

平成 23 年度
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における介護支援専門員の 業務および人材育成の実態に関する調査

報告書

平成 24 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. アンケート調査.....	1
2-2. 居宅介護支援事業所タイムスタディ調査の再分析（平成21年度調査）.....	5
3. 調査結果の要約.....	9
3-1. 調査結果の概要.....	9
ア. 事業所の状況.....	9
イ. ケアマネジャーの状況.....	14
ウ. 利用者の状況.....	22
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.....	27
4. 調査結果.....	31
4-1. 事業所調査票.....	31
ア. 事業所の概況.....	31
イ. 併設サービスの状況.....	32
ウ. 居宅介護支援費の状況.....	37
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.....	51
カ. サービス担当者会議の状況.....	57
キ. 医療機関との連携.....	63
ク. 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.....	65
4-2. ケアマネジャー調査票.....	78
ア. ケアマネジャーの属性.....	78
イ. ケアマネジャーの勤務状況.....	81
ウ. 業務プロセスの実施状況および負担感.....	86
エ. 業務プロセスの状況と困難点.....	89
オ. 医療機関およびその他の機関との連携.....	102
カ. ケアマネジャーとしての資質向上.....	117

4-3. 利用者調査票.....	129
ア. 利用者の属性.....	129
イ. 利用者の心身状況、介護者、経済状態.....	133
ウ. サービスの利用状況.....	138
エ. 居宅介護支援サービスの実施状況.....	149
オ. 医療連携等の状況.....	156
カ. 利用者のケアマネジメント全般.....	162
5. タイムスタディデータの再分析（平成21年度調査）.....	173
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）.....	173
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.....	175
5-3. タイムスタディデータの分析結果.....	180
ア. ケアマネジャー1人1月の労働投入時間.....	180
イ. 事業所別ケアマネジャー1人1月の労働投入時間.....	192
6. 結果のまとめ.....	209
ア. 調査結果の経年変化.....	210
イ. 事業所体制と業務プロセスの実施状況.....	215
ウ. 医療連携の状況について.....	218
エ. ケアマネジメントの質向上・人材育成について.....	221

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における介護支援専門員の業務および人材育成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	立正大学 社会福祉学部 社会福祉学科 講師
委員	木村 隆次	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	西本 裕子	特定非営利活動法人 東京都介護支援専門員研究協議会 理事長

－オブザーバー－

	井上 宏	厚生労働省老健局振興課 課長補佐
	山本 明彦	厚生労働省老健局振興課 人材研修係 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 主任研究員
	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
	高野 侑子	情報通信政策研究本部 情報通信戦略グループ 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。

本調査は、上記調査の経緯を踏まえ、居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態を継続的に調査し経年的な変化を把握するとともに、介護支援専門員の資質向上と今後のあり方に関する検討に資するため、業務の内容および事業所における人材育成の状況や効果、課題等について調査を行った。

特に、業務実態調査という面では、平成 21 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の変化や影響を確認し、今後の制度改正等の基礎資料を得ることを目的とした。人材育成の実態調査という面では、事業所内の人員構成、O J T の体制、外部研修の受講や業務への活用等の実態を把握し、事業所における介護支援専門員の資質向上に向けた取組のあり方についての示唆を得ることとした。

さらに、長期的な視野に立ち、今後の介護保険制度およびケアマネジメントのあり方に関する展望のもとで、今後解決すべき重要課題を検討する上で活用しうるデータを、全国規模で収集することを目的とした。

2. 調査対象及び方法

2-1. アンケート調査

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
 - ・全国の指定居宅介護支援事業所名簿（社会福祉・医療事業団 WAM-NET 平成 23 年 10 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 23 年 11 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月日の日付の1の位の数字(例;「5」)を指定し、生年月日の日付の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。指定した生年月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、数字の偏りが無いよう、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23年11月～12月

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23年11月1日現在、または平成23年10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 (H23)	5回目調査 (H21) ※1	4回目調査 (H19) ※2	3回目調査 (H17) ※3	2回目調査 (H15) ※4	1回目調査 (H13) ※5
調査対象事業所数	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	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	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	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	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	2,198 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 22 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 20 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 18 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 16 年 3 月 株式会社 三菱総合研究所
 ※5 「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	神奈川県	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	21	16	26	16	15	25	33	24	27	61	63	134	83	29	13	12	10	13	28	24	41	65	23
回収数	30	8	8	11	8	6	11	18	11	12	23	24	57	36	14	10	6	5	5	11	7	14	27	7
有効回収率(%)	50.0%	38.1%	50.0%	42.3%	50.0%	40.0%	44.0%	54.5%	45.8%	44.4%	37.7%	38.1%	42.5%	43.4%	48.3%	76.9%	50.0%	50.0%	50.0%	38.1%	50.0%	42.3%	50.0%	40.0%

	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	16	28	136	69	22	19	7	12	25	35	19	14	14	20	11	59	11	21	27	18	17	23	15	1500
回収数	8	10	50	21	10	10	2	8	14	8	9	5	8	6	3	22	5	6	9	7	2	10	4	606
有効回収率(%)	38.5%	39.3%	29.2%	34.1%	41.5%	30.4%	50.0%	35.7%	36.8%	30.4%	45.5%	52.6%	28.6%	66.7%	56.0%	22.9%	47.4%	35.7%	57.1%	30.0%	27.3%	37.3%	45.5%	40.4%

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・移動の状況
- サービス担当者会議の開催状況
- 医療機関との連携の状況
- ケアマネジメントの質向上、ケアマネジャーの資質向上

(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
- 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23年10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）

2-2. 居宅介護支援事業所タイムスタディ調査の再分析（平成21年度調査）

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。具体的には、ケアマネジャー個別データ単位での分析や事業所単位での分析などを行うことにより、利用者、ケアマネジャーの特性による業務時間配分の傾向把握、事業所の属性や体制による業務時間構成の違いなどを把握した。

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 I D ((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

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5回の調査結果との比較を実施した。過去5回の調査とは、以下に示すとおりである（以下同様）。過去5回の調査票回収結果については、P 3参照のこと。

- 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

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606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222か所（36.5%）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136か所（22.4%）、「医療法人」の運営する事業所が110か所（18.2%）を占めている。第5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 市 道 区 府 町 村 合 組 合	社 協 会 福 祉	社 会 福 祉 法 外 法 人	医 療 法 人	社 財 団 ・ 法 人	協 及 同 組 合 会	営 利 株 式 法 式 資 本 有 限 公 司	特 活 （ N P O ） 非 営 利 法 人	そ の 他	無 回 答
事業所総数 （※）	34,513	422	1,969	7,020	5,786	887	905	15,832	1,304	388	
配布数	1,500	18	86	306	252	37	40	689	56	16	
		1.2	5.7	20.4	16.8	2.5	2.7	45.9	3.7	1.1	
回収数											
今回調査 （H23.11）	606	9	55	136	110	15	23	222	24	7	5
	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 （H21.11）	760	9	61	178	153	27	25	283	10	7	7
	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 （H19.11）	704	18	63	171	149	25	22	220	23	10	3
	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 （H17.11）	742	25	81	197	163	32	28	189	13	11	3
	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 （H15.11）	696	38	80	189	156	30	16	155	12	15	5
	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 （H13.7）	851	76	111	209	209	48	27	145	6	5	15
	100	8.9	13.0	24.6	24.6	5.6	3.2	17.0	0.7	0.6	1.8

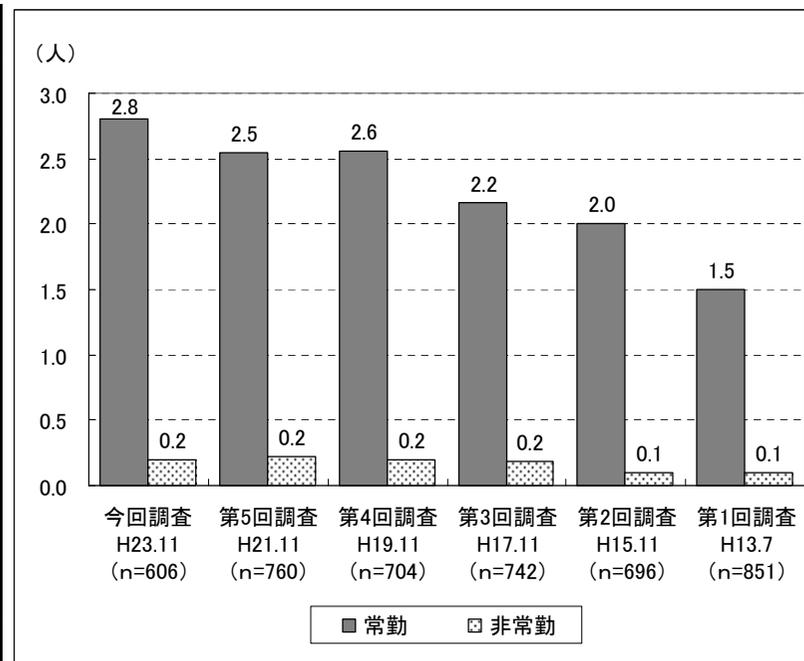
上段：件数、下段：割合 ※社会福祉・医療事業団WAM-NE T（平成23年10月末日現在）より全国の指定居宅介護支援事業所法人種類別数

② 1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 2.8 人、非常勤職員 0.2 人で、合計 2.9 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 (H23.11)			第5回調査 (H21.11)			第4回調査 (H19.11)			第3回調査 (H17.11)			第2回調査 (H15.11)			第1回調査 (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
合計	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	1.6	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	3.9	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	0.2	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	3.4	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	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	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)	2.1	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)	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	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47.4%、「通所介護」が39.8%、「短期入所生活介護」が17.0%、「訪問看護」が16.0%、「介護老人福祉施設」14.5%となっている。「併設サービスなし」は、10.6%であった。

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										薬 局	は り あ ん ま さ ら う ・ さ さ い	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		無 回 答	併 設 サ ー ビ ス な し	併 設 有 無 不 明						
	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		病 院 ・ 診 療 所	認 知 症 対 応 型 介 護	有 料 老 人 ホ ー ム	訪 問 介 護	訪 問 入 浴 介 護	訪 問 看 護	訪 問 リ ハ ビ リ	通 所 介 護	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	夜 間 対 応 型 介 護	小 規 模 多 機 能 型 介 護	認 知 症 対 応 型 介 護						住 宅 改 修	（※H15） 介護療養型医療施設 医療保険適用の療養施設				（※H17） 基幹型在宅介護支援センター 地域型在宅介護支援センター					
			介護療養型 医療施設	医療保険適用 の療養施設																							基幹型在宅 介護支援 センター				地域型在宅 介護支援 センター					
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	6	2	1	1	0	0	1	3	0	2	1	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	16.7	0	0	3	0
社会福祉協議会	48	2	1	0	0	0	0	37	15	3	0	20	1	1	1	5	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	9	2	0	6	1			
社会福祉法人（社協以外）	133	81	11	0	7	21	20	63	10	7	2	110	10	85	10	3	2	1	5	10	0	0	0	0	0	0	6	26	32	0	3	0				
医療法人	107	3	37	24	41	22	6	30	0	50	28	26	64	12	37	2	0	0	8	10	0	4	1	1	12	18	0	3	0							
社団・財団法人	13	0	4	2	3	0	0	3	0	9	2	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0	2	0					
協同組合及び連合会	22	0	1	0	6	0	0	15	0	6	1	7	4	0	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0				
営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	184	0	1	0	3	9	17	124	12	16	1	64	0	3	0	28	25	3	4	3	15	6	2	4	2	9	1	37	2							
特定非営利活動法人（NPO）	17	0	0	0	0	2	0	9	0	2	0	10	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	7	0							
その他の法人	5	0	1	1	0	1	0	2	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0				
その他	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	0			
今回調査（H23.11）	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							
第5回調査（H21.11）	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							
第4回調査（H19.11）	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							
第3回調査（H17.11）	742	149	92	76	83	78	40	371	62	174	52	299	138	145	99	62	51	2	27	30	13	13	3	19	67	76	0	80	5							
第2回調査（H15.11）	696	147	85	48	52	91	37	338	78	160	36	257	116	147	87	51	36	2	27	30	13	13	3	19	67	76	0	80	5							

上段：件数、下段：割合

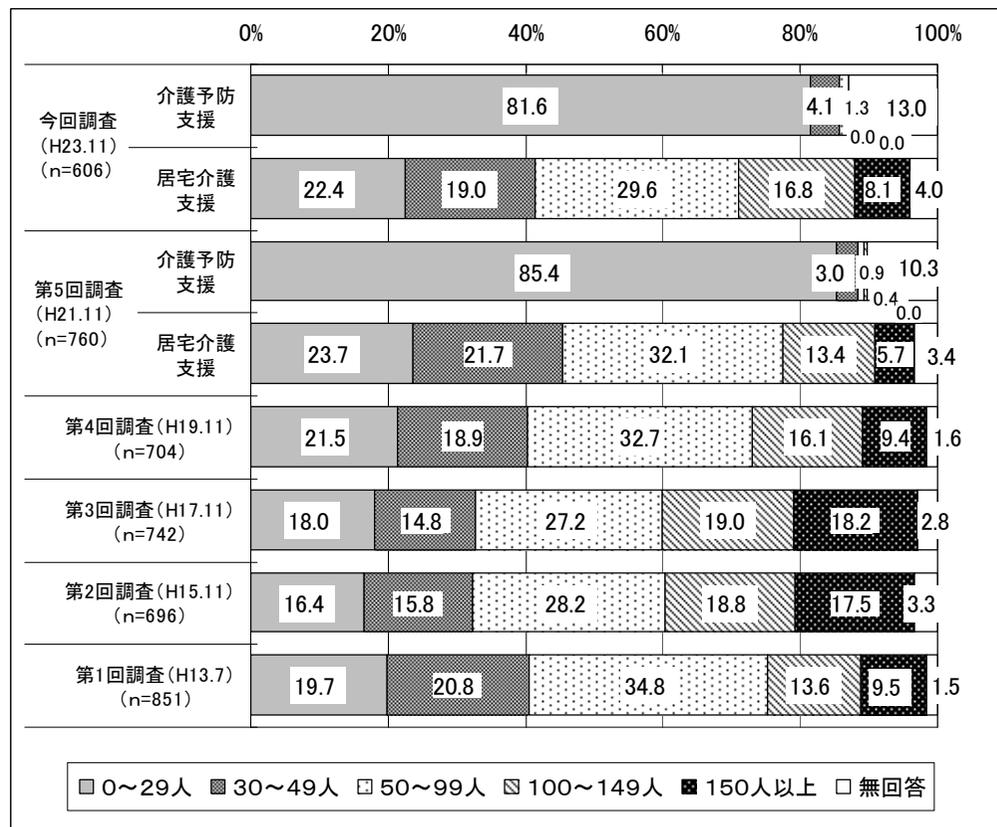
④利用者数

1事業所当たりの利用者数をみると、介護予防支援では平均10.0人、居宅介護支援では平均72.2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81.6%と多かった。また、居宅介護支援では「50～99人」29.6%、「0～29人」の事業所が22.4%、「30～49人」が19.0%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 (H23.11)	介護予防 支援	606	494	25	8	0	0	79	10.0
	居宅介護 支援	606	136	115	180	102	49	24	72.2
第5回調査 (H21.11)	介護予防 支援	760	649	23	7	3	0	78	9.8
	居宅介護 支援	760	180	165	244	102	43	26	64.4
第4回調査 (H19.11)		704	151	133	230	113	66	11	75.4
第3回調査 (H17.11)		742	133	110	202	141	135	21	96.1
第2回調査 (H15.11)		696	114	110	196	131	122	23	95.6
第1回調査 (H13.7)		851	168	177	296	116	81	13	74.4

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10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2.3回、居宅介護支援では9.8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 ～ 1 0 回	1 1 ～ 2 0 回	2 1 回 以 上	無 回 答	平 均 (回)
今回調査 (H23.11)	介護予防 支援	405 100.0	56 13.8	100 24.6	72 17.8	34 8.4	31 7.7	14 3.5	4 1.0	2 0.5	92 22.7	2.3
	居宅介護 支援	564 100.0	11 2.0	31 5.5	46 8.2	40 7.1	72 12.8	127 22.3	125 22.2	55 9.8	57 10.1	9.8
第5回調査 (H21.11)	介護予防 支援	514 100.0	131 25.5	117 22.8	69 13.4	34 6.6	31 6.0	18 3.5	4 0.8	2 0.4	108 21.0	1.8
	居宅介護 支援	704 100.0	32 4.2	41 5.4	60 7.9	53 7.0	105 13.8	177 23.3	135 17.8	53 7.0	104 13.7	8.5
第4回調査 (H19.11)	介護予防 支援	465 100.0	96 20.6	106 22.8	71 15.3	45 9.7	47 10.1	24 5.2	2 0.4	0 0.0	74 15.9	2.0
	居宅介護 支援	704 100.0	68 9.7	49 7.0	54 7.7	53 7.5	94 13.4	173 24.6	115 16.3	66 9.4	32 4.5	8.9
第3回調査 (H17.11)		742 100.0	46 6.2	76 10.2	62 8.4	68 9.2	105 14.2	155 20.9	132 17.8	62 8.4	36 4.9	8.5
第2回調査 (H15.11)		696 100.0	74 10.6	88 12.6	80 11.5	57 8.2	88 12.6	91 13.1	84 12.1	38 5.5	96 13.8	6.9

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 1,851 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 56.6%と最も多く、次いで「看護師」が 14.1%、「社会福祉士」が 11.0%の順になっている。第1回から第5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 劑 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 サ ー ジ 指 圧 師	は り 師	き ゆう 師	柔 道 整 復 師	栄 養 士	精 神 保 健 福 祉 士	ホ ム ヘル パ ー 1 級	ホ ム ヘル パ ー 2 級	ホ ム ヘル パ ー 3 級	そ の 他	無 回 答
今回調査 (H23.11)	1851 100.0	20 1.1	17 0.9	29 1.6	31 1.7	3 0.2	261 14.1	70 3.8	7 0.4	1 0.1	204 11.0	1047 56.6	0 0.0	0 0.0	54 2.9	1 0.1	6 0.3	13 0.7	10 0.5	3 0.2	38 2.1	30 1.6	58 3.1	180 9.7	9 0.5	74 4.0	45 2.4
第5回調査 (H21.11)	2172 100.0	14 0.6	16 0.7	27 1.2	25 1.2	5 0.2	372 17.1	125 5.8	3 0.1	8 0.4	153 7.0	1085 50.0	2 0.1	0 0.0	50 2.3	1 0.0	9 0.4	13 0.6	9 0.4	14 0.6	53 2.4	24 1.1	77 3.5	229 10.5	18 0.8	105 4.8	142 6.5
第4回調査 (H19.11)	2108 100.0	21 1.0	16 0.8	39 1.9	37 1.8	11 0.5	443 21.0	121 5.7	8 0.4	8 0.4	157 7.4	944 44.8	2 0.1	1 0.0	60 2.8	0 0.0	11 0.5	22 1.0	8 0.4	13 0.6	57 2.7	8 0.4	63 3.0	139 6.6	17 0.8	125 5.9	85 4.0
第3回調査 (H17.11)	2166 100.0	15 0.7	7 0.3	36 1.7	54 2.5	12 0.6	594 27.4	151 7.0	8 0.4	7 0.3	159 7.3	846 39.1	1 0.0	0 0.0	64 3.0	2 0.1	21 1.0	19 0.9	25 1.2	10 0.5	41 1.9	19 0.9	90 4.2	147 6.8	6 0.3	119 5.5	103 4.8
第2回調査 (H15.11)	1927 100.0	20 1.0	26 1.3	47 2.4	67 3.5	15 0.8	585 30.4	139 7.2	6 0.3	5 0.3	126 6.5	629 32.6	- -	1 0.1	36 1.9	- -	8 0.4	13 0.7	10 0.5	11 0.6	34 1.8	11 0.6	129 6.7	106 5.5	12 0.6	119 6.2	170 8.8
第1回調査 (H13.7)	2203 100.0	33 1.5	6 0.3	74 3.4	150 6.8	18 0.8	798 36.2	173 7.9	23 1.0	17 0.8	126 5.7	632 28.7	8 0.4	1 0.0	34 1.5	1 0.0	13 0.6	16 0.7	11 0.5	10 0.5	50 2.3	7 0.3	141 6.4	99 4.5	19 0.9	194 8.8	49 2.2

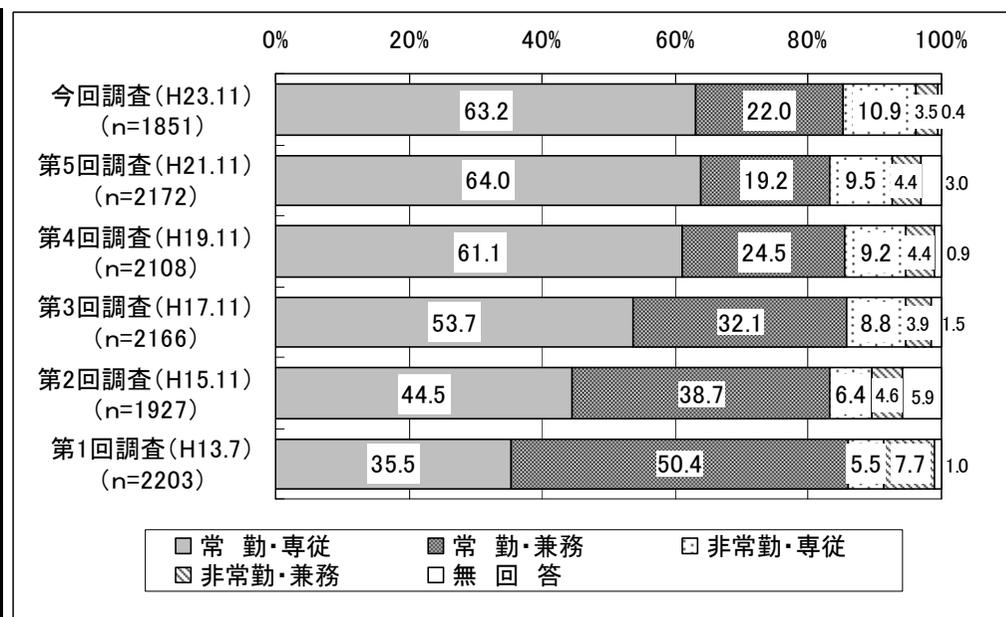
上段：件数、下段：割合

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63.2%を占め、次いで「常勤・兼務」が22.0%、「非常勤・専従」が10.9%、「非常勤・兼務」が3.5%となっている。第5回調査に比べると大きな変化はみられない。

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 (H23.11)	1851 100.0	1170 63.2	407 22.0	202 10.9	65 3.5	7 0.4
第5回調査 (H21.11)	2172 100.0	1390 64.0	416 19.2	206 9.5	95 4.4	65 3.0
第4回調査 (H19.11)	2108 100.0	1287 61.1	516 24.5	194 9.2	93 4.4	18 0.9
第3回調査 (H17.11)	2166 100.0	1163 53.7	695 32.1	191 8.8	85 3.9	32 1.5
第2回調査 (H15.11)	1927 100.0	858 44.5	745 38.7	123 6.4	88 4.6	113 5.9
第1回調査 (H13.7)	2203 100.0	781 35.5	1111 50.4	121 5.5	169 7.7	21 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 53.9%と最も多く、次いで「賃金が低い」32.3%、「残業が多い・仕事の持ち帰りが多い」16.6%の順に多い。第5回調査と比較すると、「残業が多い・仕事の持ち帰りが多い」という悩みを持つ人が減少している。

図表 8 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	残の 業持 がち 多帰 り・ が多 事い	休と れな い ・休 暇 が	夜間 急時 対応 が多い	賃 金 が 低 い	兼 業 が 多 く ・ 時 間 が と れ な い ・ ケ ア マ ネ ジ ャ ー の 忙 し さ	課 題 ・ 業 務 目 標 等 を 提 示 さ れ る 事 業 所 か ら 無 理 な	研 修 に 参 加 で き な い	研 修 会 の 場 ・ 機 会 が 少 な い	自 分 の 力 量 に つ い て 不 安 が あ る	主 任 に 相 談 で き な い ケ ア マ ネ ジ ャ ー	以 外 の ケ ア マ ネ ジ ャ ー と の 相 談 で き る 人 （ ス ト ー パ イ ザ ー ）	そ の 他	勤 務 上 の 悩 み は 特 に な い	無 回 答
											（※H17以前） 相談できる人がいない				
今回調査 (H23.11)	1868 100.0	311 16.6	254 13.6	180 9.6	603 32.3	235 12.6	70 3.7	/	/	1007 53.9	/	/	208 11.1	228 12.2	46 2.5
第5回調査 (H21.11)	2172 100.0	587 27.0	263 12.1	154 7.1	726 33.4	278 12.8	84 3.9	128 5.9	127 5.8	1284 59.1	29 1.3	60 2.8	123 5.7	/	192 8.8
第4回調査 (H19.11)	2062 100.0	586 28.4	203 9.8	137 6.6	686 33.3	311 15.1	84 4.1	126 6.1	155 7.5	1259 61.1	37 1.8	66 3.2	120 5.8	/	145 7.0
第3回調査 (H17.11)	2166 100.0	700 32.3	242 11.2	132 6.1	594 27.4	502 23.2	86 4.0	114 5.3	157 7.2	1340 61.9	234 10.8		120 5.5	/	110 5.1
第2回調査 (H15.11)	1927 100.0	683 35.4	243 12.6	116 6.0	414 21.5	607 31.5	81 4.2	133 6.9	146 7.6	1100 57.1	348 18.1		88 4.6	/	130 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63.3%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50.7%、「ケアマネジャーの業務範囲が明確でない」22.6%、「制度が頻回に変わり、対応に時間と労力がかかる」が22.4%、「利用者本位のサービスがとらぬけない」が19.3%の順に多い。第2回から第5回調査と比較して、「ケアマネジャー本来の業務ができていない(22.8%→13.9%→7.9%→7.6%→7.4%)」、「業務の責任が重く抱え込んでしまう(26.6%→20.1%→16.2%→15.6%→14.9%)」などが減少している。

