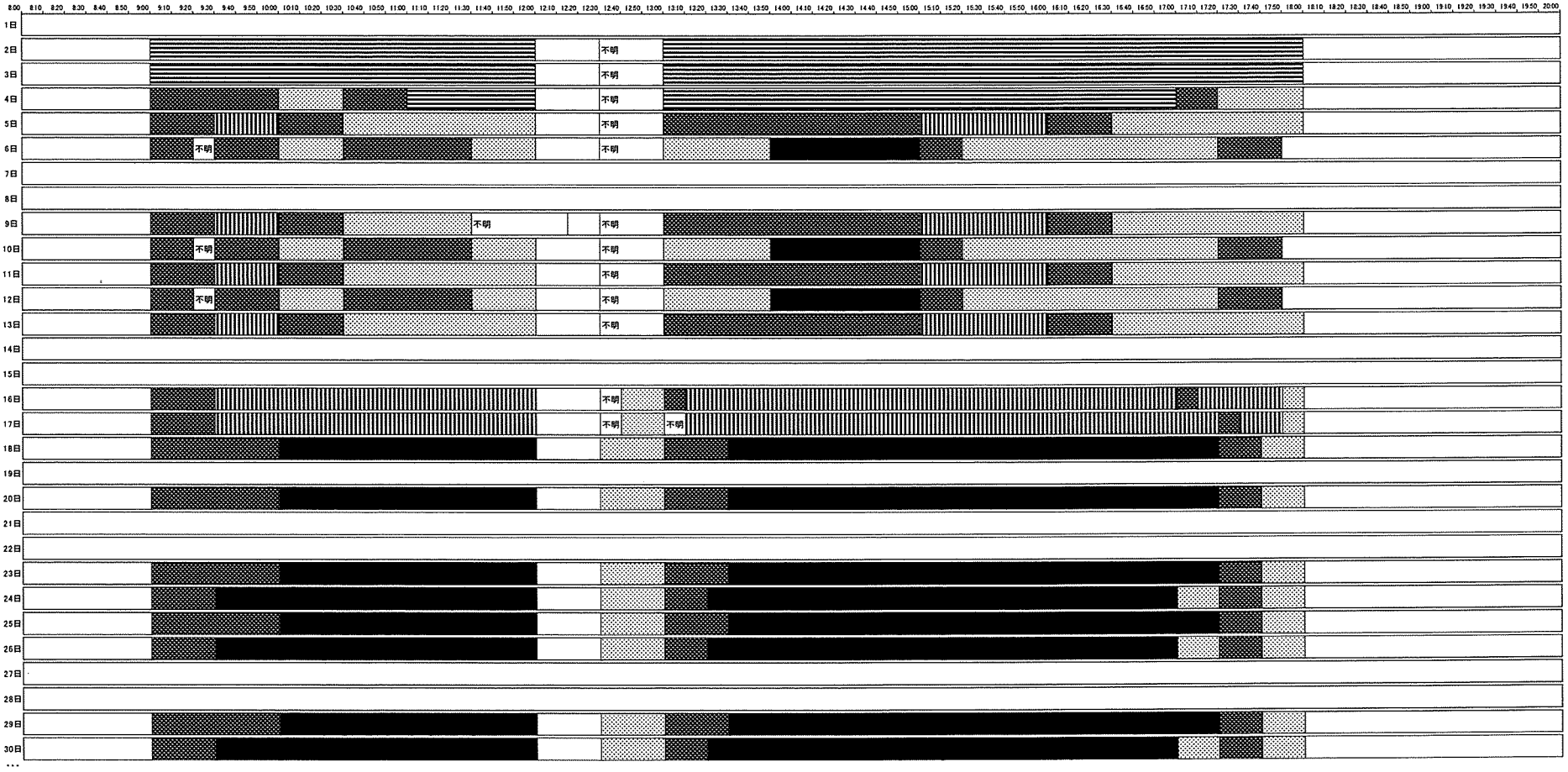

報酬請求に関わる事務作業
（分）
240
120
20
120
210
30

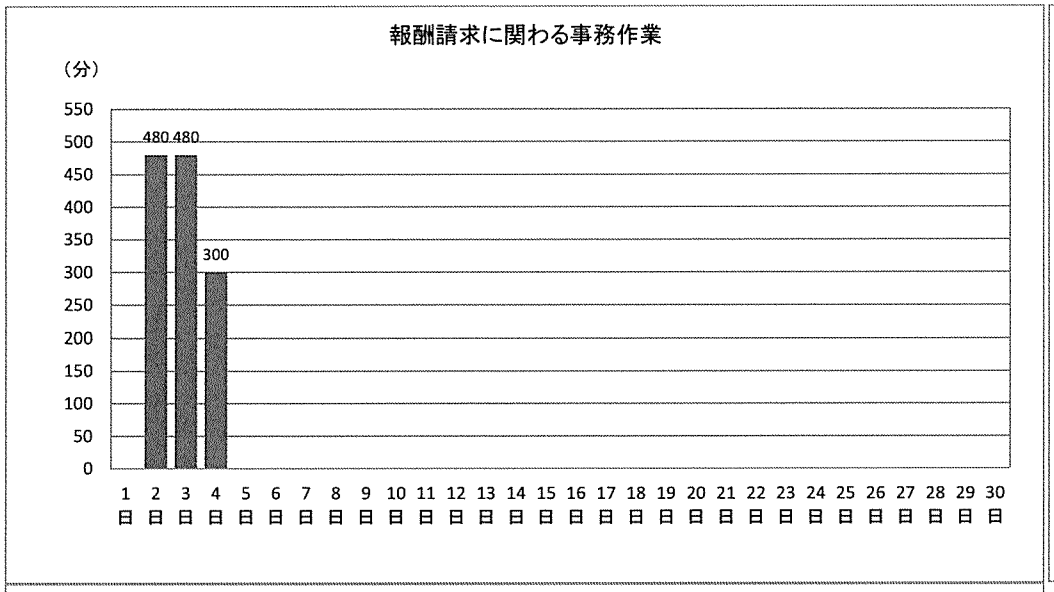

電話（FAX・E-mail等を含む）
（分）
70
140
30
10
110
20
20
30
30
40
20
20

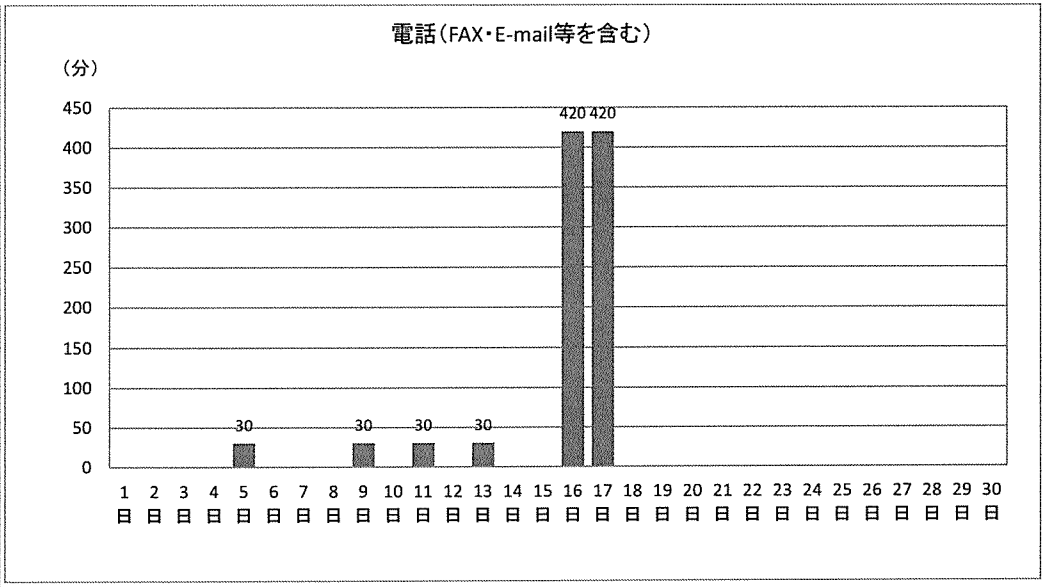

訪 問
（分）
100
130
190
30
150
60
60
70
10
120
5
390
90
100
340
320
80
140
利用者宅
主治医・医療機関等
その他（地域包括支援センター・関係機関等）

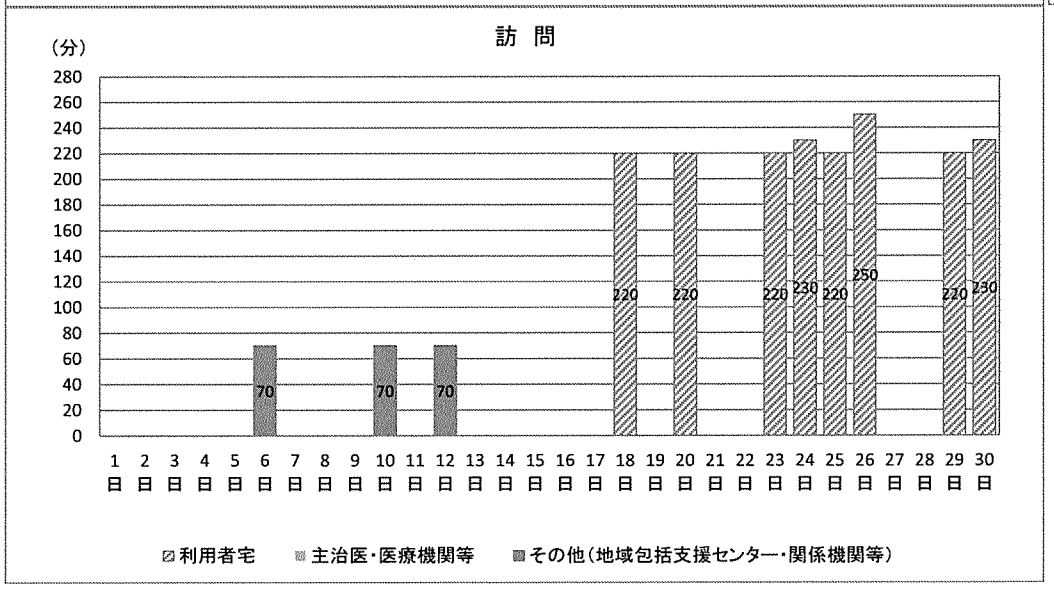
○　事例Ｆ

事例Ｆ（歯科医師、助産師）は経験年数７年の常勤専従のケアマネジャーで担当利用者（居宅介護支援）は 31 名である。1 か月の中では 2, 3, 4 日に報酬業務を行っており、その時期は訪問業務は行っていない。18 時以降の残業時間は行っていない。



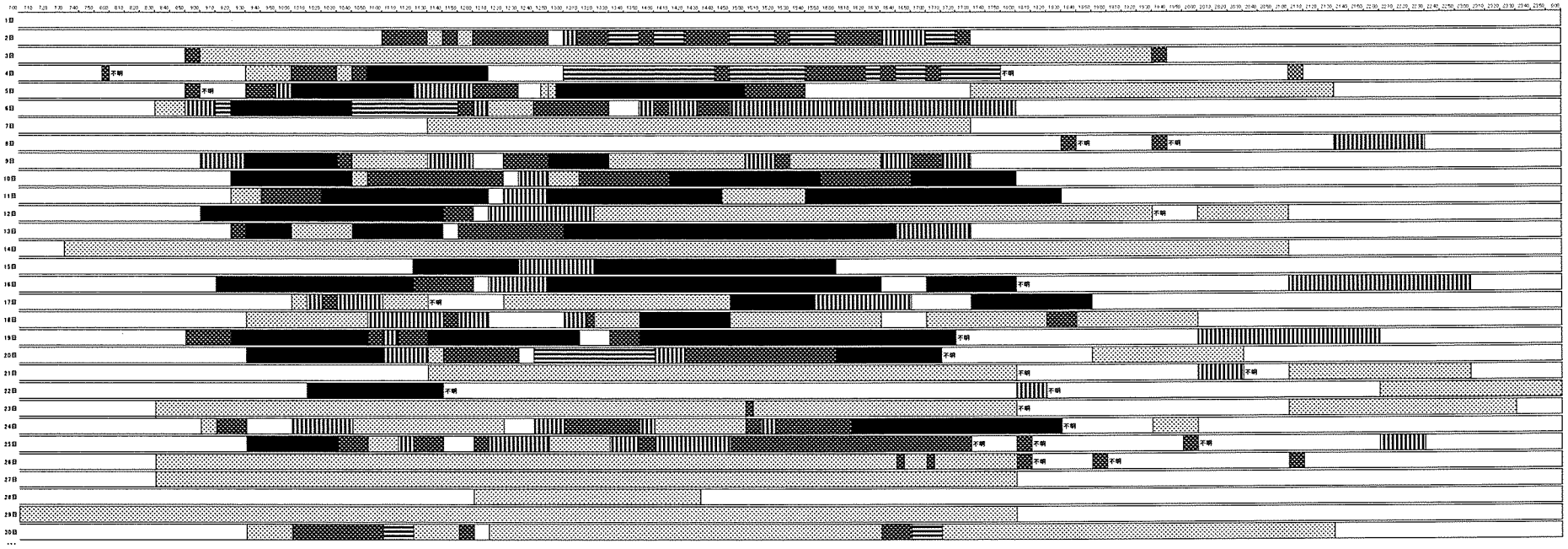

報酬請求に関わる事務作業
（分）
550
500
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
480 480
300
1日 2日 3日 4日 5日 6日 7日 8日 9日 10日 11日 12日 13日 14日 15日 16日 17日 18日 19日 20日 21日 22日 23日 24日 25日 26日 27日 28日 29日 30日

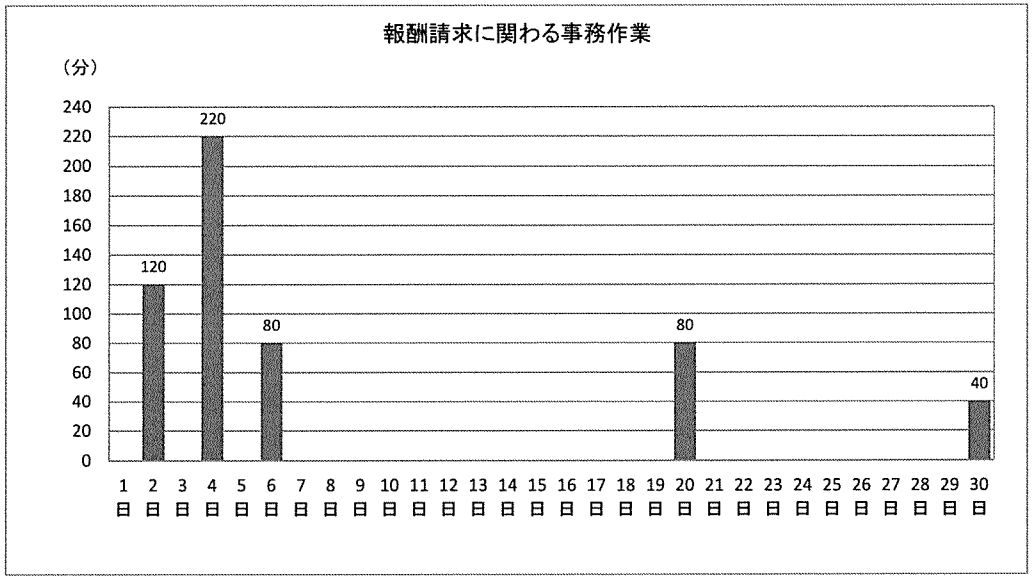

電話（FAX・E-mail等を含む）
（分）
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
30 30 30 30
420 420
1日 2日 3日 4日 5日 6日 7日 8日 9日 10日 11日 12日 13日 14日 15日 16日 17日 18日 19日 20日 21日 22日 23日 24日 25日 26日 27日 28日 29日 30日

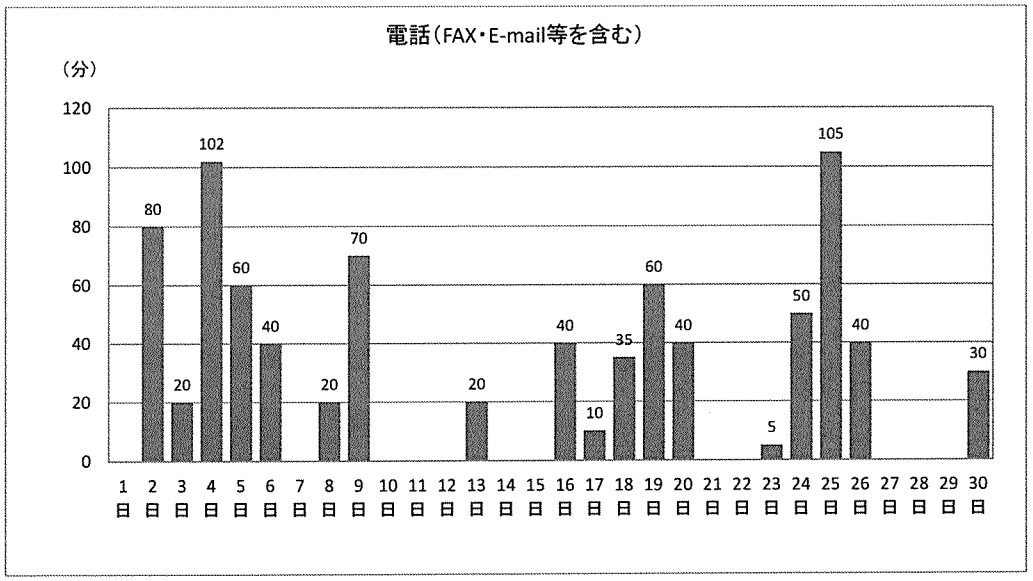

訪 問
（分）
280
260
240
220
200
180
160
140
120
100
80
60
40
20
0
70 70 70
220 220 220 230 220 250 220 230
1日 2日 3日 4日 5日 6日 7日 8日 9日 10日 11日 12日 13日 14日 15日 16日 17日 18日 19日 20日 21日 22日 23日 24日 25日 26日 27日 28日 29日 30日
利用者宅
主治医・医療機関等
その他（地域包括支援センター・関係機関等）

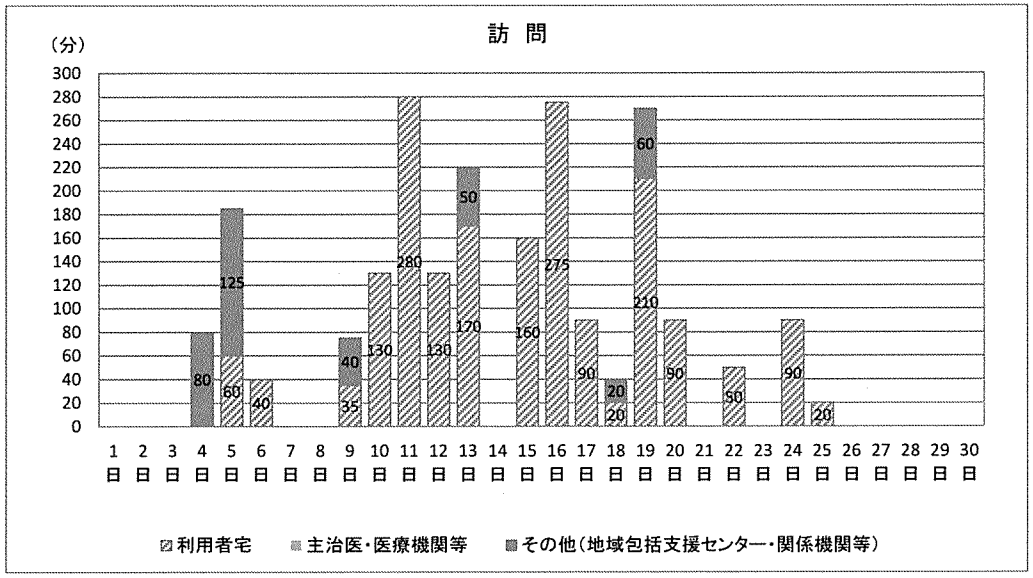
○　事例G

事例G（看護師）は経験年数9年の常勤専従のケアマネジャーで担当利用者（居宅介護支援）は38名である。1か月の中では2,4,6日に報酬業務を行っており、その時期に訪問業務も行っている。1人ケアマネジャー事業所であり、18時以降の残業時間は多く、1回あたりの残業時間も長い。



