

第8期柏市高齢者いきいきプラン21

策定のためのアンケート調査（案）

（ケアマネジャー調査）

ご協力をお願い

平素より、介護保険事業運営に対して格別のご理解、ご尽力をいただくとともに、市政にご理解、ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

さて、柏市では、高齢になっても介護が必要にならないよう、健康づくりやフレイル予防事業に力を入れるとともに、介護が必要になっても安心した暮らしを送ることができるよう、「柏市高齢者いきいきプラン21」に基づき、事業を推進しています。

現行の計画が令和2年度に終了するため、現在、次期計画の策定に向けた作業を進めています。

その一環として、柏市においてサービスを提供されているケアマネジャーのかたに、ケアマネジメント業務の状況、在宅生活を支えるために必要なサービス、各種機関との連携の状況等について伺うため、調査を実施させていただくことになりました。

ご回答いただいた調査内容は、計画策定のために利用させていただくものであり、回答者個人が特定されたり、個々の回答内容が漏れたりすることはございません。また、他の目的に利用することはございません。

お忙しいところ質問数が多く誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただきご協力いただけますよう、よろしくお願い申し上げます。

令和元年〇月

柏市長 秋山 浩保

ご記入にあたってのお願い

- ※ 個人情報保護の観点から、調査票や封筒にあなたのお名前やご住所等をお書きにならないでください。
- ※ このアンケートは、柏市介護支援専門員協議会の会員の方にお送りしています。

1. 質問へのお答えは、令和元年〇月1日現在の状況についてお答えください。
2. 設問は、「事業所」としてではなく、「ケアマネジャー（介護支援専門員）個人」としてお答えください。
3. お答えは、お考えにもっとも近いと思われる回答の番号を○で囲んでください。

ご記入いただきました調査票は、同封の返信用封筒に入れたうえで、

12月 日（ ）までに郵便ポストに投函してください。（切手は不要です）

この調査に関してのお問い合わせは、下記までお願いいたします。

柏市役所 保健福祉部 高齢者支援課（計画調整担当）

電話：04-7167-1111（内線444） E-MAIL：info-kr@city.kashiwa.chiba.jp

ケアマネジャー調査

※ 前回調査との
主な変更点を網掛け
で示しています

問1 あなたの性別と、現在の年齢をお答えください。

(1) 性別	1 男性 2 女性 3 回答しない
--------	-------------------------

(2) 年齢	1 30歳未満 2 30～39歳 3 40～49歳	4 50～59歳 5 60～64歳 6 65歳以上
--------	---------------------------------	---------------------------------

問2 あなたが業務としてかかわっている事業所のサービスの種類は、どれにあてはまりますか。(ひとつだけ○)

1 居宅介護支援事業所	3 施設・居住系以外の居宅サービス事業所
2 地域包括支援センター	4 施設・居住系サービス事業所

問3 あなたは、ケアマネジャー業務に従事してどのくらいの経験がありますか。転職などを行っている場合は、前職なども含めた合計期間でお答えください。(ひとつだけ○)

1 6か月未満	5 3年以上5年未満
2 6か月以上1年未満	6 5年以上7年未満
3 1年以上2年未満	7 7年以上
4 2年以上3年未満	

問4 あなたは、どのような保健医療福祉関係の資格をお持ちですか。

(あてはまるものすべてに○)

1 主任介護支援専門員	10 理学療法士
2 介護支援専門員	11 作業療法士
3 介護福祉士	12 看護師・准看護師
4 1級訪問介護員	13 管理栄養士・栄養士
5 2級訪問介護員	14 歯科衛生士
6 社会福祉主事	15 薬剤師
7 社会福祉士	16 保健師
8 福祉住環境コーディネーター	17 その他
9 福祉用具専門相談員	()

問5 あなたの現在の勤務形態は、次のうちどれですか。(ひとつだけ○)

1 常勤・専従	3 非常勤・専従
2 常勤・兼務	4 非常勤・兼務

問6 あなたが担当している利用者数などについて伺います。担当する利用者がいない場合は「0」と記入してください。((1)~(4)それぞれ全体と柏市について人数を記入)

	(1)介護サービス計画	(2) 介護予防サービス計画	(3) 介護予防ケアマネジメント	(4) 入院等の理由により(1)~(3)の計画策定を保留中
担当利用者数 (令和元年11月1日時点) ※継続的に関わっている利用者数を記入してください (短期的入院者等も含む)。	全体で 人 うち、柏市で 人	全体で 人 うち、柏市で 人	全体で 人 うち、柏市で 人	全体で 人 うち、柏市で 人

問7 業務上、わからないことや困ったことは何ですか。(あてはまるものすべてに○)

1 困難事例への対応に関すること
2 利用者・家族間の意見調整に関すること
3 サービスの利用に関すること
4 介護保険外のサービスの利用に関すること(在宅福祉・インフォーマルサービス)
5 医療に関すること
6 介護報酬請求事務に関すること
7 介護保険制度等の最新の情報の入手や理解に関すること
8 その他()