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	担多 当い 利用 者数 が	担 当地 す域 る範 囲が 者広 のい	ケ ア マ ネ の 業 務 で な い	ケ ア マ ネ の 業 務 が な い	利 用 者 本 位 が な い	困 難 ケ ー ス へ の 対 応 に 手 間 が か か る	業 務 の 責 任 が 重 く 抱 え 込 ん で し ま う	事 業 所 内 の ミ ニ テ イ ム が と り に く い	事 業 所 で 話 合 い が 少 な い	他 の 情 報 共 有 が 不 十 分	制 度 が 頻 回 に 変 わ り か か る	記 録 手 間 が 多 い	利 用 者 に 対 し て の 説 明 が 不 足 な い	そ の 他	無 回 答
今回調査 (H23.11)	1868 100.0	186 10.0	239 12.8	423 22.6	139 7.4	360 19.3	948 50.7	278 14.9	114 6.1	138 7.4	160 8.6	419 22.4	1183 63.3	242 13.0	46 2.5	93 5.0
第5回調査 (H21.11)	2172 100.0	131 6.0	196 9.0	465 21.4	166 7.6	298 13.7	745 34.3	339 15.6	106 4.9	160 7.4	176 8.1	942 43.4	1483 68.3	353 16.3	49 2.3	134 6.2
第4回調査 (H19.11)	2062 100.0	86 4.2	174 8.4	425 20.6	163 7.9	310 15.0	657 31.9	335 16.2	109 5.3	175 8.5	175 8.5	908 44.0	1390 67.4	411 19.9	48 2.3	104 5.0
第3回調査 (H17.11)	2166 100.0	434 20.0	251 11.6	641 29.6	300 13.9	332 15.3	834 38.5	436 20.1	200 9.2	271 12.5	259 12.0	1021 47.1	/	/	111 5.1	137 6.3
第2回調査 (H15.11)	1927 100.0	447 23.2	225 11.7	610 31.7	439 22.8	334 17.3	857 44.5	512 26.6	261 13.5	310 16.1	271 14.1	/	/	/	93 4.8	169 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」(46.2%)が最も多く、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33.8%、「他法関係機関(精神・障害・難病等)との連携が難しい」が31.1%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	サービス提供事業所_その他	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	地域包括支援センター_その他	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	社会福祉協議会_その他	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	必要な情報を得にくい	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	市町村(保険者)その他	地域のケアマネジャーとの連携が少ない	その他	無回答
今回調査(H23.11)	1868 100.0	325 17.4	485 26.0	242 13.0	334 17.9	74 4.0	409 21.9	298 16.0	121 6.5	500 26.8	631 33.8	82 4.4	863 46.2	321 17.2	264 14.1	581 31.1	493 26.4	54 2.9	349 18.7	20 1.1	205 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	サービス作成間・送付が難しい	事業者・担当者の情報提供が不足している	事業者・担当者と日程が合わない	事業者・担当者との連携がうまくいかない	サービス提供事業所_その他	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	地域包括支援センター_その他	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	市町村(保険者)その他	地域のケアマネジャーとの連携が少ない	その他	無回答
第5回調査(H21.11)	2172 100.0	379 17.4	454 20.9	231 10.6	319 14.7	1130 52.0	106 4.9	251 11.6	733 33.7	293 13.5	141 6.5	35 1.6	274 12.6		
第4回調査(H19.11)	2062 100.0	312 15.1	457 22.2	277 13.4	368 17.8	1180 57.2	104 5.0	230 11.2	608 29.5	279 13.5	158 7.7	74 3.6	204 9.9		
第3回調査(H17.11)	2166 100.0	417 19.3	544 25.1	288 13.3	573 26.5	1148 53.0		286 13.2	521 24.1	324 15.0	205 9.5	63 2.9	201 9.3		
第2回調査(H15.11)	1927 100.0	466 24.2	490 25.4	217 11.3	609 31.6	967 50.2			497 25.8	261 13.5	190 9.9	68 3.5	228 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」(37.9%、68.8%)が最も多く、次いで、診療所では「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」が35.8%、病院では「連携のために必要となる時間や労力が大きい」が56.5%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	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	特になし	無回答
診療所	1868 100.0	559 29.9	207 11.1	669 35.8	588 31.5	389 20.8	708 37.9	445 23.8	20 1.1	71 3.8	574 30.7
病院	1868 100.0	1056 56.5	449 24.0	1053 56.4	1013 54.2	647 34.6	1285 68.8	908 48.6	35 1.9	50 2.7	151 8.1

上段：件数、下段：割合

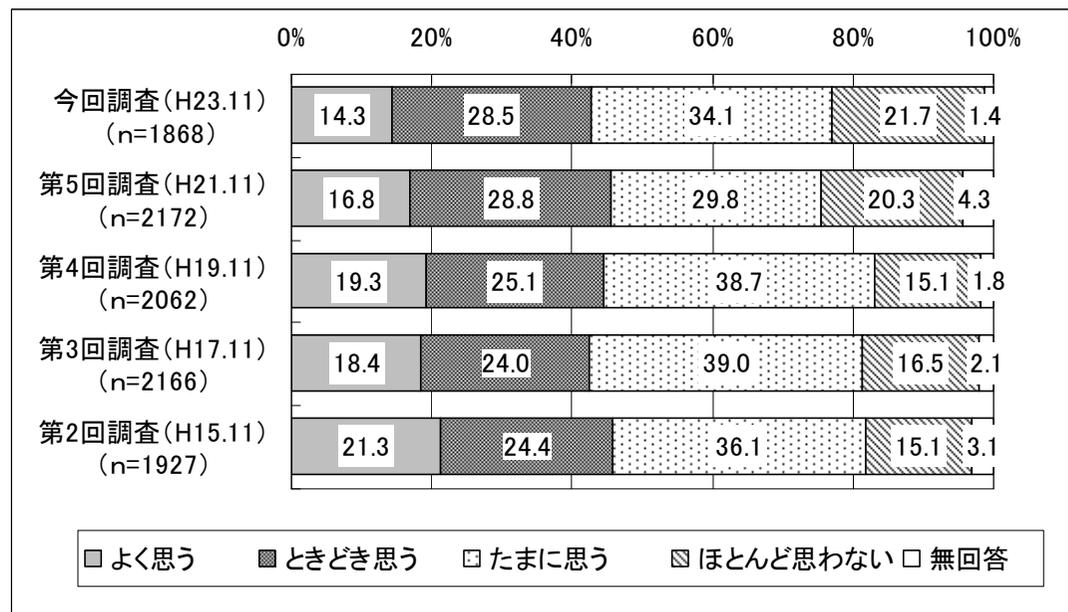
⑤ケアマネジャーの仕事の継続意向

「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」14.3%、「ときどき思う」28.5%をあわせて約4割以上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が、第5回調査と比べると、その割合は少し減少傾向にある。

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	1207 100.0	186 15.4	349 28.9	406 33.7	256 21.2	10 0.8
常勤・兼務	393 100.0	51 13.0	103 26.2	138 35.1	88 22.4	13 3.3
非常勤・専従	207 100.0	26 12.6	64 30.9	71 34.2	44 21.3	2 1.0
非常勤・兼務	58 100.0	4 6.9	15 25.9	22 37.9	16 27.6	1 1.7
今回調査 (H23.11)	1868 100.0	267 14.3	533 28.5	637 34.1	405 21.7	26 1.4
第5回調査 (H21.11)	2172 100.0	365 16.8	626 28.8	647 29.8	441 20.3	93 4.3
第4回調査 (H19.11)	2062 100.0	397 19.3	517 25.1	799 38.7	312 15.1	37 1.8
第3回調査 (H17.11)	2166 100.0	399 18.4	520 24.0	844 39.0	357 16.5	46 2.1
第2回調査 (H15.11)	1927 100.0	410 21.3	471 24.4	696 36.1	291 15.1	59 3.1

上段：件数、下段：割合



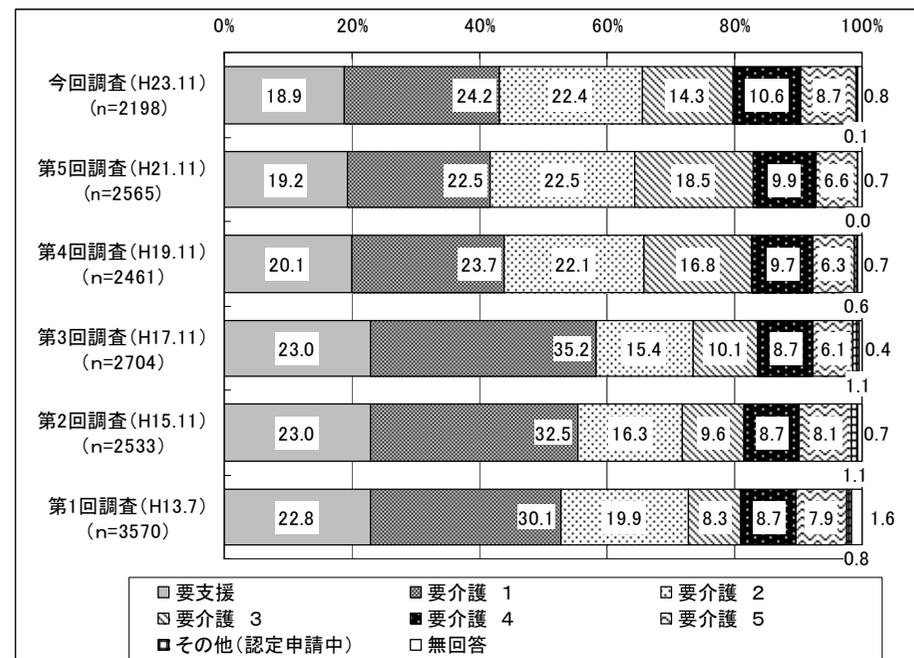
ウ. 利用者の状況

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2,198人の結果を示す。

図表 15 利用者数；要介護度別

	全 体	要 支 援	要 支 援	要 介 護	要 介 護	要 介 護	要 介 護	要 介 護	経 過 的 要 介 護	そ の 他 (認 定 申 請 中)	無 回 答
		1	2	1	2	3	4	5			
		要支援 (※H17以前)									
今回調査 (H23.11)	2198 100.0	156 7.1	260 11.8	530 24.2	493 22.4	315 14.3	234 10.6	191 8.7		2 0.1	17 0.8
第5回調査 (H21.11)	2565 100.0	185 7.2	308 12.0	578 22.5	577 22.5	474 18.5	255 9.9	169 6.6		1 0.0	18 0.7
第4回調査 (H19.11)	2461 100.0	196 8.0	297 12.1	583 23.7	543 22.1	414 16.8	239 9.7	156 6.3	6 0.2	9 0.4	18 0.7
第3回調査 (H17.11)	2704 100.0	622 23.0		953 35.2	416 15.4	272 10.1	235 8.7	165 6.1		30 1.1	11 0.4
第2回調査 (H15.11)	2533 100.0	582 23.0		822 32.5	413 16.3	244 9.6	221 8.7	204 8.1		29 1.1	18 0.7
第1回調査 (H13.7)	3570 100.0	813 22.8		1073 30.1	709 19.9	296 8.3	310 8.7	282 7.9		29 0.8	58 1.6

上段：件数、下段：割合



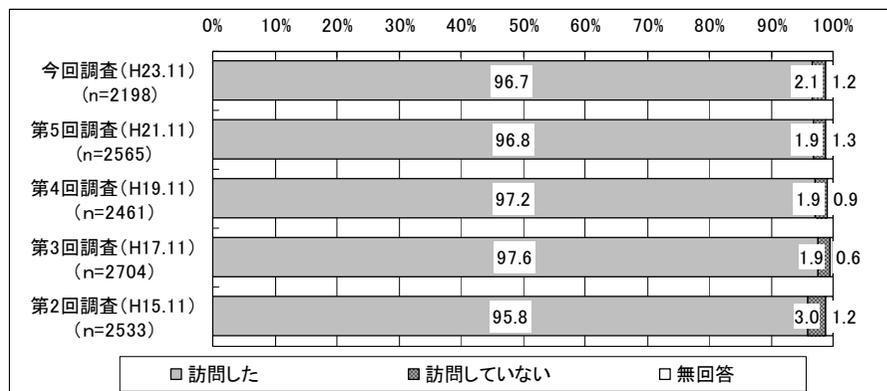
①月1回の利用者宅への訪問面接

10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96.7%であり、「訪問していない」のは2.1%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 (H23.11)	2198	2125	46	27
	100.0	96.7	2.1	1.2
第5回調査 (H21.11)	2565	2483	49	33
	100.0	96.8	1.9	1.3
第4回調査 (H19.11)	2461	2391	47	23
	100.0	97.2	1.9	0.9
第3回調査 (H17.11)	2704	2638	51	15
	100.0	97.6	1.9	0.6
第2回調査 (H15.11)	2533	2426	77	30
	100.0	95.8	3.0	1.2

上段：件数、下段：割合



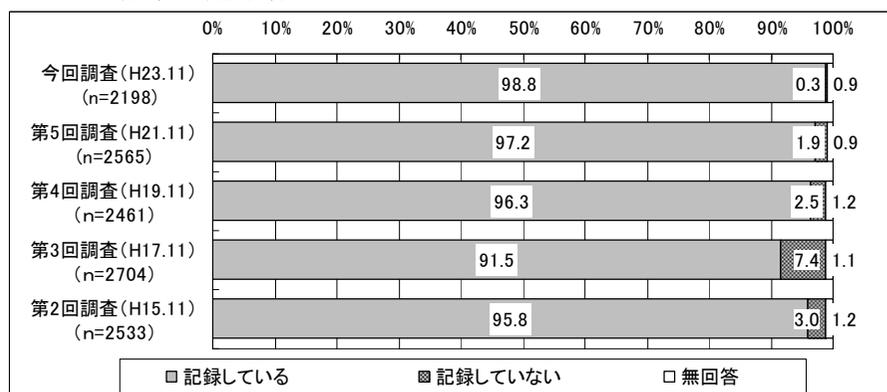
②1ヶ月に1回のモニタリング結果の記録

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98.8%、「記録していない」は0.3%となっている。第2回から第5回調査と比較しても、モニタリングの記録率は向上している。

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 (H23.11)	2198	2173	6	19
	100.0	98.8	0.3	0.9
第5回調査 (H21.11)	2565	2492	49	24
	100.0	97.2	1.9	0.9
第4回調査 (H19.11)	2461	2371	61	29
	100.0	96.3	2.5	1.2
第3回調査 (H17.11)	2704	2473	200	31
	100.0	91.5	7.4	1.1
第2回調査 (H15.11)	2533	2426	77	30
	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



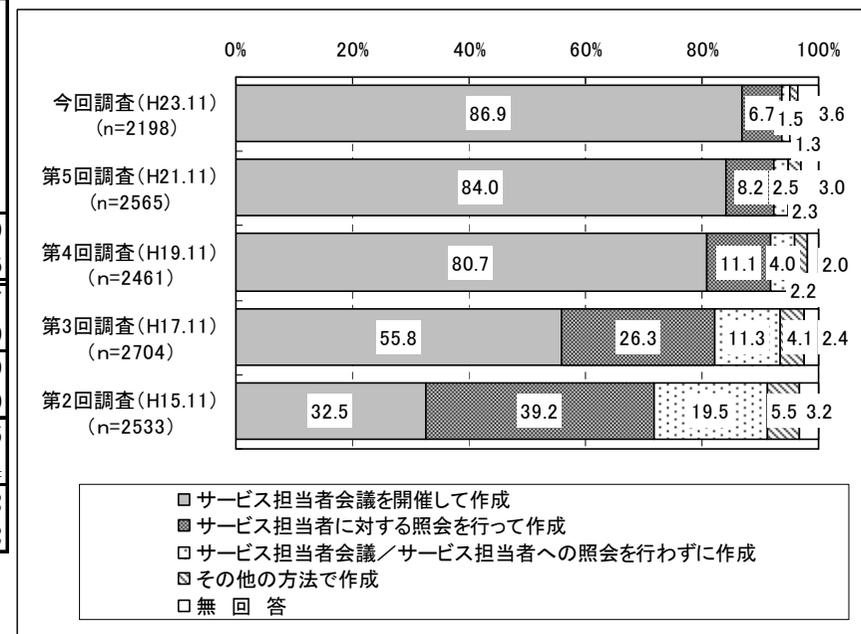
③初回ケアプランの作成方法（サービス担当者会議の有無）

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 86.9%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 6.7%となっている。第2回から第5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」した割合が増加している。

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 に 対 し て サ ー ビ ス 担 当 者 と の 会 議 を 開 催 し て 作 成 す る	サ ー ビ ス 担 当 者 に 対 し て サ ー ビ ス 担 当 者 に 対 し て 照 会 を 行 っ て 作 成 す る	サ ー ビ ス 担 当 者 に 対 し て サ ー ビ ス 担 当 者 に 対 し て の 照 会 を 行 わ ず に 作 成 す る	そ の 他 の 方 法 で 作 成 す る	無 回 答
今回調査 (H23.11)	2198	1910	147	34	28	79
第5回調査 (H21.11)	2565	2155	210	63	60	77
第4回調査 (H19.11)	2461	1986	273	98	55	49
第3回調査 (H17.11)	2704	1510	711	306	112	65
第2回調査 (H15.11)	2533	824	993	494	140	82

上段：件数、下段：割合



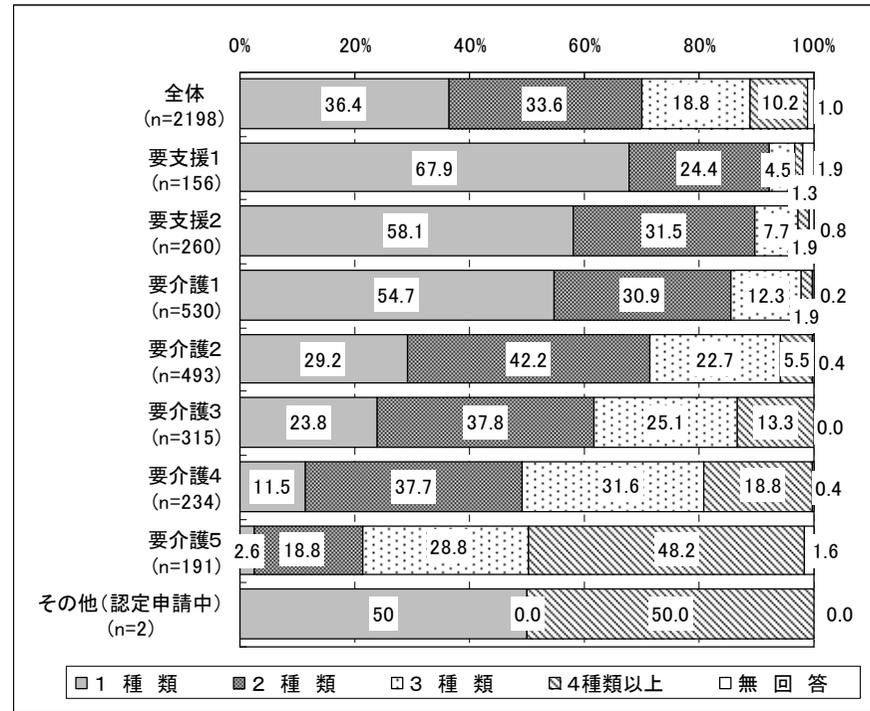
④介護保険サービスの利用状況(サービス種類数)

介護保険サービスの利用状況(サービス種類数)は、「1種類」36.4%、「2種類」33.6%、「3種類」18.8%となっている。

図表 19 利用者数；介護保険サービスの利用状況(サービス種類数)

	全 体	1 種 類	2 種 類	3 種 類	4 種 類 以 上	無 回 答	(平 均 種 類 数)
要支援 1	156 100.0	106 67.9	38 24.4	7 4.5	2 1.3	3 1.9	1.4
要支援 2	260 100.0	151 58.1	82 31.5	20 7.7	5 1.9	2 0.8	1.5
要介護 1	530 100.0	290 54.7	164 30.9	65 12.3	10 1.9	1 0.2	1.6
要介護 2	493 100.0	144 29.2	208 42.2	112 22.7	27 5.5	2 0.4	2.1
要介護 3	315 100.0	75 23.8	119 37.8	79 25.1	42 13.3	0 0.0	2.3
要介護 4	234 100.0	27 11.5	88 37.7	74 31.6	44 18.8	1 0.4	2.7
要介護 5	191 100.0	5 2.6	36 18.8	55 28.8	92 48.2	3 1.6	3.5
その他 (認定申請中)	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	2.5
今回調査 (H23.11)	2198 100.0	801 36.4	738 33.6	414 18.8	224 10.2	21 1	2.1
第5回調査 (H21.11)	2565 100.0	981 38.2	752 29.3	507 19.8	296 11.5	29 1.1	2.1
第4回調査 (H19.11)	2461 100.0	980 39.8	783 31.8	391 15.9	289 11.7	18 0.7	2.1
第3回調査 (H17.11)	2704 100.0	1228 45.4	794 29.4	380 14.1	205 7.6	97 3.6	1.9
第2回調査 (H15.11)	2533 100.0	1218 48.1	691 27.3	375 14.8	177 7.0	72 2.8	1.8

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}

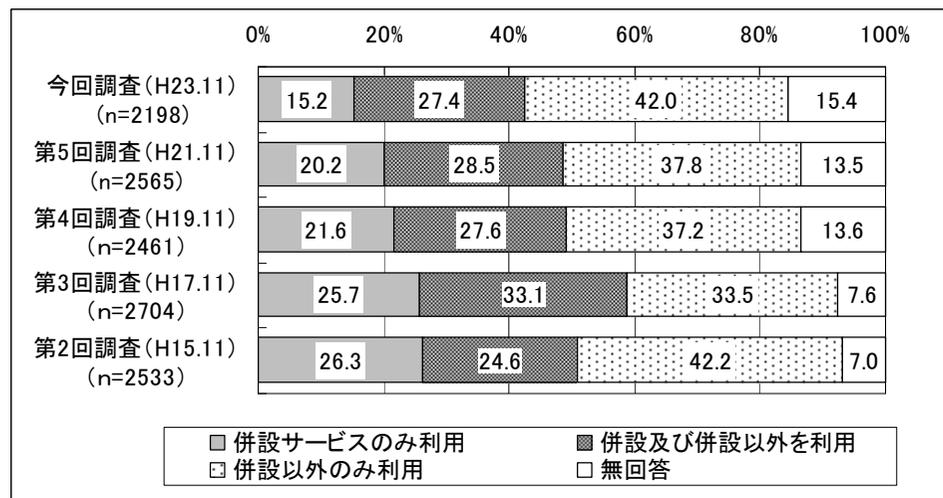
利用者のケアプランに組み込まれている併設サービスの状況をみると、「併設以外のみ利用」が 42.0%、「併設及び併設以外を利用」が 27.4%であり、「併設サービスのみ利用」は 15.2%であった。

第5回調査と比較すると、「併設以外のみ利用」が増加し、「併設サービスのみ利用」が減少した。

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	752	229	19	368	136
	100.0	30.5	2.5	48.9	18.1
2種類	699	81	213	305	100
	100.0	11.6	30.5	43.6	14.3
3種類	413	16	200	144	53
	100.0	3.9	48.4	34.9	12.8
4種類以上	313	8	170	103	32
	100.0	2.6	54.3	32.9	10.2
今回調査(H23.11)	2198	334	602	923	339
	100.0	15.2	27.4	42.0	15.4
第5回調査(H21.11)	2565	519	731	970	345
	100.0	20.2	28.5	37.8	13.5
第4回調査(H19.11)	2461	531	680	915	335
	100.0	21.6	27.6	37.2	13.6
第3回調査(H17.11)	2704	695	896	907	206
	100.0	25.7	33.1	33.5	7.6
第2回調査(H15.11)	2533	666	622	1068	177
	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

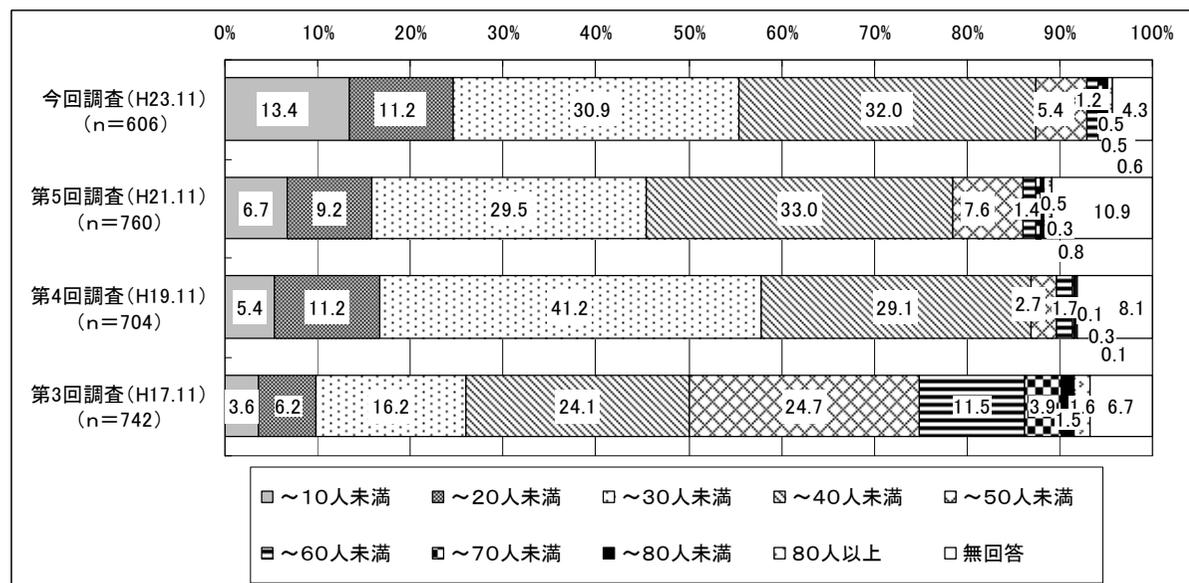
ケアマネジャー1人で何人の利用者を担当しているかを比較するため、当該事業所のケアマネジャーが1ヶ月160時間居宅介護支援業務を行った場合の担当利用者数を下式により算出した。なお、事業所のケアマネジャー全員について、居宅介護支援事業にかかる業務時間を把握できた事業所のみを集計対象とした。

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

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26.7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。

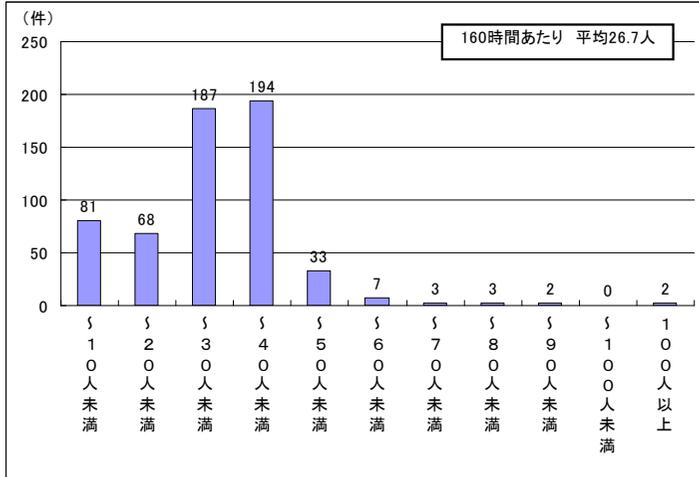
また、第3回調査（38.8人）、第4回調査（26.6人）、第5回調査（29.3人）、今回調査（26.7人）であった。