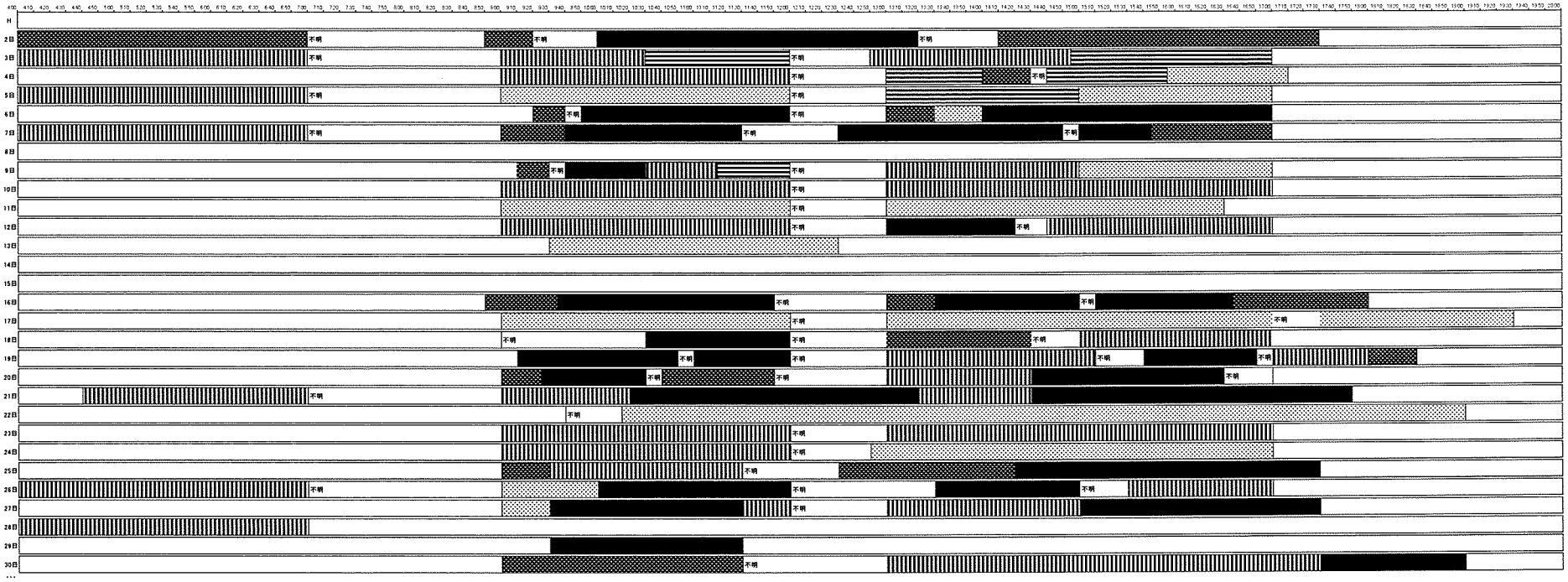

報酬請求に関わる事務作業
（分）
120
220
80
80
40

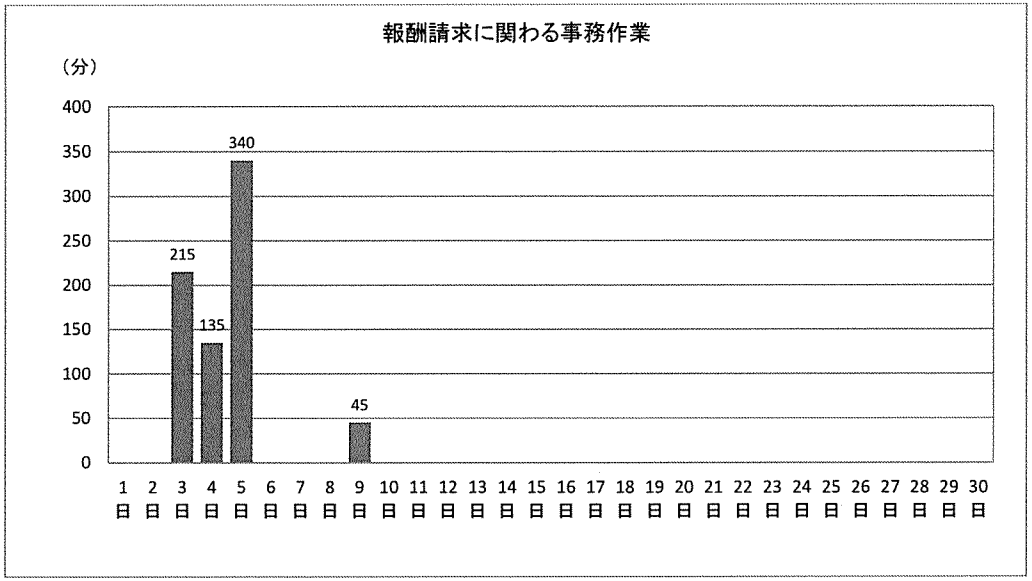

電話（FAX・E-mail等を含む）
（分）
80
20
102
60
40
20
70
20
40
10
35
60
40
5
50
105
40
30

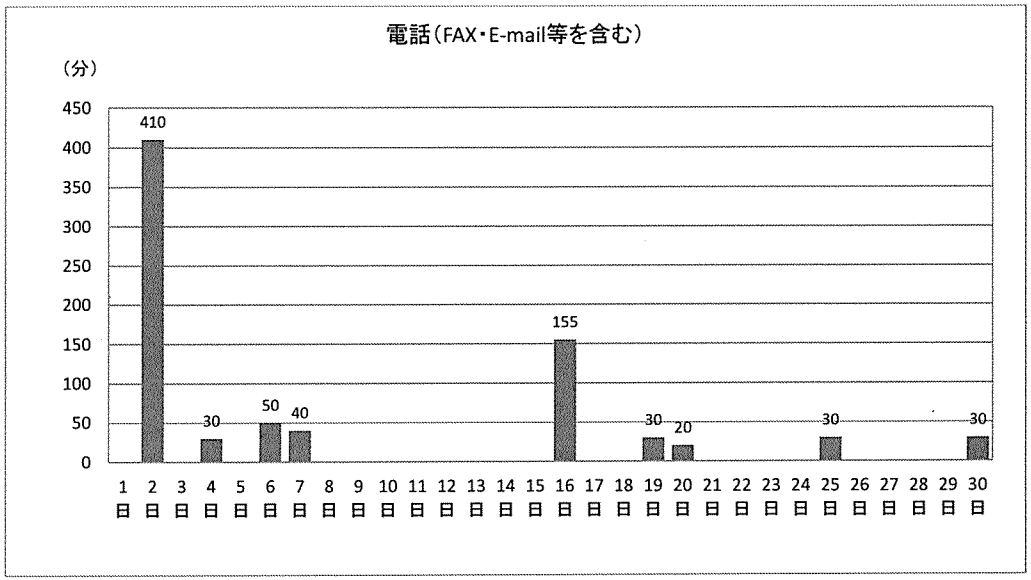

訪 問
（分）
利用者宅
主治医・医療機関等
その他（地域包括支援センター・関係機関等）

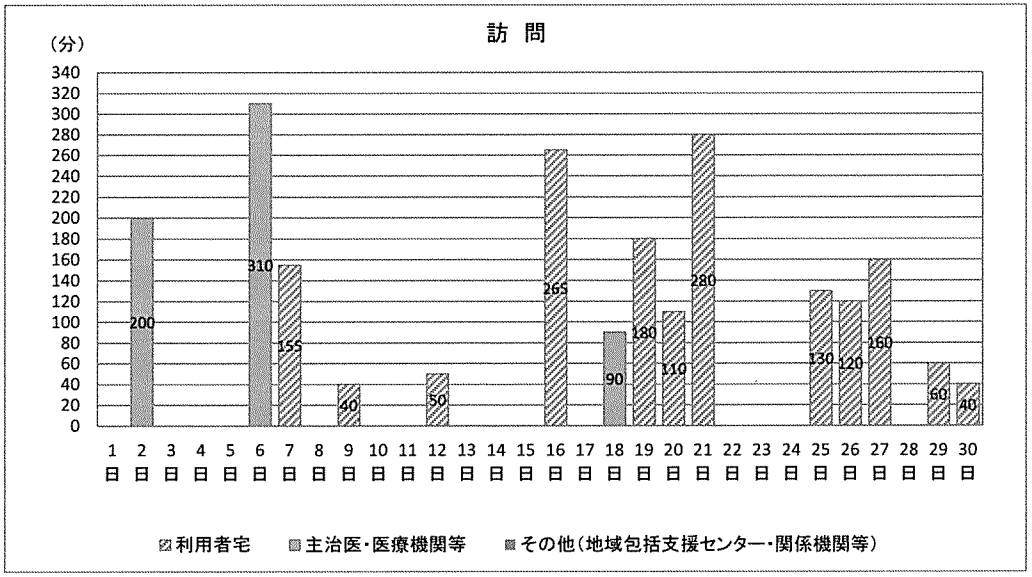
○　事例H

事例H（准看護師）は経験年数9年の常勤兼務のケアマネジャーで担当利用者（居宅介護支援）は32名である。1か月の中では3,4,5,9日に報酬業務を行っており、その時期に訪問業務も行っている。18時以降の残業時間は著しく多くないが、早朝に業務を行っている。



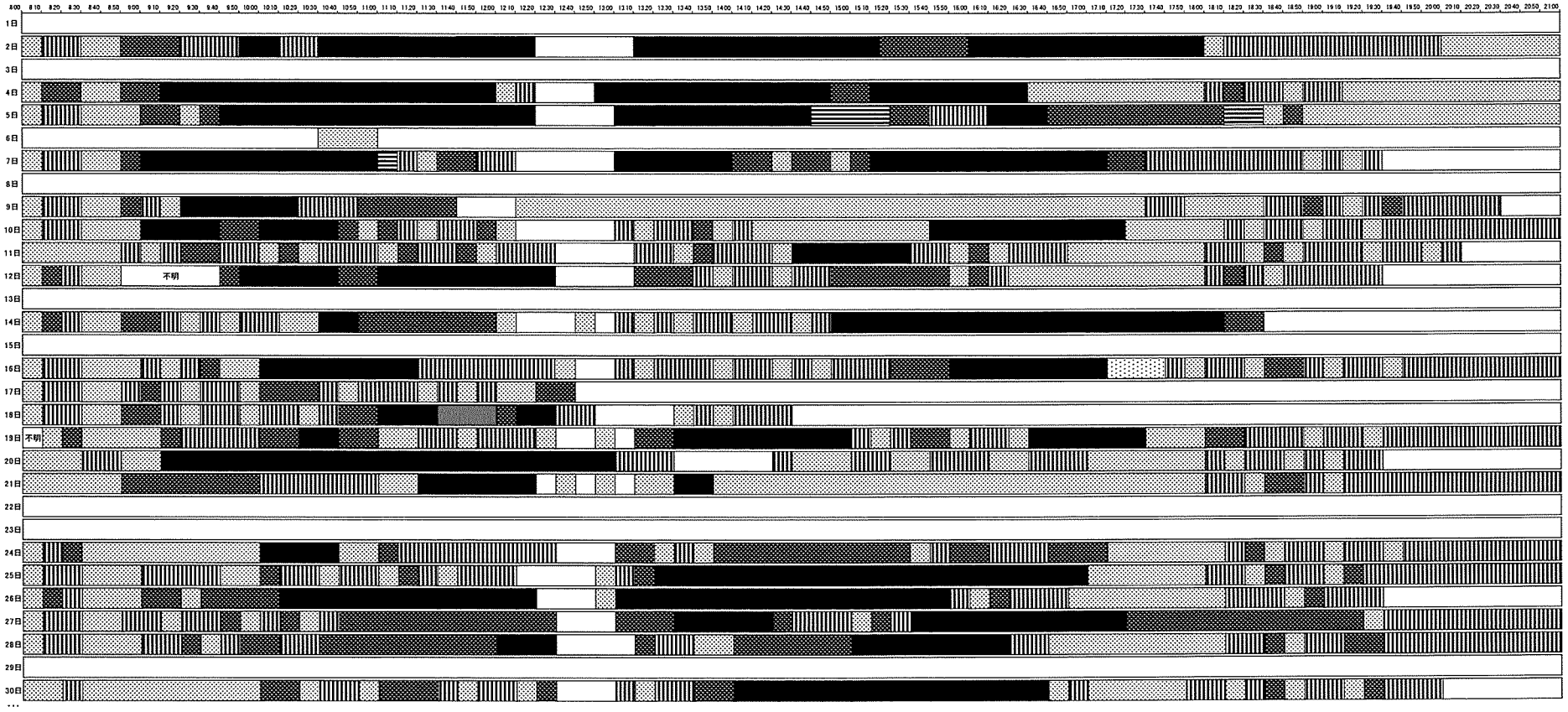

報酬請求に関わる事務作業
（分）
400
350
300
250
200
150
100
50
0
215
135
340
45
1日 2日 3日 4日 5日 6日 7日 8日 9日 10日 11日 12日 13日 14日 15日 16日 17日 18日 19日 20日 21日 22日 23日 24日 25日 26日 27日 28日 29日 30日

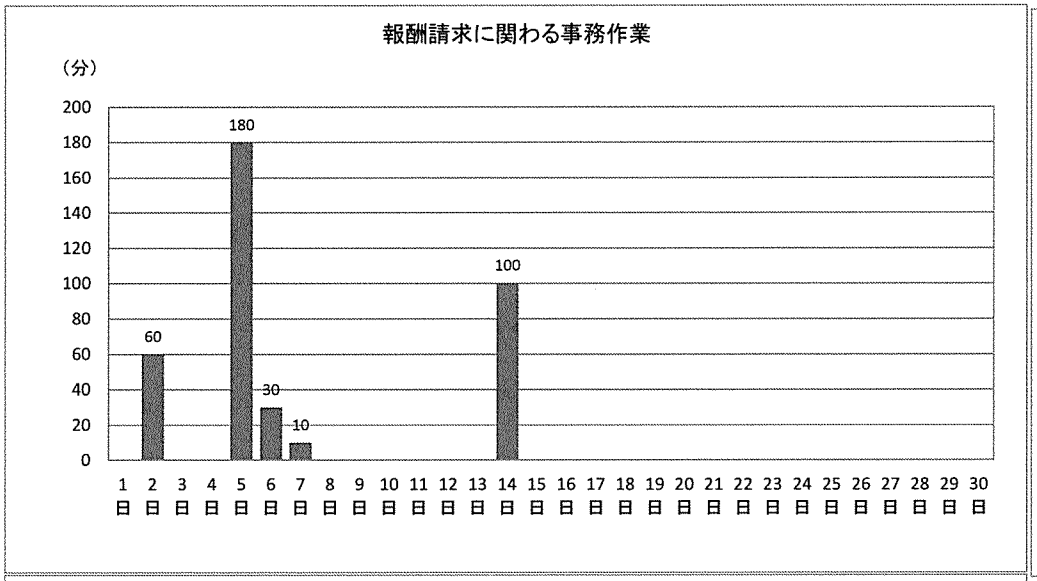

電話（FAX・E-mail等を含む）
（分）
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
410
30
50
40
155
30
20
30
30
1日 2日 3日 4日 5日 6日 7日 8日 9日 10日 11日 12日 13日 14日 15日 16日 17日 18日 19日 20日 21日 22日 23日 24日 25日 26日 27日 28日 29日 30日

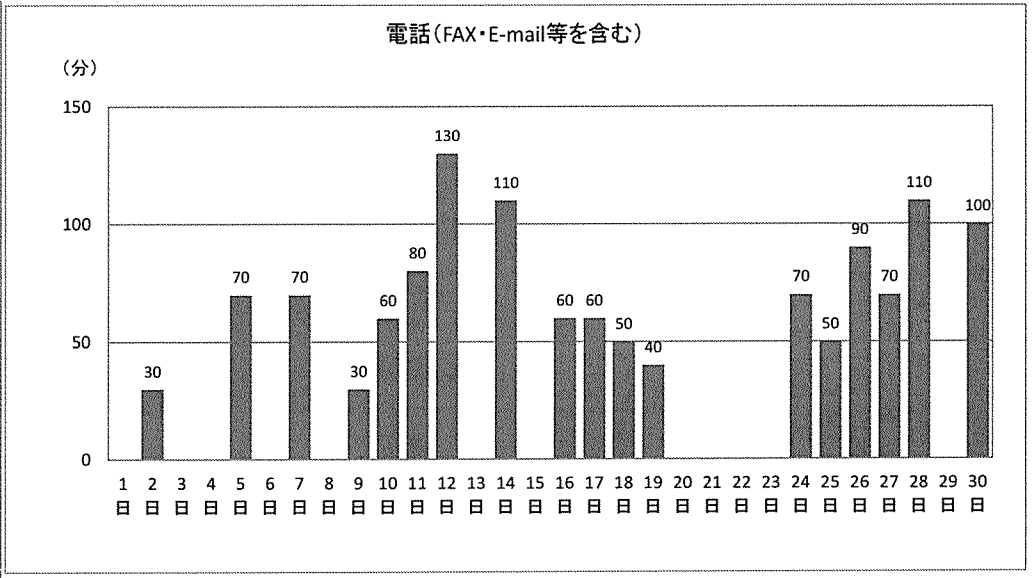

訪 問
（分）
340
320
300
280
260
240
220
200
180
160
140
120
100
80
60
40
20
0
200
310
155
40
50
265
90
180
110
280
130
120
160
60
40
1日 2日 3日 4日 5日 6日 7日 8日 9日 10日 11日 12日 13日 14日 15日 16日 17日 18日 19日 20日 21日 22日 23日 24日 25日 26日 27日 28日 29日 30日
利用者宅
主治医・医療機関等
その他（地域包括支援センター・関係機関等）

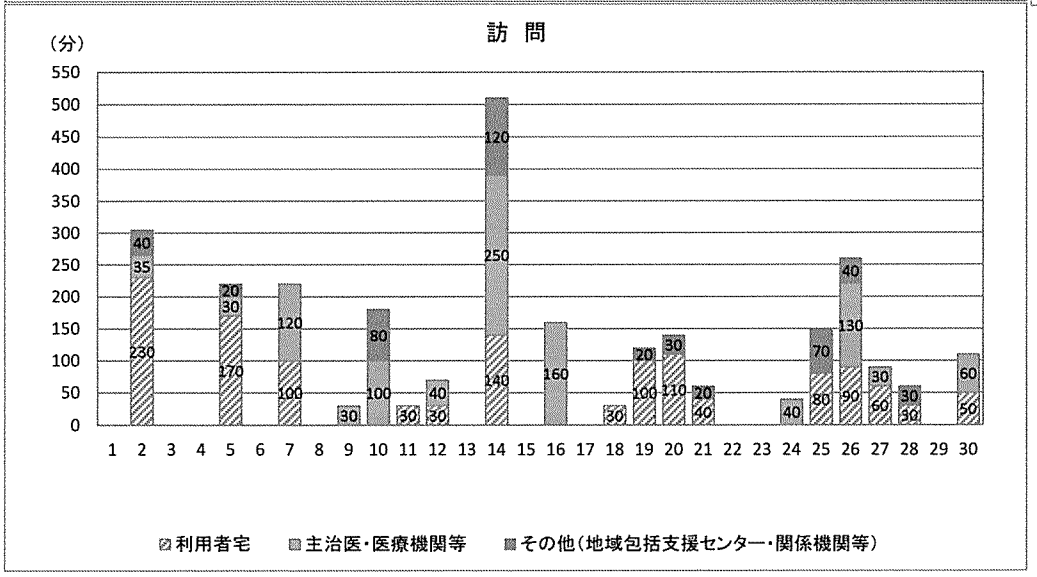
○　事例Ⅰ

事例Ⅰ（准看護師）は経験年数１年の常勤専従のケアマネジャーで担当利用者（居宅介護支援）は 29 名である。１か月の中では 2, 4, 5, 6 日に報酬業務を行っており、その時期に訪問業務も行っている。経験年数の少なさから、18 時以降の残業時間は著しく多い。



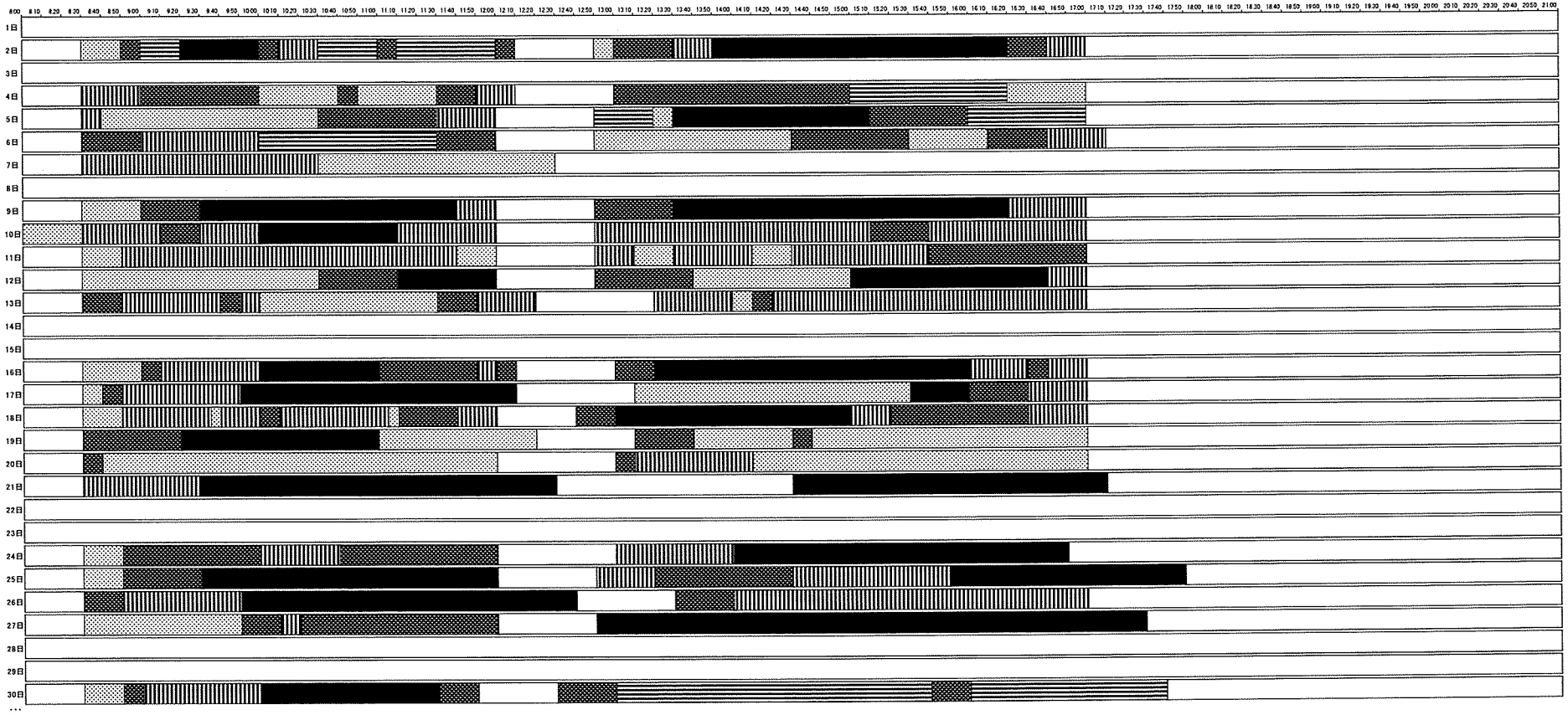

報酬請求に関わる事務作業
（分）
200
180
160
140
120
100
80
60
40
20
0
60
180
30
10
100
1日 2日 3日 4日 5日 6日 7日 8日 9日 10日 11日 12日 13日 14日 15日 16日 17日 18日 19日 20日 21日 22日 23日 24日 25日 26日 27日 28日 29日 30日

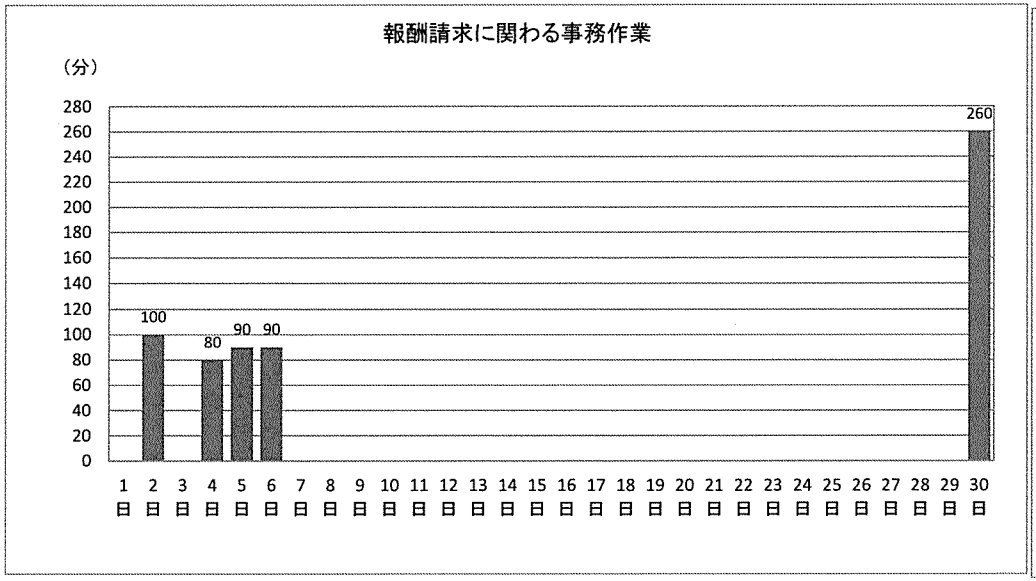

電話（FAX・E-mail等を含む）
（分）
150
100
50
0
30
70
70
30
60
80
130
110
60
60
50
40
70
50
90
70
110
100
1日 2日 3日 4日 5日 6日 7日 8日 9日 10日 11日 12日 13日 14日 15日 16日 17日 18日 19日 20日 21日 22日 23日 24日 25日 26日 27日 28日 29日 30日

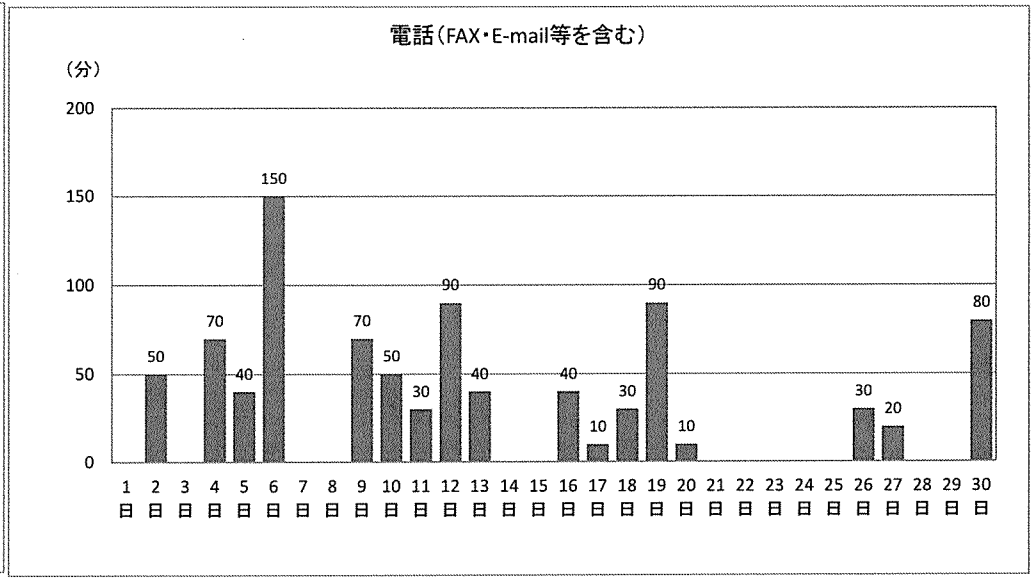

訪 問
（分）
550
500
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
40
35
230
20
30
170
120
100
30
80
100
30
40
30
120
250
140
160
30
20
100
30
110
20
40
40
70
80
130
90
40
30
50
30
30
60
50
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30
利用者宅
主治医・医療機関等
その他（地域包括支援センター・関係機関等）