問8 わからないことや困ったことがあったとき、誰に相談していますか。(あてはまるものすべてに○)

1 行政	5 サービス事業者
2 国保健康保険団体連合会	6 医療機関
3 主任ケアマネージャー	7 その他()
4 地域包括支援センター	

問9 あなたは、千葉県や柏市、ケアマネジャー協議会等で実施するケアマネジャー向け研修会に、年にどの程度参加していますか。(ひとつだけ○)

- 1 ほとんど参加している
- 2 半分程度は参加している

- 3 あまり参加していない
- 4 まったく参加していない



問9-1 問7で「3、4」と回答した方へ、あなたがケアマネジャー向け研修会に参加しない理由をお聞かせください。(あてはまるものすべてに○)

1 自分の意思

4 先輩や上司の判断

2 職場の雰囲気

5 その他 ()

3 時間・地理的な制約

問10 自立支援・重度化防止を進めるために、ケアマネジャーの役割として重要と思われることは何ですか。(ひとつだけ○)

1 適切なアセスメント・モニタリング

2 利用者への説明と同意

3 インフォーマルサービスの活用

4 サービス担当者間の支援方針の共有

5 その他 ()

問11 あなたは、自分のケアマネジャー業務のレベルアップのために、現在、どのような取り組みを行っていますか。(あてはまるものすべてに○)

1 研修への参加 (内部)

2 研修への参加 (外部)

3 職場内外からの助言・指導

4 事例検討会や地域ケア会議等への事例の提供

5 その他 ()

6 特になし

問12 あなたは、自分自身の業務のレベルアップのために今後どのような支援や環境が必要と思われますか。ご自由にお書きください。

問13 利用者や家族からあげられる苦情の内容としては、こういったものが多くありますか。
(主なもの5つまで○)

- 1 介護保険制度そのものに関すること
- 2 サービス利用等の手続きに関すること
- 3 制度やサービスの説明に関すること
- 4 利用料に関すること
- 5 サービスの質や内容に関すること
- 6 ケアマネジャーや他の従事者の資質に関すること
- 7 利用者の個人情報の保護に関すること
- 8 ケアマネジャーや他の従事者の言葉づかいや態度
- 9 市役所窓口の接遇に関すること
- 10 その他 ()
- 11 苦情はない

問14 ケアプランの作成または見直し時に、①被保険者（家族含む）の利用希望が多いサービス、②あなたが現在柏市で充実していると感じるサービス、③あなたが柏市で充実させるべきと思うサービスについて、あてはまる欄に○を記入してください。①～③のいずれでもない場合、④に○を記入してください。（あてはまるものすべてに○）

(1) 介護給付及び予防給付

サービス種類		① 利用希望多い		② 充実している		③ 充実させるべき		④ あてはまらない
		介護	予防	介護	予防	介護	予防	
在宅サービス	記載例	①	②	③	4	5	⑥	7
	(1) 通所介護	1	2	3	4	5	6	7
	(2) 通所リハビリテーション	1	2	3	4	5	6	7
	(3) 訪問介護	1	2	3	4	5	6	7
	(4) 訪問入浴介護	1	2	3	4	5	6	7
	(5) 訪問リハビリテーション	1	2	3	4	5	6	7
	(6) 訪問看護	1	2	3	4	5	6	7
	(7) 居宅療養管理指導	1	2	3	4	5	6	7
	(8) 福祉用具貸与	1	2	3	4	5	6	7
	(9) 特定福祉用具販売	1	2	3	4	5	6	7
	(10) 住宅改修費支給	1	2	3	4	5	6	7
	(11) 短期入所生活介護	1	2	3	4	5	6	7
	(12) 短期入所療養介護	1	2	3	4	5	6	7
地域密着型サービス	(13) 療養型通所介護※	1	2			5	6	7
	(14) 通所介護	1		3		5		7
	(15) 認知症対応型通所介護	1	2	3	4	5	6	7
	(16) 小規模多機能型居宅介護	1	2	3	4	5	6	7
	(17) 夜間対応型訪問介護	1	2	3	4	5	6	7
	(18) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1		3		5		7
(19) 看護小規模多機能型居宅介護	1		3		5		7	

※ (13)については、令和元年11月現在、柏市に無いサービスです。

(2) 総合事業

サービス種類		① 利用希望多い	② 充実している	③ 充実させるべき	④ あてはまらない	
総合事業	訪問型	(1) 訪問介護相当サービス	1	2	3	4
		(2) サービスA（緩和した基準によるサービス）	1	2	3	4
		(3) サービスB（住民主体による支援）	1	2	3	4
		(4) サービスC（短期集中予防サービス）	1	2	3	4
		(5) サービスD（移動支援）	1	2	3	4
	通所型	(6) 通所介護相当サービス	1	2	3	4
		(7) サービスA（緩和した基準によるサービス）	1	2	3	4
		(8) サービスB（住民主体による支援）	1	2	3	4
		(9) サービスC（短期集中予防サービス）	1	2	3	4