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

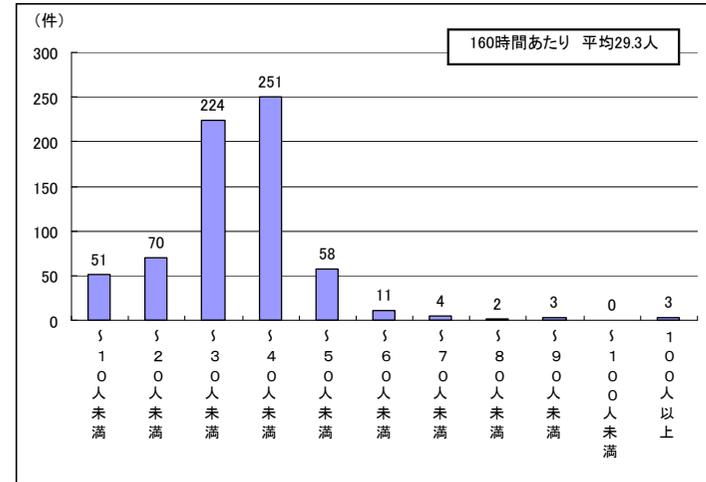


図表 22 事業所数；ケアマネジャー1人当たり（月160時間）担当利用者数階級別

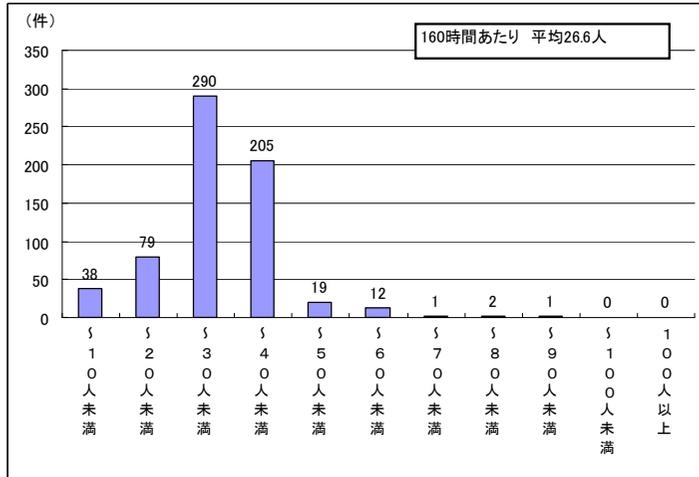
【今回調査】
(H23. 11)



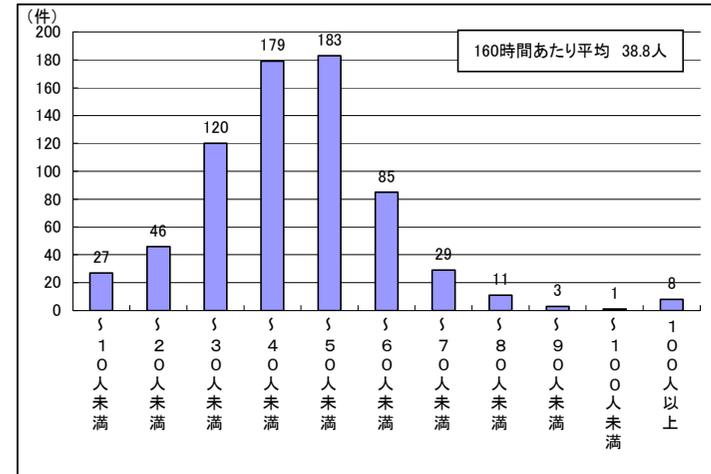
【第5回調査】
(H21. 11)



【第4回調査】
(H19. 11)



【第3回調査】
(H17. 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

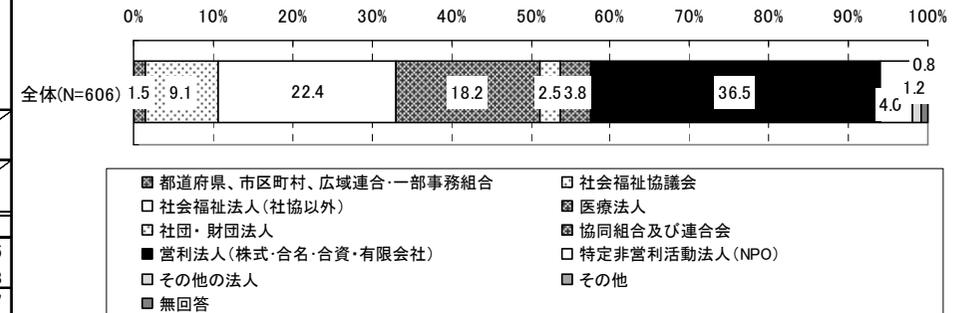
①法人種類

調査票を回収した事業所数は606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222か所（36.5%）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136か所（22.4%）、「医療法人」の運営する事業所が110か所（18.2%）を占めている。

図表 23 事業所数；開設主体別

	全 体	都 道 市 広 道 区 府 県 村 町 合 組 合	社 会 議 会 福 祉 協 会	社 会 福 祉 協 会 以 外 の 法 人	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 ・ 有 限 公 司 ）	特 定 非 営 利 活 動 法 人 （ N P O ）	そ の 他	無 回 答
事業所総数 （※）	34,513	422	1,969	7,020	5,786	887	905	15,832	1,304	388	
配布数	1,500	18	86	306	252	37	40	689	56	16	
		1.2	5.7	20.4	16.8	2.5	2.7	45.9	3.7	1.1	
回収数											
今回調査 （H23.11）	606	9	55	136	110	15	23	222	24	7	5
	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 （H21.11）	760	9	61	178	153	27	25	283	10	7	7
	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 （H19.11）	704	18	63	171	149	25	22	220	23	10	3
	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 （H17.11）	742	25	81	197	163	32	28	189	13	11	3
	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 （H15.11）	696	38	80	189	156	30	16	155	12	15	5
	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 （H13.7）	851	76	111	209	209	48	27	145	6	5	15
	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



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51.0%と多く、「受託無し」は46.2%となっている。
受託件数は「1～5件」が48.2%と最も多い。

図表 24 事業所数；要介護認定調査の受託の有無

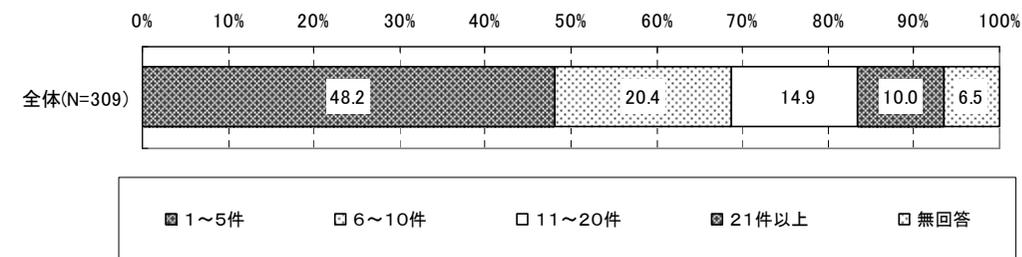
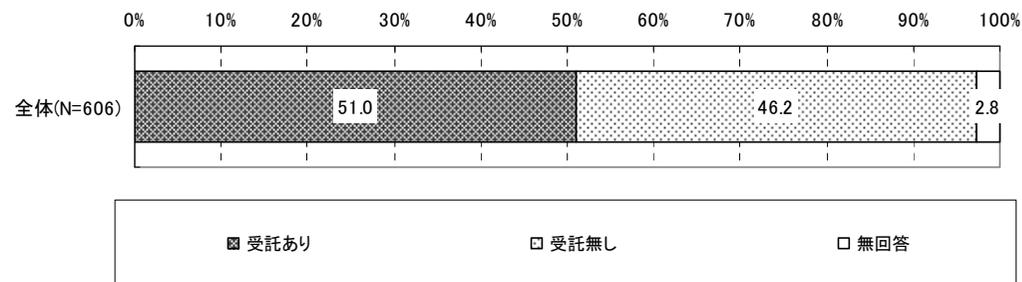
全体： 全対象者	受託あり	受託無し	無回答
606	309	280	17
100.0	51.0	46.2	2.8

上段：件数、下段：割合

図表 25 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
309	149	63	46	31	20	9.4
100.0	48.2	20.4	14.9	10.0	6.5	

上段：件数、下段：割合



イ. 併設サービスの状況

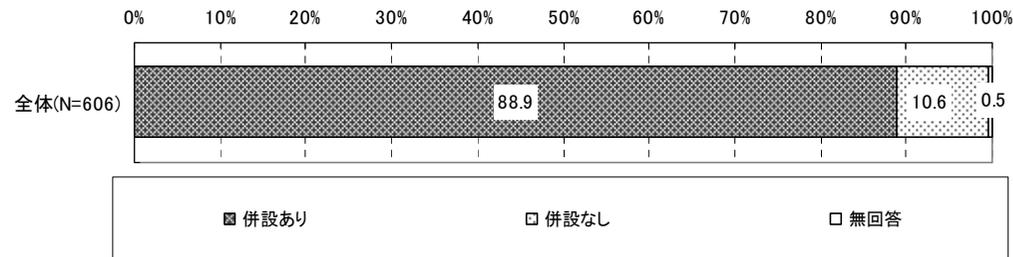
①併設サービスの有無

併設サービスの有無をみると、「併設あり」が88.9%と多く、「併設なし」は10.6%となっている。

図表 26 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
606	539	64	3
100.0	88.9	10.6	0.5

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45.0%、「介護老人福祉施設併設型」が14.5%となっている。

開設主体別に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、「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78.2%と他に比べて高く、「社会福祉法人（社協以外）」では、59.6%が「介護老人福祉施設併設型」である。

図表 28 事業所数；開設主体・併設サービスパターン別

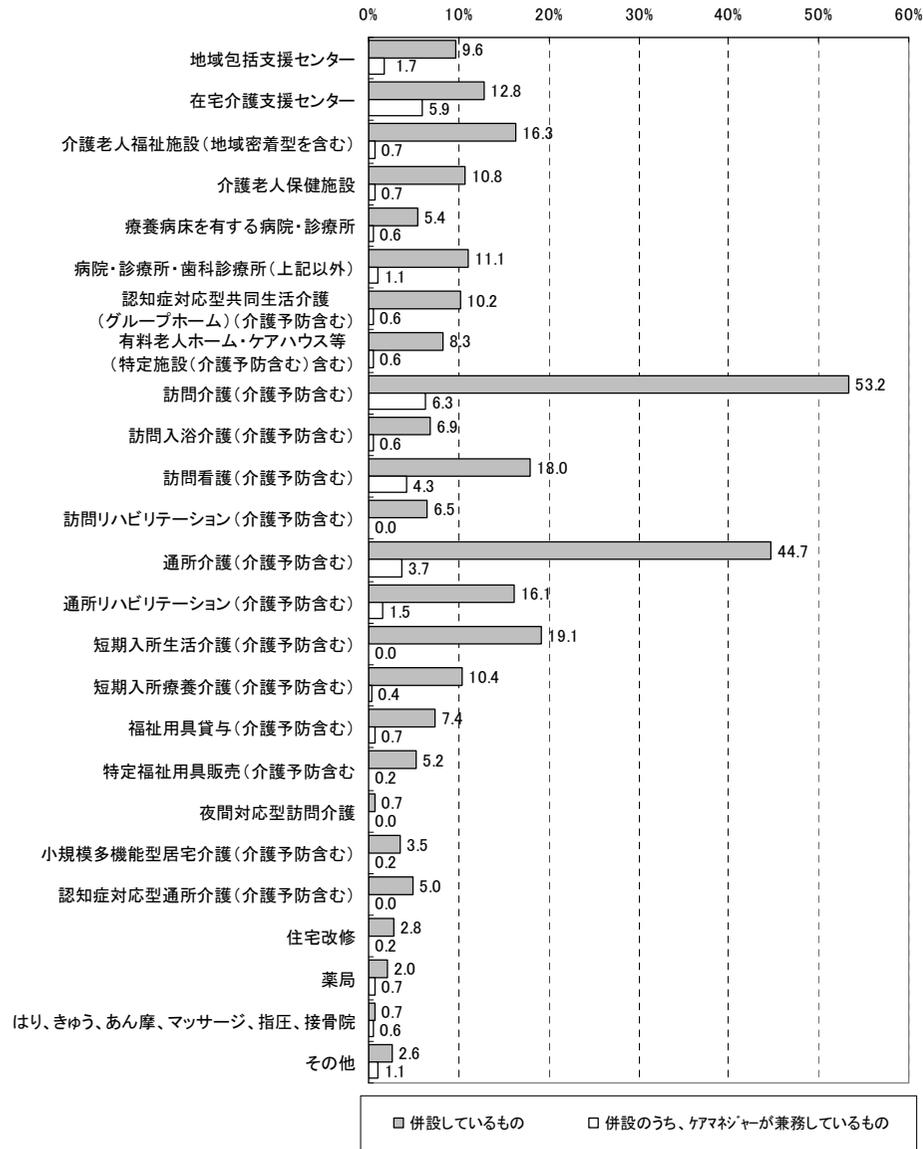
	全体： 全対象者	①介護老人 福祉施設併 設型 計	訪問通所 いずれも あり	訪問あり 通所なし	訪問なし 通所あり	その他	②介護老人 保健施設併 設型 計	訪問通所 いずれも あり	訪問あり 通所なし	訪問なし 通所あり	その他	③療養病 床併設型	④その他の 病院・診療 所併設型	⑤グルー プホーム等併 設型	⑥訪問通 所系サービ スのみ併設 型	⑦在宅介 護支援セン ターのみ併 設型	⑧その他の サービス併 設型	併設サー ビスなし	(再掲)地 域包括支 援センター 併設あり	無回答
全体	606	88	43	2	39	4	51	25	1	22	3	17	39	57	273	7	6	64	52	4
	100.0	14.5	7.1	0.3	6.4	0.7	8.4	4.1	0.2	3.6	0.5	2.8	6.4	9.4	45.0	1.2	1.0	10.6	8.6	0.7
都道府県、市区町村、広 域連合・一部事務組合	9	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	3	2	0
	100.0	22.2	22.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	22.2	22.2	0.0	33.3	22.2	0.0
社会福祉協議会	55	2	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	2	43	0	0	6	9	1
	100.0	3.6	0.0	0.0	1.8	1.8	1.8	0.0	0.0	1.8	0.0	0.0	0.0	3.6	78.2	0.0	0.0	10.9	16.4	1.8
社会福祉法人 (社協以外)	136	81	38	2	38	3	7	4	0	2	1	0	2	12	27	2	2	3	26	0
	100.0	59.6	27.9	1.5	27.9	2.2	5.1	2.9	0.0	1.5	0.7	0.0	1.5	8.8	19.9	1.5	1.5	2.2	19.1	0.0
医療法人	110	3	3	0	0	0	35	17	1	16	1	15	28	9	16	1	0	3	12	0
	100.0	2.7	2.7	0.0	0.0	0.0	31.8	15.5	0.9	14.5	0.9	13.6	25.5	8.2	14.5	0.9	0.0	2.7	10.9	0.0
社団・財団法人	15	0	0	0	0	0	4	2	0	1	1	1	2	0	5	0	1	2	0	0
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	26.7	13.3	0.0	6.7	6.7	6.7	13.3	0.0	33.3	0.0	6.7	13.3	0.0	0.0
協同組合及び連合会	23	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	1	15	0	0	1	0	0
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.3	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0	21.7	4.3	65.2	0.0	0.0	4.3	0.0	0.0
営利法人(株式・合名・合 資・有限会社)	222	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	29	147	1	3	37	2	2
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	13.1	66.2	0.5	1.4	16.7	0.9	0.9
特定非営利活動法人 (NPO)	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	14	1	0	7	1	0
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.3	58.3	4.2	0.0	29.2	4.2	0.0
その他の法人	7	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	2	0	0	2	0	0
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	0.0	14.3	0.0	14.3	0.0	14.3	28.6	0.0	0.0	28.6	0.0	0.0
その他	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	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

上段：件数、下段：割合

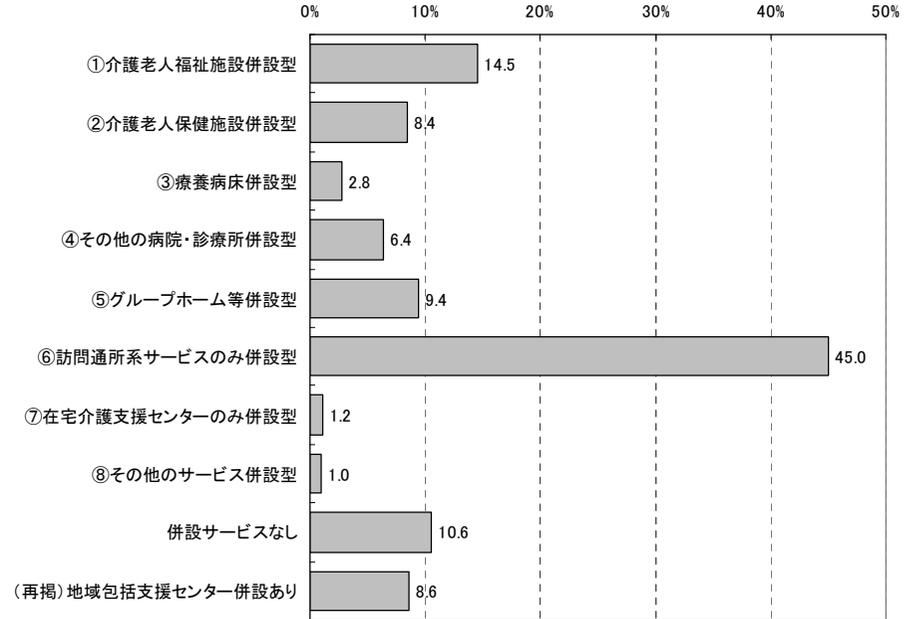
※：併設サービスパターン

- 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（その他の併設サービスがある場合も含む）
- 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・ケアハウス、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護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、地域包括支援センターを併設している場合
- ⑧その他のサービス併設型；①～⑦に該当せず、その他のサービス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併設サービスなし；①～⑧のいずれのサービス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=538)



(N=606)

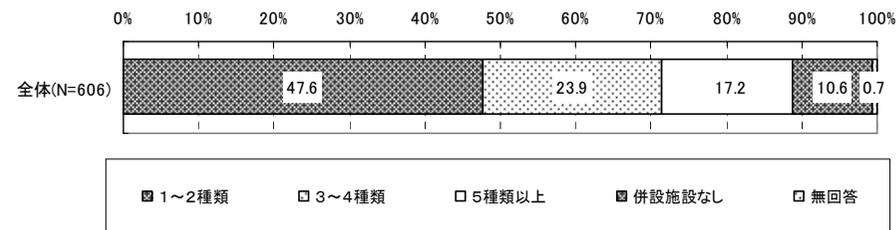


併設サービス種類数^{注2}の平均は2.6種類であった。開設主体別では、「社会福祉法人（社協以外）」では平均が約3.8種類、「医療法人」では平均が4.0種類など、併設種類数が多い。一方、「協同組合及び連合会」「特定非営利活動法人」「営利法人」「社会福祉協議会」では、「1～2種類」が6割以上であり併設種類数が少ない。

図表 29 事業所数；開設主体・併設サービスの種類数別

	全体： 全対象者	1～2種類	3～4種類	5種類以上	併設サービスなし	無回答	平均
全体	606 100.0	289 47.6	145 23.9	104 17.2	64 10.6	4 0.7	2.6
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	9 100.0	3 33.4	1 11.1	2 22.2	3 33.3	0 0.0	2.4
社会福祉協議会	55 100.0	34 61.9	13 23.6	1 1.8	6 10.9	1 1.8	1.9
社会福祉法人（社協以外）	136 100.0	31 22.8	51 37.5	51 37.5	3 2.2	0 0.0	3.8
医療法人	110 100.0	33 30.0	35 31.8	39 35.5	3 2.7	0 0.0	4.0
社団・財団法人	15 100.0	7 46.7	4 26.7	2 13.3	2 13.3	0 0.0	2.4
協同組合及び連合会	23 100.0	18 78.4	3 13.0	1 4.3	1 4.3	0 0.0	2.0
営利法人（株式・合名・合資・有限会社）	222 100.0	140 63.0	35 15.8	8 3.6	37 16.7	2 0.9	1.6
特定非営利活動法人（NPO）	24 100.0	16 66.6	1 4.2	0 0.0	7 29.2	0 0.0	1.2
その他の法人	7 100.0	4 57.1	1 14.3	0 0.0	2 28.6	0 0.0	1.3
その他	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	

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（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・ケアハウス等（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）、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

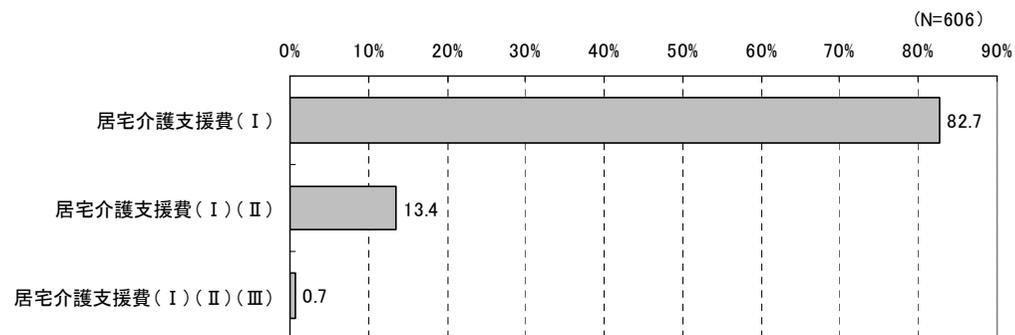
①居宅介護支援費の取得状況

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82.7%、居宅介護支援費（Ⅰ）（Ⅱ）は13.4%、居宅介護支援費（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）は0.7%となっている。

図表 30 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)	無回答
合計	606 100.0	501 82.7	81 13.4	4 0.7	64 10.6

上段：件数、下段：割合



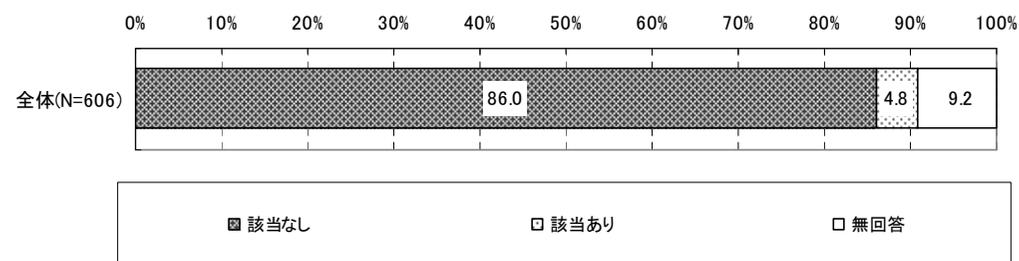
②運営基準減算要件への該当

運営基準減算への該当については、「該当なし」が86.0%、「該当あり」が4.8%であった。

図表 31 事業所数；開設主体・運営基準減算要件への該当別（10月中）

全体: 全対象者	該当なし	該当あり	無回答
606	521	29	56
100.0	86.0	4.8	9.2

上段：件数、下段：割合



③加算の種類・有無

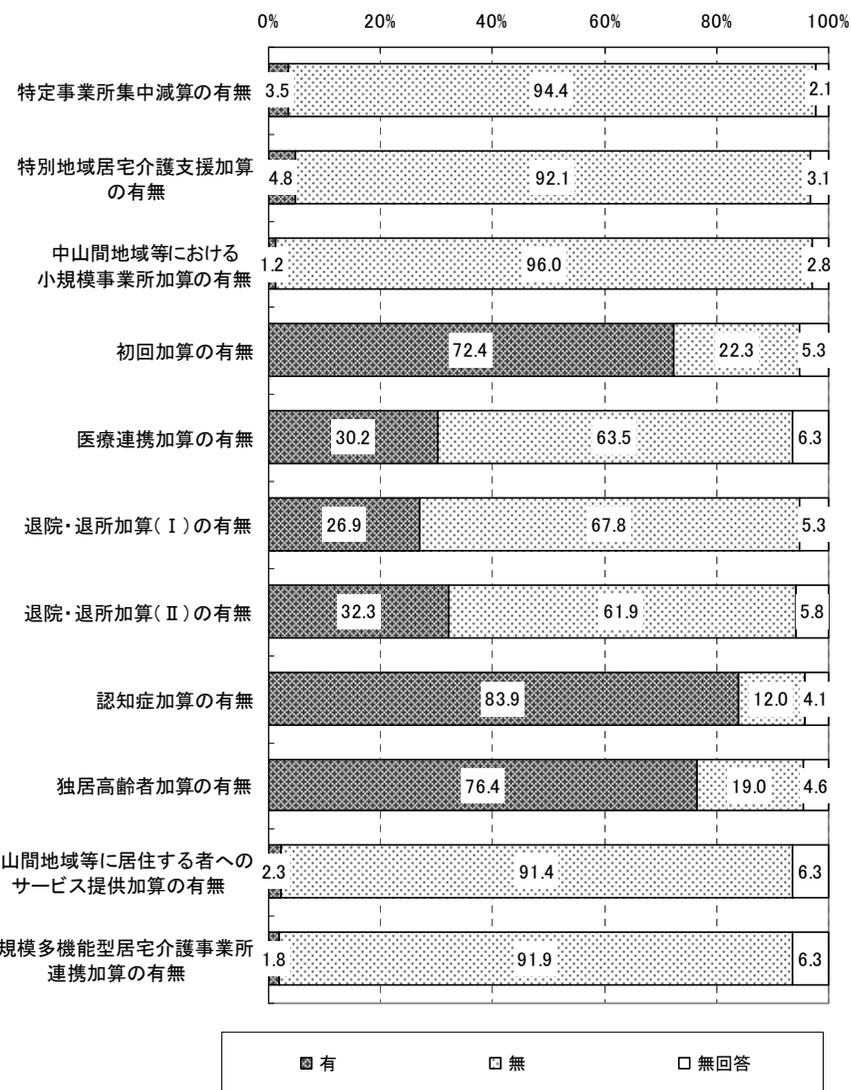
「認知症加算」は83.9%、「独居高齢者加算」は76.4%、「初回加算」は72.4%の事業所が算定している。