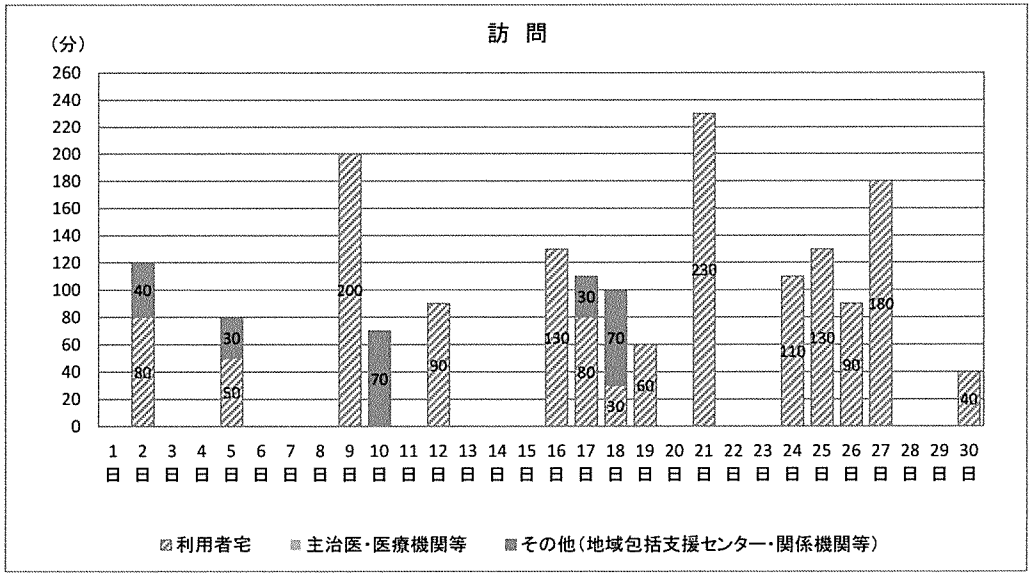
○　事例Ｊ

事例Ｊ（看護師）は経験年数７年の常勤専従のケアマネジャーで担当利用者（居宅介護支援）は40名である。１か月の中では2,4,5,6,30日に報酬業務を行っており、その時期に訪問業務も行っている。18時以降の残業時間は行っていない。




報酬請求に関わる事務作業
（分）
100
80
90
90
260


電話（FAX・E-mail等を含む）
（分）
50
70
40
150
70
50
30
90
40
40
10
30
90
10
30
20
80


訪 問
（分）
40
80
30
50
200
70
90
130
30
80
70
30
60
230
110
130
90
180
40
利用者宅
主治医・医療機関等
その他（地域包括支援センター・関係機関等）

⑤考察

平成 21 年度、平成 23 年度のタイムスタディ調査においては「利用者 1 人あたりの労働投入時間」「ケアマネジャー1 人あたりの労働投入時間」では各業務の 1 か月の業務の総時間は把握してきたが、今年度、1 か月間の業務プロセスや業務量の変化を分析したことにより、ケアマネジャーの働き方の特徴が観察された。

● 報酬請求業務

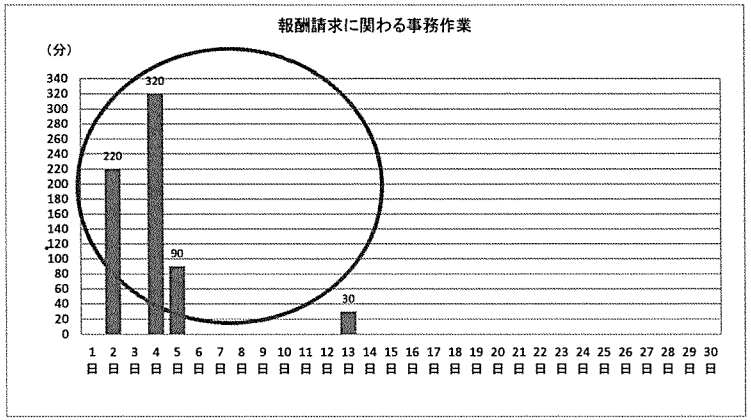
・ 介護報酬の請求が毎月 10 日締切りのため、前月後半～当該月 10 日までに全てのケアマネジャーにおいて報酬請求業務が発生している。

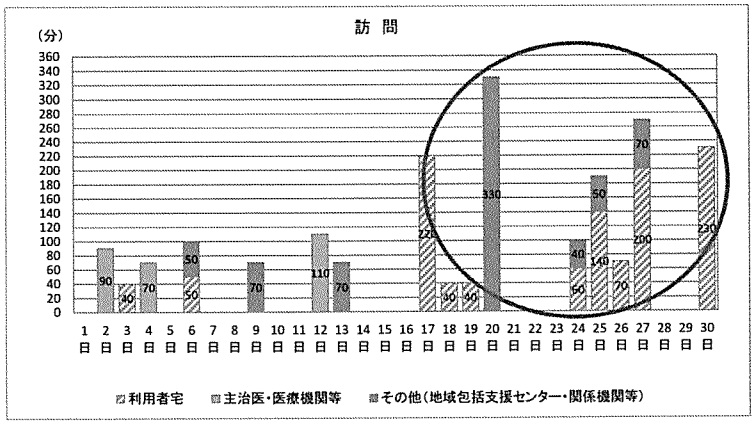
【参考値】

平成 21 年度のケアマネジャー1 人 1 月あたりの労働投入時間（関係者との連携・報酬請求作業・管理業務等）は 1 月平均 20.4 時間

・ 事務職員などがいなくても、事業所に一定数のケアマネジャーがいる事業所（事例 B）などでは多くの時間は割いていないが、B 以外の事例では月 10 日までの間に報酬請求業務に従事していた。

・ 訪問業務と報酬請求業務のピークをずらして 1 か月間の業務を実施している例も見られた。（事例 C、F）





● 勤務状況

・ 短時間ではあるが、休日に電話対応するなど休日対応の例も見られた。(事例B)

・ 残業が多いケースも目立った。日数として多いのは、事例A、B、E、G、Iであり、いずれも30人前後の利用者を担当していた。特に事例Iは勤務経験が1年と短く、残業時間も長かった。

【参考値】

平成21年度のケアマネジャー1人1月あたりの労働投入時間は179.2時間であり、所定労働時間を1日8時間として1か月で換算した時間と比較すると（月160時間)、平均1月19.2時間の残業をしていることがうかがわれる。

・ 事例Hは勤務開始時間が早い日が数日あり、主にアセスメント票の記入を行っていたが、その他は8時～9時の間に業務を開始していた。

● 他機関との連携

・ 主任ケアマネジャー（事例A、B、C、E、F、G、H）のうち、事例A、Bを除いては地域包括支援センター・関係機関への訪問が多く見られた。

・ 看護師・准看護師などの医療職（事例B、C、D、E、F、G、H、I、J）のうち、事例H（准看護師、経験年数9年)、I（診療所併設）は主治医・医療機関への訪問が多く見られた。

調査結果のまとめ

６．結果のまとめ

本調査は、介護保険制度施行から 12 年が経過した平成 25 年 10 月時点において、全国の居宅介護支援事業所 1,500 か所を対象にアンケート調査を実施したものである。有効回収数 742 事業所（ケアマネジャー2,132 人、利用者 2,703 人）であった。

主な集計結果について、以下の４つの観点からまとめた。

１．経年変化のまとめ
- 事業所（属性等、規模等）
- ケアマネジャー(属性、勤務形態、業務の状況等)
- 利用者（属性、サービス利用状況等）

２．ケアマネジャー属性による業務プロセスの実施状況
- 経験年数
- 所属する事業所規模
- 基礎資格
- 主任ケアマネジャーの役割

３．医療連携との連携について
- 医療連携状況と課題

４．地域との連携について
- 地域ケア会議の開催状況と課題
- 新規サービス、地域密着型サービスとの連携状況と課題

６－１．経年変化のまとめ

①事業所の状況

●事業所属性

・事業所の法人種別は営利法人が平成 13 年時点では 17.0%であったが、平成 19 年調査では 31.3%と 3 割を超え、平成 25 年調査では 36.3%であった。一方で医療法人が平成 13 年度から平成 23 年度の間に 24.6%から 18.9%、社会福祉法人(社会福祉協議会含む)は 37.6%から 32.7%に減少している（図表 1)。

・併設サービスのない単独の事業所は 1 割程度であり、平成 19 年以降大きな変化はない。訪問介護を併設している事業所が 5 割程度、通所介護を併設している事業所が 4 割程度であり、平成 15 年調査以降大きな変化はない（図表 3)。

●ケアマネジャー数

・１事業所あたりのケアマネジャー数は増加しており、平成 13 年調査では常勤 1.5 人、非常勤 0.1 人、合計 1.6 人であったが、平成 25 年度調査では、常勤 2.9 人、非常勤 0.2 人、合計 3.1 人となっている（図表 2)。

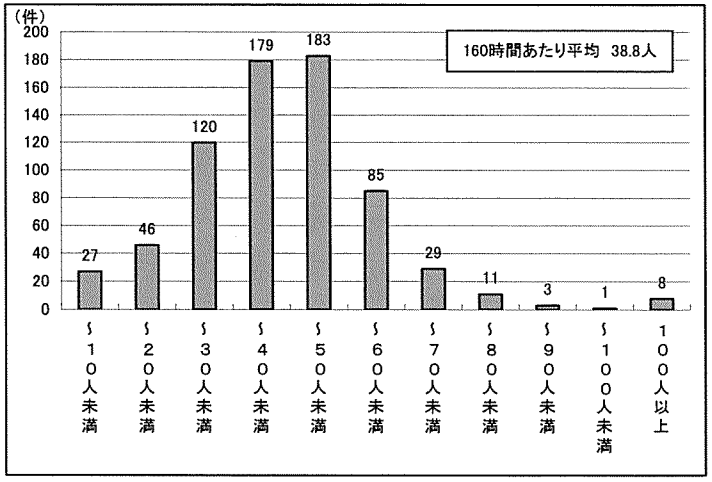
・常勤・専従の割合は、平成 13 年度には 35.5%であったが、平成 25 年度は 69.1%と大幅に高まっている（図表 7)。

●利用者数

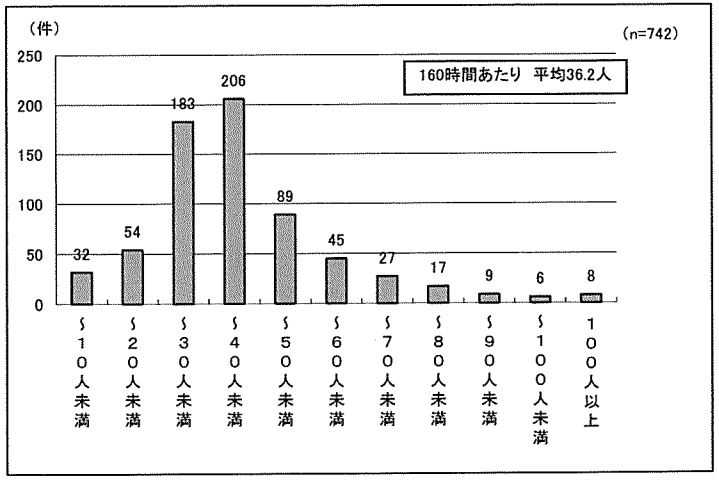
・１事業所あたりの利用者数(要支援１～要介護５の利用者の合計)は平成 13 年度は 74.4 人であり、平成 17 年度には 96.1 人と増加したが、平成 19 年には 75.4 人となり、平成 25 年には居宅介護支援が 75.4 人、介護予防支援が 14.6 人であった（図表 4)。

・160 時間あたりの担当利用者数は、平成 17 年調査では 38.8 人であったが、平成 19 年度は 26.6 人に減少し平成 25 年度は 36.2 人であった。

【平成 17 年度調査】



【平成 25 年度調査】



②ケアマネジャーの状況

●属性

・男女比は大きな変化はないが、年齢は徐々に高くなっており、平成 13 年度調査時点では平均 42.6 歳、平成 25 年度調査では平均 48.7 歳であった（図表 67）。

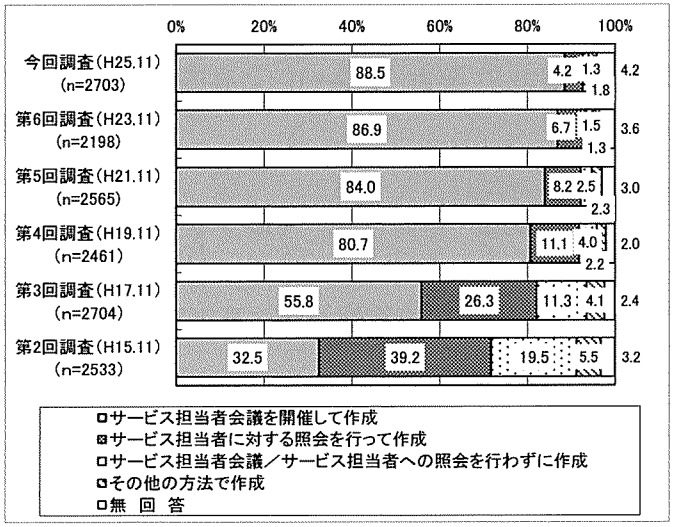
・保有資格は介護福祉士が増加傾向にあり、平成 13 年時点では 28.7%であったが平成 25 年調査では 63.4%であった。一方看護師は、平成 13 年時点の 36.2%であったが、平成 23 年調査では 11.5%に減少した（図表 6）。

●業務プロセスの実施状況

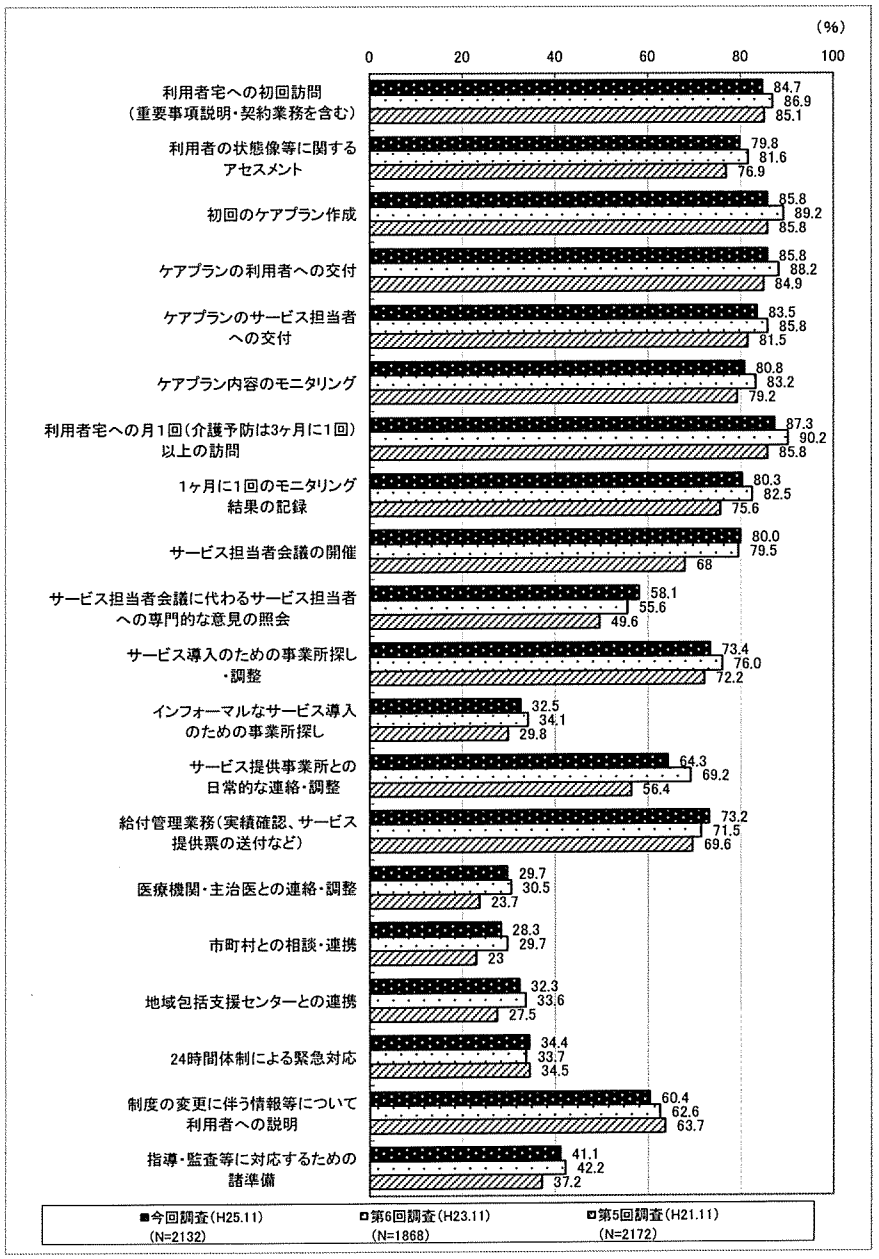
・業務プロセス全般について実施率は高く、担当しているケースの 9 割以上について実施する割合は、「サービス担当者会議の開催」「サービス担当者会議に代わるサービス担当者への専門的な意見の照会」等において向上している。全体的には、多くのプロセスで、第 6 回調査（平成 23 年度）が 9 割以上について実施する割合が最も高くなっている。

・初回ケアプランの作成方法については、「サービス担当者会議を開催して作成」する割合が高まっている。

【初回ケアプランの作成方法】



【担当しているケースの 9 割以上に実施している業務プロセス】



③利用者とサービス利用状況

●属性

・給付管理を行っている利用者の要介護度別の１事業所あたりの平均人数を見ると、全体に人数は増加している（図表 15)。

・要介護度別の構成比は大きく変わっていない（図表 15)。

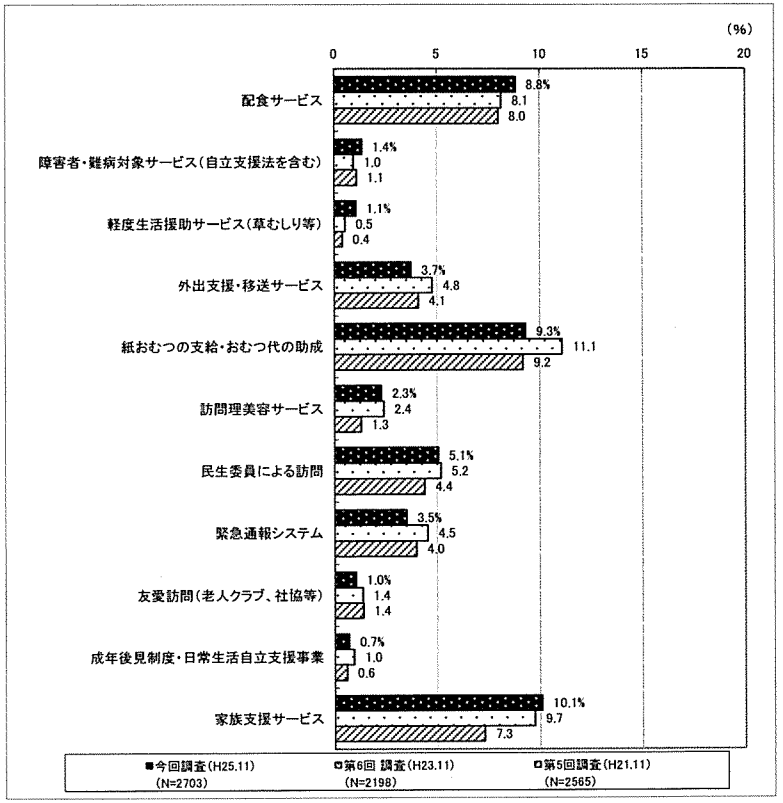
●サービス利用状況

・利用しているサービス種類数については、平成 15 年調査では１種類が 48.1%であったが、平成 25 年には 36.3%に減少している（図表 19)。

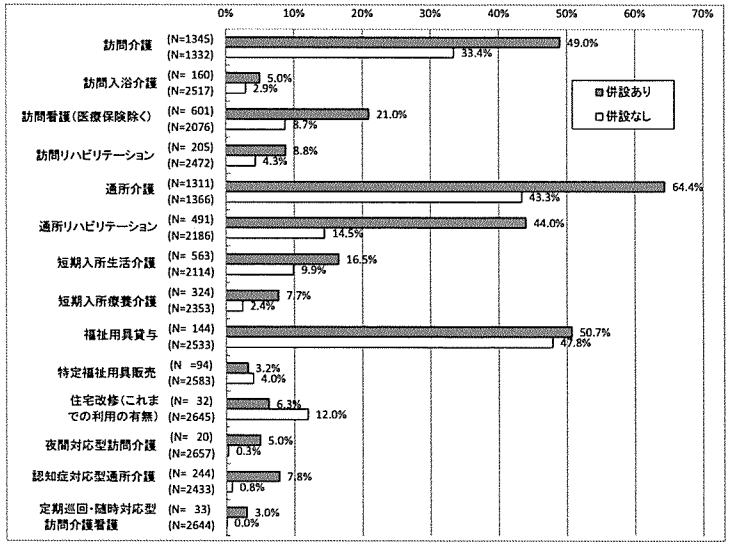
・平成 17 年調査以降は、「併設サービスのみ利用」「併設および併設以外を利用」の割合が減少し、「併設以外のみ利用」が増加している（図表 20)。

・介護保険外のサービスの利用率はまだ低いが、全体に少しずつ増加しており、配食サービス、紙おむつの支給、家族支援サービス等については、利用者が１割程度である。

【介護保険外のサービスの利用率】



【併設有無別のサービス利用状況】



・ サービスごとに併設有無別の利用状況を比較すると、訪問介護、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与では、併設の利用率が 40%を超えており、このうち訪問介護、通所介護、通所リハビリテーションでは、併設なしの場合と利用率の差が大きい。平成 17 年調査でも、併設ありの場合の利用率は訪問介護 53.6%、通所介護 62.1%、通所リハビリテーション 51.2%、福祉用具貸与 45.5%と同様の結果であった。

６－２．ケアマネジャーの属性と業務における困難点や業務プロセスの実施状況について

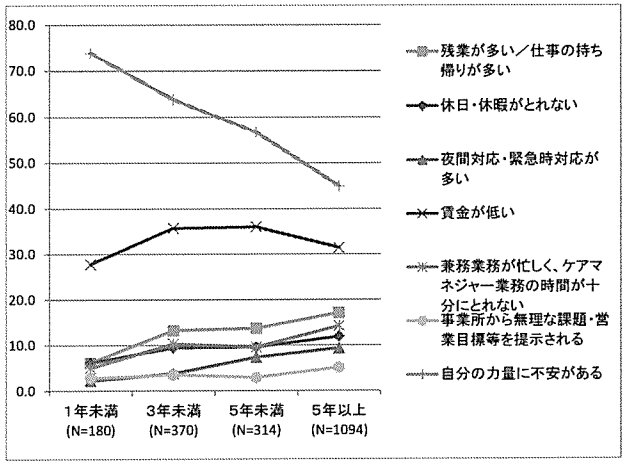
①経験年数

●悩みについて

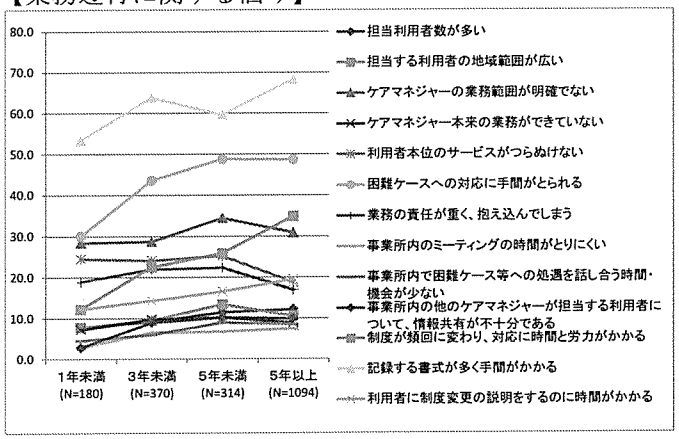
・ ケアマネジャーとしての経験年数別に勤務上の悩みを比較すると、「自分の力量の不安がある」という悩みが全体を通して最も多いが、経験を積むにつれて次第に割合は低下している。それ以外の悩みについては経験年数につれて少しずつ増加するものが多い。

・ 業務遂行に関する悩みについては、「記録する書式が多く手間がかかる」が全体を通し最も多い。全体的に１年未満は回答割合が低く５年未満または５年以上で最も割合が高くなる項目が多いが、「利用者本位のサービスがつらぬけない」という悩みは５年未満までは横ばいであるが５年以上になると減少している。

【勤務上の悩み】



【業務遂行に関する悩み】



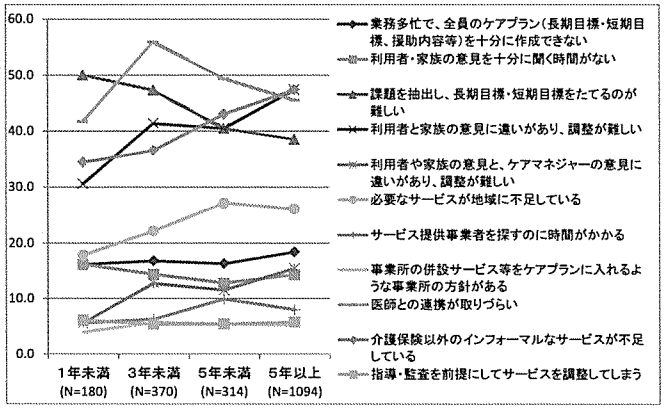
●業務プロセスの困難点について

・ ケアプラン作成上の困難点は、「課題を抽出し、長期目標・短期目標を立てるのが難しい」という回答は、経験が浅いほど高い。「医師との連携」「利用者と家族の意見の調整」は３年未満でピークとなり以降は低下している。そのほかは、全体的に年数が高くなるほど困難と回答する割合が高くなっているものが多い。