※ 上記のうち、柏市では(1)～(3)及び(6)のみ実施しております。

問15 柏市の在宅福祉サービスについて、①被保険者（家族含む）の利用希望が多いサービス、②あなたが現在柏市で充実していると感じるサービス、③あなたが今後柏市で充実させるべきと思うサービスについて、あてはまる欄に○を記入してください。①～③のいずれでもない場合、④に○を記入してください。（あてはまるものすべてに○）

サービス種類	① 利用希望多い	② 充実している	③ 充実させるべき	④ あてはまらない
(1) 介護用品(紙おむつ)給付	1	2	3	4
(2) 生活支援短期宿泊	1	2	3	4
(3) 緊急通報システム	1	2	3	4
(4) 寝具乾燥消毒	1	2	3	4
(5) 寝具丸洗い	1	2	3	4
(6) 配食サービス費助成	1	2	3	4
(7) 送迎費助成	1	2	3	4
(8) 訪問理髪費助成	1	2	3	4
(9) 要介護高齢者等住宅改造費補助	1	2	3	4
(10) 居宅サービス利用者負担金助成	1	2	3	4

問16-1 インフォーマルなサービスをプランに位置付けたことがありますか。

- 1 はい(問16-2へ)
- 2 いいえ(問16-3へ)

問16-2 あなたがケアプランの作成または見直し時に、①利用したことのあるサービス、②現在不足していると感じるサービスについて、あてはまる欄に○を記入してください。①、②のいずれでもない場合、③に○を記入してください。(あてはまるものすべてに○)

サービス種類	①利用したこと がある	②現在不足し ている	③当てはまら ない
記載例	1	2	3
(1) ごみ出し	1	2	3
(2) 草取り・剪定	1	2	3
(3) 洗濯・部屋の掃除	1	2	3
(4) 玄関前や家周りの掃除	1	2	3
(5) 調理	1	2	3
(6) 話し相手	1	2	3
(7) 買い物	1	2	3
(8) 外出時の付き添い	1	2	3
(9) 声かけ・見守り	1	2	3
(10) サロン・通いの場	1	2	3

問16-3 インフォーマルサービスをプランに位置付けたことがない理由は何ですか。理由をお書きください(あてはまるものすべてに○)

- 1 利用できる範囲(距離)にサービスがないため
- 2 利用したことがないため
- 3 信頼をおけるか確信が持てないため
- 4 料金が高額になるため
- 5 その他

()

問19-1 あなたが担当している利用者のうち、特養待機者は何人ですか。

_____人

問19-2 そのうち、特別養護老人ホームに入所する緊急の必要性があると思われるかたは何人いますか。

_____人

問20 あなたは、地域包括支援センターと**どのような連携**をとっていますか。(1)~(13)それぞれひとつだけ〇)

連携内容	連携している	それなりに連携している	どちらともいえない	あまり連携していない	連携していない	分からない
記載例	1	2	3	4	5	6
(1) 要支援者等の計画作成	1	2	3	4	5	6
(2) 困難事例への対応	1	2	3	4	5	6
(3) 虐待事例の早期発見と報告	1	2	3	4	5	6
(4) 資質向上に向けた研修	1	2	3	4	5	6
(5) 地域や関係機関との調整・ネットワーク作り	1	2	3	4	5	6
(6) 医療機関との調整	1	2	3	4	5	6

問21 地域包括支援センターの役割について、あなたが日頃の業務を行うなかで感じていることを、ご自由にお書きください。

問22 あなたは業務を実施するうえで、次の関係者との連携はとれていると思いますか。

((1)~(7)それぞれひとつだけ○)

	とれて いる	まあ とれて いる	どちら とも いえない	あまり とれて いない	とれて いない
(1) サービス提供事業者	1	2	3	4	5
(2) 医療機関（主治医）	1	2	3	4	5
(3) 医療機関（MSW）	1	2	3	4	5
(4) 地域包括支援センター職員	1	2	3	4	5
(5) 柏地域医療連携センター職員	1	2	3	4	5
(6) 柏市役所職員	1	2	3	4	5
(7) 社会福祉協議会・地域支えあい推進員	1	2	3	4	5

問23 あなたは医療連携でどのような面を充実させるべきと感じていますか。

(あてはまるものすべてに○)

<p>1 医師との連携</p> <p>2 訪問診療を行う医師の確保</p> <p>3 必要な場合の医療処置の対応</p> <p>4 緊急時の入院の受け入れ先の確保</p> <p>5 退院情報のタイムリーな提供や医療ソーシャルワーカー（MSW）等との連携体制の構築</p> <p>6 医療情報のタイムリーな提供</p> <p>7 訪問看護師との連携体制の構築</p> <p>8 居宅療養管理指導の算定についての報告</p> <p>9 患者・利用者の情報連携システムの機能</p> <p>10 医療・介護従事者との交流の機会</p> <p>11 行政の支援・関わり</p> <p>12 その他（)</p> <p>13 特にない</p>
--

問24 ケアマネジャーの業務を行うなかでどのようなことに不満を感じますか。ご自由にお書きください。

--

質問は以上で終わりです。ご協力ありがとうございました。