(N=606)

図表 32 事業所数；加算の種類・加算の有無別（10月中）

	全体： 全対象者	有	無	無回答
特定事業所集中減算の有無	606	21	572	13
	100.0	3.5	94.4	2.1
特別地域居宅介護支援加算の有無	606	29	558	19
	100.0	4.8	92.1	3.1
中山間地域等における 小規模事業所加算の有無	606	7	582	17
	100.0	1.2	96.0	2.8
初回加算の有無	606	439	135	32
	100.0	72.4	22.3	5.3
医療連携加算の有無	606	183	385	38
	100.0	30.2	63.5	6.3
退院・退所加算（Ⅰ）の有無	606	163	411	32
	100.0	26.9	67.8	5.3
退院・退所加算（Ⅱ）の有無	606	196	375	35
	100.0	32.3	61.9	5.8
認知症加算の有無	606	508	73	25
	100.0	83.9	12.0	4.1
独居高齢者加算の有無	606	463	115	28
	100.0	76.4	19.0	4.6
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	606	14	554	38
	100.0	2.3	91.4	6.3
小規模多機能型居宅介護 事業所連携加算の有無	606	11	557	38
	100.0	1.8	91.9	6.3

上段：件数、下段：割合



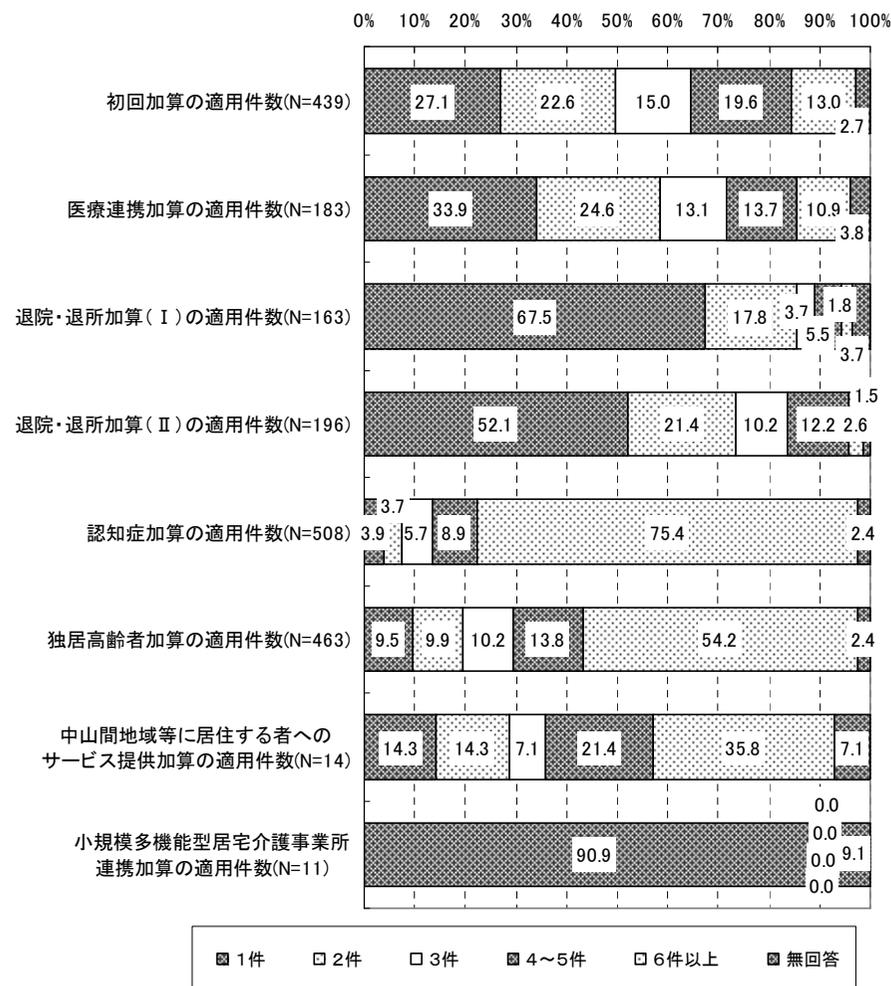
④加算の有無（適用件数）

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9.9件、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」が8.2件となっている。一方、「小規模多機能型居宅介護事業所連携加算」は1.0件、「退院退所加算（Ⅰ）」は1.6件、「退院退所加算（Ⅱ）」は2.0件と少ない。

図表 33 事業所数；加算の種類・加算の件数別（10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	439	119	99	66	86	57	12	3.1
	100.0	27.1	22.6	15.0	19.6	13.0	2.7	
医療連携加算の適用件数	183	62	45	24	25	20	7	2.8
	100.0	33.9	24.6	13.1	13.7	10.9	3.8	
退院・退所加算（Ⅰ）の適用件数	163	110	29	6	9	3	6	1.6
	100.0	67.5	17.8	3.7	5.5	1.8	3.7	
退院・退所加算（Ⅱ）の適用件数	196	102	42	20	24	5	3	2.0
	100.0	52.1	21.4	10.2	12.2	2.6	1.5	
認知症加算の適用件数	508	20	19	29	45	383	12	18.2
	100.0	3.9	3.7	5.7	8.9	75.4	2.4	
独居高齢者加算の適用件数	463	44	46	47	64	251	11	9.9
	100.0	9.5	9.9	10.2	13.8	54.2	2.4	
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	14	2	2	1	3	5	1	8.2
	100.0	14.3	14.3	7.1	21.4	35.8	7.1	
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算の適用件数	11	10	0	0	0	0	1	1.0
	100.0	90.9	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1	

上段：件数、下段：割合



⑤特定事業所加算の有無

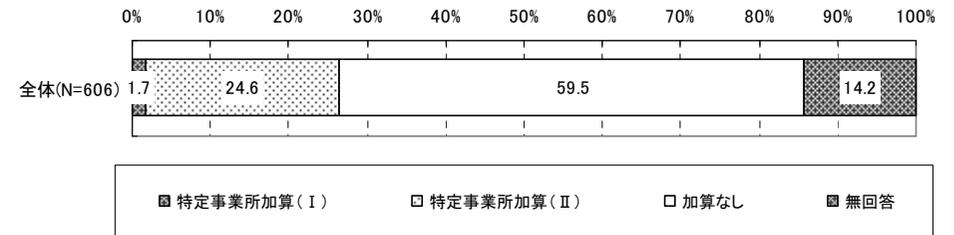
特定事業所加算の有無については、「特定事業所加算（Ⅰ）」が1.7%、「特定事業所加算（Ⅱ）」が24.6%、「加算なし」が59.5%であった。

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）」では「特定事業所加算（Ⅱ）」が他に比べてやや多い。

図表 34 事業所数；開設主体・特定事業所加算の有無別（10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	606	10	149	361	86
	100.0	1.7	24.6	59.5	14.2
都道府県、市区町村、広域 連合・一部事務組合	9	0	1	6	2
	100.0	0.0	11.1	66.7	22.2
社会福祉協議会	55	1	20	30	4
	100.0	1.8	36.4	54.5	7.3
社会福祉法人(社協以外)	136	4	50	64	18
	100.0	2.9	36.8	47.1	13.2
医療法人	110	4	34	61	11
	100.0	3.6	30.9	55.5	10.0
社団・財団法人	15	0	0	11	4
	100.0	0.0	0.0	73.3	26.7
協同組合及び連合会	23	0	5	14	4
	100.0	0.0	21.7	60.9	17.4
営利法人(株式・合名・合資・ 有限会社)	222	1	35	150	36
	100.0	0.5	15.8	67.5	16.2
特定非営利活動法人(NPO)	24	0	3	15	6
	100.0	0.0	12.5	62.5	25.0
その他の法人	7	0	0	7	0
	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0
その他	0	0	0	0	0
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

上段：件数、下段：割合



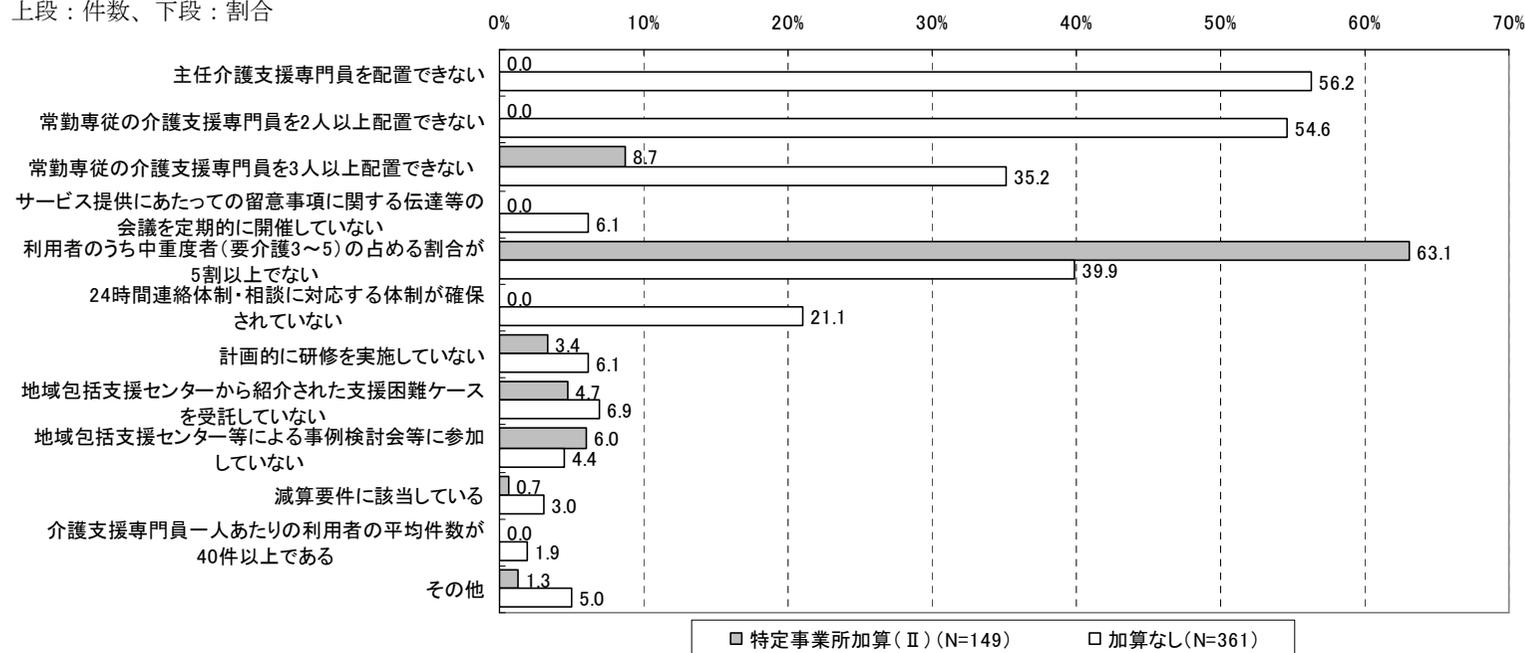
⑥特定事業所加算が取れない理由

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63.1%と最も多い。

図表 35 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	510	203	197	140	22	238	76	27	32	25	12	7	20	66
	100.0	39.8	38.6	27.5	4.3	46.7	14.9	5.3	6.3	4.9	2.4	1.4	3.9	12.9
特定事業所加算（Ⅱ）	149	0	0	13	0	94	0	5	7	9	1	0	2	51
	100.0	0.0	0.0	8.7	0.0	63.1	0.0	3.4	4.7	6.0	0.7	0.0	1.3	34.2
加算なし	361	203	197	127	22	144	76	22	25	16	11	7	18	15
	100.0	56.2	54.6	35.2	6.1	39.9	21.1	6.1	6.9	4.4	3.0	1.9	5.0	4.2

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

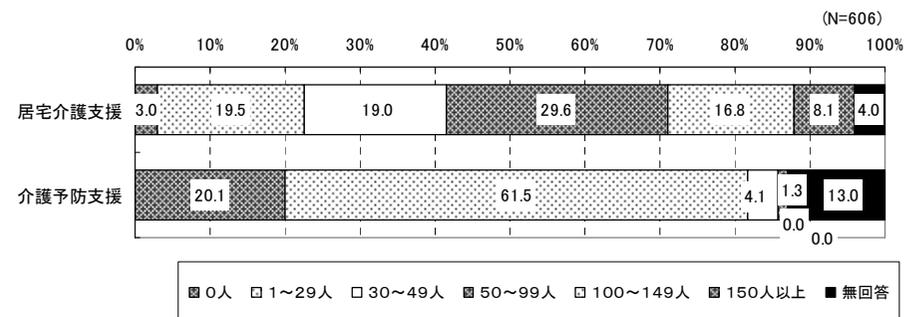
給付管理を行った実利用者数の平均は、居宅介護支援は平均 72.2 人、介護予防支援は平均 10.0 人であった。

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 23.0 人、要介護 2 が平均 22.7 人、要介護 3 が平均 13.5 人、要介護 4 が平均 9.0 人、要介護 5 が平均 6.3 人となっている。

図表 36 事業所数；給付管理を行った実利用者数（10 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	606 100.0	18 3.0	118 19.5	115 19.0	180 29.6	102 16.8	49 8.1	24 4.0	72.2
介護予防支援	606 100.0	122 20.1	372 61.5	25 4.1	8 1.3	0 0.0	0 0.0	79 13.0	10.0

上段：件数、下段：割合



図表 37 事業所数；給付管理を行った要介護度別実利用者数（10 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
要支援1	606 100.0	211 34.8	373 61.5	1 0.2	1 0.2	0 0.0	0 0.0	20 3.3	3.7
要支援2	606 100.0	182 30.0	397 65.5	7 1.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	20 3.3	5.7
要介護1	606 100.0	11 1.8	407 67.1	121 20.0	43 7.1	4 0.7	0 0.0	20 3.3	23.0
要介護2	606 100.0	9 1.5	411 67.8	117 19.3	47 7.8	2 0.3	0 0.0	20 3.3	22.7
要介護3	606 100.0	16 2.6	516 85.2	46 7.6	8 1.3	0 0.0	0 0.0	20 3.3	13.5
要介護4	606 100.0	26 4.3	539 88.9	20 3.3	1 0.2	0 0.0	0 0.0	20 3.3	9.0
要介護5	606 100.0	62 10.2	517 85.3	6 1.0	1 0.2	0 0.0	0 0.0	20 3.3	6.3

上段：件数、下段：割合

図表 38 事業所数；開設主体・利用者数別（10月中）

	全体: 全対象	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	606 100.0	19 3.1	94 15.5	124 20.5	151 24.9	126 20.8	71 11.7	21 3.5	80.9
都道府県、市区町村、広域 連合・一部事務組合	9 100.0	0 0.0	4 44.5	3 33.3	1 11.1	0 0.0	1 11.1	0 0.0	52.8
社会福祉協議会	55 100.0	0 0.0	1 1.8	9 16.4	12 21.8	19 34.6	12 21.8	2 3.6	113.9
社会福祉法人(社協以外)	136 100.0	3 2.2	15 11.0	7 5.1	49 36.1	39 28.7	20 14.7	3 2.2	96.1
医療法人	110 100.0	4 3.6	10 9.1	25 22.7	23 20.9	26 23.7	22 20.0	0 0.0	98.2
社団・財団法人	15 100.0	0 0.0	2 13.3	3 20.0	7 46.6	1 6.7	1 6.7	1 6.7	64.4
協同組合及び連合会	23 100.0	0 0.0	4 17.4	6 26.2	5 21.7	5 21.7	3 13.0	0 0.0	78.4
営利法人(株式・合名・合資・ 有限会社)	222 100.0	11 5.0	49 22.1	60 26.9	46 20.7	31 14.0	11 5.0	14 6.3	60.6
特定非営利活動法人 (NPO)	24 100.0	1 4.2	6 24.9	6 25.0	6 25.0	4 16.7	1 4.2	0 0.0	57.7
その他の法人	7 100.0	0 0.0	3 42.8	2 28.6	1 14.3	0 0.0	0 0.0	1 14.3	34.7

上段：件数、下段：割合

図表 39 事業所数；地域区分・利用者数別（10月中）

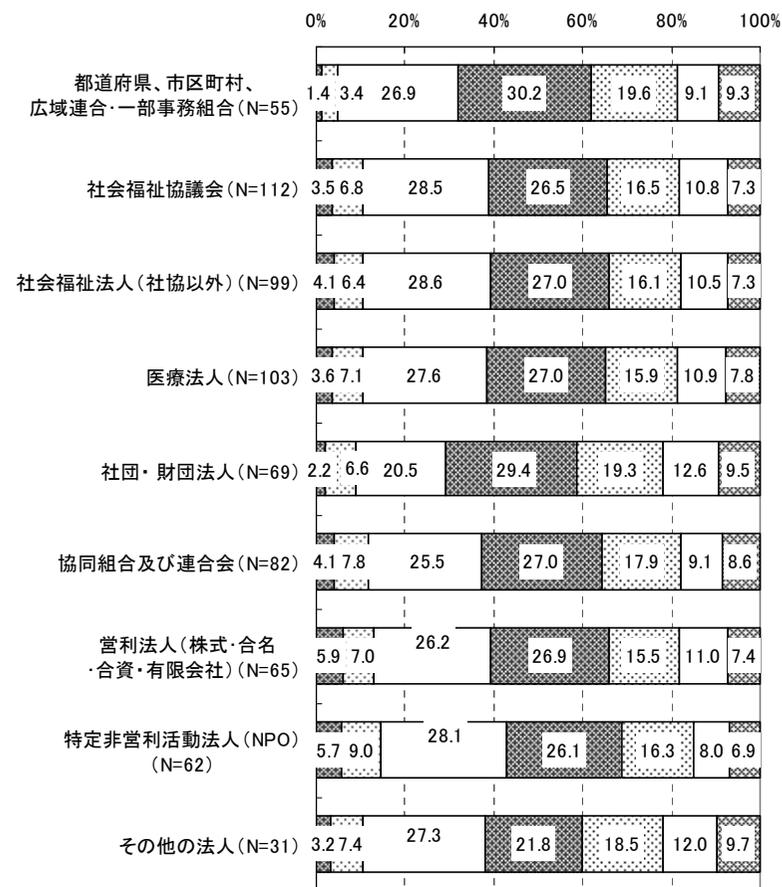
	全体: 全対象	0人	1~29人	30~49人	50~99人	100~ 149人	150人以上	無回答	平均
全体	606 100.0	19 3.1	94 15.5	124 20.5	151 24.9	126 20.8	71 11.7	21 3.5	80.9
特別区	44 100.0	2 4.5	7 15.9	10 22.7	11 25.0	9 20.5	5 11.4	0 0.0	76.4
特甲地	102 100.0	3 2.9	11 10.8	21 20.6	28 27.5	26 25.5	9 8.8	4 3.9	82.2
甲地	21 100.0	1 4.8	1 4.8	9 42.8	2 9.5	4 19.0	3 14.3	1 4.8	73.1
乙地	78 100.0	0 0.0	18 23.1	20 25.6	18 23.1	11 14.1	9 11.5	2 2.6	76.2
その他	315 100.0	11 3.5	48 15.2	57 18.1	83 26.4	64 20.3	41 13.0	11 3.5	83.3

上段：件数、下段：割合

図表 40 事業所数；開設主体・要介護度別平均利用者数（10月中）

	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
全体	84	3.7	5.7	23.0	22.7	13.5	9.0	6.3
	100.0	4.4	6.8	27.4	27.0	16.1	10.7	7.6
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	55	0.8	1.9	14.8	16.6	10.8	5.0	5.1
	100.0	1.4	3.4	26.9	30.2	19.6	9.1	9.3
社会福祉協議会	112	4.0	7.6	32.0	29.8	18.5	12.1	8.2
	100.0	3.5	6.8	28.5	26.5	16.5	10.8	7.3
社会福祉法人(社協以外)	99	4.1	6.3	28.3	26.8	15.9	10.4	7.2
	100.0	4.1	6.4	28.6	27.0	16.1	10.5	7.3
医療法人	103	3.7	7.3	28.4	27.8	16.4	11.2	8.1
	100.0	3.6	7.1	27.6	27.0	15.9	10.9	7.8
社団・財団法人	69	1.5	4.6	14.2	20.4	13.4	8.7	6.6
	100.0	2.2	6.6	20.5	29.4	19.3	12.6	9.5
協同組合及び連合会	82	3.3	6.4	20.8	22.0	14.6	7.4	7.0
	100.0	4.1	7.8	25.5	27.0	17.9	9.1	8.6
営利法人(株式・合名・合資・有限会社)	65	3.9	4.5	17.0	17.5	10.1	7.1	4.8
	100.0	5.9	7.0	26.2	26.9	15.5	11.0	7.4
特定非営利活動法人(NPO)	62	3.5	5.6	17.4	16.2	10.1	5.0	4.3
	100.0	5.7	9.0	28.1	26.1	16.3	8.0	6.9
その他の法人	31	1.0	2.3	8.4	6.7	5.7	3.7	3.0
	100.0	3.2	7.4	27.3	21.8	18.5	12.0	9.7

上段：平均数、下段：割合



■ 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

②医療機関に入・退院した利用者数

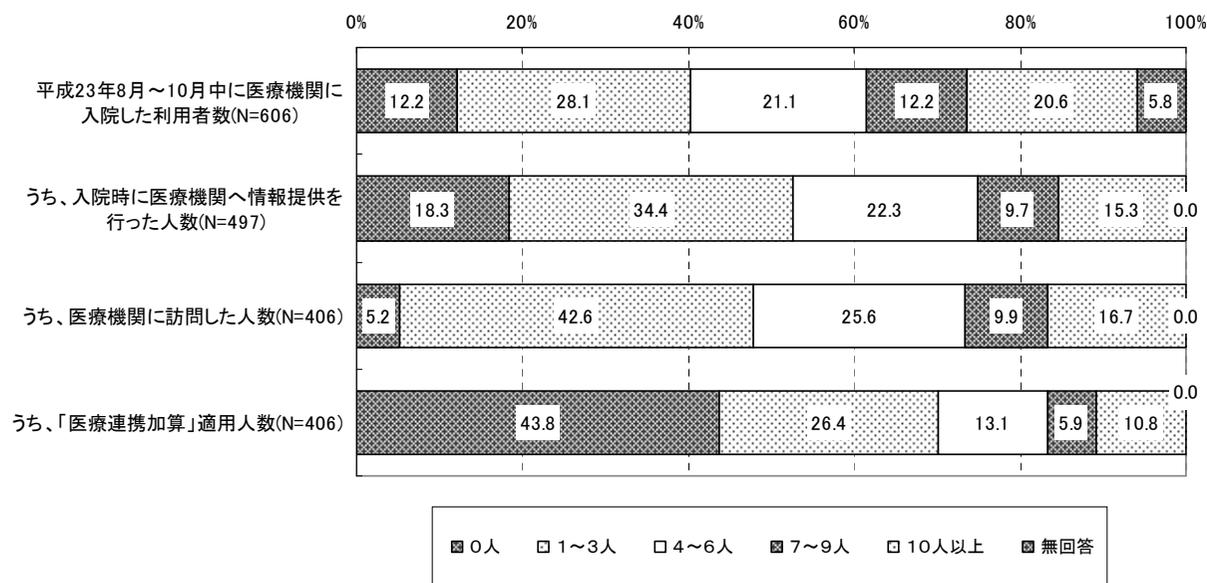
平成23年8月～10月の3ヶ月間に医療機関に入院した利用者数は、平均6.3人であった。うち、入院時に医療機関へ情報提供を行った人数は平均4.9人、医療機関に訪問した人数は平均5.5人、「医療連携加算」適用人数は平均3.3人であった。

医療機関から退院した利用者数は、平均4.8人であった。退院者のうち、初回加算を適用した人は平均0.7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4.2人、うち、「退院・退所加算」を適用した人は平均3.5人であった。

図表 41 事業所数；平成23年8月～10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23年8月～10月中に医療機関に入院した利用者数	606	74	170	128	74	125	35	6.3
	100.0	12.2	28.1	21.1	12.2	20.6	5.8	
うち、入院時に医療機関へ情報提供を行った人数	497	91	171	111	48	76	0	4.9
	100.0	18.3	34.4	22.3	9.7	15.3	0.0	
うち、医療機関に訪問した人数	406	21	173	104	40	68	0	5.5
	100.0	5.2	42.6	25.6	9.9	16.7	0.0	
うち、「医療連携加算」適用人数	406	178	107	53	24	44	0	3.3
	100.0	43.8	26.4	13.1	5.9	10.8	0.0	

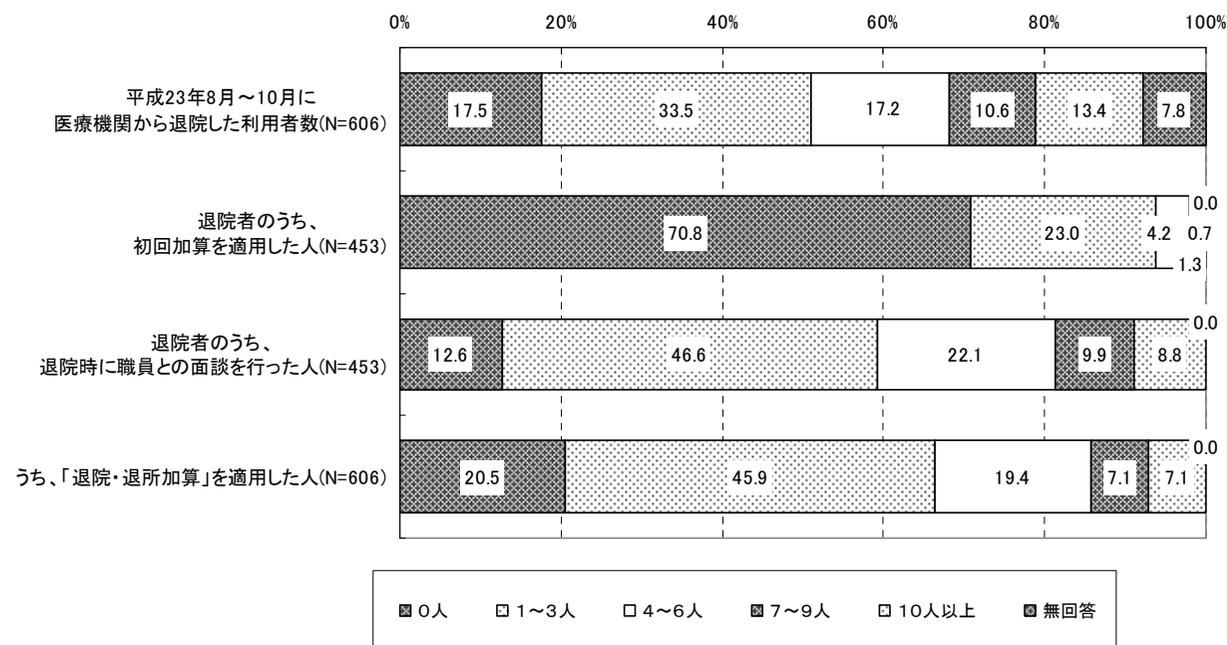
上段：件数、下段：割合



図表 42 事業所数；平成23年8月～10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23年8月～10月に医療機関から退院した利用者数	606 100.0	106 17.5	204 33.5	104 17.2	64 10.6	81 13.4	47 7.8	4.8
退院者のうち、初回加算を適用した人	453 100.0	321 70.8	104 23.0	19 4.2	6 1.3	3 0.7	0 0.0	0.7
退院者のうち、退院時に職員との面談を行った人	453 100.0	57 12.6	211 46.6	100 22.1	45 9.9	40 8.8	0 0.0	4.2
うち、「退院・退所加算」を適用した人	396 100.0	81 20.5	182 45.9	77 19.4	28 7.1	28 7.1	0 0.0	3.5