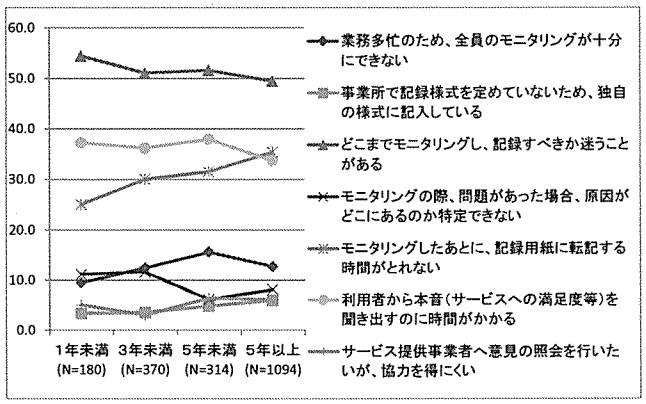
・ モニタリング記録に関する困難点については、「どこまでモニタリングし、記録すべきか迷う」が全体を通して最も多いが、５年以上では割合は低下している。「利用者から本音を聞きだすのに時間がかかる」も同様に５年以上では割合は低下している。

・ サービス担当者会議の開催についての困難点は、「サービス担当者会議に医師に参加してもらいにくい」「サービス提供事業者との日程調整が困難」が全体を通して大きく、年数を経るにつれて少しずつ増加している。

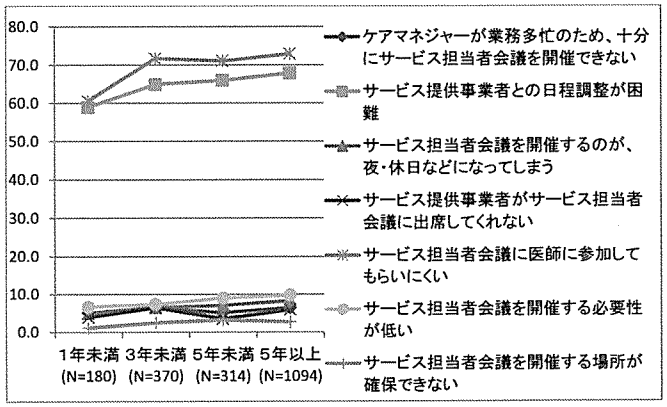
【ケアプラン作成上の困難点】



【モニタリング記録における困難点】



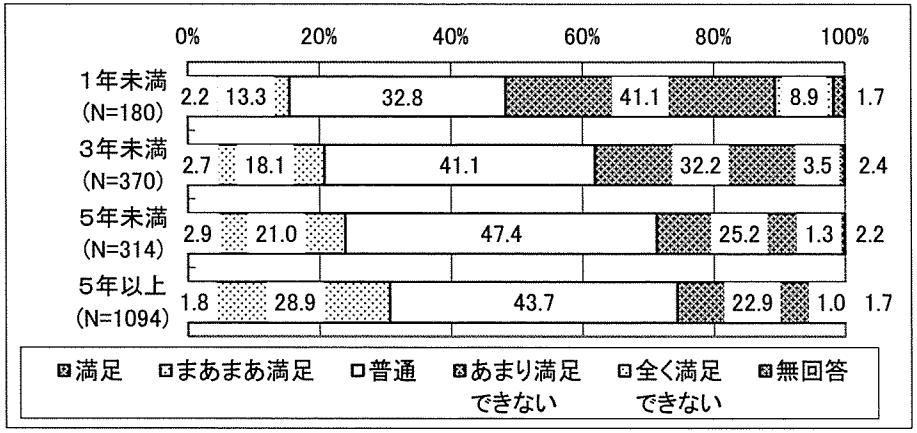
【サービス担当者会議の開催における困難点】



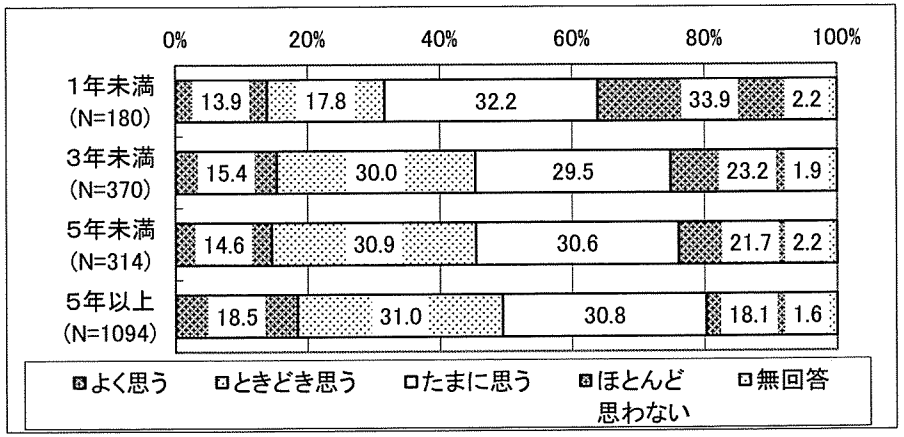
●満足度と継続意向について

- ケアマネジャーとして満足のいく仕事ができているかという問には、「満足」「まあ満足」という回答を合計した割合が経験年数が長くなるにつれて大きくなり、「あまり満足でない」「全く満足できない」という回答の割合が小さくなっている。
- ケアマネジャーの仕事を「もう続けられない」と思うことがあるかという問いについては、「よく思う」「ときどき思う」という回答の合計が１年目で最も小さく、５年目で最も大きくなっている。

【ケアマネジャーとして満足のいく仕事ができていますか】



【ケアマネジャーの仕事を「もう続けられない」と思うことがありますか】



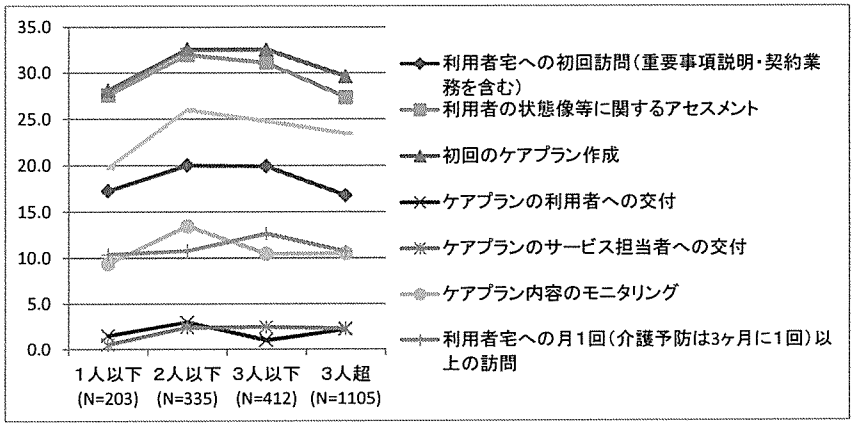
②事業所規模

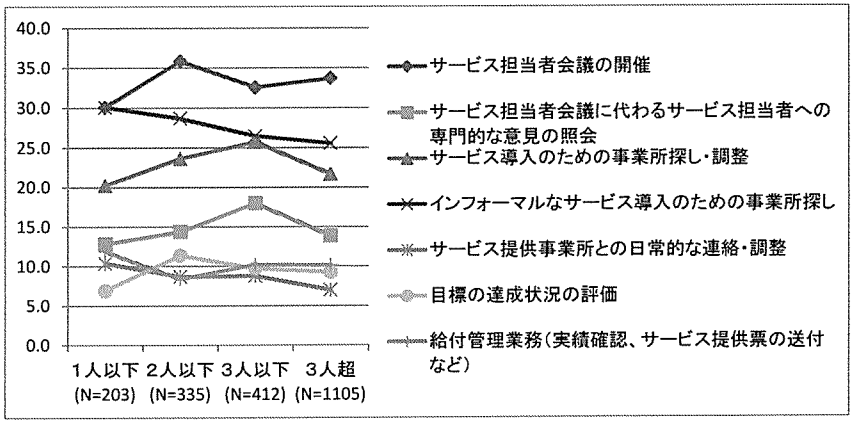
所属する事業所の規模が一定程度以上であれば、業務プロセスが円滑化し、業務負担感が軽減されることや、ケアマネジャーの人数が多い事業所ではOJT体制を整備することが可能となると想定される。以下では、ケアマネジャー数（常勤換算）により業務プロセスにおける負担や課題などを比較した。

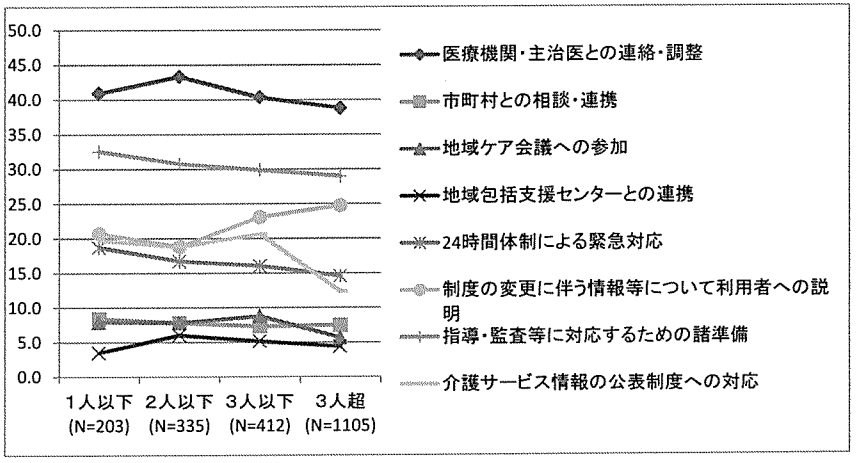
●業務プロセスにおける負担

・ケアマネジャーの人数別に業務プロセスにおける負担をみると、人数が少ない事業所のケアマネジャーは「サービス導入のための事業所探し、調整」「インフォーマルなサービス導入のための事業所探し」「24時間体制による緊急対応」を多く挙げる傾向がある。一方、人数が多い事業所のケアマネジャーは「サービス担当者会議の開催」を挙げる割合が高い。

【負担感の大きい業務プロセス】





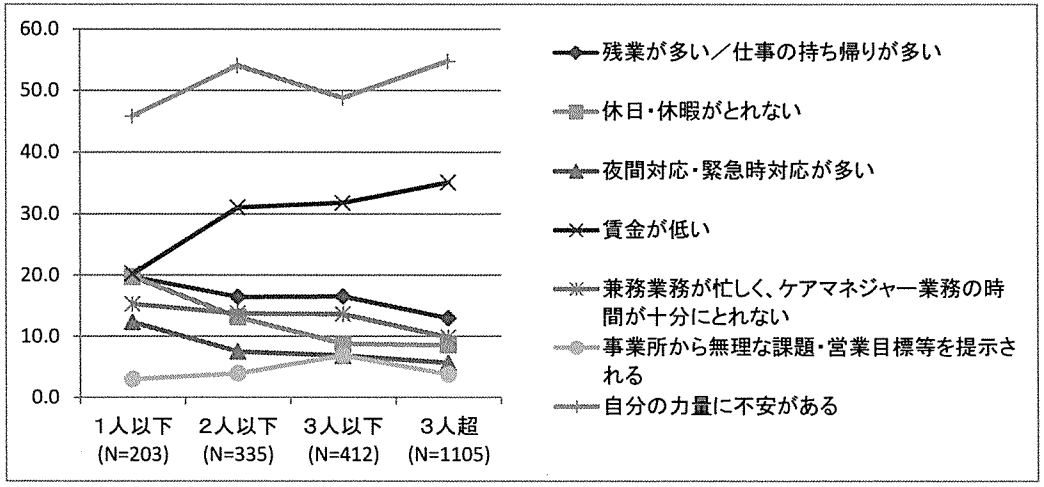


●勤務上の悩みと相談先

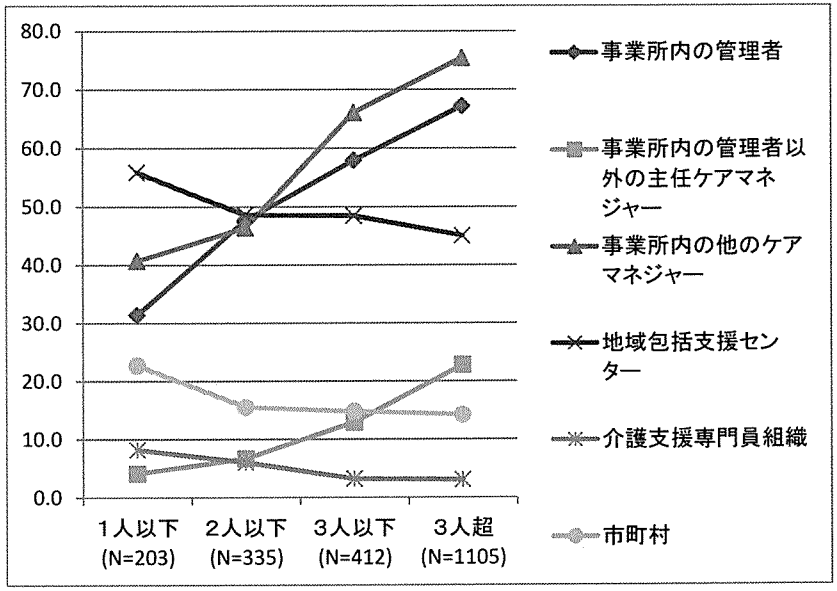
・ケアマネジャーの人数別に勤務上の悩みをみると、人数が少ない事業所のケアマネジャーは「兼務業務が忙しく、ケアマネジャー業務の時間が十分にとれない」を多く挙げる傾向がある。一方、人数が多い事業所のケアマネジャーは「賃金が低い」を挙げる割合が高い。

・対応困難な利用者への対応など、業務遂行上の問題点等についての相談先は、１人以下の事業所では、地域包括支援センター、市町村などの割合が１人より多い事業所よりも高い。

【勤務上の悩み】



【対応困難な利用者への対応など、業務遂行上の問題点等についての相談先】



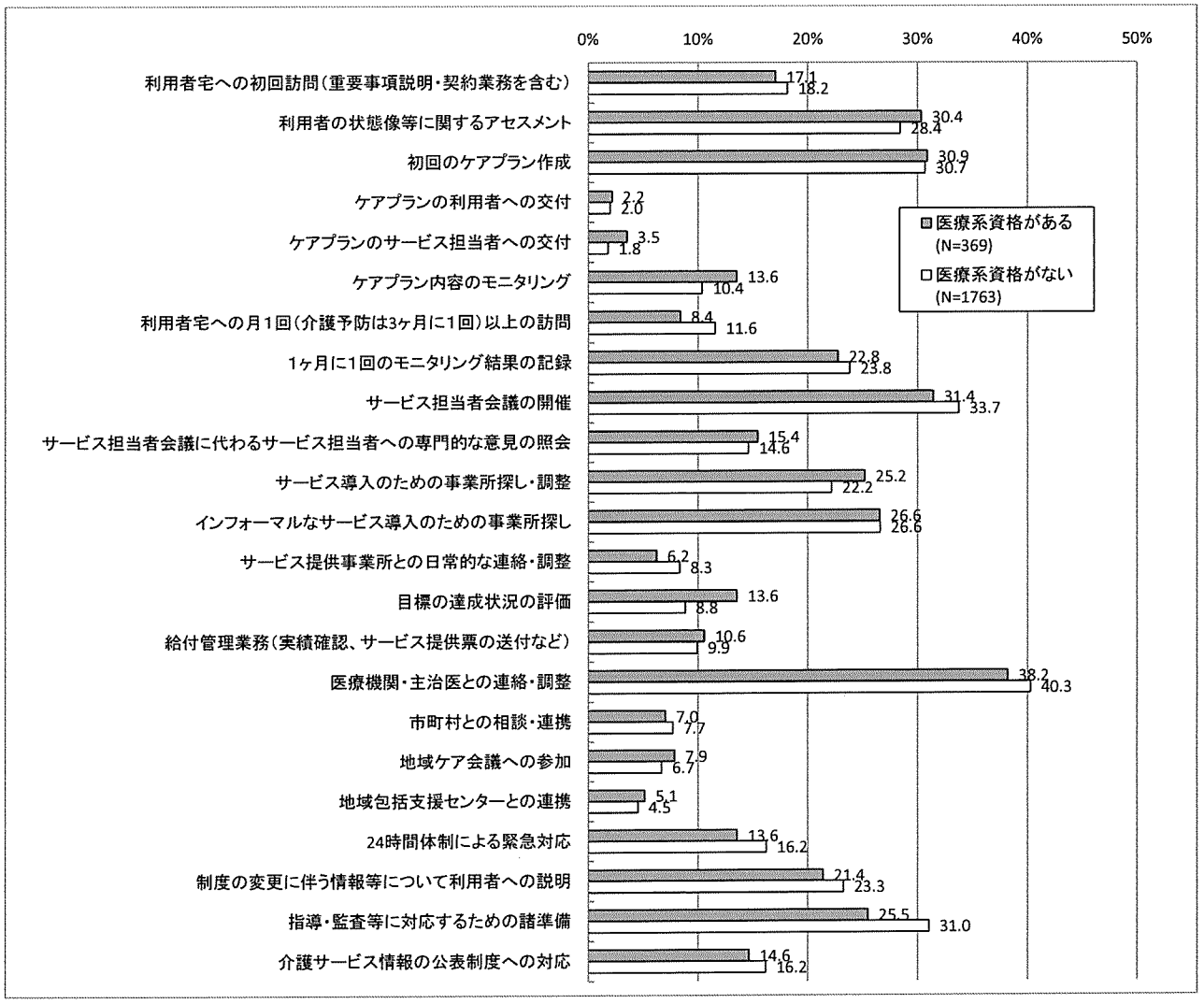
③基礎資格による比較

医療系資格[18]を有するケアマネジャーとその他のケアマネジャーの間で、業務の負担感や導入するサービスを比較したところ大きな差は見られなかった。

●業務プロセスにおける負担

・医療系資格の有無による大きな差はないが、医療系資格を有するケアマネジャーの方が負担感が大きいものとして「利用者の状態像に関するアセスメント」「ケアプラン内容のモニタリング」などがあり、医療系資格をもたないケアマネジャーのほうが負担感が大きいものとして、「サービス担当者の開催」「医療機関・主治医との連絡・調整」などであった。

【負担感の大きい業務プロセス】



[18]医療系資格：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師

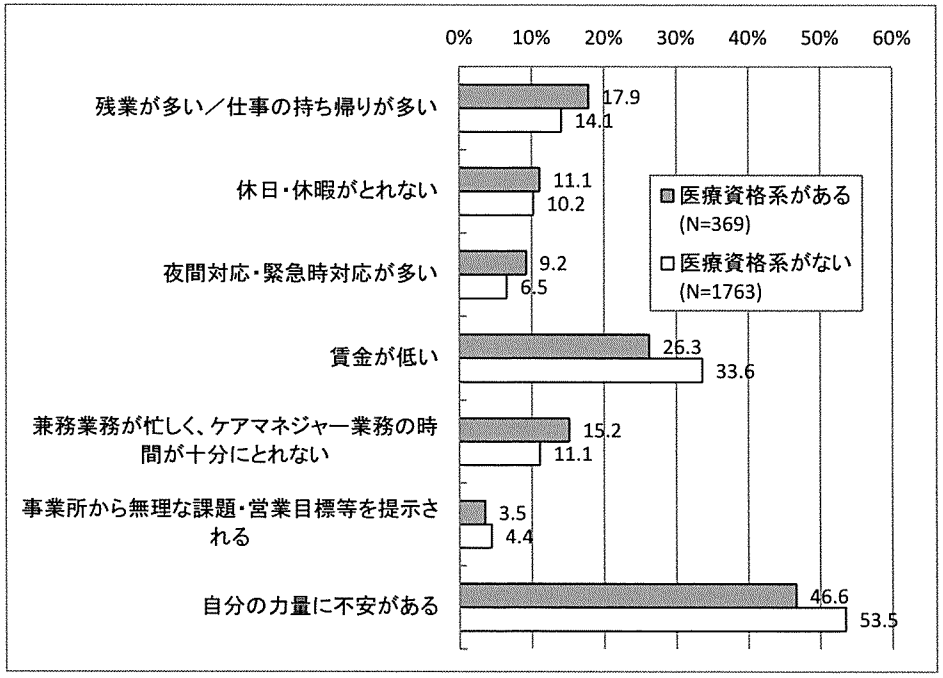
●勤務上の悩み

・医療系資格の有無による大きな差がある項目はないが、「自分の力量に不安がある」「賃金が低い」という回答は医療系資格を持たないケアマネジャーのほうが多く、「残業が多い」「兼務業務が多忙」という回答は医療系資格を有するケアマネジャーのほうが多かった。

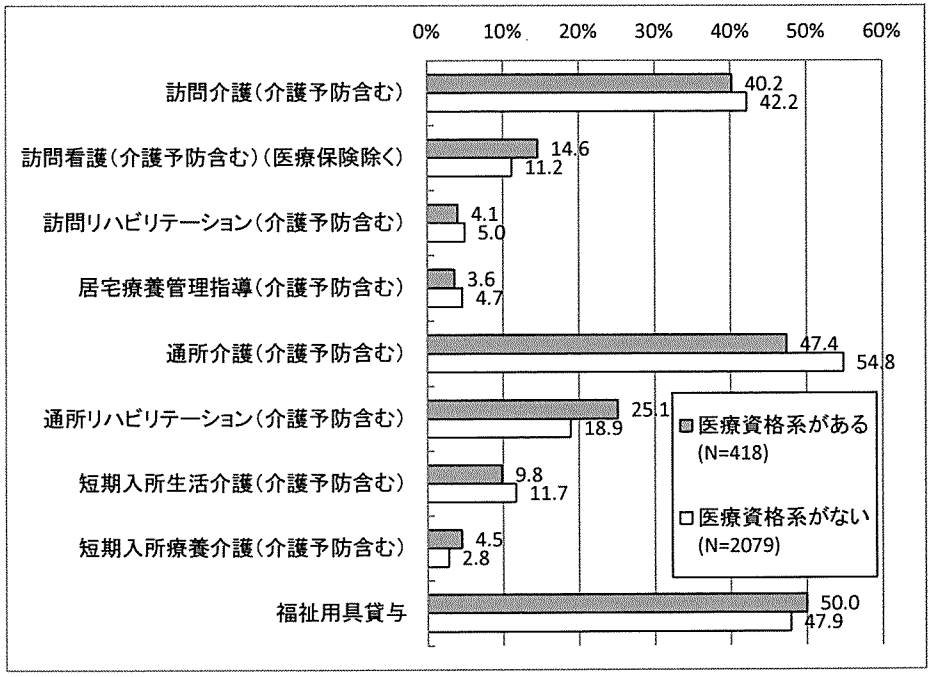
●サービス利用状況

・大きな差はないが、医療系資格を有するケアマネジャーのほうが医療系サービスを導入する割合が高かった。

【勤務上の悩み】



【サービス利用状況】

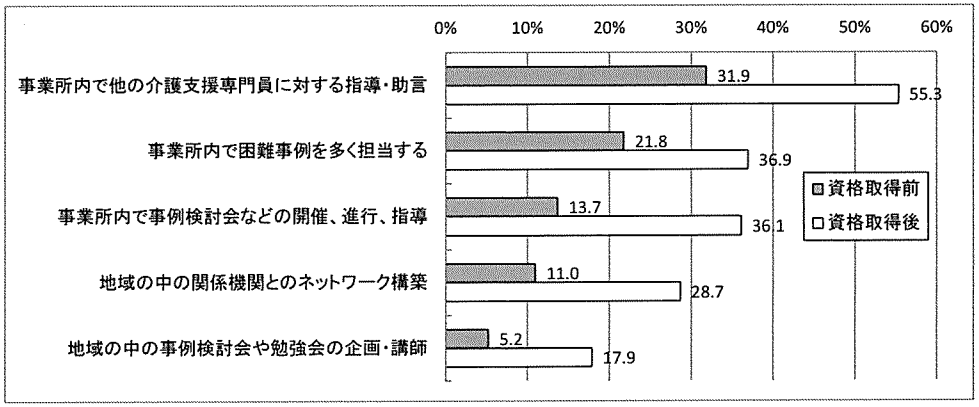


④主任介護支援専門員の配置

●主任介護支援専門員の配置状況と役割

- 主任ケアマネジャー資格保有者の割合が高まり、ケアマネジャー票回答者のうち、27.8%を占めていた（図表 68）（平成 21 年度調査では 6.8%、平成 23 年度調査では 25.1%）。
- 主任ケアマネジャーの資格取得前と資格取得後では、事業所や地域の中で果たす役割が拡大していた。

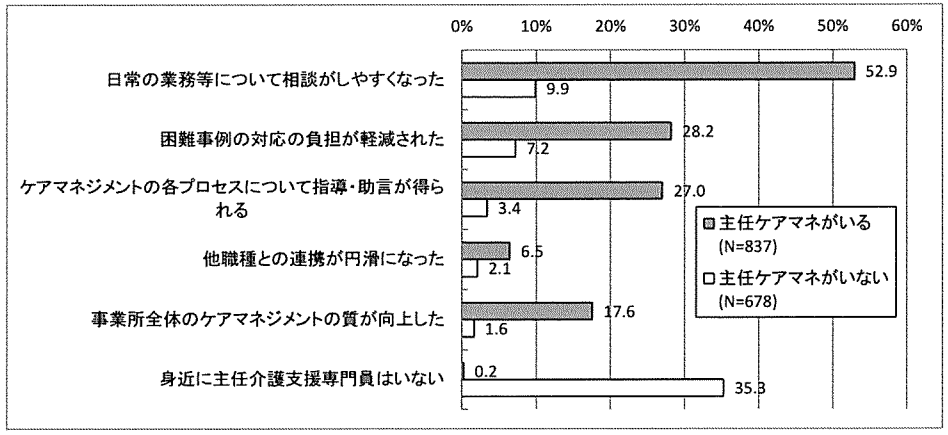
【主任介護支援専門員資格取得前後の役割の変化】

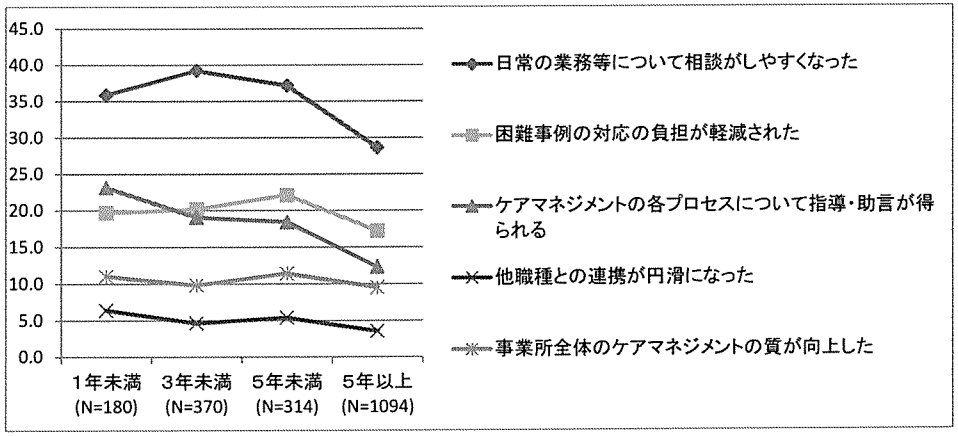


●主任介護支援専門員の効果

- 主任介護支援専門員がいる事業所では、半数以上の事業所で「日常の業務等について相談がしやすくなった」という回答があった。「困難事例対応の負担軽減」「ケアマネジメントの各プロセスについての指導・助言が得られる」という回答も多く見られた。身近に主任介護支援専門員はいないという回答も 35%あった。
- 主任介護支援専門員がいることによる効果を経験年数別に見ると、経験年数が 5 年未満では、いずれの項目も 5 年以上よりも回答の割合が高いことから、主任介護支援専門員が経験の浅いケアマネジャーの指導、育成に貢献していることが推察される。

【主任介護支援専門員がいることによる効果】





６－３．医療連携の状況について

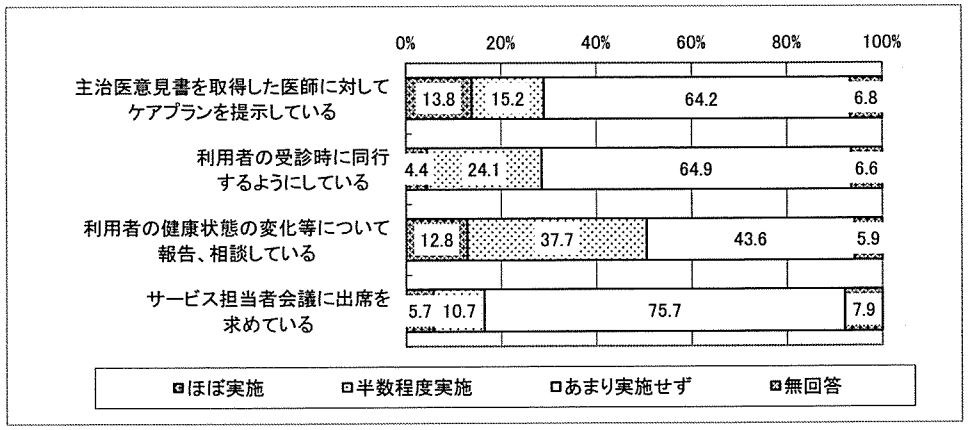
①連携の状況

●日常における連携

・主治医意見書を取得した医師に対して、ケアプランを提示している割合は「ほぼ実施」「半数程度実施」を合わせて 27.0%であった。

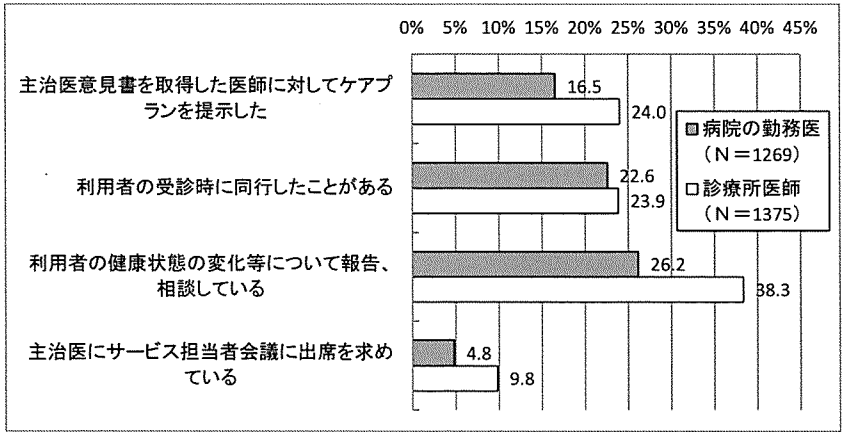
・入院時に対面で情報提供している割合は「ほぼ実施」「半数程度実施」を合わせて 32.4%（図表 120）、退院時カンファレンスに出席する割合は「ほぼ実施」「半数程度実施」を合わせて 82.5%、退院時カンファレンスに在宅時の主治医や訪問看護師が出席する割合は 44.9%であった（図表 124）。平成 23 年度調査ではそれぞれ 27.3%、76.9%、40.0%であった。

【主治医との連携の状況】（担当利用者全般）

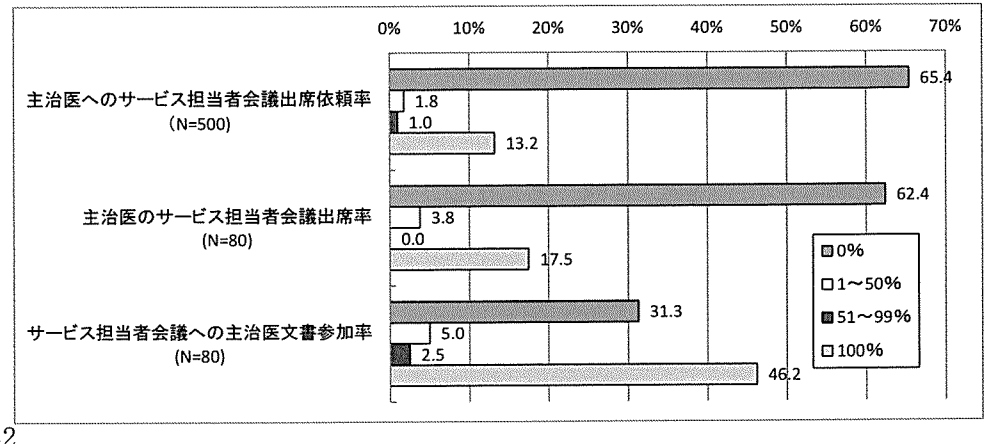


・利用者票において調査対象となった個別の利用者のうち 9 月中にサービス担当者会議が開催された 500 人について主治医の出席状況を見ると、サービス担当者会議を開催した件数に対して出席を依頼した割合、出席を依頼したうち主治医が出席した割合、文書参加した割合はいずれも「0%」が最も多いが、ついで「100%」の割合が高かった。

【主治医との連携の状況】（利用者票の対象利用者）



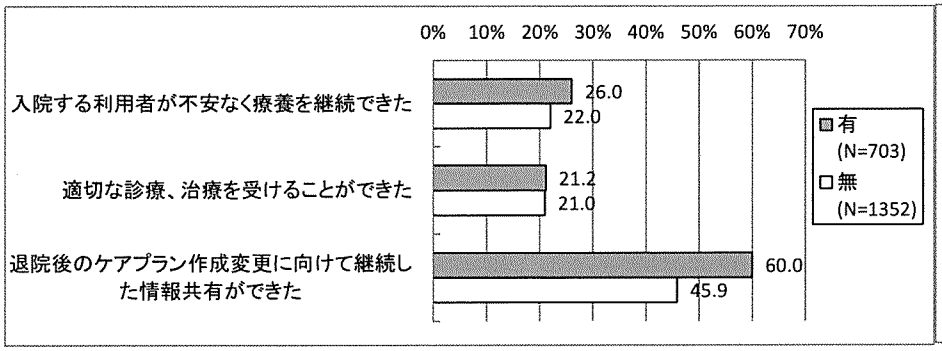
【主治医のサービス担当者会議への出席状況】（利用者票の対象利用者）



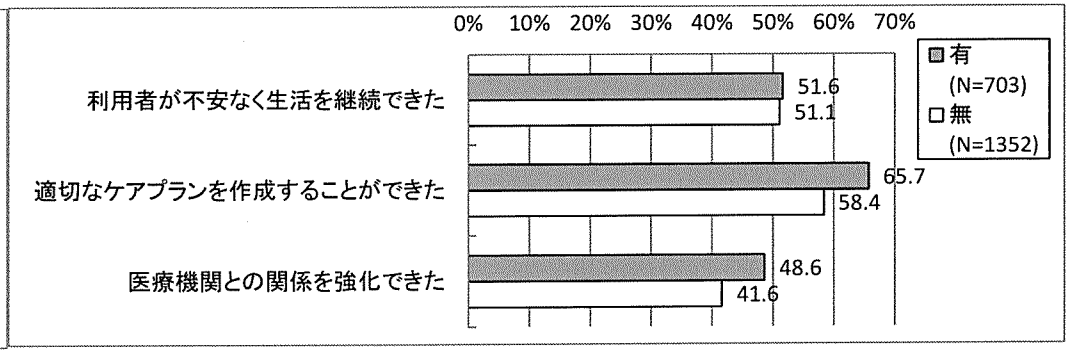
・ 9 月中に入院した利用者は 153 人（5.7%）であり（図表 212）、このうち病院を訪問した利用者は 103 人（入院した利用者の 67.3%であった）（図表 213）。
・ 入院した医療機関「対面・面談」により情報提供したのは入院した利用者数の 34.6%であった（図表 215）。
・ 9 月中に退院した利用者は 125 人（4.6%）であり（図表 216）、このうち病院を訪問した利用者は 90 人（退院した利用者の 72.0%）（図表 218）、退院時カンファレンスに出席したのは 41 人（退院した利用者の 32.8%）であった（図表 220）。退院した医療機関への訪問回数は、「1 回」が 42.1%と最も多く、次いで「2 回」36.7%、「3 回以上」15.6%、平均は 1.9 回であった（図表 219）。

●連携の効果
・ 医療機関との連携による効果について、入院時情報連携加算（Ⅰ）を算定している事業所としていない事業所を比較すると、算定ありのほうが効果を意識している割合が高かった。

【入院時の効果】（入院時情報連携加算Ⅰの有無別）



【退院時の効果】（入院時情報連携加算Ⅰの有無別）



②連携における困難点

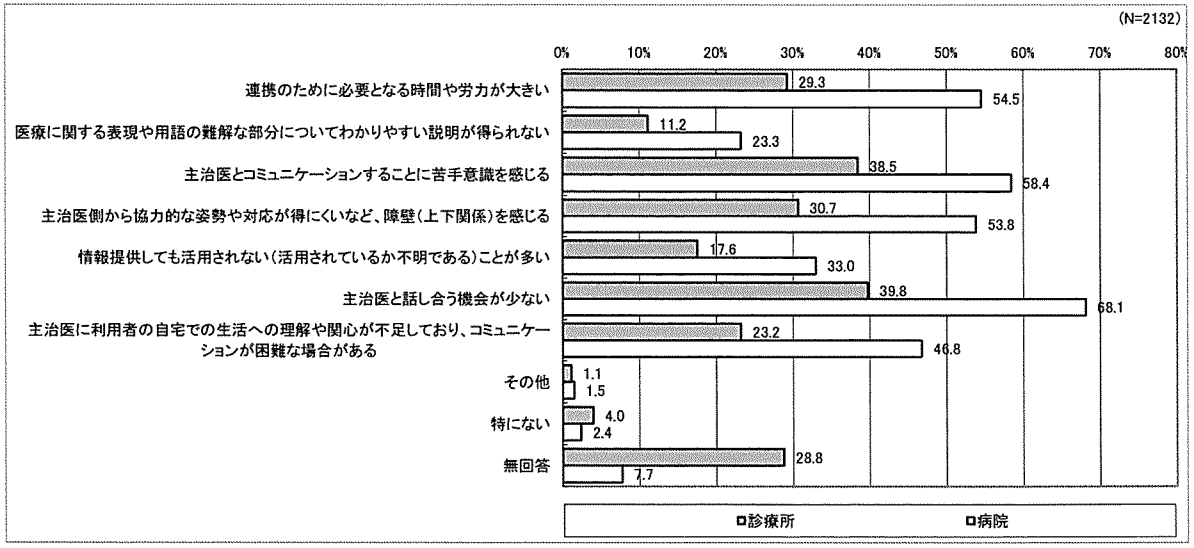
●診療所と病院の比較

居宅介護支援事業所にとって、病院と診療所では連携しやすさに大きな差がある。すべての項目で病院は診療所に比べて困難であると認識されている割合が高く、特に、「主治医と話し合う機会がない」で差が大きい。

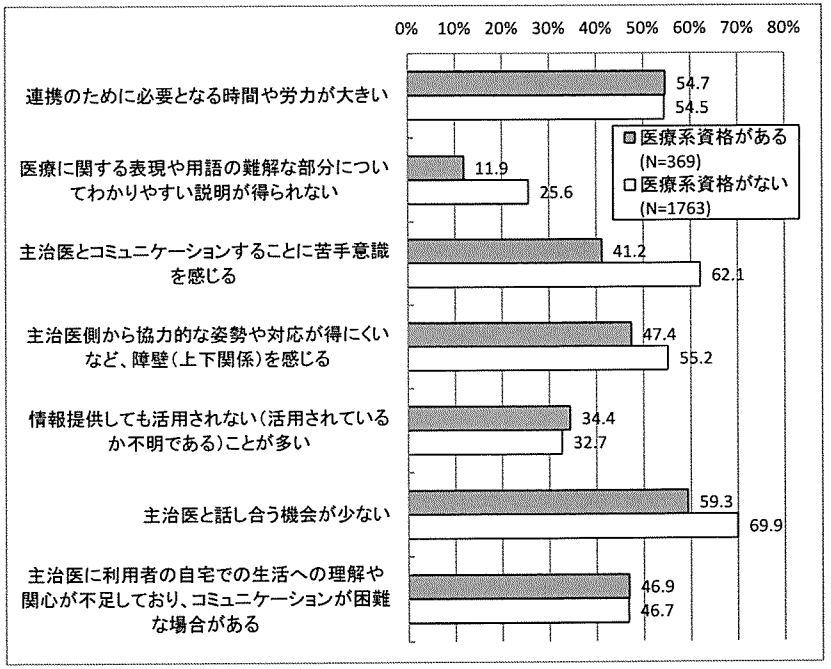
●ケアマネジャー属性の比較

医療系資格[19]を保有するケアマネジャーとその他のケアマネジャーで、比較すると、医療系資格を持たないケアマネジャーのほうが、主治医と葉話し合う機会が少ないことやコミュニケーションすることへの苦手意識、障壁（上下関係）、医療に関する難解な用語についてのわかりやすい説明が得られないことを困難点と認識している割合が高いが、その他の項目においては大きな差はない。入院時の情報提供については、勤務年数が短いほど「医療機関の医師とコミュニケーションがうまくとれない」を困難として挙げる割合が高い（図表 118）。

【主治医との連携における困難点】



【主治医との連携における困難点】



[19]医療系資格：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師

６－４．地域との連携について

①地域ケア会議への参加状況と効果

●地域ケア会議への参加状況

・地域ケア会議に参加した経験があるケアマネジャーは 40.1%であり、ケアマネジャー数が 1 人以下の事業所では、参加したことがある割合が高い（図表 133）。6 ヶ月間の参加回数は 1 回が 37.5%と最も多く、平均は 2.5 回であった（図表 136）。

・召集された場合にのみ参加している（34.3%）という回答よりも積極的に参加している（58.8%）と回答する割合が高い（図表 135）。

・持ち込んだケース数は 0 ケースが 41.9%、1 ケースが 16.6%で、平均 0.5 ケースであった（図表 137）。

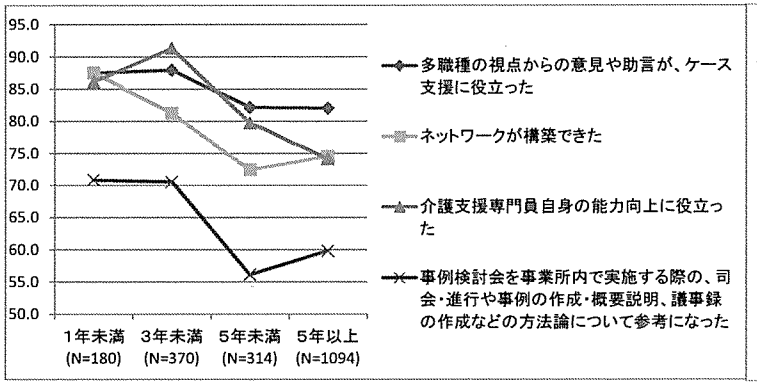
●地域ケア会議への参加の目的と効果

・地域資源や地域づくりの情報交換を目的とする割合が 65.7%、個別ケースの検討を目的とする場合が 54.0%、地域課題検討は 32.3%であった（図表 134）。

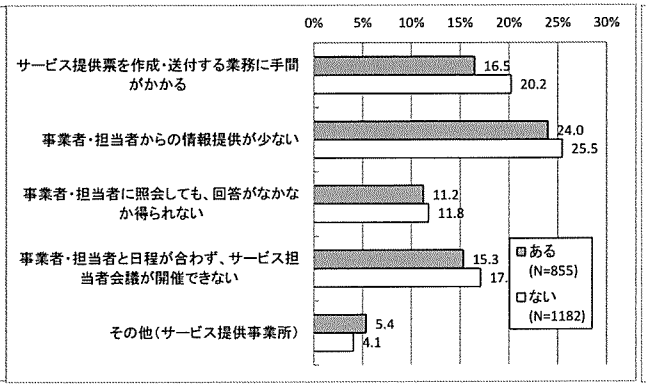
・ケース支援に役立ったとする回答が 83.6%、ネットワーク構築は 76.6%であった（図表 138）。経験年数別で見ると、経験年数が 3 年未満では効果を高く評価していることから、経験年数が比較的に浅いケアマネジャーの支援、育成につながることが伺える。

・地域ケア会議の参加経験の有無別に関連機関との連携における課題見ると、参加経験がある場合、参加経験がない場合に比べて、サービス事業所や市町村との連携において課題とする割合が低かった。地域ケア会議において地域との関係作りが促進される可能性がある（地域ケア会議に積極的に参加するケアマネジャーは、事業所や市町村との関係構築ができるとも考えられる）。

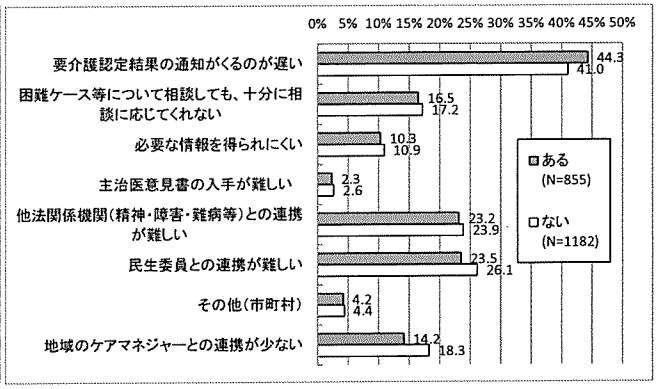
【地域ケア会議の効果】



【サービス事業者との連携における課題】



【市町村との連携における課題】



②新規サービス、地域密着型サービスとの連携状況

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護が地域に「ある」という回答は、30.5%、「ない」は48.6%であり、「わからない」という回答も14.3%であった（図表139）。
- 地域に事業所があると回答したうち、ケアプランに組み込んだことがあるかどうかについては「ある」が15.8%であった（図表143）。
- 組み込んだことがない理由は「アセスメントの結果、該当する利用者がいない」が80.1%「経済的に利用者負担することが難しく利用できない」が10.0%であった。

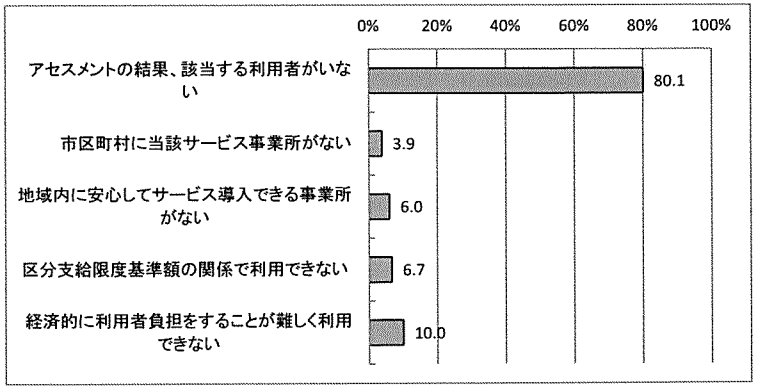
●複合型サービス

- 複合型サービスが事業所の所在している市区町村に整備されているかについては、「あり」が19.7%、「ない」が46.4%、「わからない」が23.4%であった（図表141）。
- 地域に事業所があると回答したうち、過去1年間に複合型サービス事業所に「紹介した利用者がいる」割合は6.4%であった（図表146）。
- 紹介した利用者がいない理由は、「アセスメントの結果、該当する利用者がいない」が71.3%、「経済的に利用者負担することが難しく利用できない」が8.0%であった。

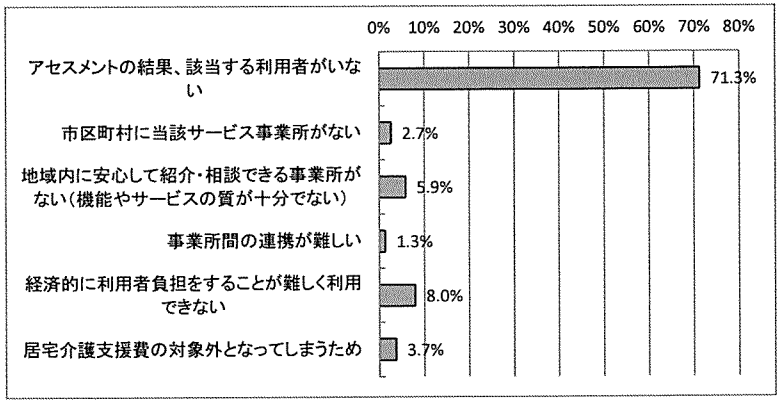
●小規模多機能型居宅介護

- 「紹介した利用者がいる」が18.2.%、「紹介した利用者はいない」が77.3%であった（図表149）。
- 紹介した利用者がいると回答したうち、小規模他機能型居宅事業所連携加算を算定した割合は、同一法人・系列法人の事業所の場合、65.8%、同一法人・系列法人以外の事業所の場合、45.4%であった（図表150）。
- 紹介した利用者がいない理由は、「アセスメントの結果、該当する利用者がいない」が65.6%、「市区町村に当該サービス事業所がない」が9.2%であった。