上段：件数、下段：割合



③新規利用者の経緯・紹介経路別人数

新規利用者の経緯・紹介経路別人数は、要支援の場合、「新たに要介護・要支援認定を受けた」が平均 0.9 人、「他法人の地域包括支援センターからの紹介」が平均 0.9 人であった。

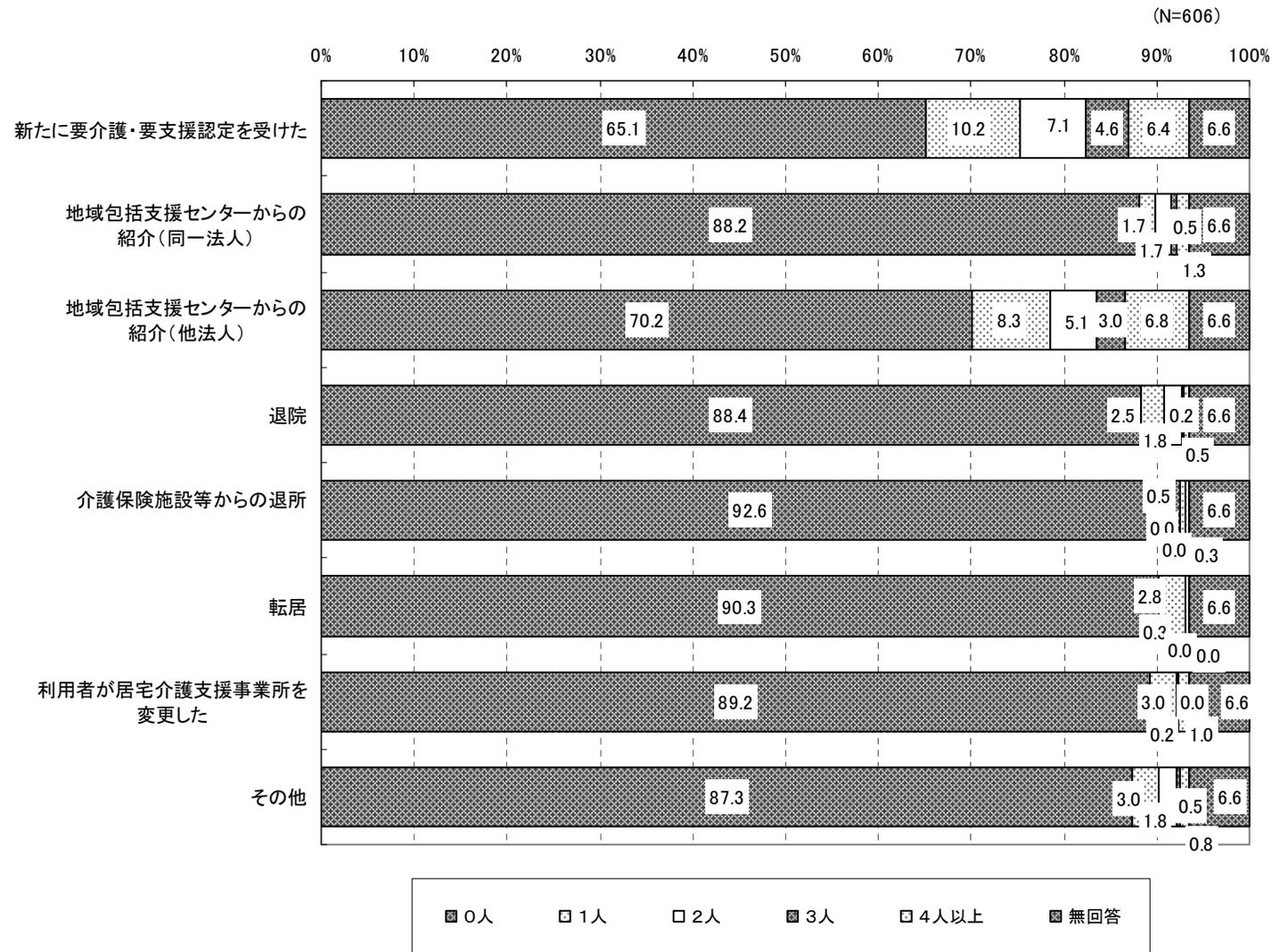
要介護の場合、「新たに要介護・要支援認定を受けた」が平均 5.1 人、「他法人の地域包括支援センターからの紹介」が平均 2.8 人であった。

図表 43 事業所数；平成 23 年 4 月から 9 月の新規利用者の経緯・紹介経路別人数

【要支援】

	全体： 全対象者	0人	1人	2人	3人	4人以上	無回答	平均
新たに要介護・要支援認定を受けた	606 100.0	394 65.1	62 10.2	43 7.1	28 4.6	39 6.4	40 6.6	0.9
地域包括支援センターからの紹介(同一法人)	606 100.0	535 88.2	10 1.7	10 1.7	3 0.5	8 1.3	40 6.6	0.2
地域包括支援センターからの紹介(他法人)	606 100.0	426 70.2	50 8.3	31 5.1	18 3.0	41 6.8	40 6.6	0.9
退院	606 100.0	536 88.4	15 2.5	11 1.8	1 0.2	3 0.5	40 6.6	0.1
介護保険施設等からの退所	606 100.0	561 92.6	3 0.5	0 0.0	0 0.0	2 0.3	40 6.6	0.0
転居	606 100.0	547 90.3	17 2.8	2 0.3	0 0.0	0 0.0	40 6.6	0.0
利用者が居宅介護支援事業所を変更した	606 100.0	541 89.2	18 3.0	1 0.2	0 0.0	6 1.0	40 6.6	0.1
その他	606 100.0	529 87.3	18 3.0	11 1.8	3 0.5	5 0.8	40 6.6	0.1

上段：件数、下段：割合

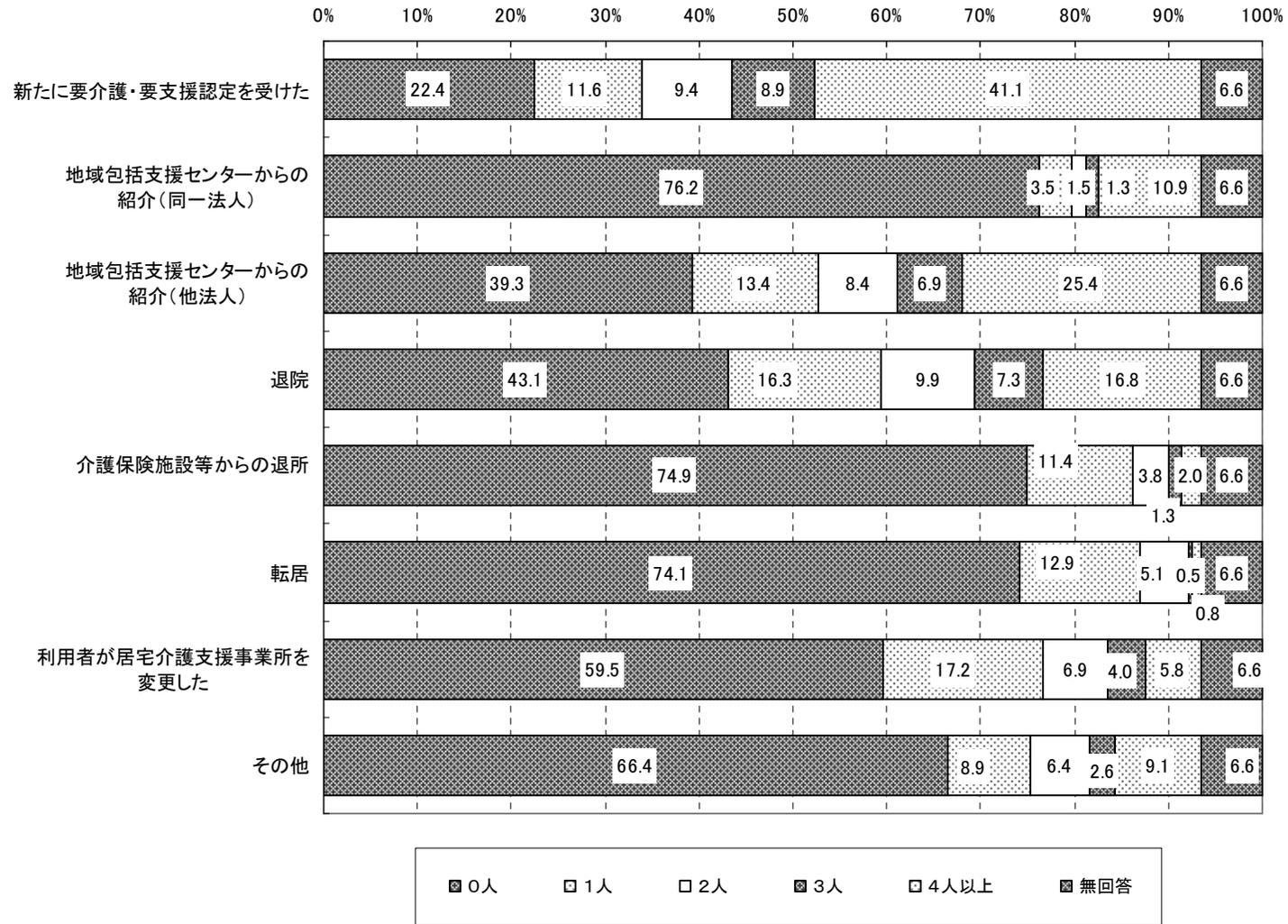


【要介護】

	全体: 全対象者	0人	1人	2人	3人	4人以上	無回答	平均
新たに要介護・要支援認定を受けた	606 100.0	136 22.4	70 11.6	57 9.4	54 8.9	249 41.1	40 6.6	5.1
地域包括支援センターからの紹介(同一法人)	606 100.0	462 76.2	21 3.5	9 1.5	8 1.3	66 10.9	40 6.6	1.3
地域包括支援センターからの紹介(他法人)	606 100.0	238 39.3	81 13.4	51 8.4	42 6.9	154 25.4	40 6.6	2.8
退院	606 100.0	261 43.1	99 16.3	60 9.9	44 7.3	102 16.8	40 6.6	2.1
介護保険施設等からの退所	606 100.0	454 74.9	69 11.4	23 3.8	8 1.3	12 2.0	40 6.6	0.4
転居	606 100.0	449 74.1	78 12.9	31 5.1	3 0.5	5 0.8	40 6.6	0.4
利用者が居宅介護支援事業所を変更した	606 100.0	361 59.5	104 17.2	42 6.9	24 4.0	35 5.8	40 6.6	1.0
その他	606 100.0	402 66.4	54 8.9	39 6.4	16 2.6	55 9.1	40 6.6	1.1

上段：件数、下段：割合

(N=606)



オ. 職員について

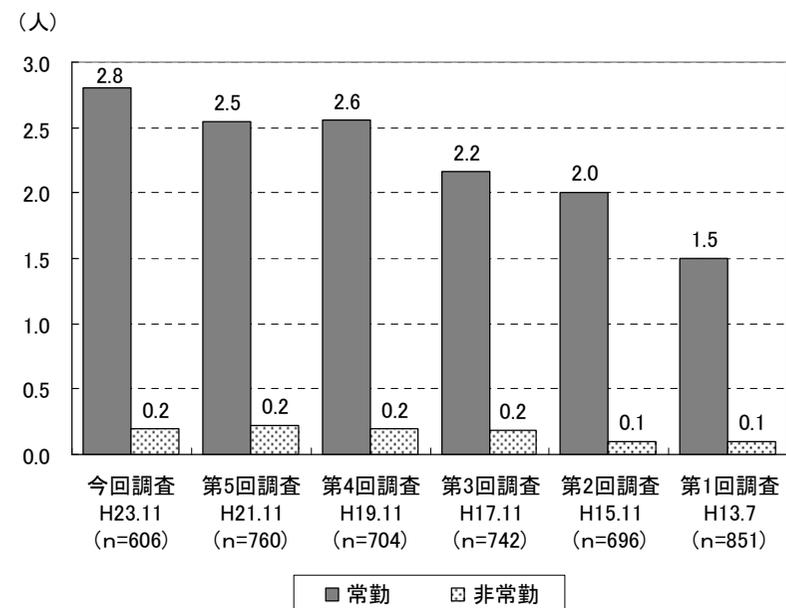
① 1事業所当たりケアマネジャー数(常勤換算)

1事業所当たりケアマネジャー数(常勤換算)は、常勤職員2.8人、非常勤職員0.2人で、合計2.9人である。法人種類別にみると、「社会福祉協議会」では合計4.0人とケアマネジャー数が多い傾向がみられる。

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 (H23.11)			第5回調査 (H21.11)			第4回調査 (H19.11)			第3回調査 (H17.11)			第2回調査 (H15.11)			第1回調査 (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
合計	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	1.6	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	3.9	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	0.2	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	3.4	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	2.0	1.5	0.1	1.6
社団・財団法人	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	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)	2.1	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)	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	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	0人～1人未満	1人～2人未満	2人～3人未満	3人～4人未満	4人以上6人未満	6人以上	無回答	平均
全体	606 100.0	37 6.1	182 30.0	119 19.6	92 15.2	95 15.7	66 10.9	15 2.5	2.9
特別区	44 100.0	5 11.4	16 36.3	8 18.2	4 9.1	8 18.2	2 4.5	1 2.3	2.3
特甲地	102 100.0	6 5.9	29 28.5	23 22.5	15 14.7	14 13.7	12 11.8	3 2.9	3.0
甲地	21 100.0	3 14.3	9 42.9	1 4.8	2 9.5	4 19.0	2 9.5	0 0.0	2.3
乙地	78 100.0	2 2.6	31 39.8	14 17.9	11 14.1	10 12.8	9 11.5	1 1.3	2.9
その他	315 100.0	11 3.5	88 27.8	66 21.0	55 17.5	49 15.6	38 12.1	8 2.5	3.2

上段：件数、下段：割合

②採用・退職・異動の状況（平成 22 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 1.3 人、非常勤職員は平均 1.1 人である。退職したケアマネジャー数は、常勤職員は平均 1.2 人、非常勤職員は平均 1.0 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人以上	無回答	平均
採用したケアマネジャー数【常勤】	606 100.0	311 51.3	133 21.9	21 3.5	9 1.5	4 0.7	128 21.1	1.3
うち、ケアマネジャー経験者	167 100.0	86 51.5	71 42.5	5 3.0	3 1.8	2 1.2	0 0.0	0.6
採用したケアマネジャー数【非常勤】	606 100.0	442 72.9	32 5.3	4 0.7	0 0.0	0 0.0	128 21.1	1.1
うち、ケアマネジャー経験者	36 100.0	20 55.5	14 38.9	2 5.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0.5
退職したケアマネジャー数【常勤】	606 100.0	367 60.6	96 15.8	12 2.0	1 0.2	2 0.3	128 21.1	1.2
うちケアマネジャーとして転職	111 100.0	69 62.2	37 33.3	4 3.6	0 0.0	1 0.9	0 0.0	0.4
うちケアマネジメントスキルを活かせる 他の職種に転職	111 100.0	95 85.6	16 14.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0.1
退職したケアマネジャー数【非常勤】	606 100.0	452 74.6	26 4.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	128 21.1	1.0
うちケアマネジャーとして転職	26 100.0	18 69.2	8 30.8	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0.3
うちケアマネジメントスキルを活かせる 他の職種に転職	26 100.0	23 88.5	3 11.5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0.1

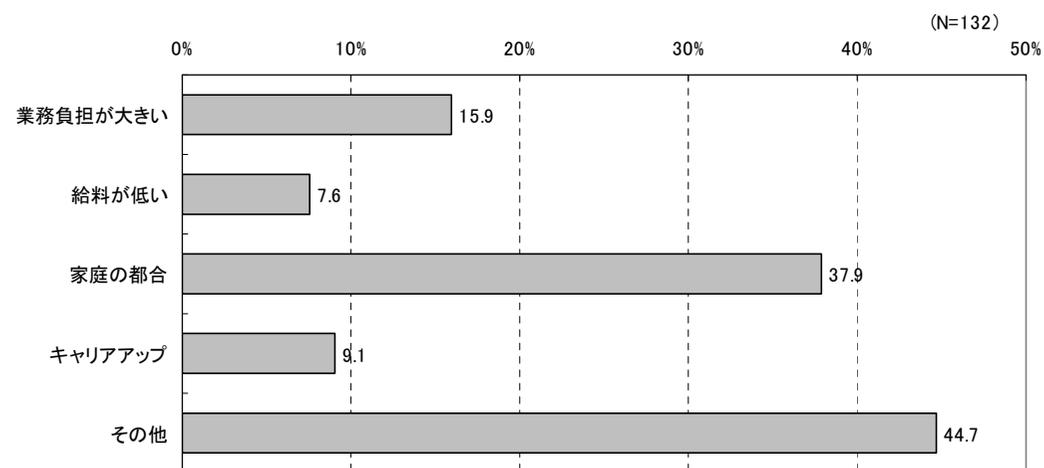
上段：件数、下段：割合

退職の主な理由は、「家庭の都合」が37.9%と最も多く、次いで、「業務負担が大きい」が15.9%となっている。

図表 47 事業所数；退職の主な理由（複数回答）

全体： 全対象者	業務負担 が大きい	給料が低 い	家庭の都 合	キャリア アップ	その他	無回答
132	21	10	50	12	59	3
100.0	15.9	7.6	37.9	9.1	44.7	2.3

上段：件数、下段：割合



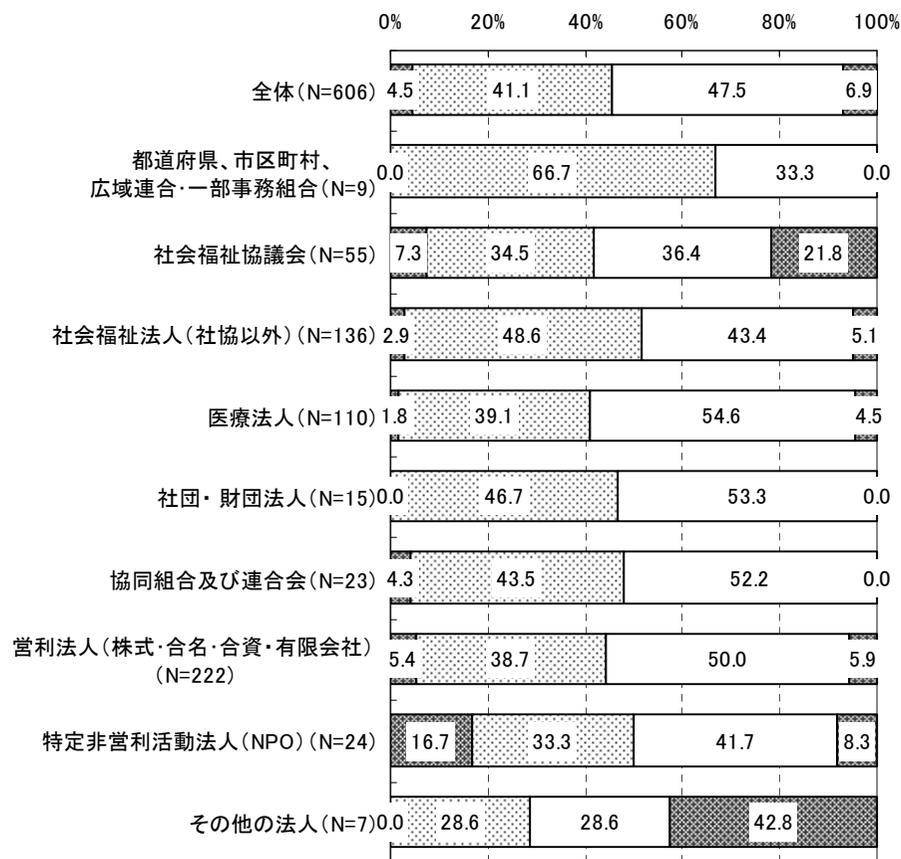
③事務職員の活用について

事務職員の配置状況を見ると、「事務職員はいない」が47.5%と約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41.1%と多く、「居宅介護支援事業所専従の事務職員がいる」は4.5%となっている。

図表 48 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 等と兼任の事 務職員が いる	事務職員は いない	無回答
全体	606	27	249	288	42
	100.0	4.5	41.1	47.5	6.9
都道府県、市区町村、広域 連合・一部事務組合	9	0	6	3	0
	100.0	0.0	66.7	33.3	0.0
社会福祉協議会	55	4	19	20	12
	100.0	7.3	34.5	36.4	21.8
社会福祉法人(社協以外)	136	4	66	59	7
	100.0	2.9	48.6	43.4	5.1
医療法人	110	2	43	60	5
	100.0	1.8	39.1	54.6	4.5
社団・財団法人	15	0	7	8	0
	100.0	0.0	46.7	53.3	0.0
協同組合及び連合会	23	1	10	12	0
	100.0	4.3	43.5	52.2	0.0
営利法人(株式・合名・合資・ 有限会社)	222	12	86	111	13
	100.0	5.4	38.7	50.0	5.9
特定非営利活動法人(NPO)	24	4	8	10	2
	100.0	16.7	33.3	41.7	8.3
その他の法人	7	0	2	2	3
	100.0	0.0	28.6	28.6	42.8
その他	0	0	0	0	0
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

上段：件数、下段：割合



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任の事務職員がいる
 事務職員はいない 無回答

併設しているサービスの種類別に事務職員の配置状況をみると、5種類以上併設している場合は「他の併設事業等と兼務の事務職員がいる」が49.1%と他と比べると多くなっている。

図表 49 事業所数；併設しているサービスの種類数・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 ない	無回答
全体	606 100.0	27 4.5	249 41.1	288 47.5	42 6.9
1～2種類	289 100.0	14 4.8	121 41.9	130 45.0	24 8.3
3～4種類	145 100.0	3 2.1	65 44.8	70 48.3	7 4.8
5種類以上	104 100.0	4 3.8	51 49.1	47 45.2	2 1.9
併設施設なし	64 100.0	6 9.4	11 17.2	40 62.5	7 10.9

上段：件数、下段：割合

④管理者の兼務状況

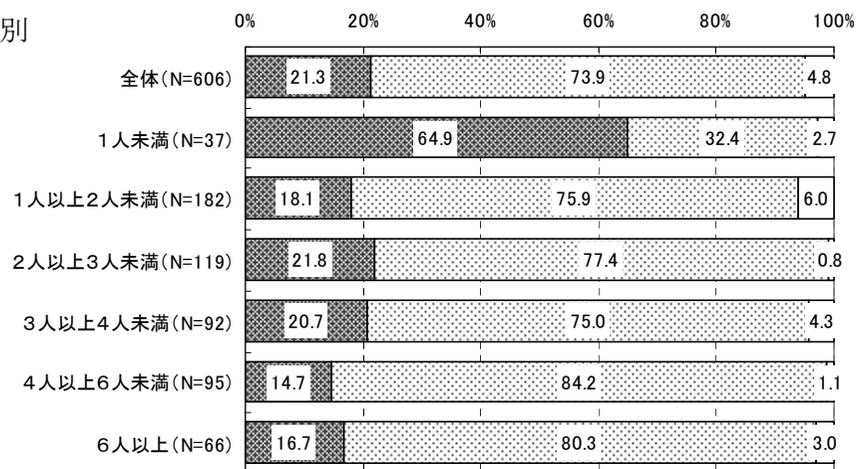
管理者の居宅介護支援事業所以外の兼務状況をみると、「兼務はしていない」が73.9%と多い。

ケアマネジャー人数(常勤換算)別にみても大きな差はないが、「4人以上6人未満」の事業所では「兼務している」が14.7%とやや少ない。

図表 50 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	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	606 100.0	129 21.3	448 73.9	29 4.8
1人未満	37 100.0	24 64.9	12 32.4	1 2.7
1人以上2人未満	182 100.0	33 18.1	138 75.9	11 6.0
2人以上3人未満	119 100.0	26 21.8	92 77.4	1 0.8
3人以上4人未満	92 100.0	19 20.7	69 75.0	4 4.3
4人以上6人未満	95 100.0	14 14.7	80 84.2	1 1.1
6人以上	66 100.0	11 16.7	53 80.3	2 3.0

上段：件数、下段：割合



■ 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

カ. サービス担当者会議の状況

①開催状況

10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2.3回、「居宅介護支援」では平均9.8回であった。「介護予防支援」では「1回」が最も多く24.6%、「居宅介護支援」では、「6～10回」が22.3%であった。

図表 51 事業所数；開設主体・サービス担当者会議の実施回数別（10月中）
【介護予防支援】

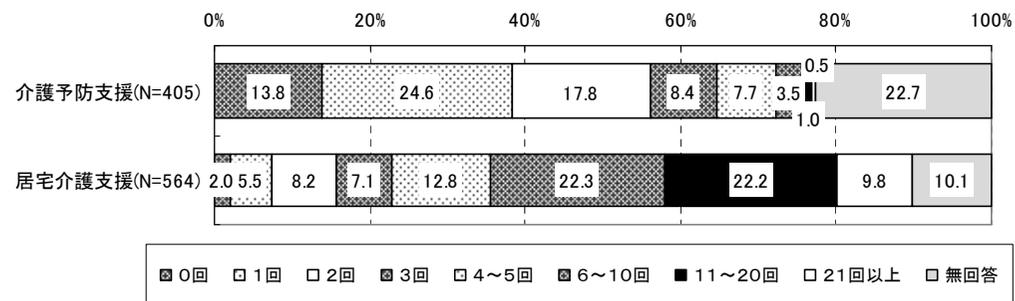
	全体： 全対象者	0回	1回	2回	3回	4～5回	6～10回	11～20回	21回以上	無回答	平均
全体	405 100.0	56 13.8	100 24.6	72 17.8	34 8.4	31 7.7	14 3.5	4 1	2 0.5	92 22.7	2.3
都道府県、市区町村、広域 連合・一部事務組合	4 100.0	2 50.0	1 25.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0	0 0	0 0	1 25.0	0.3
社会福祉協議会	36 100.0	4 11.1	7 19.4	4 11.1	8 22.3	4 11.1	1 2.8	1 2.8	0 0	7 19.4	2.6
社会福祉法人(社協以外)	99 100.0	13 13.1	23 23.2	21 21.2	8 8.1	10 10.1	5 5.1	2 2	0 0	17 17.2	2.3
医療法人	75 100.0	9 12.0	19 25.3	16 21.3	9 12.0	5 6.7	2 2.7	0 0	2 2.7	13 17.3	3.0
社団・財団法人	8 100.0	2 25.0	1 12.5	0 0.0	1 12.5	0 0.0	0 0	0 0	0 0	4 50.0	1.0
協同組合及び連合会	21 100.0	4 19.0	7 33.4	3 14.3	0 0.0	0 0.0	0 0	0 0	0 0	7 33.3	1.0
営利法人(株式・合名・合資・ 有限会社)	139 100.0	19 13.7	38 27.3	26 18.7	8 5.8	9 6.5	5 3.6	1 0.7	0 0	33 23.7	1.9
特定非営利活動法人(NPO)	17 100.0	3 17.6	4 23.5	1 5.9	0 0.0	3 17.6	1 5.9	0 0	0 0	5 29.5	2.3
その他の法人	3 100.0	0 0.0	0 0.0	1 33.3	0 0.0	0 0.0	0 0	0 0	0 0	2 66.7	2.0
その他	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	

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	564 100.0	11 2.0	31 5.5	46 8.2	40 7.1	72 12.8	127 22.3	125 22.2	55 9.8	57 10.1	9.8
都道府県、市区町村、広域 連合・一部事務組合	9 100.0	1 11.1	2 22.3	1 11.1	1 11.1	0 0.0	1 11.1	1 11.1	0 0	2 22.2	4.1
社会福祉協議会	53 100.0	0 0.0	1 1.9	3 5.7	2 3.8	6 11.3	9 17	16 30.2	12 22.6	4 7.5	13.6
社会福祉法人(社協以外)	129 100.0	1 0.8	8 6.2	3 2.3	4 3.1	17 13.2	35 27.1	36 27.9	15 11.6	10 7.8	10.9
医療法人	106 100.0	2 1.9	2 1.9	9 8.5	7 6.6	10 9.4	23 21.7	28 26.4	15 14.2	10 9.4	12.6
社団・財団法人	14 100.0	0 0.0	1 7.1	1 7.1	0 0.0	2 14.3	2 14.3	6 43	1 7.1	1 7.1	10.6
協同組合及び連合会	23 100.0	0 0.0	2 8.7	1 4.3	3 13.0	2 8.7	7 30.6	5 21.7	1 4.3	2 8.7	8.4
営利法人(株式・合名・合資・ 有限会社)	196 100.0	6 3.1	14 7.1	24 12.2	22 11.2	27 13.8	42 21.5	28 14.3	10 5.1	23 11.7	7.2
特定非営利活動法人(NPO)	23 100.0	0 0.0	1 4.3	4 17.4	1 4.3	4 17.4	5 21.9	4 17.4	1 4.3	3 13.0	7.4
その他の法人	6 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 66.6	1 16.7	0 0	0 0	1 16.7	5.8
その他	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

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 52 事業所数；利用者数・サービス担当者会議の実施回数別（10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	405 100.0	56 13.8	100 24.6	72 17.8	34 8.4	31 7.7	14 3.5	4 1	2 0.5	92 22.7	2.3
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
1～29人	50 100.0	11 22.0	8 16.0	5 10.0	1 2.0	2 4.0	0 0	0 0	0 0	23 46.0	1.1
30～49人	86 100.0	16 18.6	27 31.4	16 18.6	3 3.5	1 1.2	0 0	0 0	0 0	23 26.7	1.1
50～99人	104 100.0	11 10.6	35 33.7	17 16.3	12 11.5	6 5.8	4 3.8	1 1	0 0	18 17.3	2.0
100～149人	106 100.0	12 11.3	19 17.9	23 21.8	11 10.4	14 13.2	6 5.7	3 2.8	1 0.9	17 16.0	3.0
150人以上	59 100.0	6 10.2	11 18.6	11 18.6	7 11.9	8 13.6	4 6.8	0 0	1 1.7	11 18.6	3.6

【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	564 100.0	11 2.0	31 5.5	46 8.2	40 7.1	72 12.8	127 22.3	125 22.2	55 9.8	57 10.1	9.8
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
1～29人	92 100.0	6 6.5	15 16.3	23 24.9	11 12.0	14 15.2	11 12	2 2.2	0 0	10 10.9	3.2
30～49人	124 100.0	5 4.0	9 7.3	21 16.9	20 16.1	21 16.9	34 27.5	4 3.2	0 0	10 8.1	4.3
50～99人	151 100.0	0 0.0	5 3.3	0 0.0	8 5.3	25 16.6	53 35.1	39 25.8	5 3.3	16 10.6	9.3
100～149人	126 100.0	0 0.0	2 1.6	2 1.6	0 0.0	12 9.5	20 15.9	60 47.6	19 15.1	11 8.7	14.3
150人以上	71 100.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.4	0 0.0	9 12.7	20 28.2	31 43.6	10 14.1	21.4

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10月中に検討した合計事例数の平均は「要介護認定変更・更新_居宅介護支援」で4.8件となっている。

図表 53 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（10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	349 100.0	136 38.9	96 27.5	51 14.6	31 8.9	10 2.9	8 2.3	17 4.9	1.0
	新規ケアプラン	349 100.0	209 59.9	78 22.3	29 8.3	9 2.6	4 1.1	3 0.9	17 4.9	0.5
	ケアプラン変更	349 100.0	281 80.5	39 11.2	5 1.4	3 0.9	4 1.1	0 0.0	17 4.9	0.2
	困難事例調整	349 100.0	322 92.2	9 2.6	1 0.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	17 4.9	0.0
	その他	349 100.0	327 93.6	2 0.6	0 0.0	1 0.3	1 0.3	1 0.3	17 4.9	0.0
	要介護認定変更・更新	553 100.0	66 11.9	71 12.8	68 12.3	50 9.0	92 16.6	186 33.8	20 3.6	4.8
居宅 介 護 支 援	新規ケアプラン	553 100.0	168 30.4	103 18.6	67 12.1	67 12.1	74 13.4	54 9.8	20 3.6	2.2
	ケアプラン変更	553 100.0	196 35.4	99 17.9	62 11.2	49 8.9	54 9.8	73 13.2	20 3.6	2.3
	困難事例調整	553 100.0	443 80.1	61 11.0	18 3.3	6 1.1	5 0.9	0 0.0	20 3.6	0.2
	その他	553 100.0	472 85.5	24 4.3	20 3.6	9 1.6	4 0.7	4 0.7	20 3.6	0.3

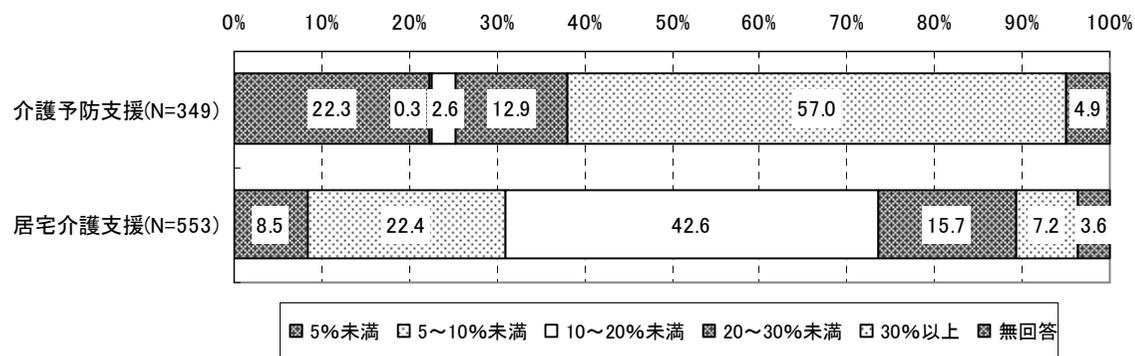
上段：件数、下段：割合

サービス担当者会議検討率^{注3}は、介護予防支援では「30%以上」が57.0%と最も多い。居宅介護支援では「10～20%未満」が42.6%と最も多くなっている。

図表 54 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（10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	349 100.0	78 22.3	1 0.3	9 2.6	45 12.9	199 57.0	17 4.9	21.4
居宅介護支援	553 100.0	47 8.5	124 22.4	235 42.6	87 15.7	40 7.2	20 3.6	16.8

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

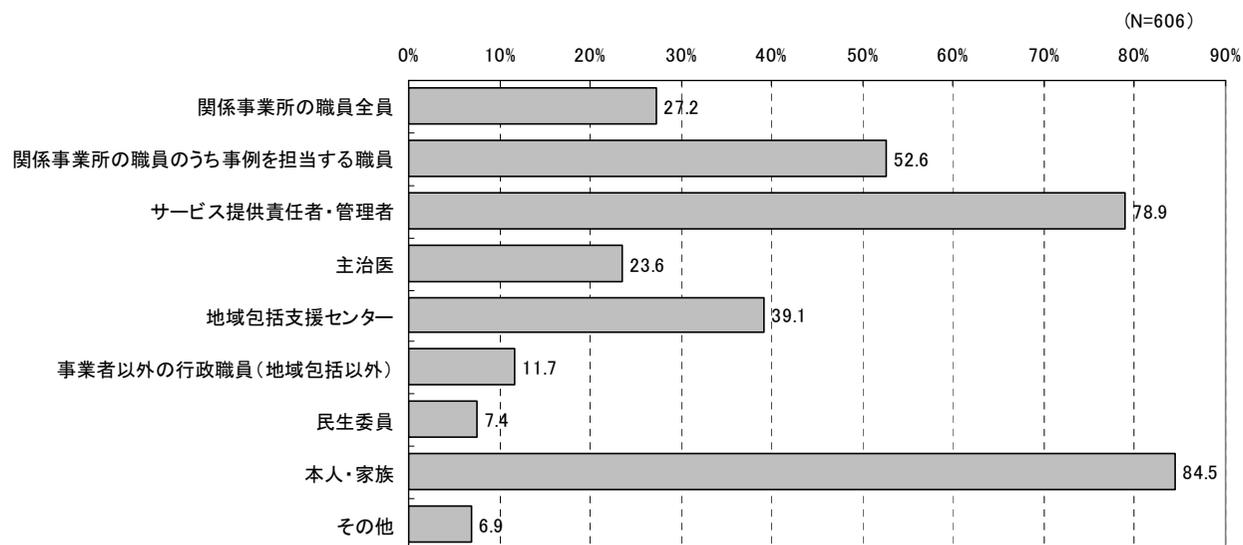
③サービス担当者会議の出席者

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84.5%、「サービス提供責任者・管理者」が78.9%、「関係事業所の職員のうち事例を担当する職員」が52.6%となっている。

図表 55 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
606	165	319	478	143	237	71	45	512	42	45
100.0	27.2	52.6	78.9	23.6	39.1	11.7	7.4	84.5	6.9	7.4

上段：件数、下段：割合



キ. 医療機関との連携

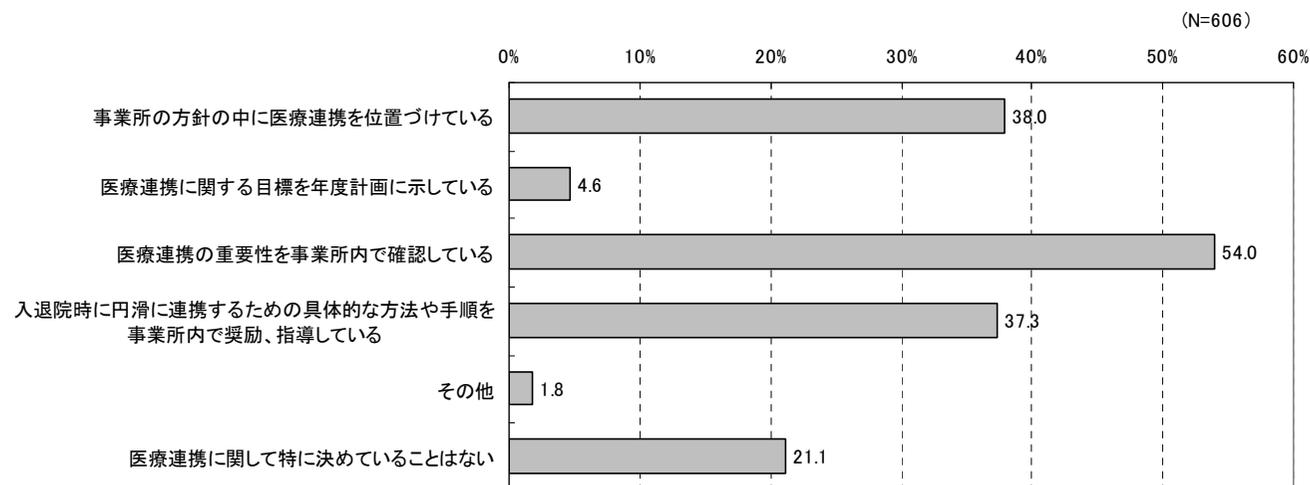
①医療連携の位置づけ

医療連携の位置づけをみると、「医療連携の重要性を事業所内で確認している」が54.0%、「事業所の方針の中に医療連携を位置づけている」が38.0%、「入退院時に円滑に連携するための具体的な方法や手順を事業所内で奨励、指導している」が37.3%となっている。

図表 56 事業所数；医療連携の位置づけ（複数回答）

全体： 全対象者	事業所の方針 の中に医療連 携を位置づけ ている	医療連携に関 する目標を年度 計画に示してい る	医療連携の重 要性を事業所内 で確認している	入退院時に円 滑に連携するた めの具体的な方 法や手順を事業 所内で奨励、指 導している	その他	医療連携に関し て特に決めてい ることはない	無回答
606	230	28	327	226	11	128	18
100.0	38.0	4.6	54.0	37.3	1.8	21.1	3.0

上段：件数、下段：割合



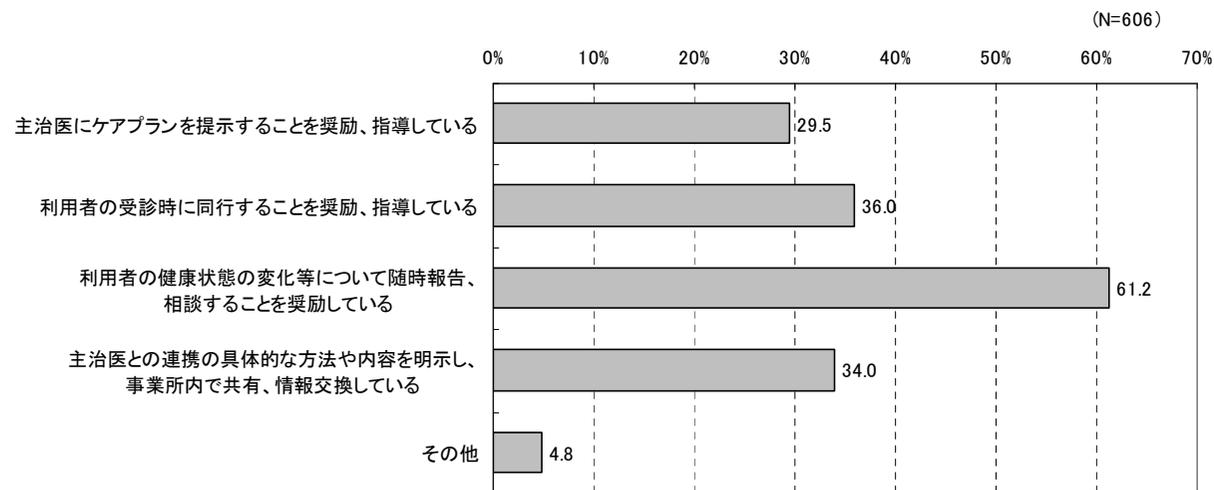
②主治医との連携のための取り組み

主治医との連携のための取り組みをみると、「利用者の健康状態の変化等について随時報告、相談することを奨励している」が 61.2%、「利用者の受診時に同行することを奨励、指導している」が 36.0%、「主治医との連携の具体的な方法や内容を明示し、事業所内で共有、情報交換している」が 34.0%となっている。

図表 57 事業所数；主治医との連携のための取り組み（複数回答）

全体： 全対象者	主治医にケアプランを提示することを奨励、指導している	利用者の受診時に同行することを奨励、指導している	利用者の健康状態の変化等について随時報告、相談することを奨励している	主治医との連携の具体的な方法や内容を明示し、事業所内で共有、情報交換している	その他	無回答
606	179	218	371	206	29	54
100.0	29.5	36.0	61.2	34.0	4.8	8.9

上段：件数、下段：割合



ク. 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

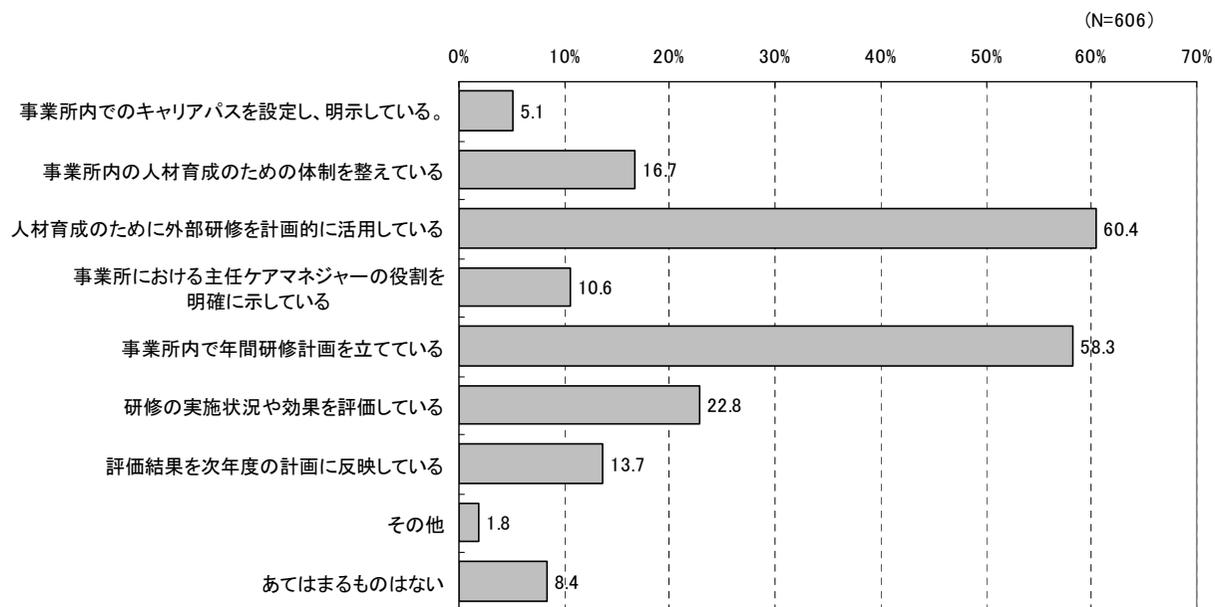
①介護支援専門員の資質向上への取り組み

主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60.4%、「事業所内で年間研修計画を立てている」が58.3%、「研修の実施状況や効果を評価している」が22.8%となっている。

図表 58 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
606	31	101	366	64	353	138	83	11	51	21
100.0	5.1	16.7	60.4	10.6	58.3	22.8	13.7	1.8	8.4	3.5

上段：件数、下段：割合

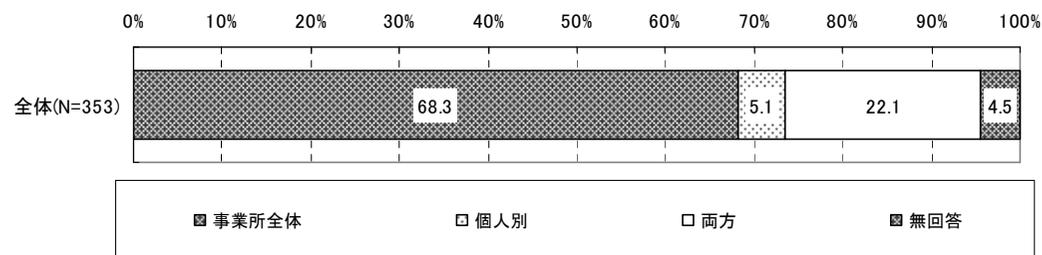
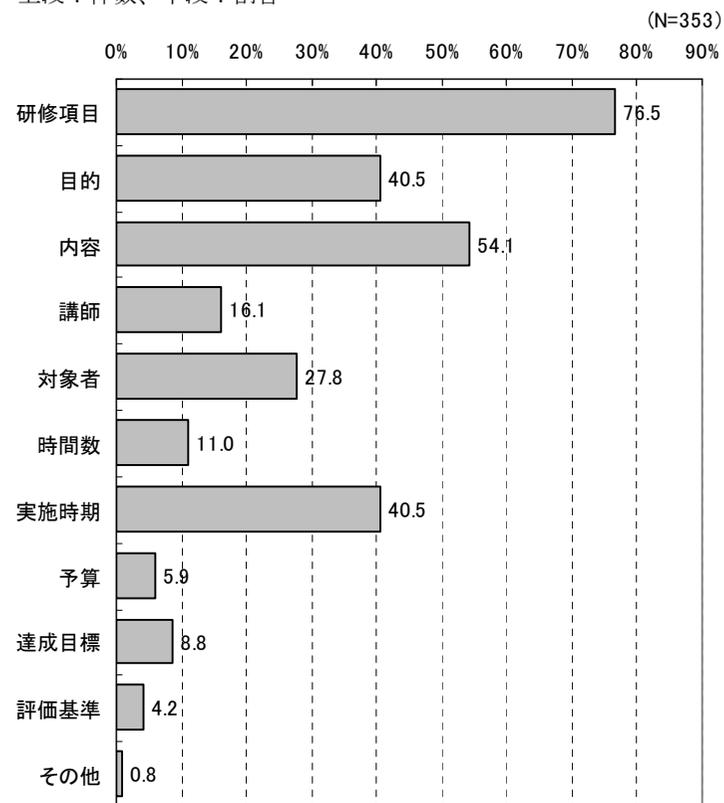


年間研修計画を立てている場合、計画の対象は「事業所全体」が68.3%と最も多い。年間研修計画に含まれるものをみると、「研修項目」が76.5%、「内容」が54.1%、「目的」「実施時期」が40.5%となっている。

図表 59 事業所数；年間研修計画に含まれるもの（複数回答）

全体： 全対象者	研修項目	目的	内容	講師	対象者	時間数	実施時期	予算	達成目標	評価基準	その他	無回答
353	270	143	191	57	98	39	143	21	31	15	3	35
100.0	76.5	40.5	54.1	16.1	27.8	11.0	40.5	5.9	8.8	4.2	0.8	9.9

上段：件数、下段：割合



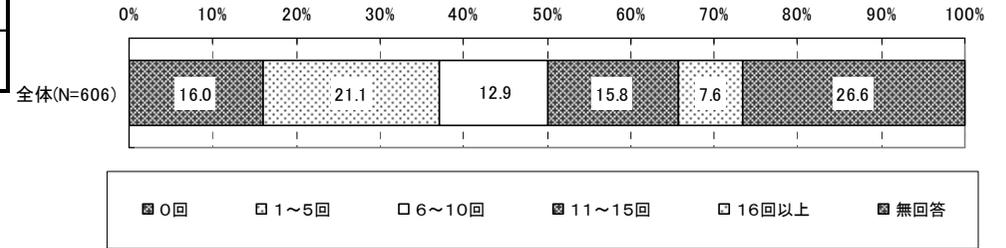
②研修等の実施状況

事業所内研修の平成 22 年度 1 年間の実績は、年間の実施回数が「1～5 回」が 21.1%、「0 回」が 16.0%、「11～15 回」が 15.8%となっている。研修等の実施状況に関しては全体に無回答の割合が高く、実施していない場合も含まれていることが考えられる。

図表 60 事業所数；事業所内研修の年間実施回数（平成 22 年 4 月～平成 23 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
606	97	128	78	96	46	161	8.4
100.0	16.0	21.1	12.9	15.8	7.6	26.6	

上段：件数、下段：割合

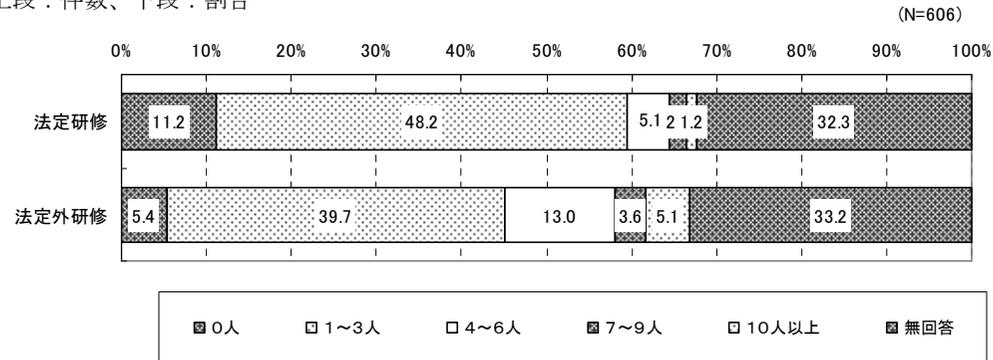


事業所外研修の受講者実人数をみると、法定研修は平均 2.0 人、法定外研修は平均 5.1 人となっている。

図表 61 事業所数；事業所外研修の受講者実人数（平成 22 年 4 月～平成 23 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	606	68	292	31	12	7	196	2.0
	100.0	11.2	48.2	5.1	2.0	1.2	32.3	
法定外研修	606	33	240	79	22	31	201	5.1
	100.0	5.4	39.7	13.0	3.6	5.1	33.2	