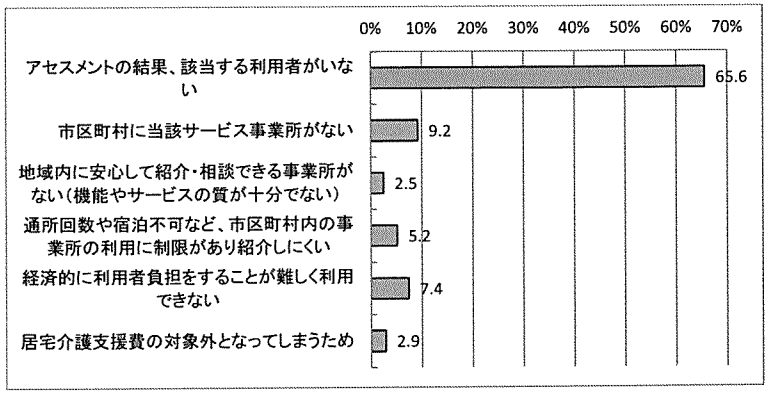
【定期巡回・随時対応型訪問介護看護を組み込んだことがない理由】



【複合型サービスに紹介した利用者がいない理由】



【小規模多機能型居宅介護に紹介した利用者がいない理由】



【掲載した図表一覧】

図表 1　事業所数；法人種類別 7
図表 2　事業所数；開設主体・１事業所当たりケアマネジャー数（常勤換算） 8
図表 3　事業所数；開設主体・併設サービス種類別（複数回答） 9
図表 4　事業所数；利用者数階級別 10
図表 5　事業所数；サービス担当者会議開催数別 11
図表 6　ケアマネジャー数；保有資格別（複数回答） 12
図表 7　ケアマネジャー数；勤務形態別 13
図表 8　ケアマネジャー数；勤務上の悩み別（複数回答） 14
図表 9　ケアマネジャー数；業務遂行に関する悩み別（複数回答） 15
図表 10　ケアマネジャー数；他機関との連携に関する悩み別（複数回答） 16
図表 11　ケアマネジャー数；他機関との連携に関する悩み別（複数回答）【第 2 回～5 回の調査結果】 16
図表 12　ケアマネジャー数；主治医との連携に関する悩み別（複数回答） 17
図表 13　ケアマネジャー数；業務負担感が大きい業務（複数回答） 18
図表 14　ケアマネジャー数；勤務形態・ケアマネジャーの仕事の継続意向別 19
図表 15　利用者数；要介護度別 20
図表 16　利用者数；月１回の利用者宅への訪問面接有無別 21
図表 17　利用者数；１ヶ月に１回のモニタリング結果の記録有無別 21
図表 18　利用者数；初回ケアプランの作成方法（サービス担当者会議の開催状況）別 22
図表 19　利用者数；要介護度・介護保険サービスの利用状況（サービス種類数）別 23
図表 20　利用者数；利用しているサービス種類数・併設サービス利用状況別 24
図表 21　事業所数；ケアマネジャー１人当たり（月 160 時間）担当利用者数階級別 25
図表 22　事業所数；開設主体別 29
図表 23　事業所数；要介護認定調査の受託の有無 30
図表 24　事業所数；要介護認定調査の受託件数 30
図表 25　事業所数；併設サービスの有無 31
図表 26　事業所数；開設主体・併設サービスの状況別（複数回答） 32
図表 27　事業所数；開設主体・併設サービスパターン別 33
図表 28　事業所数；開設主体・併設サービスの種類数別 35
図表 29　居宅介護支援費の取得状況 36
図表 30　事業所数；開設主体・運営基準減算要件への該当（9 月中） 36
図表 31　事業所数；特定事業所集中減算の有無（9 月中） 36
図表 32　事業所数；加算の種類・加算の有無別（9 月中） 37
図表 33　事業所数；加算の種類・加算の件数別（9 月中） 38
図表 34　事業所数；開設主体・特定事業所加算の有無別（9 月中） 39

図表 35　事業所数；特定事業所加算の有無・ケアマネジャー数別（9 月中） 40
図表 36　事業所数；開設主体・特定事業所加算が取れない理由別（複数回答） 41
図表 37　事業所数；給付管理を行った実利用者数（9 月中） 42
図表 38　事業所数；給付管理を行った要介護度別実利用者数（9 月中） 42
図表 39　事業所数；開設主体・利用者数別（9 月中） 43
図表 40　事業所数；地域区分・利用者数別（9 月中） 43
図表 41　事業所数；開設主体・要介護度別平均利用者数（9 月中） 44
図表 42　事業所数；平成 25 年 7 月～9 月中に医療機関に入院した利用者数（1 週間未満の入院は除く） 45
図表 43　事業所数；平成 25 年 7 月～9 月中に医療機関から退院した利用者数（1 週間未満の入院は除く） 46
図表 44　事業所数；開設主体別・１事業所あたりのケアマネジャー数（常勤換算） 47
図表 45　事業所数；地域区分・ケアマネジャー数（常勤換算）別 48
図表 46　事業所数；採用・退職・異動の状況 49
図表 47　事業所数；開設主体・事務職員の活用別 50
図表 48　事業所数；ケアマネジャー数・管理者の兼務状況別 51
図表 49　事業所数；開設主体・サービス担当者会議の実施回数別（9 月中） 52
図表 50　事業所数；利用者数・サービス担当者会議の実施回数別（9 月中） 54
図表 51　事業所数；対象事例・サービス担当者会議で検討した事例数別（9 月中） 55
図表 52　事業所数；対象事例・サービス担当者会議で検討した事例数別（9 月中） 56
図表 53　事業所数；サービス担当者会議への出席者別（複数回答） 56
図表 54　事業所数；介護支援専門員の資質向上への取り組み（複数回答） 57
図表 55　事業所数；事業所内研修の年間実施回数（平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月） 58
図表 56　事業所数；事業所外研修の受講者実人数（平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月） 58
図表 57　事業所数；事業所外研修のべ受講回数（平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月） 58
図表 58　事業所数；実施している教育・研修の内容（複数回答） 59
図表 59　事業所数；事業所内の人材育成における主任ケアマネジャーの役割（複数回答） 60
図表 60　事業所数；地域ケア会議への参加目的（複数回答） 61
図表 61　事業所数；地域ケア会議への参加目的（複数回答） 61
図表 62　事業所数；地域ケア会議への参加意向 62
図表 63　事業所数；地域ケア会議への参加回数 62
図表 64　事業所数；地域ケア会議に事業所が持ち込んだケース数 62
図表 65　事業所数；参加した効果（複数回答） 63
図表 66　ケアマネジャー数；性別 64
図表 67　ケアマネジャー数；年齢別 64
図表 68　ケアマネジャー数；主任ケアマネジャー資格 65
図表 69　ケアマネジャー数；勤務形態 65
図表 70　ケアマネジャー数；管理者 65
図表 71　ケアマネジャー数；保有資格（複数回答） 66

図表 72　ケアマネジャー数；ケアマネジャーとしての勤務年数 67
図表 73　ケアマネジャー数；勤務形態・残業時間別（9 月中） 68
図表 74　ケアマネジャー数；管理者・残業時間別（9 月中） 69
図表 75　ケアマネジャー数；勤務形態・自宅への仕事の持ち帰り日数別 69
図表 76　ケアマネジャー数；管理者・自宅への仕事の持ち帰り日数別 70
図表 77　ケアマネジャー数；休日出勤の有無（9 月中） 71
図表 78　ケアマネジャー数；休日出勤日数（9 月中） 71
図表 79　ケアマネジャー数；連続して 5 日以上の長期休暇の取得 71
図表 80　ケアマネジャー数；勤務形態・勤務上の悩み別（複数回答） 72
図表 81　ケアマネジャー数；勤務年数・勤務上の悩み別（複数回答） 73
図表 82　ケアマネジャー数；利用者数・勤務上の悩み別（複数回答） 73
図表 83　ケアマネジャー数；ケアマネジャー数・勤務上の悩み別（複数回答） 74
図表 84　ケアマネジャー数；医療系資格[注]の有無・勤務上の悩み別（複数回答） 74
図表 85　ケアマネジャー数；9 月分の給付管理を行った実利用者数 75
図表 86　ケアマネジャー数；給付管理につながらなかった利用者の有無別 76
図表 87　ケアマネジャー数；給付管理につながらなかった利用者がいる場合の利用者数 76
図表 88　ケアマネジャー数；給付管理につながらなかった利用者がいる場合の調整時間 76
図表 89　ケアマネジャー数；業務負担感の大きい業務（複数回答） 77
図表 90　ケアマネジャー数；医療系資格[注]の有無・業務負担感の大きい業務別（複数回答） 79
図表 91　ケアマネジャー数；居宅介護支援業務-実施割合 80
図表 92　ケアマネジャー数；アセスメントに用いる様式 81
図表 93　ケアマネジャー数；アセスメントの頻度 82
図表 94　ケアマネジャー数；勤務年数・ケアプランの作成の困難点別（複数回答） 83
図表 95　ケアマネジャー数；ケアプラン作成ソフトの使用状況 85
図表 96　ケアマネジャー数；第 2 表の作成状況 85
図表 97　ケアマネジャー数；ソフトの修正・編集の可否 85
図表 98　ケアマネジャー数；ソフトの修正・編集機能の活用 86
図表 99　ケアマネジャー数；「利用者の個別性を考慮して、修正・編集を行っている」担当ケースの割合 86
図表 100　ケアマネジャー数；勤務年数・利用者宅訪問の困難点別（複数回答） 87
図表 101　ケアマネジャー数；利用者数・利用者宅訪問の困難点別（複数回答） 88
図表 102　ケアマネジャー数；勤務年数・モニタリング記録についての困難点別（複数回答） 89
図表 103　ケアマネジャー数；モニタリングの結果を踏まえた検討の状況 90
図表 104　ケアマネジャー数；サービス担当者会議に利用者や家族が出席する割合 91
図表 105　ケアマネジャー数；勤務年数・サービス担当者会議の開催についての困難点別（複数回答） 92
図表 106　ケアマネジャー数；勤務形態・業務遂行上の悩み別（複数回答） 93
図表 107　ケアマネジャー数；勤務年数・業務遂行上の悩み別（複数回答） 93
図表 108　ケアマネジャー数；医療系資格[注]の有無・業務遂行上の悩み別（複数回答） 95

図表 109　ケアマネジャー数；相談相手 95
図表 110　ケアマネジャー数；管理者／管理者以外常勤／管理者以外非常勤・相談相手別（相談相手がいる場合のみ）（複数回答） 96
図表 111　ケアマネジャー数；ケアマネジャー数・相談相手別（相談相手がいる場合のみ）（複数回答） 97
図表 112　ケアマネジャー数；主任ケアマネジャーがいる事業所・主任介護支援専門員がいる効果別（複数回答） 98
図表 113　ケアマネジャー数；資格取得前後の役割（複数回答） 99
図表 114　ケアマネジャー数；主治医との連携の状況 100
図表 115　ケアマネジャー数；市区町村から主治医意見書を入手している利用者の割合 100
図表 116　ケアマネジャー数；主治医との連携における課題（複数回答） 101
図表 117　ケアマネジャー数；勤務形態・主治医との連携における課題別（複数回答） 102
図表 118　ケアマネジャー数；勤務年数・主治医との連携における課題別（複数回答） 103
図表 119　ケアマネジャー数；医療系資格注の有無・主治医との連携における課題別（複数回答） 104
図表 120　ケアマネジャー数；入院時の連携の状況 105
図表 121　ケアマネジャー数；勤務形態・入院時の情報提供における課題別（複数回答） 106
図表 122　ケアマネジャー数；勤務年数・入院時の情報提供における課題別（複数回答） 106
図表 123　ケアマネジャー数；医療系資格注の有無・入院時の情報提供における課題別（複数回答） 107
図表 124　ケアマネジャー数；退院時の連携の状況 108
図表 125　ケアマネジャー数；居宅療養管理指導を行う事業所との連携 109
図表 126　ケアマネジャー数；勤務形態・退院時カンファレンスに参加するうえでの問題点、課題別（複数回答） 110
図表 127　ケアマネジャー数；勤務年数・退院時カンファレンスに参加するうえでの問題点、課題別（複数回答） 111
図表 128　ケアマネジャー数；医療系資格注の有無・退院時カンファレンスに参加するうえでの問題点、課題別（複数回答） 111
図表 129　ケアマネジャー数；利用者の入退院時の医療機関との連携による効果として、これまでに実感しているもの（複数回答） 112
図表 130　ケアマネジャー数；その他の機関との連携における課題（複数回答） 113
図表 131　ケアマネジャー数；主任ケアマネ資格の有無・地域ケア会議への参加状況別 114
図表 132　ケアマネジャー数；利用者数・地域ケア会議への参加状況別 115
図表 133　ケアマネジャー数；ケアマネジャー数・地域ケア会議への参加状況別 115
図表 134　ケアマネジャー数；地域ケア会議への参加目的（複数回答） 116
図表 135　ケアマネジャー数；地域ケア会議への参加意向 116
図表 136　ケアマネジャー数；地域ケア会議への参加回数（平成 25 年 4～9 月） 117
図表 137　ケアマネジャー数；地域ケア会議に事業所が持ち込んだケース 117
図表 138　ケアマネジャー数；参加した効果（複数回答） 118
図表 139　ケアマネジャー数；定期巡回・随時対応型訪問介護看護の有無 119
図表 140　ケアマネジャー数；定期巡回・随時対応型訪問介護看護の箇所数 119
図表 141　ケアマネジャー数；複合型サービスの有無 119
図表 142　ケアマネジャー数；複合型サービスの箇所数 119
図表 143　ケアマネジャー数；担当する利用者のケアプランへの組み込み状況 120
図表 144　ケアマネジャー数；担当する利用者のケアプランへの組み込み状況（人数） 120
図表 145　ケアマネジャー数；担当する利用者のケアプランに組み込んだことがない理由（複数回答） 120

図表 146　ケアマネジャー数；過去１年間に複合型サービス事業所に紹介した利用者の有無 121
図表 147　ケアマネジャー数；過去１年間に複合型サービス事業所に紹介した利用者がいる場合の人数 121
図表 148　ケアマネジャー数；過去１年間に複合型サービス事業所に紹介した利用者がいない場合（複数回答） 122
図表 149　ケアマネジャー数；過去１年間に小規模多機能型居宅介護事業所に紹介した 123
図表 150　ケアマネジャー数；過去１年間に小規模多機能型居宅介護事業所に紹介した利用者がいる場合の人数 123
図表 151　ケアマネジャー数；過去１年間に小規模多機能型居宅介護事業所に紹介した利用者がいない（複数回答） 124
図表 152　ケアマネジャー数；勤務形態・ケアマネジャーとしての満足度別 125
図表 153　ケアマネジャー数；勤務年数・ケアマネジャーとしての満足度別 126
図表 154　ケアマネジャー数；主任ケアマネジャーの有無・ケアマネジャーとしての満足度別 126
図表 155　ケアマネジャー数；勤務形態・ケアマネジャーの仕事の継続意向別 127
図表 156　ケアマネジャー数；勤務年数・継続意向（もう続けられないと思うことがあるかどうか）別 128
図表 157　ケアマネジャー数；主任ケアマネジャー資格有無・継続意向（もう続けられないと思うことがあるかどうか）別 128
図表 158　ケアマネジャー数；年齢・継続意向（もう続けられないと思うことがあるかどうか）別 129
図表 159　ケアマネジャー数；利用者数・継続意向（もう続けられないと思うことがあるかどうか）別 129
図表 160　ケアマネジャー数；外部の研修等（任意研修のみ）の受講の有無 130
図表 161　ケアマネジャー数；１年間の受講日数 130
図表 162　ケアマネジャー数；受講した研修（複数回答） 131
図表 163　ケアマネジャー数；研修内容（複数回答） 131
図表 164　ケアマネジャー数；受講の目的（複数回答） 132
図表 165　ケアマネジャー数；現在の研修や能力開発の機会 132
図表 166　ケアマネジャー数；現在の研修や能力開発の機会が「不十分である」と感じる理由（複数回答） 133
図表 167　利用者数；性別 134
図表 168　利用者数；年齢階級 134
図表 169　利用者数；給付管理をはじめて行った時期 134
図表 170　利用者数；加算該当の有無別 135
図表 171　利用者数；居宅介護支援事業所を利用するに至った理由別（複数回答） 136
図表 172　利用者数；現在の要介護度 137
図表 173　利用者数；障害高齢者の日常生活自立度 137
図表 174　利用者数；認知症高齢者の日常生活自立度 138
図表 175　利用者数；同居者の有無 138
図表 176　利用者数；家族介護者等の有無 138
図表 177　利用者数；家族介護者等の状況（複数回答） 139
図表 178　利用者数；現在の住まい 140
図表 179　利用者数；サービス付き高齢者住宅（有料老人ホームの届出しているものも含む）の場合 140
図表 180　利用者数；生活保護 141
図表 181　利用者数；現在の主治医 141
図表 182　利用者数；要介護度・介護保険サービスの利用状況別（複数回答） 142

図表 183　利用者数；開設主体・介護保険サービスの利用状況別（複数回答）…… 144
図表 184　利用者数；家族介護者等の有無・介護保険サービスの利用状況別（複数回答）…… 145
図表 185　利用者数；医療系資格[注]の有無・介護保険サービスの利用状況別（複数回答）…… 145
図表 186　利用者数；要介護度・サービス種類数別 …… 146
図表 187　利用者数；要介護度・利用サービスパターン別…… 147
図表 188　利用者数；要介護度・併設サービスの利用状況別…… 148
図表 189　利用者数；利用サービス種類数・併設サービス利用パターン（利用している全サービス）別 …… 149
図表 190　利用者数；開設主体・併設サービスの利用状況（利用している全サービス）別 …… 150
図表 191　利用者数；介護保険サービスの利用状況・併設サービスの利用状況（利用している全サービス）別 …… 151
図表 192　利用者数；併設しているサービスの種類・利用サービス種類別（複数回答）…… 152
図表 193　利用者数；開設主体・その他のサービスの利用状況別（複数回答）…… 153
図表 194　利用者数；要介護度・その他のサービスの利用状況別…… 154
図表 195　利用者数；開設主体・インフォーマルなサービスの利用状況別…… 155
図表 196　利用者数；ケアプラン新規作成・変更（9 月中）…… 156
図表 197　利用者数；事業所内での初回ケアプランの作成方法…… 156
図表 198　利用者数；利用者宅への訪問面接（9 月中）…… 157
図表 199　利用者数；利用者宅への訪問回数（9 月中）…… 157
図表 200　利用者数；利用者宅への訪問時間（9 月中）…… 157
図表 201　利用者数；少なくとも１ヶ月に１回のモニタリング結果の記録…… 158
図表 202　利用者数；記録の頻度 …… 158
図表 203　利用者数；モニタリングし、記録している内容（複数回答）…… 159
図表 204　利用者数；サービス担当者会議の開催（9 月中）…… 160
図表 205　利用者数；サービス担当者会議の開催回数 …… 160
図表 206　利用者数；サービス担当者会議を開催していない理由…… 160
図表 207　利用者数；9 月中のサービス担当者会議への主治医の出席状況 …… 161
図表 208　利用者数；指定居宅サービス等の担当者への照会…… 162
図表 209　利用者数；指定居宅サービス等の担当者への照会を実施していない理由…… 162
図表 210　利用者数；このケースにおける主治医との連携の状況（複数回答）…… 163
図表 211　利用者数；認知症専門の医師の診断を受けているか…… 164
図表 212　利用者数；認知症専門の医師の診断を受けていない理由…… 164
図表 213　利用者数；入院の状況 …… 165
図表 214　利用者数；入院した医療機関への訪問の有無 …… 165
図表 215　利用者数；入院した医療機関への訪問回数 …… 165
図表 216　利用者数；入院した医療機関への情報提供の方法…… 166
図表 217　利用者数；退院の状況 …… 167
図表 218　利用者数；退院者の利用者区分 …… 167
図表 219　利用者数；退院した医療機関への訪問の有無 …… 167

図表 220　利用者数；退院した医療機関への訪問回数 168
図表 221　利用者数；退院時カンファレンスへの出席 168
図表 222　利用者数；当該利用者は困難なケースに該当するか否か 169
図表 223　利用者数；当該利用者が該当する困難なケース（複数回答） 169
図表 224　利用者数；当該利用者が該当する困難なケース・当該利用者が該当する困難なケース別（複数回答） 170
図表 225　利用者数；利用者のケアプランについて、満足か否か 172
図表 226　利用者数；利用者に対する業務全体：全対象者に関する負担感 173
図表 227　利用者数；利用者からの意見・要望や苦情 177
図表 228　タイムスタディ調査の業務コード[注] 185

調査票

「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」

居宅介護支援事業所　事業所調査票

※この調査票は事業所の管理者の方が記入してください

事業所名	

1　貴居宅介護支援事業所の概況

(1)開設年	平成　　年		
(2)開設主体（○は1つ）	1. 都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合 2. 社会福祉協議会 3. 社会福祉法人（社協以外）	4. 医療法人 5. 社団・財団法人 6. 協同組合及び連合会 7. 営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	8. 特定非営利活動法人（NPO） 9. その他の法人 10. その他
(3)地域区分（○は1つ）	1. 1級地　2. 2級地　3. 3級地　4. 4級地　5. 5級地 6. 6級地　7. 7級地　8. その他		
(4)要介護認定調査の受託（○は1つ）（平成25年9月中）	1. 受託あり →9月中（実　　件）　2. 受託無し		

2　併設サービスの状況（同一建物内・同一敷地内、隣接敷地内にある施設・事務所）

(1)併設サービスの有無（○は1つ）　1. 併設あり　2. 併設なし → 3 に進んでください

(2)併設の状況	併設しているもの（全てに○）	うち同一法人・系列法人であるもの（全てに○）	(2)併設の状況	併設しているもの（全てに○）	うち同一法人・系列法人であるもの（全てに○）
地域包括支援センター	1	1	通所リハビリテーション（介護予防含む）	15	15
在宅介護支援センター	2	2	短期入所生活介護（介護予防含む）	16	16
介護老人福祉施設（地域密着型を含む）	3	3	短期入所療養介護（介護予防含む）	17	17
介護老人保健施設	4	4	福祉用具貸与（介護予防含む）	18	18
療養病床を有する病院・診療所	5	5	特定福祉用具販売（介護予防含む）	19	19
病院・診療所・歯科診療所（上記以外）	6	6	夜間対応型訪問介護	20	20
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）（介護予防含む）	7	7	小規模多機能型居宅介護（介護予防含む）	21	21
有料老人ホーム等（特定施設（介護予防含む）含む）	8	8	認知症対応型通所介護（介護予防含む）	22	22
サービス付き高齢者住宅（特定施設（介護予防含む）含む）	9	9	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	23	23
訪問介護（介護予防含む）	10	10	複合型サービス	24	24
訪問入浴介護（介護予防含む）	11	11	住宅改修	25	25
訪問看護（介護予防含む）	12	12	薬局	26	26
訪問リハビリテーション（介護予防含む）	13	13	はり、きゅう、あん摩、マッサージ、指圧、接骨院	27	27
通所介護（介護予防含む）	14	14	その他（　　）	28	28

3　居宅介護支援費の状況　（平成25年9月中）

居宅介護支援費の取得状況（人数）	1. 居宅介護支援費（Ⅰ）（　　）人 2. 居宅介護支援費（Ⅱ）（　　）人 3. 居宅介護支援費（Ⅲ）（　　）人		
運営基準減算要件への該当（該当件数）	該当なし・該当あり（　　件）	退院・退所加算の有無（適用件数）	有（　　件）・無
特定事業所集中減算の有無	有　・　無	認知症加算の有無（適用件数）	有（　　件）・無
特別地域居宅介護支援加算の有無	有　・　無	独居高齢者加算の有無（適用件数）	有（　　件）・無
中山間地域等における小規模事業所加算の有無	有　・　無	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の有無（適用件数）	有（　　件）・無
初回加算の有無（適用件数）	有（　　件）・無	小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の有無（適用件数）	有（　　件）・無