上段：件数、下段：割合

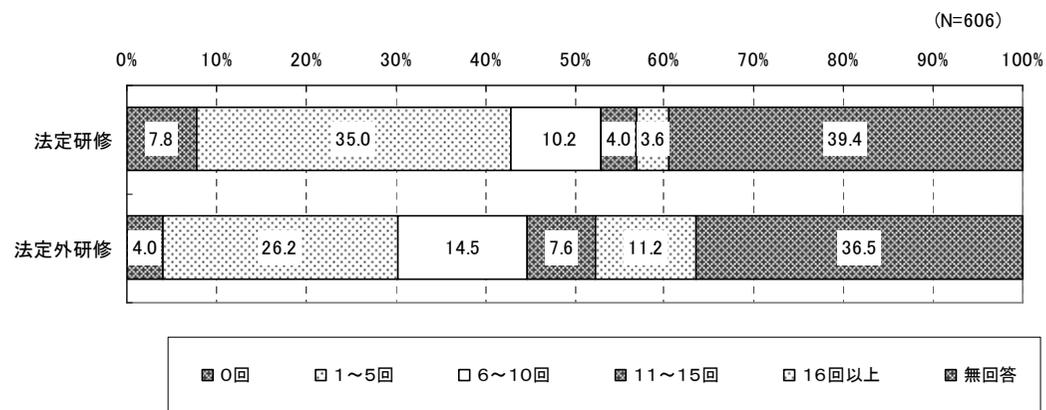


事業所外研修のべ受講回数をみると、法定研修は平均 5.0 回、法定外研修は平均 9.5 回となっている。

図表 62 事業所数；事業所外研修のべ受講回数（平成 22 年 4 月～平成 23 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	606	47	212	62	24	22	239	5.0
	100.0	7.8	35.0	10.2	4.0	3.6	39.4	
法定外研修	606	24	159	88	46	68	221	9.5
	100.0	4.0	26.2	14.5	7.6	11.2	36.5	

上段：件数、下段：割合

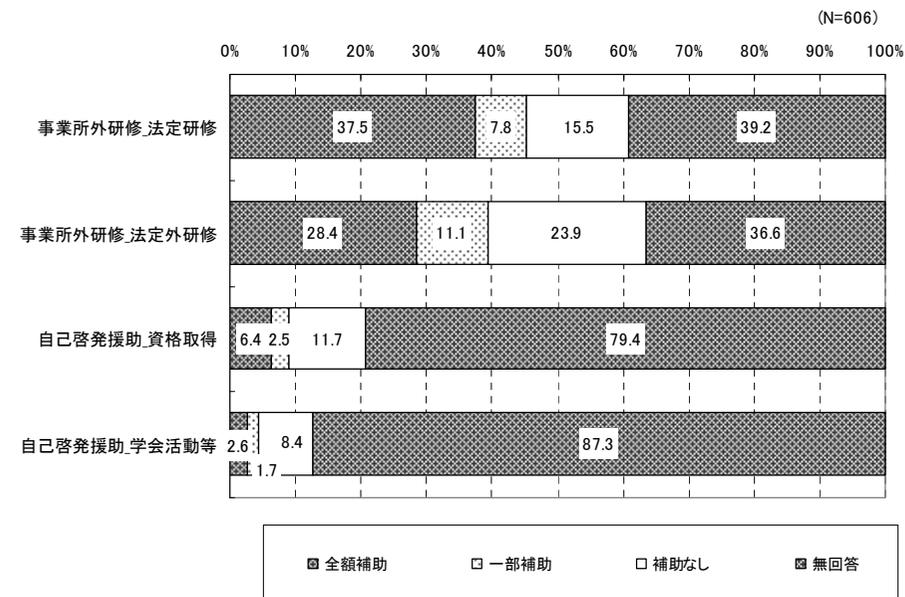


事業所外研修の法定研修の補助の有無をみると、事業所外研修の法定研修は「全額補助」が37.5%、事業所外研修の法定外研修は「全額補助」が28.4%となっている。

図表 63 事業所数；事業所外研修_補助の有無_法定研修

	全体： 全対象者	全額補助	一部補助	補助なし	無回答
事業所外研修_法定研修	606 100.0	227 37.5	47 7.8	94 15.5	238 39.2
事業所外研修_法定外研修	606 100.0	172 28.4	67 11.1	145 23.9	222 36.6
自己啓発援助_資格取得	606 100.0	39 6.4	15 2.5	71 11.7	481 79.4
自己啓発援助_学会活動等	606 100.0	16 2.6	10 1.7	51 8.4	529 87.3

上段：件数、下段：割合



自己啓発援助制度の利用者をみると、資格取得は平均0.6人、学会活動等は平均0.6人となっている。

図表 64 事業所数；自己啓発援助_制度の利用者 (のべ)

	全体： 全対象者	0人	1人	2人	3人	4人以上	無回答	平均
資格取得	606 100.0	99 16.3	55 9.1	9 1.5	5 0.8	3 0.5	435 71.8	0.6
学会活動等	606 100.0	96 15.8	22 3.6	13 2.1	1 0.2	4 0.7	470 77.6	0.6

上段：件数、下段：割合

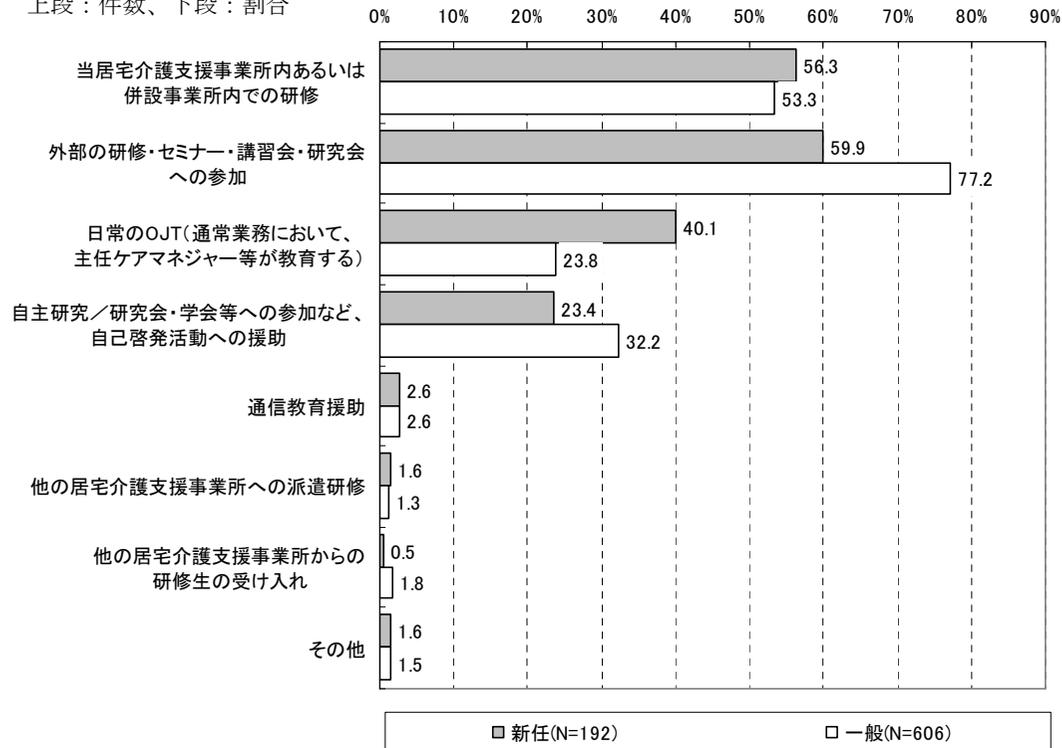
③実施している教育・研修の内容

実施している教育・研修の内容をみると、新任ケアマネジャーの研修は「外部の研修・セミナー・講習会・研究会への参加」が 59.9%、「居宅介護支援事業所内あるいは併設事業所内での研修」が 56.3%、「日常の OJT」が 40.1%となっている（昨年度 1 年間に 1 人以上採用している事業所について集計）。一般については、「外部の研修・セミナー・講習会・研究会への参加」が 77.2%と最も多い。

図表 65 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	当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
新任	192	108	115	77	45	5	3	1	3	46
	100.0	56.3	59.9	40.1	23.4	2.6	1.6	0.5	1.6	24.0
一般	606	323	468	144	195	16	8	11	9	100
	100.0	53.3	77.2	23.8	32.2	2.6	1.3	1.8	1.5	16.5

上段：件数、下段：割合



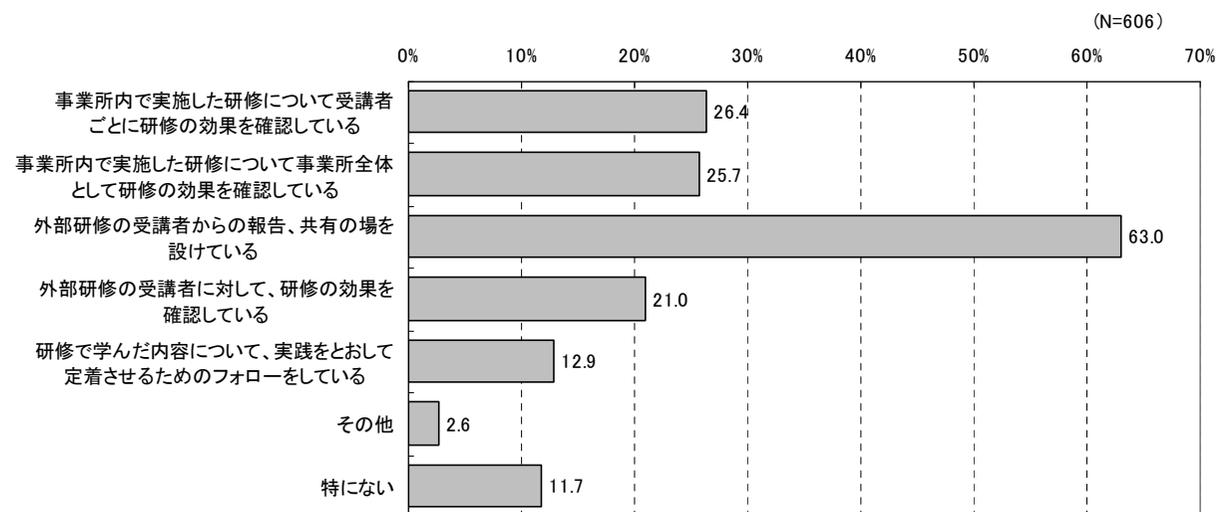
④研修のフォローや評価

研修のフォローや評価をみると、「外部研修の受講者からの報告、共有の場を設けている」が63.0%、「事業所内で実施した研修について受講者ごとに研修の効果を確認している」が26.4%、「事業所内で実施した研修について事業所全体として研修の効果を確認している」が25.7%となっている。

図表 66 事業所数；研修のフォローや評価（複数回答）

全体： 全対象者	事業所内で 実施した研 修について 受講者ごと に研修の効 果を確認し ている	事業所内で 実施した研 修について 事業所全体 として研修 の効果を確 認している	外部研修の 受講者から の報告、共 有の場を設 けている	外部研修の 受講者に対 して、研修 の効果を確 認している	研修で学ん だ内容につ いて、実践 をとおして 定着させる ためのフォ ローをし ている	その他	無回答
606	160	156	382	127	78	16	38
100.0	26.4	25.7	63.0	21.0	12.9	2.6	6.3

上段：件数、下段：割合



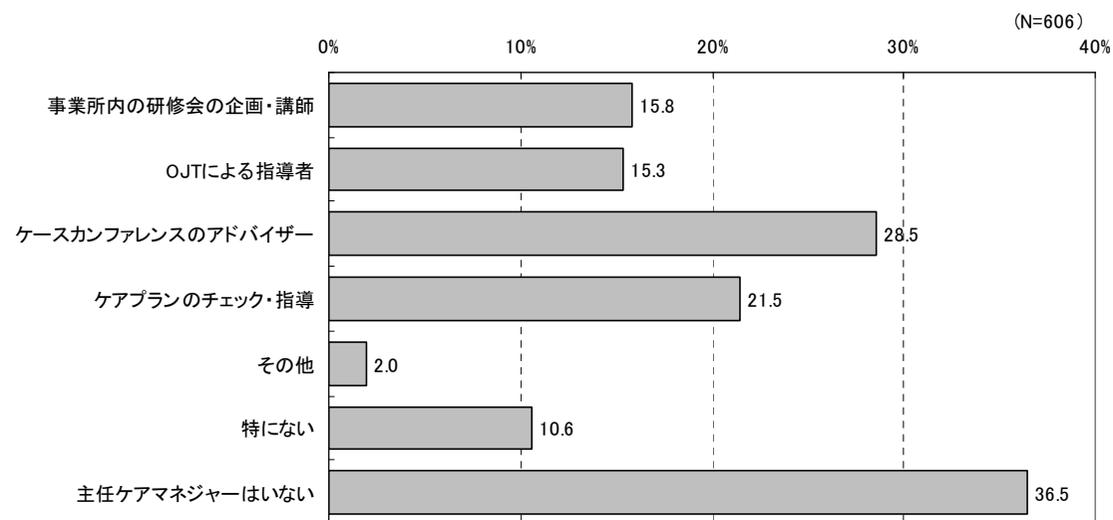
⑤事業所内の人材育成における主任ケアマネジャーの役割

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、「主任ケアマネジャーはいない」が36.5%、「ケースカンファレンスのアドバイザー」が28.5%、「ケアプランのチェック・指導」が21.5%となっている。

図表 67 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
606	96	93	173	130	12	64	221	79
100.0	15.8	15.3	28.5	21.5	2.0	10.6	36.5	13.0

上段：件数、下段：割合



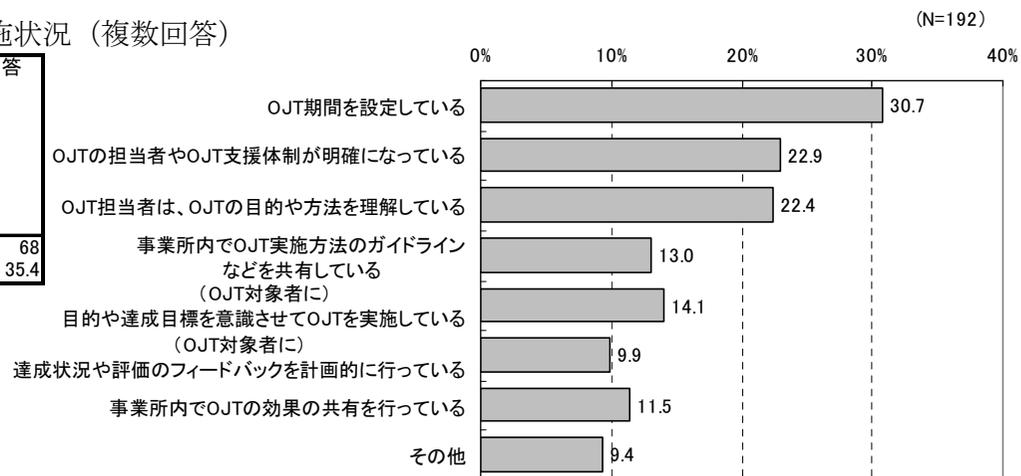
⑥新任ケアマネジャーに対するOJTの実施状況

新任ケアマネジャーに対するOJTの実施状況を見ると、「OJT期間を設定している」が30.7%、「OJT担当者やOJT支援体制が明確になっている」が22.9%、「OJT担当者は、OJTの目的や方法を理解している」が22.4%となっている。

図表 68 事業所数；新任ケアマネジャーに対するOJTの実施状況（複数回答）

全体	OJT期間を設定している	OJTの担当者やOJT支援体制が明確になっている	OJT担当者は、OJTの目的や方法を理解している	事業所内でOJT実施方法のガイドラインなどを共有している（OJT対象者に）	目的や達成目標を意識させてOJTを実施している（OJT対象者に）	達成状況や評価のフィードバックを計画的に行っている	事業所内でOJTの効果の共有を行っている	その他	無回答
192	59	44	43	25	27	19	22	18	68
100.0	30.7	22.9	22.4	13.0	14.1	9.9	11.5	9.4	35.4

上段：件数、下段：割合

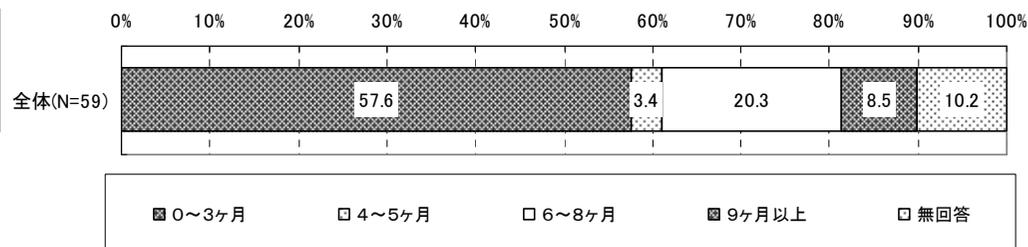


OJT期間を設定している期間をみると、「0～3ヶ月」が57.6%となっており、平均4.1ヶ月となっている。

図表 69 事業所数；OJT期間を設定している期間（月）

全体	0～3ヶ月	4～5ヶ月	6～8ヶ月	9ヶ月以上	無回答	平均
59	34	2	12	5	6	4.1
100.0	57.6	3.4	20.3	8.5	10.2	

上段：件数、下段：割合



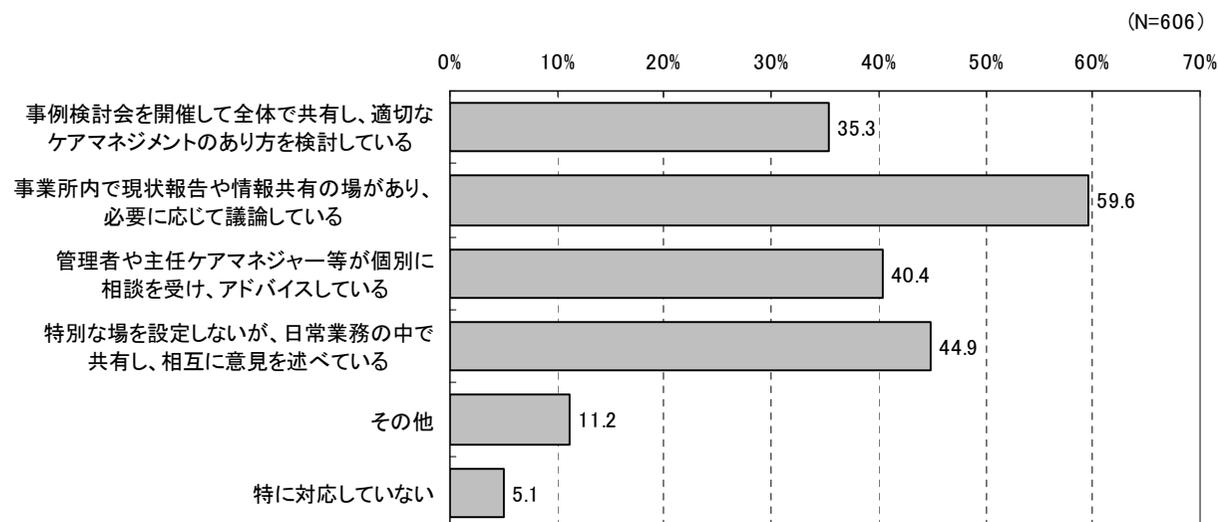
⑦個々のケアマネジャーが担当する困難事例の対応

個々のケアマネジャーが担当する困難事例の対応をみると、「事業所内で現状報告や情報共有の場があり、必要に応じて議論している」が 59.6%、「特別な場を設定しないが、日常業務の中で共有し、相互に意見を述べている」が 44.9%、「管理者や主任ケアマネジャー等が個別に相談を受け、アドバイスしている」が 40.4%となっている。

図表 70 事業所数；個々のケアマネジャーが担当する困難事例の対応（複数回答）

全体： 全対象者	事例検討会を開催して全体：全対象者で共有し、適切なケアマネジメントのあり方を検討している	事業所内で現状報告や情報共有の場があり、必要に応じて議論している	管理者や主任ケアマネジャー等が個別に相談を受け、アドバイスしている	特別な場を設定しないが、日常業務の中で共有し、相互に意見を述べている	その他	特に対応していない	無回答
606	214	361	245	272	68	31	32
100.0	35.3	59.6	40.4	44.9	11.2	5.1	5.3

上段：件数、下段：割合



⑧ 「ケアプラン点検支援マニュアル」の活用

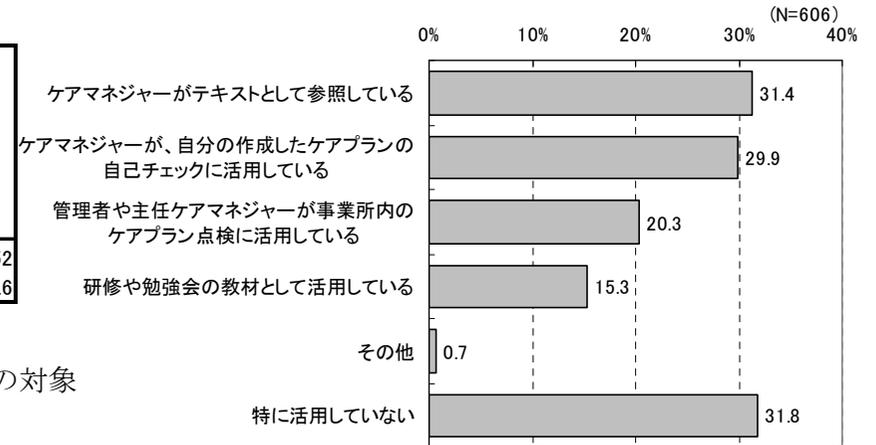
「ケアプラン点検支援マニュアル」の活用をみると、「特に活用していない」が31.8%、「ケアマネジャーがテキストとして参照している」が31.4%、「ケアマネジャーが、自分の作成したケアプランの自己チェックに活用している」が20.3%となっている。

ケアプラン点検に活用している場合、ケアプラン点検の対象をみると、「抽出」が62.6%、「全件」が31.7%となっている。

図表 71 事業所数；「ケアプラン点検支援マニュアル」の活用（複数回答）

全体： 全対象者	ケアマネ ジャーがテキ ストとして参 照している	ケアマネ ジャーが、自 分の作成し たケアプラン の自己チェッ クに活用して いる	管理者や主 任ケアマネ ジャーが事 業所内のケ アプラン点検 に活用してい る	研修や勉強 会の教材とし て活用してい る	その他	特に活用し ていない	無回答
606	190	181	123	93	4	193	52
100.0	31.4	29.9	20.3	15.3	0.7	31.8	8.6

上段：件数、下段：割合



図表 72 事業所数；ケアプラン点検に活用している場合、ケアプラン点検の対象

全体： 全対象者	全件	抽出	無回答
123	39	77	7
100.0	31.7	62.6	5.7

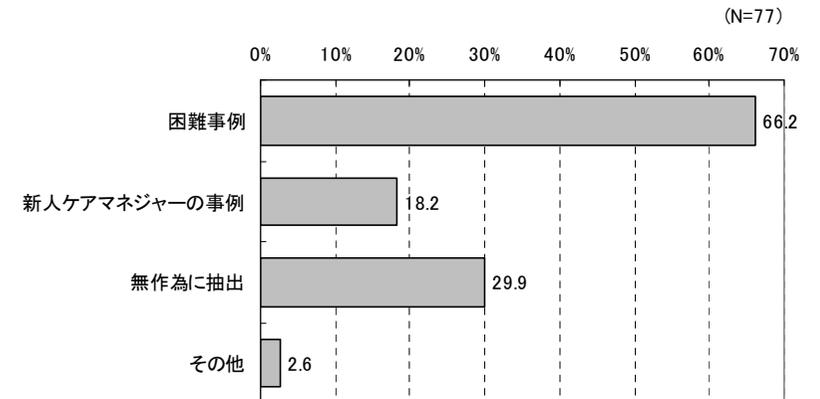
上段：件数、下段：割合

ケアプラン点検の抽出の内容をみると、「困難事例」が66.2%、「無作為に抽出」が29.9%、「新人ケアマネジャーの事例」が18.2%となっている。

図表 73 事業所数；ケアプラン点検の抽出の内容（複数回答）

全体： 全対象者	困難事例	新人ケアマ ネジャーの 事例	無作為に抽 出	その他	無回答
77	51	14	23	2	1
100.0	66.2	18.2	29.9	2.6	1.3

上段：件数、下段：割合



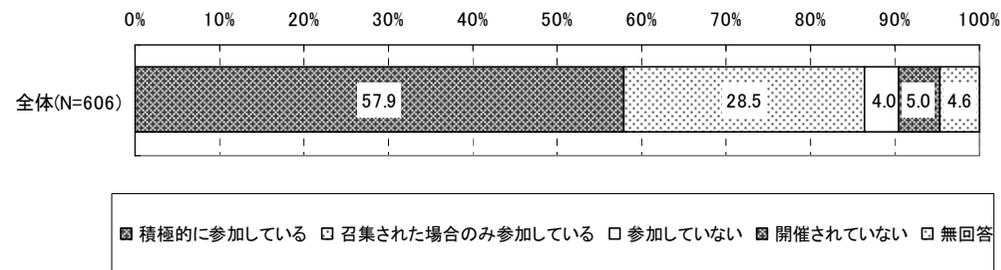
⑨地域ケア会議、ケアプラン相談会、事例検討会等への参加状況

参加状況を見ると、「積極的に参加している」が57.9%、「召集された場合のみ参加している」が28.5%、「開催されていない」が5.0%となっている。

図表 74 事業所数；参加状況

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
606	351	173	24	30	28
100.0	57.9	28.5	4.0	5.0	4.6