医療連携加算の有無（適用件数）	有（　　件）・無		
入院時情報連携加算（Ⅰ）の有無（適用件数）	有（　　件）・無	緊急時等居宅カンファレンス加算の有無（適用件数）	有（　　件）・無
入院時情報連携加算（Ⅱ）の有無（適用件数）	有（　　件）・無	複合型サービス事業所連携加算の有無（適用件数）	有（　　件）・無
特定事業所加算の有無（○は1つ）	特定事業所加算（Ⅰ）　特定事業所加算（Ⅱ）　加算なし		
「特定事業所加算（Ⅱ）」または「加算なし」の場合、加算をとっていない理由を選んでください（全てに○）	【加算をとっていない理由】 1. 主任介護支援専門員を配置できない 2. 常勤専従の介護支援専門員を2人以上配置できない 3. 常勤専従の介護支援専門員を3人以上配置できない 4. サービス提供にあたっての留意事項に関する伝達等の会議を定期的に開催していない 5. 利用者のうち中重度者（要介護3～5）の占める割合が5割以上でない 6. 24時間連絡体制・相談に対応する体制が確保されていない 7. 計画的に研修を実施していない 8. 地域包括支援センターから紹介された支援困難ケースを受託していない 9. 地域包括支援センター等による事例検討会等に参加していない 10. 減算要件に該当している 11. 介護支援専門員一人あたりの利用者の平均件数が40件以上である 12. その他（　　）		

4　居宅介護支援・介護予防支援の利用者数の状況

(1)昨年同月（平成24年9月）分の給付管理を行った実利用者数	居宅介護支援	（　　）人		介護予防支援	（　　）人		
(2)平成25年9月分の給付管理を行った実利用者数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	人	人	人	人	人	人	人

(3)平成25年7月～9月中に医療機関に入院した利用者数（1週間未満の入院は除く）	人	うち入院時に医療機関へ情報提供を行った人数	うち医療機関に訪問した人数	うち「入院時情報連携加算（Ⅰ）」適用人数	うち「入院時情報連携加算（Ⅱ）」適用人数
		人	人	人	

(4)平成25年7月～9月に医療機関から退院した利用者数（1週間未満の入院は除く）	人	退院者のうち初回加算を適用した人	退院者のうち退院時に職員との面談を行った人	うち「退院・退所加算」を適用した人
		人	人	人

5　職員について（平成25年10月1日現在）

（他のサービス・事業と兼務している場合は、「併設事業所と兼務」の欄に人数を記入してください）	常勤			非常勤			
	居宅介護支援事業所に専従	併設事業所と兼務（勤務時間による換算）		居宅介護支援事業所に専従		併設事業所と兼務（勤務時間による換算）	
		実人員	換算人員※1	実人員	換算人員※1	実人員	換算人員※1
(1)ケアマネジャー（ケアマネジャー業務を実施している管理者含む）							

(2)採用・退職・異動の状況（平成24年度中）	常勤ケアマネジャー　※実人数を記入	非常勤ケアマネジャー　※実人数を記入
採用したケアマネジャー数	（　　）人	（　　）人
退職したケアマネジャー数	（　　）人	（　　）人

(3)事務職員（ケアマネジャー以外の職員）の有無（○は1つ）	1. 居宅介護支援事業所専従の事務職員がいる 2. 他の併設事業等と兼務の事務職員がいる	3. 事務職員はいない
(4)管理者の兼務状況（○は1つ）	1. 居宅介護支援事業以外も兼務している	2. 兼務はしていない

※1：換算人員の計算は、記入要領2ページをご参照ください。

6 サービス担当者会議の状況※2

(1)平成25年9月中のサービス担当者会議の実施回数および対象事例数		実施回数	対象事例数				
			要介護認定変更・更新	新規ケアプラン	ケアプラン変更	困難事例調整	その他
※複数に該当する場合は最も左の欄に件数を記入	介護予防支援	回	件	件	件	件	件
	居宅介護支援	回	件	件	件	件	件

(2)出席者(全てに○) (必要に応じて出席する人も含む)	1. 関係事業所の職員全員　2. 関係事業所の職員のうち事例を担当する職員 3. サービス提供責任者・管理者　4.主治医　5. 地域包括支援センター 6. 事業者以外の行政職員(地域包括以外)　7. 民生委員　8. 本人・家族 9. その他(　　)

※2:「サービス担当者会議」とは、介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、居宅サービス計画の原案に位置づけた指定居宅サービス等の担当者を招集して行う会議を指します(平成11年厚生省令第38号)。病院が主催する退院時カンファレンスなどは含みません。

7 ケアマネジメントの質向上およびケアマネジャーの資質向上について

(1)介護支援専門員の資質向上への取り組み(全てに○)	1. 事業所内でのキャリアパスを設定し、明示している。 2. 事業所内の人材育成のための体制を整えている 3. 人材育成のために外部研修を計画的に活用している 4. 事業所における主任ケアマネジャーの役割を明確に示している 5. 事業所内で年間研修計画を立てている 6. 研修の実施状況や効果を評価している 7. 評価結果を次年度の計画に反映している 8. その他(　　) 9. あてはまるものはない			
(2)研修等の実施状況 (平成24年度中の実績)	事業所内研修の年間実施回数	(　　)回		
	事業所外研修の状況	区分	受講者実人数	のべ受講回数
		法定研修	(　　)人	(　　)回
		法定外研修	(　　)人	(　　)回
(3)実施している教育・研修の内容 (全てに○)	内容 1. 貴居宅介護支援事業所内あるいは併設事業所内での研修 2. 外部の研修・セミナー・講習会・研究会への参加 3. 日常のOJT(通常業務において、主任ケアマネジャー等が教育する) 4. 自主研究／研究会・学会等への参加など、自己啓発活動への援助 5. 通信教育援助 6. 他の居宅介護支援事業所への派遣研修 7. 他の居宅介護支援事業所からの研修生の受け入れ 8. その他(　　)			
(4)事業所内の人材育成における主任ケアマネジャーの役割 (全てに○)	1. 事業所内の研修会の企画・講師　2. OJTによる指導者 3. ケースカンファレンスのアドバイザー　4. ケアプランのチェック・指導 5. その他(　　) 6. 特にない　7. 主任ケアマネジャーはいない			

8 地域ケア会議への参加状況について

※地域ケア会議とは、「地域包括支援センターの設置運営について」(平成25年老高発0329第5号、老振発0329第8号、老老発0329第2号)に基づいた会議であり、地域包括ケアシステムの実現に向けた政策形成のための会議で、以下の5つの機能を持ちます。

①個別課題解決機能 ②ネットワーク構築機能 ③地域課題発見機能 ④地域づくり・資源開発機能 ⑤政策形成機能

※平成25年4～9月において、保険者・地域包括支援センター等が主催した地域の会議の実態についてお答えください。「地域ケア会議」という名称でなくても、上の5つの機能を持ち合わせている場合は、「地域ケア会議」とみなしてお答えください。

※介護支援専門員が居宅サービス計画の確定のために、居宅サービス計画の原案に位置づけた指定居宅サービス等の担当者を招集して行う「サービス担当者会議」と「地域ケア会議」は異なります。サービス担当者会議については含めないでください。

(1)参加の有無(平成25年4～9月) (○は1つ)	1. ある　2. ない → 9 に進んでください				
【上記で「1. ある」の場合】	参加した会議の目的 (全てに○)	1. 個別ケースの検討 2. 地域課題の検討	3. 地域資源や地域づくりの情報交換 4. その他(　　)		
	参加回数 (平成25年4～9月)	(　　)回			
	うち、事業所が持ち込んだケース数	(　　)ケース			
	参加意向(○は1つ)	1. 積極的に参加している 2. 召集された場合のみ参加している	3. 参加していない 4. 開催されていない		
	参加した効果(それぞれ、あてはまるもの1つに○)		効果があった	やや効果があった	あまり効果がなかった
	1. 多職種の視点からの意見や助言が、ケース支援に役立った		1	2	3
	2. ネットワークが構築できた		1	2	3
	3. 介護支援専門員自身の能力向上に役立った		1	2	3
	4. 事例検討会を事業所内で実施する際の、司会・進行や事例の作成・概要説明、議事録の作成などの方法論について参考になった		1	2	3
	5. その他(　　)		1	2	3
(2)地域ケア会議に関する感想・今後の課題について自由にご意見をご記入ください。					

9. 自由記入欄

現在、貴居宅介護支援事業所において問題や課題となっている点、およびその解決方法(行政の支援も含め)などについて、自由にご意見をご記入ください。

以上で調査は終了です。お忙しいところご協力ありがとうございました。

「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」

居宅介護支援事業所　事業所調査票【別紙】

※この調査票は事業所の管理者の方が記入してください

ケアマネジャー　一覧表

ケアマネジャー個別の属性等（平成25年10月1日現在）

ケアマネジャーIDコード	主任ケアマネジャーに○※1	管理者に○	性		年齢	保有資格※2	ケアマネジャーとしての勤務年数		勤務形態（○は1つ）				地域包括支援センターとの兼務の有無	総労働時間（9月中）	再掲 うち居宅介護支援事業所での勤務時間
			男	女	歳		年	月	常勤・専従	常勤・兼務	非常勤・専従	非常勤・兼務		時間	時間
記入例	○			○	32	6	1	5		○			○	172	130
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															

上記のケアマネジャーのIDコードを「ケアマネジャー調査票」P1及び「利用者調査票」P1に、必ず記入してください。

常勤職員1人あたりの1か月の所定労働時間（9月中）	時間

※1：主任介護支援専門員研修を修了した方を指します。
※2：以下の【資格一覧】から、保有する全ての資格の番号を記入して下さい。

1. 医師	2. 歯科医師	3. 薬剤師	4. 保健師
5. 助産師	6. 看護師	7. 准看護師	8. 理学療法士
9. 作業療法士	10. 社会福祉士	11. 介護福祉士	12. 視能訓練士
13. 義肢装具士	14. 歯科衛生士	15. 言語聴覚士	16. あん摩ﾏｯｻｰｼﾞ指圧師
17. はり師	18. きゅう師	19. 柔道整復師	20. 栄養士
21. 精神保健福祉士	22. ﾎｰﾑﾍﾙﾊﾟｰ1級	23. ﾎｰﾑﾍﾙﾊﾟｰ2級	24. その他

「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」

居宅介護支援事業所　ケアマネジャー調査票

※この調査票は、貴居宅介護支援事業所に勤務する全員のケアマネジャーの方が、1人1部記入してください。

・特に示してあるもの以外は、平成 25 年 10 月 1 日現在の状況について記入してください。
・実数記入欄で、該当がない場合は、「0」と記入してください。

ケアマネジャーID:

「ケアマネジャー一覧表」の最左列の ID コードを必ず転記してください。

1　属性等

(1)性別	1. 男性　2. 女性	(2)年齢	(　　)歳	(3)主任ケアマネジャー資格	1. あり　2. なし
(4)勤務形態	1. 常勤専従　2. 常勤兼務　3. 非常勤専従　4. 非常勤兼務				

2. 勤務状況について

(1)9月中に所定労働時間を超えて勤務した(残業した)時間(○は1つ)	1. 残業なし　2. ～10 時間以内　3. ～20 時間以内　4. ～30 時間以内 5. ～40 時間以内　6. ～50 時間以内　7. 50 時間超
(2)9月中に仕事を自宅に持ち帰った日数 ※休日も含めてください。(○は1つ)	1. 0日　2. 1～5日　3. 6～10 日 4. 11～15 日　5. 16～20 日　6. 21 日以上
(3)9月中の休日出勤日数(○は1つ) ※休日の仕事持ち帰りは含めないでください。	1. 休日出勤した →(　　)日　2. 休日出勤していない
(4)この 1 年間で、連続して 5 日以上の長期休暇の取得(○は1つ) ※年末年始等の事業所の休業日や病欠以外	1. 取得した　2. 取得していない
(5)勤務上の悩み (○は3つまで)	1. 残業が多い／仕事の持ち帰りが多い 2. 休日・休暇がとれない 3. 夜間対応・緊急時対応が多い 4. 賃金が低い 5. 兼務業務が忙しく、ケアマネジャー業務の時間が十分にとれない 6. 事業所から無理な課題・営業目標等を提示される 7. 自分の力量に不安がある 8. その他(　　) 9. 勤務上の悩みは特にない
(6)9 月分の給付管理を行った実利用者数 ※介護予防支援は地域包括支援センターから委託を受けた人数	介護予防支援　(　　)人 居宅介護支援　(　　)人

(7)平成 25 年 4～9 月の間で、ケアマネジャーとして関わりを持ったにもかかわらず、給付管理につながらなかった利用者についてお答えください。		介護予防支援		居宅介護支援	
		人数	調整時間(合計)	人数	調整時間(合計)
	新規依頼によりケアプランを作成したが、介護保険サービスを利用しなかった場合(例:ケアプランを作成したがデイサービスに一度もいかなかった　など)	(　　)人	(　)時間	(　　)人	(　)時間
	退院・退所に向けてサービス調整を行ったが、サービス利用に至らなかった場合(例:病状が悪化し長期療養になったケースや、退所に向けて調整を行っていたが状態変化により入院になったケースなど)	(　　)人	(　)時間	(　　)人	(　)時間

(7)平成 25 年 4～9 月の間で、ケアマネジャーとして関わりを持ったにもかかわらず、給付管理につながらなかった利用者についてお答えください。(続き)		介護予防支援		居宅介護支援	
		人数	調整時間(合計)	人数	調整時間(合計)
	アセスメントの結果、給付管理の必要がないサービスの利用だけで終わった場合	(　　)人	(　)時間	(　　)人	(　)時間
	ターミナル期の利用者で、サービス調整を行ったがサービス利用に至らずに死亡した場合	(　　)人	(　)時間	(　　)人	(　)時間
	その他　(　　)	(　　)人	(　)時間	(　　)人	(　)時間

3. 業務プロセスの実施状況および負担感(自己評価)

A:介護予防支援のケアマネジメント業務について、業務負担感の大きい業務をすべて選んでください。

B.居宅介護支援のケアマネジメント業務について、①業務負担感の大きい業務をすべて選んでください。②担当ケースのうち、業務が実施できている割合をお答えください。

	A.介護予防支援	B.居宅介護支援						
	業務負担感の大きいもの(全てに○)	B①業務負担感の大きいもの(全てに○)	B②担当しているケースの何割程度に実施できていますか(○は各1つ) あなた自身が実施					管理者等、その他職員が実施
			9割以上(ほぼ全員)	7～8割	5～6割	3～4割	2割以下	
1. 利用者宅への初回訪問(重要事項説明・契約業務を含む)			1	2	3	4	5	6
2. 利用者の状態像等に関するアセスメント			1	2	3	4	5	6
3. 初回のケアプラン作成　※1			1	2	3	4	5	6
4. ケアプランの利用者への交付			1	2	3	4	5	6
5. ケアプランのサービス担当者への交付			1	2	3	4	5	6
6. ケアプラン内容のモニタリング			1	2	3	4	5	6
7. 利用者宅への月1回(介護予防は3ヶ月に1回)以上の訪問			1	2	3	4	5	6
8. 1ヶ月に1回のモニタリング結果の記録			1	2	3	4	5	6
9. サービス担当者会議の開催			1	2	3	4	5	6
10. サービス担当者会議に代わるサービス担当者への専門的な意見の照会　※2			1	2	3	4	5	6
11. サービス導入のための事業所探し・調整			1	2	3	4	5	6
12. インフォーマルなサービス導入のための事業所探し			1	2	3	4	5	6
13. サービス提供事業所との日常的な連絡・調整			1	2	3	4	5	6
14. 目標の達成状況の評価								
15. 給付管理業務(実績確認、サービス提供票の送付など)			1	2	3	4	5	6
16. 医療機関・主治医との連絡・調整			1	2	3	4	5	6
17. 市町村との相談・連携			1	2	3	4	5	6
18. 地域ケア会議への参加								
19. 地域包括支援センターとの連携			1	2	3	4	5	6
20. 24 時間体制による緊急対応			1	2	3	4	5	6
21. 制度の変更に伴う情報等について利用者への説明			1	2	3	4	5	6
22. 指導・監査等に対応するための諸準備			1	2	3	4	5	6
23. 介護サービス情報の公表制度への対応								

※1:ここでいうケアプランとは、A. の場合は「介護予防サービス・支援計画書」のことで、B. の場合は、居宅サービス計画のことです。B②には、長期目標・短期目標、援助内容、週間サービス計画等が含まれている用紙(H11. 11. 12　老企 29　別紙 1　第 1 表、第 2 表、第 3 表、第 7 表、第 8 表)を全て作成している担当利用者数を元に回答してください。

※2:サービス担当者会議の開催に代え、居宅サービス計画原案の内容や、居宅サービス計画の変更の必要性について専門的意見を聴取することを指します。

4 業務プロセスの状況と困難点

		様式の種類	頻度
アセスメント	(1)アセスメントに用いる様式と実施頻度 (それぞれ○は1つ)	1. MDS－HC方式 2. 包括的自立支援プログラム(三団体ケアプラン策定研究会)方式 3. 日本訪問看護振興財団方式 4. 日本介護福祉士会方式 5. ケアマネジメント実践記録様式(日本社会福祉士会方式) 6. 居宅サービス計画ガイドライン(全国社会福祉協議会)方式 7. TAI方式　8. 白澤方式　9. 竹内方式 10. 上記以外でケアプラン作成支援ソフトなどに附属しているもの 11. その他(　　) 12. 法人・事業所独自の様式を利用している 13. 特に決まった様式は用いていない	1. 概ね月1回 2. 概ね3ヶ月に1回 3. 概ね半年に1回 4. 概ね1年に1回 5. その他 (　　)

ケアプラン作成	(2)ケアプランの作成について、困難と感じている点 (全てに○)	1. 業務多忙で、全員のケアプラン(長期目標・短期目標、援助内容等)を十分に作成できない 2. 利用者・家族の意見を十分に聞く時間がない 3. 課題を抽出し、長期目標・短期目標をたてるのが難しい 4. 利用者と家族の意見に違いがあり、調整が難しい 5. 利用者や家族の意見と、ケアマネジャーの意見に違いがあり、調整が難しい 6. 必要なサービスが地域に不足している 7. サービス提供事業者を探すのに時間がかかる 8. 事業所の併設サービス等をケアプランに入れるような事業所の方針がある 9. 医師との連携が取りづらい 10. 介護保険以外のインフォーマルなサービスが不足している 11. 指導・監査を前提にしてサービスを調整してしまう 12. その他(　　)	
	(3)ケアプラン作成ソフトの使用状況について (○は1つ)	ケアプラン作成の際、ソフトを使用していますか。	1. はい 2. いいえ
		【上記で「1. はい」の場合】 第2表の作成に際して、アセスメント情報を入力すると、連動して2表(居宅サービス計画)が作成されますか。	1. 第2表(居宅サービス計画)が連動して作成される 2. フレームのみ作成され、内容は自分で作成する 3. その他(　　)
		【上記で「1. 第2表(居宅サービス計画)が連動して作成される」の場合】 ソフトにより作成された内容について、修正・編集ができますか。	1. 修正・編集ができる 2. 修正・編集ができない
		【上記で「1. 修正・編集ができる」の場合】 ソフトにより作成された内容について、あなたは利用者の個別性を考慮して、修正・編集を行っていますか。	1. 利用者の個別性を考慮して、修正・編集を行っている →担当ケースの「　　」割程度 2. 修正・編集は行っていない
利用者宅訪問	(4)利用者宅への訪問について、困難と感じている点 (全てに○)	1. 業務多忙のため、全員に訪問する時間がとれない 2. 訪問しても十分に話をきく時間がない 3. 利用者がケアマネジャーの訪問の必要性をあまり理解していない 4. 家族が不在で、平日日中に訪問できない 5. 制度への苦情や介護以外の相談などで話が長くなり、予定した時間に帰れないことが多い 6. 事業所の方針で、訪問時間を短く設定されている 7. 事業所の方針で、利用者宅に訪問しないでもよいとされている 8. その他(　　)	
モニタリング	(5)モニタリング記録について、困難と感じている点 (全てに○)	1. 業務多忙のため、全員のモニタリングが十分にできない 2. 事業所で記録様式を定めていないため、独自の様式に記入している 3. どこまでモニタリングし、記録すべきか迷うことがある 4. モニタリングの際、問題があった場合、原因がどこにあるのか特定できない 5. モニタリングしたあとに、記録用紙に転記する時間がとれない 6. 利用者から本音(サービスへの満足度等)を聞き出すのに時間がかかる 7. サービス提供事業者へ意見の照会を行いたいが、協力を得にくい 8. その他(　　)	

			ほぼ実施	半数程度実施	あまり実施せず
	(6)モニタリングの結果を踏まえた検討の状況 (それぞれ、あてはまるものに○)	1. 目標の達成状況を評価し、未達成の場合に原因分析を行っている			
		2. 目標の妥当性を検証し、必要に応じて見直しを行っている			
		3. モニタリング結果を踏まえて、再アセスメントの必要性を検討し、必要に応じて実施している			
		4. モニタリング結果を踏まえて、サービス担当者会議の必要性を検討し、必要に応じて開催している			
		5. その他　(　　)			

サービス担当者会議	(7)サービス担当者会議に利用者や家族が出席する割合 (○は1つ)	1. ほぼ全数(9割以上)　4. 3～4割程度 2. 7～8割程度　5. 1～2割程度 3. 5～6割程度　6. ほとんど出席していない
	(8)サービス担当者会議の開催について、困難と感じている点 (全てに○)	1. ケアマネジャーが業務多忙のため、十分にサービス担当者会議を開催できない 2. サービス提供事業者との日程調整が困難 3. サービス担当者会議を開催するのが、夜・休日などになってしまう 4. サービス提供事業者がサービス担当者会議に出席してくれない 5. サービス担当者会議に医師に参加してもらいにくい 6. サービス担当者会議を開催する必要性が低い 7. サービス担当者会議を開催する場所が確保できない 8. その他(　　)
(9)業務遂行に関する悩み (○は3つまで)		1. 担当利用者数が多い　2. 担当する利用者の地域範囲が広い 3. ケアマネジャーの業務範囲が明確でない　4. ケアマネジャー本来の業務ができていない 5. 利用者本位のサービスがつらぬけない　6. 困難ケースへの対応に手間がとられる 7. 業務の責任が重く、抱え込んでしまう　8. 事業所内のミーティングの時間がとりにくい 9. 事業所内で困難ケース等への処遇を話し合う時間・機会が少ない 10. 事業所内の他のケアマネジャーが担当する利用者について、情報共有が不十分である 11. 制度が頻回に変わり、対応に時間と労力がかかる 12. 記録する書式が多く手間がかかる 13. 利用者に制度変更の説明をするのに時間がかかる 14. その他(　　)
(10)対応困難な利用者への対応など、業務遂行上の問題点等について、相談できる人が事業所内・事業所外にいますか。 (○は1つ)		1. いる　2. いない →【誰に相談しますか】(全てに○) ア. 事業所内の管理者　イ. 事業所内の管理者以外の主任ケアマネジャー ウ. 事業所内の他のケアマネジャー　エ. 地域包括支援センター オ. 介護支援専門員組織　カ. 市町村 キ. その他(　　)
(11)【主任介護支援専門員以外の方のみお答えください】主任介護支援専門員がいることでどのような効果がありましたか。 (全てに○)		1. 日常の業務等について相談がしやすくなった 2. 困難事例の対応の負担が軽減された 3. ケアマネジメントの各プロセスについて指導・助言が得られる ⇒指導・助言を求めているプロセス【　　】 4. 他職種との連携が円滑になった 5. 事業所全体のケアマネジメントの質が向上した 6. 特に効果はない 7. その他(　　) 8. 身近に主任介護支援専門員はいない

		資格取得前	資格取得後
(12)【主任介護支援専門員の方のみお答えください】あなたが担う役割について、資格取得の前、後であてはまるものに○をつけてください。	1. 事業所内で他の介護支援専門員に対する指導・助言		
	2. 事業所内で困難事例を多く担当する		
	3. 事業所内で事例検討会などの開催、進行、指導		
	4. 地域の中の関係機関とのネットワーク構築		
	5. 地域の中の事例検討会や勉強会の企画・講師		
	6. その他　(　　)		

5 医療機関との連携について

		ほぼ実施	半数程度実施	あまり実施せず
(1)主治医との連携の状況 (それぞれ、あてはまるものに○)	1. 主治医意見書を取得した医師に対してケアプランを提示している			
	2. 利用者の受診時に同行するようにしている			
	3. 利用者の健康状態の変化等について報告、相談している			
	4. サービス担当者会議に出席を求めている			
	5. その他 (　　)			
(2)市区町村から主治医意見書を入手している利用者の割合				

		診療所	病院
(3)主治医との連携における課題 (全てに○) 主治医が診療所医師の場合と、病院勤務医師の場合のそれぞれについて回答してください。	1. 連携のために必要となる時間や労力が大きい		
	2. 医療に関する表現や用語の難解な部分についてわかりやすい説明が得られない		
	3. 主治医とコミュニケーションすることに苦手意識を感じる		
	4. 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		
	5. 情報提供しても活用されない(活用されているか不明である)ことが多い		
	6. 主治医と話し合う機会が少ない		
	7. 主治医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		
	8. その他 (　　)		
	9. 特にない		

		ほぼ実施	半数程度実施	あまり実施せず
(4)入院時の連携の状況 (それぞれ、あてはまるものに○)	1. 入院時に利用者の情報を書面で提供している			
	2. 入院時に同行し、対面で情報提供をしている			
	3. 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			
	4. 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			
	5. その他 (　　)			

(5)入院時の情報提供における課題
(全てに○)

1. 事業所において利用者の入院時に情報提供をする方法が定まっていない
2. 事業所の職員に医療機関との連携への苦手意識がある
3. 事業所の職員が多忙であり時間がとれない
4. 医療機関に情報提供する機会・タイミングを確保することが難しい
5. 医療機関において情報提供を受け入れる体制が整っていない
6. 医療機関から情報提供を求められない
7. 医療機関へ提供した情報が活用されない
8. 医療機関の医師が多忙であり時間をとってもらえない
9. 医療機関の医師とコミュニケーションがうまくとれない
10. 利用者や家族が情報提供を拒否する
11. その他(　　)
12. 特にない

		ほぼ実施	半数程度実施	あまり実施せず
(6)退院時の連携の状況 (それぞれ、あてはまるものに○)	1. 退院時カンファレンスに出席している			
	2. 退院時カンファレンスに在宅時の主治医や訪問看護師等が出席する			
	3. 入院中から医療機関と連絡をとり退院に備えている			
	4. その他 (　　)			
(7)居宅療養管理指導を行う事業所との連携 (それぞれ、あてはまるものに○)	1. 居宅療養管理指導を行う医療従事者(医師・歯科医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士等)にケアプランを提示している			
	2. 居宅療養管理指導を行う医療従事者(医師・歯科医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・歯科衛生士等)から情報提供を受けている			
	3. 利用者の健康状態の変化等について報告、相談している			
	4. その他 (　　)			

(8)貴事業所ケアマネジャーが、退院時カンファレンスに参加するうえでの問題点、課題(全てに○)

1. 退院時カンファレンスが行われていない
2. 退院時カンファレンスの連絡が直前に来る
3. 退院時カンファレンスに呼ばれない
4. 発言する機会がない、発言しにくい雰囲気
5. 業務多忙であり参加することが難しい
6. コミュニケーションがうまくいかず、必要な情報が正しく提供されていない場合がある
7. その他(　　)

(9)利用者の入退院時の医療機関との連携による効果として、これまでに実感しているもの(全てに○)

入院時	退院時
1. 入院する利用者が不安なく療養を継続できた	1. 利用者が不安なく生活を継続できた
2. 適切な診療、治療を受けることができた	2. 適切なケアプランを作成することができた
3. 退院後のケアプラン作成変更に向けて継続した情報共有ができた	3. 医療機関との関係を強化できた
4. その他(　　)	4. その他(　　)
5. 特になし	5. 特になし

(10)その他の機関との連携における課題
(全てに○)

サービス提供事業所	1. サービス提供票を作成・送付する業務に手間がかかる 2. 事業者・担当者からの情報提供が少ない 3. 事業者・担当者に照会しても、回答がなかなか得られない 4. 事業者・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 5. その他(　　)
地域包括支援センター	6. 地域包括支援センターからの支援、助言が得にくい 7. 地域包括支援センターからの新規利用者の紹介が少ない 8. その他(　　)
社会福祉協議会	9. 社会福祉協議会との関係構築、連携が難しい 10. ボランティアや助け合いサークル等との関係構築、連携が難しい 11. その他(　　)
市町村(保険者)	12. 要介護認定結果の通知がくるのが遅い 13. 困難ケース等について相談しても、十分に相談に応じてくれない 14. 必要な情報を得られにくい 15. 主治医意見書の入手が難しい 16. 他法関係機関(精神・障害・難病等)との連携が難しい 17. 民生委員との連携が難しい 18. その他(　　)
その他	19. 地域のケアマネジャーとの連携が少ない 20. その他(　　)

6 地域ケア会議への参加状況について

※地域ケア会議とは、地域包括ケアシステムの実現に向けた政策形成のための会議で、以下の5つの機能を持ちます。
①個別課題解決機能 ②ネットワーク構築機能 ③地域課題発見機能 ④地域づくり・資源開発機能 ⑤政策形成機能
(「地域包括支援センターの設置運営について」(平成25年老高発0329第5号、老振発0329第8号、老老発0329第2号))
※平成25年4～9月において、保険者・地域包括支援センター等が主催した地域の会議の実態についてお答えください。「地域ケア会議」という名称でなくても、上の5つの機能を持ち合わせている場合は、「地域ケア会議」とみなしてお答えください。
※介護支援専門員が居宅サービス計画の確定のために、居宅サービス計画の原案に位置づけた指定居宅サービス等の担当者を招集して行う「サービス担当者会議」と「地域ケア会議」は異なります。サービス担当者会議については含めないでください。

(1)参加の有無(平成25年4～9月) (○は1つ)	1. ある →	2. ない → 6(2) に進んでください
【上記で「1. ある」の場合】 参加した会議の目的 (全てに○)	1. 個別ケースの検討 2. 地域課題の検討	3. 地域資源や地域づくりの情報交換 4. その他(　　)
参加回数 (平成25年4～9月)	(　　)回	うち事業所が持ち込んだケース(　　)ケース
参加意向(○は1つ)	1. 積極的に参加している 2. 召集された場合のみ参加している	3. 参加していない 4. 開催されていない

参加した効果(それぞれ、あてはまるもの1つに○)	効果があった	やや効果があった	あまり効果がなかった
1. 多職種の視点からの意見や助言が、ケース支援に役立った	1	2	3
2. ネットワークが構築できた	1	2	3
3. 介護支援専門員自身の能力向上に役立った	1	2	3
4. 事例検討会を事業所内で実施する際の、司会・進行や事例の作成・概要説明、議事録の作成などの方法論について参考になった	1	2	3
5. その他 (　　)	1	2	3

(2)地域ケア会議に関する感想・今後の課題についてご記入ください。

7 平成24年度改定での新設サービスや地域密着型サービスとの連携について

(1)右記のサービスはあなたの事業所のある市区町村に整備されていますか。	定期巡回・随時対応型訪問介護看護(○は1つ)	1. ある → (　　)カ所 2. ない 3. わからない
	複合型サービス(○は1つ)	1. ある → (　　)カ所 2. ない 3. わからない
(2)定期巡回・随時対応型訪問介護看護について あなたの担当する利用者のｹｱﾌﾟﾗﾝに組み込んだことはありますか。(○は1つ)		1. ある → (　　)人 2. ない
	「2. ない」場合、その理由(全てに○)	1. アセスメントの結果、該当する利用者がいない 2. 市区町村に当該サービス事業所がない 3. 地域内に安心してサービス導入できる事業所がない 4. 区分支給限度基準額の関係で利用できない 5. 経済的に利用者負担をすることが難しく利用できない 6. その他(　　)
(3)複合型サービスについて あなたが担当する利用者の中で、過去1年間に複合型サービス事業所に紹介した利用者についてお答えください。(○は1つ)		1. 紹介した利用者がいる　　2. 紹介した利用者はいない ↓

紹介先の複合型サービス事業所	紹介した人数	うち複合型サービス事業所連携加算を算定した人数
同一法人・系列法人	人	人
同一法人・系列法人以外	人	人

	「2. 紹介した利用者はいない」場合、その理由(全てに○)	1. アセスメントの結果、該当する利用者がいない 2. 市区町村に当該サービス事業所がない 3. 地域内に安心して紹介・相談できる事業所がない(機能やサービスの質が十分でない) 4. 事業所間の連携が難しい 5. 経済的に利用者負担をすることが難しく利用できない 6. 居宅介護支援費の対象外となってしまうため 7. その他(　　)
(4)小規模多機能型居宅介護についてあなたが担当する利用者の中で、過去1年間に小規模多機能型居宅介護事業所に紹介した利用者についてお答えください。(○は1つ)		1. 紹介した利用者がいる　　2. 紹介した利用者はいない ↓

紹介先の小規模多機能型居宅介護	紹介した人数	うち小規模多機能型居宅事業所連携加算を算定した人数
同一法人・系列法人	人	人
同一法人・系列法人以外	人	人

	「2. 紹介した利用者はいない」場合、その理由についてお答えください。(全てに○)	1. アセスメントの結果、該当する利用者がいない 2. 市区町村に当該サービス事業所がない 3. 地域内に安心して紹介・相談できる事業所がない(機能やサービスの質が十分でない) 4. 通所回数や宿泊不可など、市区町村内の事業所の利用に制限があり紹介しにくい 5. 経済的に利用者負担をすることが難しく利用できない 6. 居宅介護支援費の対象外となってしまうため 7. その他(　　)
(5)地域密着型サービスについての感想、サービスを導入する上での今後の課題について自由にご記入ください。		

8 ケアマネジャーとしての資質向上について

(1)ケアマネジャーとして、満足のいく仕事ができていますか。(○は1つ)	1. 満足 4. あまり満足できない	2. まあまあ満足　3. 普通 5. 全く満足できない
(2)ケアマネジャーの仕事を「もう続けられない」と思うことがありますか。(○は1つ)	1. よく思う 3. たまに思う	2. ときどき思う 4. ほとんど思わない
(3)外部の研修等を受講について(任意研修のみ) (H24年9月～H25年8月) (○は1つ)	1. 受講した	2. 受講していない
「1. 受講した」場合 1年間の受講日数	延べ(　　)日	
どのような研修を受講しましたか。(全てに○)	1. 保険者が行う研修 2. 地域包括支援センターが行う研修 3. 介護支援専門員組織が行う研修 4. 各種専門職団体が行う研修	5. 大学など教育機関が行う研修 6. 研究所など研究機関が行う研修 7. 民間事業者が行う研修 8. その他(内容　　)
どのような研修内容でしたか。(全てに○)	1. 事例研究を主としたもの 2. ケアプラン作成のスキルアップを目的としたもの 3. 医療との連携に関する内容 4. ターミナルケアに関する内容 5. 福祉用具・住宅改修に関する内容 6. 認知症ケアに関する内容 7. その他(　　)	
あなたはどのような目的で外部研修を受講していますか。(全てに○)	1. 事業所からの指示・義務付けなど 2. 業務に直接役立つ知識習得・情報収集 3. 関連する知識や参考情報の収集 4. ケアマネジメントスキルの向上 5. 優れた指導者から理念を学ぶ 6. 他のケアマネジャーとの交流・情報交換 7. その他(　　)	
(4)あなたは現在の研修や能力開発の機会についてどのように感じていますか。(○は1つ)	1. 十分である 2. 不十分である → 3. どちらともいえない	【「2. 不十分」の場合、その理由】 ア. 事業所内で実践的な指導を受ける体制がとれない イ. 事業所内で体系的な指導を受けることが難しい ウ. 外部の研修を受講する機会が少ない エ. 研修に参加する時間がとれない オ. 能力を高め業務に役立てられる研修がない(少ない) カ. その他(　　)

9 ケアマネジャーの仕事について、特に医療機関との連携や今後の制度動向等について、日頃感じていること、思っていることなどを自由に記入してください。

以上で調査は終了です。お忙しいところご協力ありがとうございました。

「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」

居宅介護支援事業所　利用者調査票

※　居宅介護支援事業所の利用者の中から、**以下に示した選定方法に従って利用者を選定**してください。

※　介護予防支援の利用者がいない場合、要介護１～５の利用者３人を選んでください。

◆利用者の選び方◆　要支援１・２の利用者１人、要介護１～５の利用者３人を選びます。

①　上記の２区分の利用者の中から、誕生日の日付が**「１日」**の利用者を選んでください。

②　①に該当する利用者がいない場合は、次の誕生日の順に該当する利用者を選んでください。

（11 日→21 日→31 日→2 日・・・・）

※　この調査票は、**この利用者を担当しているケアマネジャーの方がご記入ください**。

※　この利用者の主担当**ケアマネジャーのＩＤコードをケアマネジャー一覧表のＩＤコード**より右枠内に転記してください。

必ず記入してください

ケアマネジャーID：

1. 利用者の属性等について（平成25年10月1日現在）

(1)性	(2)年　齢		(3)貴事業所で給付管理をはじめて行った時期（○は1つ）（要支援1・2の利用者については、初めて貴事業所で介護予防ケアプランを作成した時期）
男 ・ 女	（　　）歳		1. 平成 12 年～平成 14 年　2. 平成 15 年～平成 17 年 3. 平成 18 年～平成 20 年　4. 平成 21 年～平成 24 年 5. 平成 25 年～
(4)9月分の居宅介護支援費および介護予防支援費の加算・減算該当の有無（○はそれぞれに1つ）	居宅介護支援	運営基準減算	1. 1ヶ月のみ該当　2. 2ヶ月以上該当　3. 該当しない
		初回加算	1. 初回加算に該当　2. 該当しない
		入院時情報連携加算	1. 入院時情報連携(Ⅰ)に該当　2. 入院時情報連携(Ⅱ)に該当 3. 該当しない
		退院・退所加算	1. 退院・退所加算に該当 →入院・入所期間中に算定した回数（　　）回 2. 該当しない
		認知症加算	1. 認知症加算に該当　2. 該当しない
		独居高齢者加算	1. 独居高齢者加算に該当　2. 該当しない
		小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	1. 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算に該当 2. 該当しない
		緊急時等居宅カンファレンス加算	1. 緊急時等居宅カンファレンス加算に該当　2. 該当しない
		複合型サービス事業所連携加算	1. 複合型サービス事業加算に該当　2. 該当しない
	介護予防支援	初回加算	1. 該当する　2. 該当しない
		小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	1. 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算に該当 2. 該当しない
(5)当該利用者が貴事業所を利用するに至った理由（全てに○）	1. 新たに要介護・要支援認定を受けた　2. 退院　3. 介護保険施設等からの退所　4. 転居 5. 利用者が居宅介護支援事業所を変更した　6. 地域包括支援センターからの紹介（同一法人） 7. 地域包括支援センターからの紹介（他法人）　8. その他（　　）		

2. 利用者の心身状況、介護者、経済状態等について（平成25年10月1日現在）

(1)現在の要介護度（○は1つ）	1. 要支援1　2. 要支援2　3. 要介護1　4. 要介護2　5. 要介護3 6. 要介護4　7. 要介護5　8. その他（認定申請中）
(2)障害高齢者の日常生活自立度（○は1つ）	1. 自立　2. J　3. A　4. B　5. C
(3)認知症高齢者の日常生活自立度（○は1つ）	1. 自立　2. Ⅰ　3. Ⅱ　4. Ⅲ　5. Ⅳ　6. M
(4)同居者の有無（○は1つ）	1. 有　2. 無
(5)家族介護者等の有無（○は1つ）	1. 有　2. 無
（「1. 有」の場合）家族介護者等の状況（全てに○）	1. 特に問題はない　2. 介護する人が高齢（65 歳以上） 3. 介護する人が病弱等心身の問題がある　4. 介護する人が要支援・要介護 5. 介護を必要とする人が複数いる　6. 仕事のため昼間介護できない 7. 不規則勤務で、介護できる時間が不規則　8. 自営業のため介護に十分対応できない 9. 育児を行っている　10. 介護する人が介護に消極的 11. その他（　　）
(6)現在の住まい（○は1つ）	1. 自宅（家族・親戚宅含む）　2. サービス付き高齢者住宅（有料老人ホームの届出しているものも含む） 3. 特定施設（有料老人ホーム）　4. 特定施設（2・3以外） 5. 2～4以外の集合住宅　6. その他（　　）
「2. サービス付き高齢者住宅（有料老人ホームの届出しているものも含む）」の場合（○は1つ）	1. 貴事業所の同一法人または系列法人のｻｰﾋﾞｽ付き高齢者住宅に居住 2. 貴事業所の同一法人または系列法人以外のｻｰﾋﾞｽ付き高齢者住宅に居住
(7)生活保護（○は1つ）	1. 受給している　2. 受給していない　3. 不明
(8)現在の主治医（○は1つ）	1. 病院の勤務医　2. 診療所医師　3. 主治医はいない

3. 平成25年9月のサービス利用状況について

(1)介護保険サービスの利用状況（全てに○）（9月中）	1. 訪問介護（介護予防含む） 3. 訪問看護（介護予防含む）（医療保険除く） 5. 居宅療養管理指導（介護予防含む） 7. 通所リハビリテーション（介護予防含む） 9. 短期入所療養介護（介護予防含む） 11. 特定福祉用具販売 13. 夜間対応型訪問介護 15. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2. 訪問入浴介護（介護予防含む） 4. 訪問リハビリテーション（介護予防含む） 6. 通所介護（介護予防含む） 8. 短期入所生活介護（介護予防含む） 10. 福祉用具貸与 12. 住宅改修（これまでの利用の有無） 14. 認知症対応型通所介護（介護予防含む）
(2)その他のサービス利用状況（9月中）（全てに○）※医療保険、介護予防・日常生活支援総合事業も含む	1. 医療保険の訪問看護 3. 行政保健師の訪問 5. 配食サービス 7. 軽度生活援助サービス（草むしり等） 9. 紙おむつの支給・おむつ代の助成 11. 民生委員による訪問 13. 友愛訪問（老人クラブ、社協等） 15. 家族支援サービス 17.定期的な安否確認	2. 訪問診療・往診 4. 訪問歯科診療 6. 障害者・難病対象サービス（自立支援法を含む） 8. 外出支援・移送サービス 10. 訪問理美容サービス 12. 緊急通報システム 14. 成年後見制度・日常生活自立支援事業 16. ボランティアによるサロン活動 18. その他（　　）
(3)併設サービスの利用状況（9月中）（○は1つ）	1. 併設サービスのみを利用　※1 3. 併設サービス以外のみを利用	2. 併設サービスとその他の事業所を利用

※1 「併設」とは、貴居宅介護支援事業所と同一法人または系列法人で、同一建物内・同一敷地内、隣接敷地内にある施設・事務所をさします。

4. 利用者への居宅介護支援サービスの実施状況について

(1)ケアプラン新規作成・変更(9月中) (○は1つ)	1. 9月中に新規作成した 2. 9月中に変更した 3. 9月中は新規作成も変更もしていない
(2)事業所内での初回ケアプランの作成方法(○は1つ)	1. サービス担当者会議を開催して作成　2. サービス担当者に対する照会を行って作成 3. サービス担当者会議／サービス担当者への照会を行わずに作成 4. その他 (　　)
(3)利用者宅への訪問面接(9月中) (○は1つ)	1. 訪問した →(　　)回　2. 訪問していない →【1回あたりの平均滞在時間(移動時間を除く)】 (○は1つ) ア. 15分未満　イ. 15分～30分未満　ウ. 30分～60分未満　エ. 60分以上
(4)少なくとも1ヶ月に1回のモニタリング結果の記録 (○は1つ)	1. 記録している　2. 記録していない →【記録の頻度】(○は1つ) ア. 概ね月2回以上　イ. 概ね月1回　ウ. 概ね3ヶ月に1回 エ. その他(　　) →【モニタリングし、記録している内容】(全てに○) ア. 各サービス(訪問介護等)のサービス内容及び結果 イ. 利用者のサービスに対する満足度 ウ. 利用者／介護者自身が感じている状態像の変化 エ. ケアプランの実践状況及び目標達成状況 オ. 新たな生活課題やケアプラン変更の必要性 カ. 利用者の ADL／IADL の状況 キ. ケアプラン変更の必要性 ク. 連絡調整、サービス担当者会議等の必要性 ケ. その他(　　)
(5)サービス担当者会議の開催 (9月中) (○は1つ)	1. 開催した →(　　)回 2. 開催していない →【開催していない理由】(○は1つ) ア. 開催する必要がなかった(ケアプラン作成・更新、要介護認定変更・更新を行わなかった) イ. 他事業者との日程調整がつかなかった ウ. ケアマネジャーが多忙のため開催できなかった エ. 事業所の方針で開催していない オ. その他(　　)
(6)9月中のサービス担当者会議への主治医の出席状況	9月中のサービス担当者会議の回数 (　　)回 うち、主治医への出席依頼回数 (　　)回 うち、主治医が参加している回数 (　　)回 うち、文書参加の回数 (　　)回
(7)指定居宅サービス等の担当者への照会※2 (9月中) (○は1つ)	1. 実施した　又は　サービス担当者から情報提供があった 2. 実施していない →【実施していない理由】(○は1つ) ア. 照会する必要がなかった(ケアプラン作成・更新、要介護認定変更・更新を行わなかった) イ. サービス担当者会議を開催したため、照会は行わなかった ウ. 他事業所に照会したが、回答を得られなかった エ. ケアマネジャーが多忙のため照会できなかった オ. 事業所の方針で照会していない カ. その他(　　)

※2　居宅介護支援の利用者の場合、「指定居宅サービス等の担当者への照会」とは、文書、電話等で指定居宅サービス等の担当者へケアプラン内容やケアプラン変更の必要性について、専門的な意見を求め、厚生労働省が標準様式として示している第5表「サービス担当者に対する照会(依頼)内容」を作成することを指します。

5. 医療連携等の状況について

(1)このケースにおける主治医との連携の状況(全てに○)		1. 主治医意見書を取得した医師に対してケアプランを提示した 2. 利用者の受診時に同行したことがある 3. 利用者の健康状態の変化等について報告、相談している 4. 主治医にサービス担当者会議に出席を求めている 5. その他(　　)	
(2)認知症専門の医師の診断を受けていますか(○は1つ)		1. 受けている 2. 受けていない → 3. 不明	【受けていない理由】(○は1つ) ア. 必要がない イ. 地域に専門医がいない ウ. その他(　　)
(3)入退院の状況	入院の状況 (9月中) (○は1つ)	1. 入院した → 2. 入院していない	【入院した医療機関への訪問の有無】 ア. 有　→訪問回数(　　回) イ. 無 【入院した医療機関への情報提供の方法】 ア. 対面・面談　イ. 電話　ウ. メール エ. FAX　オ. その他(　　)
	退院の状況 (9月中) (○は1つ)	1. 退院した → ア. 新規利用者 イ. 入院前からの利用者 2. 退院していない	【退院した医療機関への訪問の有無】 ア. 有　→訪問回数(　　回) イ. 無 【退院時カンファレンスへの出席】 ア. 出席した　イ. 出席しなかった

6. この利用者のケアマネジメント全般について

(1)当該利用者は右記の困難なケースに該当しますか。 (全てに○)		1. 該当する →　2. 該当しない	
		1. 医療ニーズが高い 2. 本人と家族の意向が異なる 3. ケアマネジャーが必要と考えるサービスを受け入れない 4. 認知症など意思表示が困難である 5. 自己負担できる金額に制限がある 6. 独居 7. 虐待の疑いがある	8. 家族の意向が強く振り回される 9. 状態の変化が著しい 10. 介護保険法以外の生活保護法や障害者自立支援法、知的障害者福祉法、精神保健福祉法、難病医療など他の公的サービスと重複している 11. その他(　　)
(2)この利用者のケアプランについて、満足できるものですか。(○は1つ)		1. 十分満足できるケアプランである 2. まあまあ満足できるケアプランである 3. どちらかといえば満足できないケアプランである 4. 満足できないケアプランである	→「3」「4」の場合、その理由を記入してください。
(3)この利用者に対する業務全体に関する負担感はどの程度ですか。 (○は1つ)		1. 業務負担が非常に大きい 2. 業務負担がやや大きい 3. 普通 4. 業務負担がやや小さい 5. 業務負担が小さい	→「1」「2」の場合、その理由を記入してください。
(4)この利用者・家族から、意見・要望や苦情をうけることがありますか。 「1. よくある」「2. ときどきある」の場合、その内容を記入してください(差し支えない範囲でかまいません)。	利用者 (○は1つ)	1. 意見・要望・苦情がよくある 2. 意見・要望・苦情がときどきある 3. あまり意見・要望・苦情を言わない 4. 意見・要望・苦情を言えない	→【意見・要望・苦情の内容】
	家族 (○は1つ)	1. 意見・要望・苦情がよくある 2. 意見・要望・苦情がときどきある 3. あまり意見・要望・苦情を言わない 4. 意見・要望・苦情を言えない	→【意見・要望・苦情の内容】

※　以上で調査は終了です。お忙しいところご協力ありがとうございました　※

この事業は平成 25 年度厚生労働省の老人保健事業推進費等補助金
（老人保健健康増進等事業分）により実施したものです。

「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」報告書

平成 26 年 3 月発行

発行　株式会社　三菱総合研究所　ヒューマン・ケアグループ
〒100-8141　東京都千代田区永田町 2-10-3
TEL　03（6705）6024　FAX　03（5157）2143

不許複製