上段：件数、下段：割合

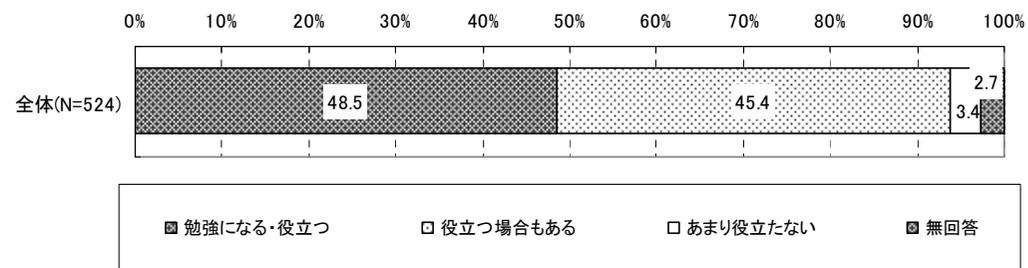


参加している場合の効果をみると、「勉強になる・役立つ」が48.5%、「役立つ場合もある」が45.5%、「あまり役立たない」が3.4%となっている。

図表 75 事業所数；参加している場合の効果（複数回答）

全体： 全対象者	勉強になる・役立つ	役立つ場合もある	あまり役立たない	無回答
524	254	238	18	14
100.0	48.5	45.4	3.4	2.7

上段：件数、下段：割合



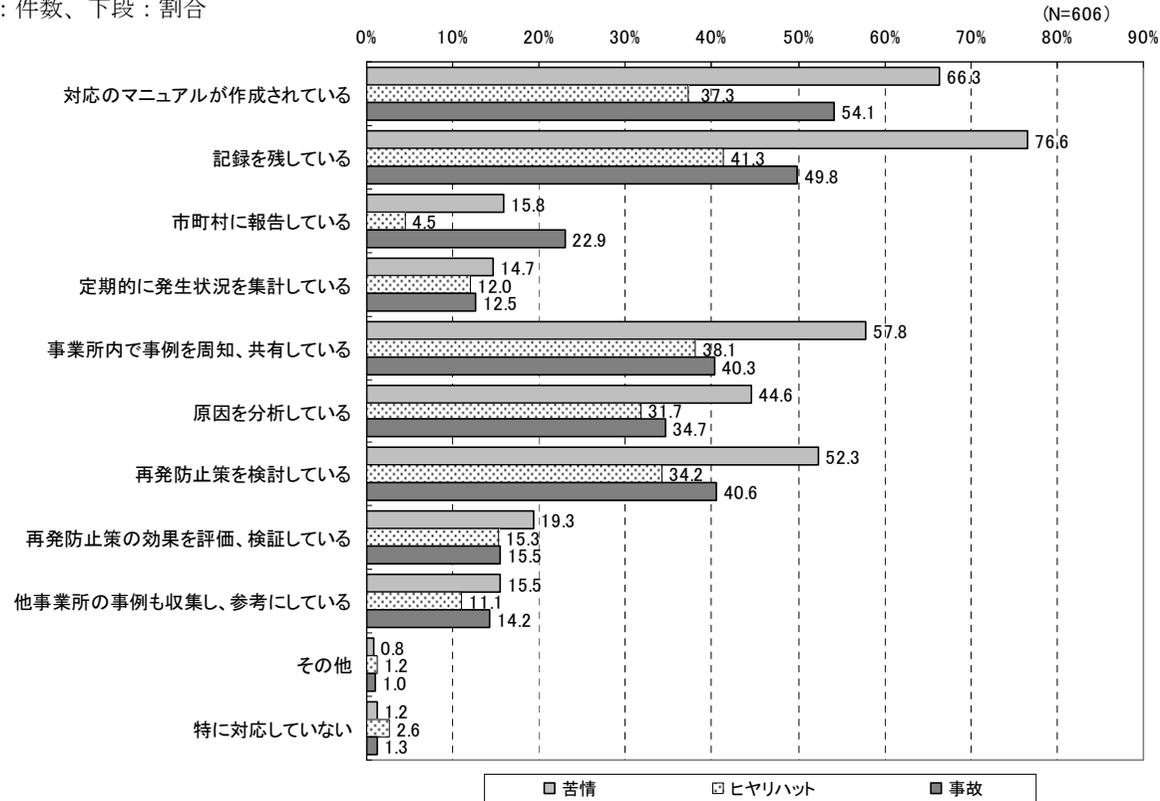
⑩利用者からの苦情や事故・ヒヤリハット情報についての対応・活用方法

利用者からの苦情や事故・ヒヤリハット情報についての対応・活用方法をみると、苦情は「対応のマニュアルが作成されている」が66.3%、ヒヤリハットは「記録を残している」が41.3%、事故は「対応のマニュアルが作成されている」が54.1%となっている。

図表 76 事業所数；利用者からの苦情や事故・ヒヤリハット情報についての対応・活用方法（複数回答）

	全体： 全対象者	対応のマ ニュアルが 作成されて いる	記録を残して いる	市町村に報 告している	定期的な発 生状況を集 計している	事業所内で 事例を周知、 共有している	原因を分析 している	再発防止策 を検討してい る	再発防止策 の効果を評 価、検証して いる	他事業所の 事例も収集 し、参考にし ている	その他	特に対応し ていない	無回答
苦情	606	402	464	96	89	350	270	317	117	94	5	7	88
	100.0	66.3	76.6	15.8	14.7	57.8	44.6	52.3	19.3	15.5	0.8	1.2	14.5
ヒヤリハット	606	226	250	27	73	231	192	207	93	67	7	16	258
	100.0	37.3	41.3	4.5	12.0	38.1	31.7	34.2	15.3	11.1	1.2	2.6	42.6
事故	606	328	302	139	76	244	210	246	94	86	6	8	197
	100.0	54.1	49.8	22.9	12.5	40.3	34.7	40.6	15.5	14.2	1.0	1.3	32.5

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

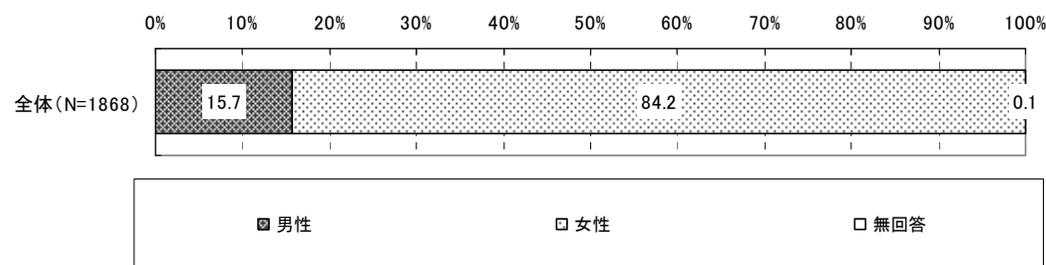
①性別

ケアマネジャー調査票に回答を得られたのは総数で1,868人であり、「女性」が84.2%、「男性」が15.7%となっている。

図表 77 ケアマネジャー数；性別

全体： 全対象者	男性	女性	無回答
1868	293	1573	2
100.0	15.7	84.2	0.1

上段：件数、下段：割合



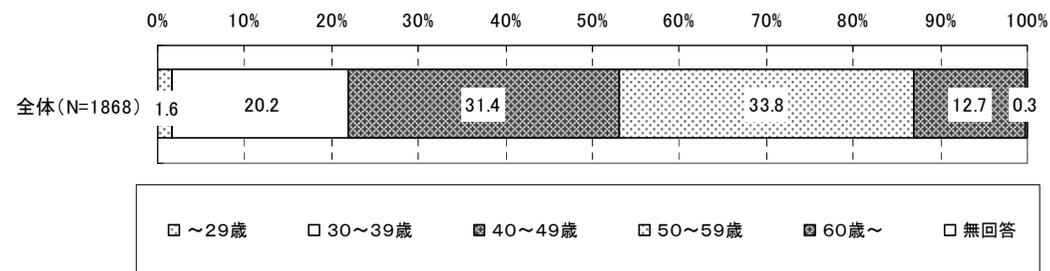
②年齢

ケアマネジャーの年齢をみると、平均48.3歳であり、30歳代が20.2%、40歳代が31.4%、50歳代が33.8%となっている。

図表 78 ケアマネジャー数；年齢別

全体： 全対象者	～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳～	無回答	平均
1868	29	377	587	632	238	5	48.3
100.0	1.6	20.2	31.4	33.8	12.7	0.3	

上段：件数、下段：割合



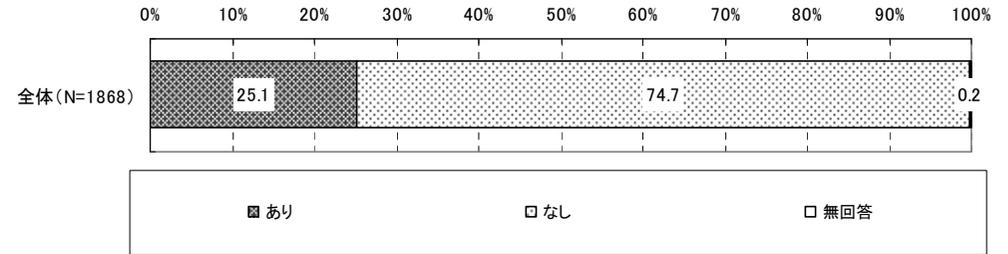
③主任ケアマネジャー資格

主任ケアマネジャー資格をみると、「あり」が25.1%、「なし」が74.7%となっている。

図表 79 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
1868	468	1396	4
100.0	25.1	74.7	0.2

上段：件数、下段：割合



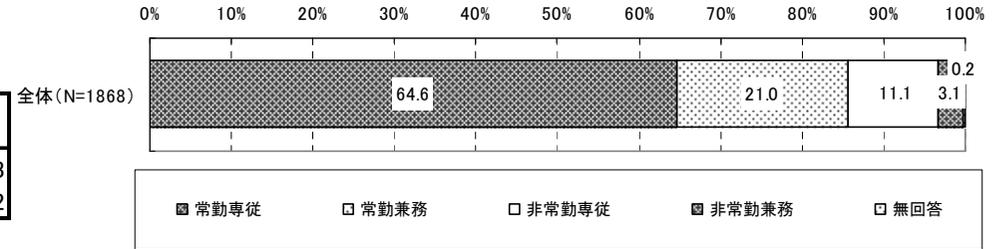
④勤務形態

ケアマネジャーの勤務形態をみると、「常勤・専従」が64.6%を占め、次いで「常勤・兼務」が21.0%、「非常勤・専従」が11.1%、「非常勤・兼務」が3.1%となっている。

図表 80 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
1868	1207	393	207	58	3
100.0	64.6	21.0	11.1	3.1	0.2

上段：件数、下段：割合



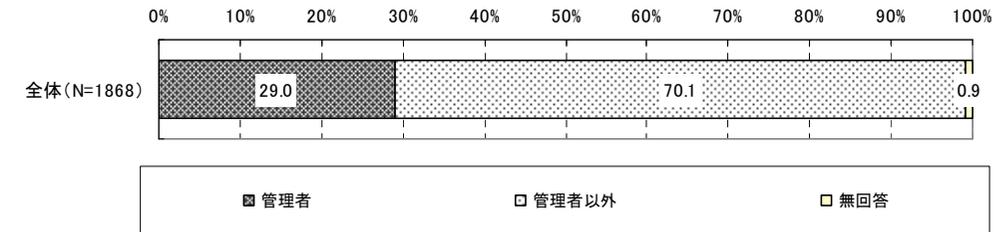
⑤管理者

管理者かどうかについては、「管理者」が29.0%、「管理者以外」が70.1%となっている。

図表 81 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
1868	541	1310	17
100.0	29.0	70.1	0.9

上段：件数、下段：割合



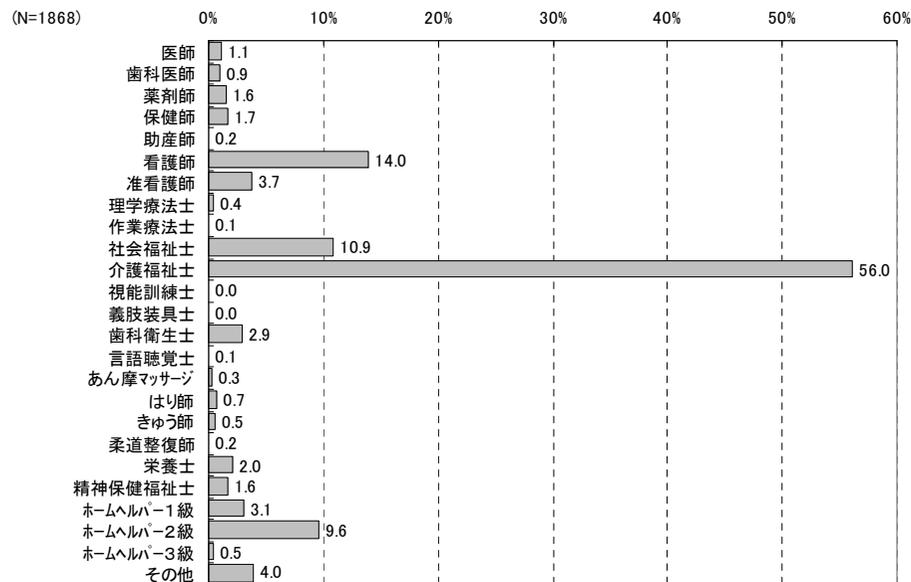
⑥保有資格

保有資格をみると、「介護福祉士」が56.0%、「看護師」が14.0%、「社会福祉士」が10.9%となっている。

図表 82 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	あん摩マッサージ指圧師	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
1868 100.0	20 1.1	17 0.9	29 1.6	31 1.7	3 0.2	261 14.0	70 3.7	7 0.4	1 0.1	204 10.9	1047 56.0	0 0.0	0 0.0	54 2.9	1 0.1	6 0.3	13 0.7	10 0.5	3 0.2	38 2.0	30 1.6	58 3.1	180 9.6	9 0.5	74 4.0	62 3.3

上段：件数、下段：割合



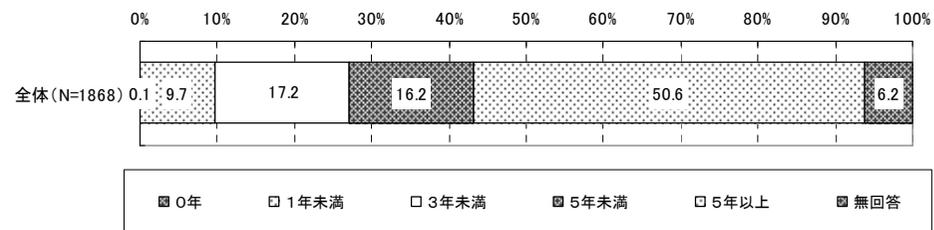
⑦勤務年数

ケアマネジャーとしての勤務年数をみると、「5年以上」が50.6%、「3年未満」が17.2%、「5年未満」が16.2%となっている。

図表 83 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
1868 100.0	1 0.1	181 9.7	322 17.2	302 16.2	946 50.6	116 6.2	5.6

上段：件数、下段：割合



イ. ケアマネジャーの勤務状況

① 残業時間（10月中）

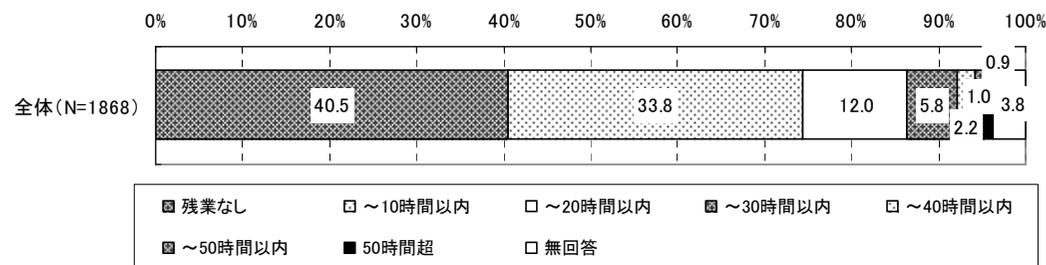
10月中に所定労働時間を超えて勤務した（残業した）時間は、全体では「1～10時間以内」が33.8%と最も多く、「11～20時間以内」も12.0%みられた。勤務形態別にみると、「残業なし」の割合は「常勤・専従」と「常勤・兼務」ではあまり大きな差はみられない。

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 84 ケアマネジャー数；勤務形態・残業時間別（10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	1868 100.0	758 40.5	631 33.8	224 12.0	108 5.8	41 2.2	18 1.0	17 0.9	71 3.8
常勤専従	1207 100.0	435 36.0	443 36.8	166 13.8	75 6.2	23 1.9	11 0.9	9 0.7	45 3.7
常勤兼務	393 100.0	144 36.7	126 32.1	50 12.7	28 7.1	15 3.8	6 1.5	7 1.8	17 4.3
非常勤専従	207 100.0	143 69.1	46 22.2	7 3.4	3 1.4	2 1.0	0 0.0	1 0.5	5 2.4
非常勤兼務	58 100.0	36 62.2	13 22.4	1 1.7	2 3.4	1 1.7	1 1.7	0 0.0	4 6.9

上段：件数、下段：割合



図表 85 ケアマネジャー数；管理者・残業時間別（10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	1868 100.0	758 40.5	631 33.8	224 12.0	108 5.8	41 2.2	18 1.0	17 0.9	71 3.8
管理者	503 100.0	181 35.9	141 28.0	92 18.3	36 7.2	18 3.6	10 2.0	6 1.2	19 3.8
その他	1250 100.0	533 42.7	441 35.3	125 10.0	67 5.4	18 1.4	8 0.6	8 0.6	50 4.0

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70.1%、「1～5日」が21.6%、「6～10日」が3.5%となっている。勤務形態別、ケアマネジャー数別にみても、あまり大きな差はみられない。

図表 86 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

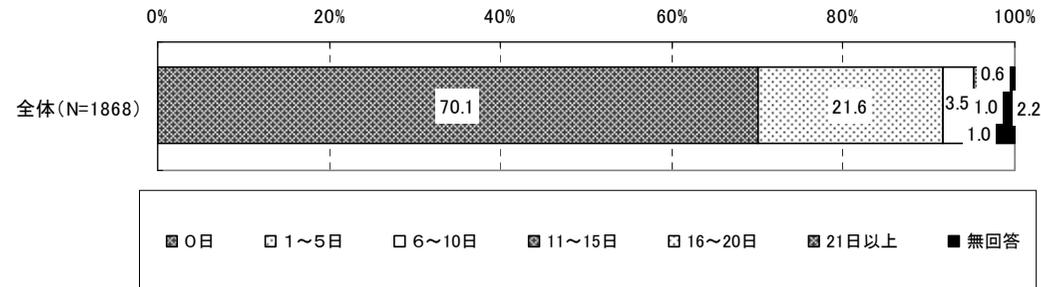
	全体： 全対象者	0日	1～5日	6～10日	11～15日	16～20日	21日以上	無回答
全体	1868 100.0	1309 70.1	404 21.6	65 3.5	18 1.0	19 1.0	12 0.6	41 2.2
常勤専従	1207 100.0	884 73.2	230 19.1	40 3.3	9 0.7	13 1.1	6 0.5	25 2.1
常勤兼務	393 100.0	256 65.1	95 24.2	18 4.6	7 1.8	4 1.0	6 1.5	7 1.8
非常勤専従	207 100.0	130 62.7	60 29.0	7 3.4	1 0.5	1 0.5	0 0.0	8 3.9
非常勤兼務	58 100.0	37 63.9	18 31.0	0 0.0	1 1.7	1 1.7	0 0.0	1 1.7

上段：件数、下段：割合

図表 87 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	1868 100.0	1309 70.1	404 21.6	65 3.5	18 1.0	19 1.0	12 0.6	41 2.2
管理者	503 100.0	310 61.6	134 26.6	23 4.6	10 2.0	7 1.4	7 1.4	12 2.4
管理者以外常勤	1097 100.0	830 75.7	191 17.4	35 3.2	6 0.5	10 0.9	5 0.5	20 1.8
管理者以外非常勤	265 100.0	167 63.0	78 29.4	7 2.6	2 0.8	2 0.8	0 0.0	9 3.4

上段：件数、下段：割合



③休日出勤（10月中）

休日出勤の有無をみると、「休日出勤した」が21.9%、「休日出勤していない」が75.4%となっている。
休日出勤日数は、「1～2日」が71.0%と最も多い。

図表 88 ケアマネジャー数；休日出勤の有無（10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
1868	410	1408	50
100.0	21.9	75.4	2.7

上段：件数、下段：割合

図表 89 ケアマネジャー数；休日出勤日数（10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
410	8	291	55	18	19	19	2.6
100.0	2.0	71.0	13.4	4.4	4.6	4.6	

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日以上長期休暇の取得した割合は、「取得した」が12.3%、「取得していない」が87.0%となっている。

図表 90 ケアマネジャー数；連続して5日以上長期休暇の取得

全体： 全対象者	取得した	取得していない	無回答
1868	229	1626	13
100.0	12.3	87.0	0.7

上段：件数、下段：割合

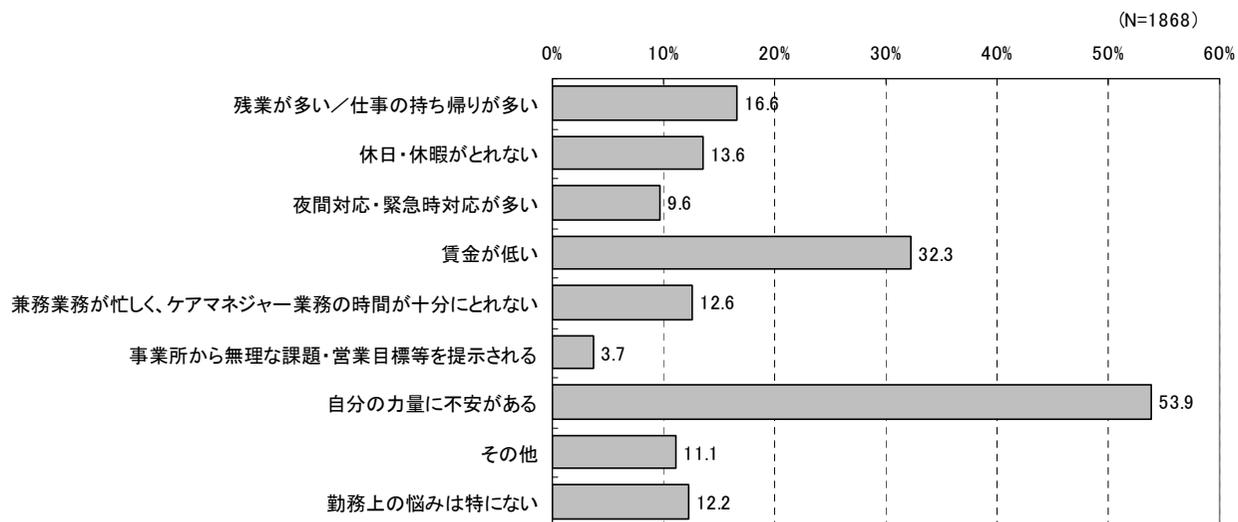
⑤勤務上の悩み

勤務上の悩みについては、「自分の力量について不安がある」が53.9%と最も多く、次いで「賃金が低い」32.3%、「残業が多い／仕事の持ち帰りが多い」16.6%となっている。勤務形態によらず「自分の力量について不安がある」が最も多く、「常勤・兼務」「非常勤・兼務」のケアマネジャーでは「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」も多くなっている。

図表 91 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 は特でない	無回答
全体	1868 100.0	311 16.6	254 13.6	180 9.6	603 32.3	235 12.6	70 3.7	1007 53.9	208 11.1	228 12.2	46 2.5
常勤専従	1207 100.0	225 18.6	173 14.3	118 9.8	429 35.5	59 4.9	47 3.9	671 55.6	162 13.4	129 10.7	28 2.3
常勤兼務	393 100.0	70 17.8	67 17.0	49 12.5	110 28.0	155 39.4	20 5.1	186 47.3	26 6.6	41 10.4	8 2.0
非常勤専従	207 100.0	14 6.8	10 4.8	11 5.3	54 26.1	11 5.3	3 1.4	122 58.9	17 8.2	39 18.8	5 2.4
非常勤兼務	58 100.0	2 3.4	4 6.9	2 3.4	10 17.2	10 17.2	0 0.0	25 43.1	3 5.2	19 32.8	5 8.6

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」「夜間対応・緊急時対応が多い」「事業所から無理な課題・営業目標等を提示される」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5割程度となっている。

図表 92 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	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 は特にはない	無回答
全体	1868 100.0	311 16.6	254 13.6	180 9.6	603 32.3	235 12.6	70 3.7	1007 53.9	208 11.1	228 12.2	46 2.5
1年未満	173 100.0	15 8.7	9 5.2	3 1.7	50 28.9	17 9.8	2 1.2	125 72.3	18 10.4	16 9.2	6 3.5
3年未満	313 100.0	37 11.8	41 13.1	18 5.8	102 32.6	27 8.6	5 1.6	203 64.9	26 8.3	37 11.8	8 2.6
5年未満	292 100.0	44 15.1	41 14.0	29 9.9	100 34.2	37 12.7	10 3.4	165 56.5	35 12.0	34 11.6	7 2.4
5年以上	897 100.0	185 20.6	151 16.8	115 12.8	288 32.1	136 15.2	43 4.8	416 46.4	116 12.9	104 11.6	24 2.7

上段：件数、下段：割合

ケアマネジャー数別にみると、1人未満の事業所では「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」割合が他に比べてやや高くなっている。

図表 93 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	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 は特にはない	無回答
全体	1868 100.0	311 16.6	254 13.6	180 9.6	603 32.3	235 12.6	70 3.7	1007 53.9	208 11.1	228 12.2	46 2.5
1人未満	78 100.0	10 12.8	5 6.4	9 11.5	18 23.1	23 29.5	4 5.1	34 43.6	9 11.5	11 14.1	2 2.6
1人以上2人未満	271 100.0	44 16.2	60 22.1	34 12.5	72 26.6	41 15.1	7 2.6	125 46.1	30 11.1	51 18.8	7 2.6
2人以上3人未満	305 100.0	61 20.0	40 13.1	28 9.2	96 31.5	46 15.1	15 4.9	163 53.4	35 11.5	38 12.5	9 3.0
3人以上4人未満	314 100.0	54 17.2	49 15.6	25 8.0	112 35.7	31 9.9	12 3.8	174 55.4	30 9.6	31 9.9	8 2.5
4人以上6人未満	416 100.0	68 16.3	48 11.5	38 9.1	147 35.3	42 10.1	18 4.3	237 57.0	44 10.6	44 10.6	10 2.4
6人以上	374 100.0	55 14.7	41 11.0	36 9.6	130 34.8	36 9.6	9 2.4	216 57.8	43 11.5	39 10.4	10 2.7

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」38.2%、「医療機関・主治医との連絡・調整」24.6%、「サービス担当者会議の開催」22.9%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」41.2%、「サービス担当者会議の開催」39.1%、「指導・監査等に対応するための諸準備」29.7%の順に多い。

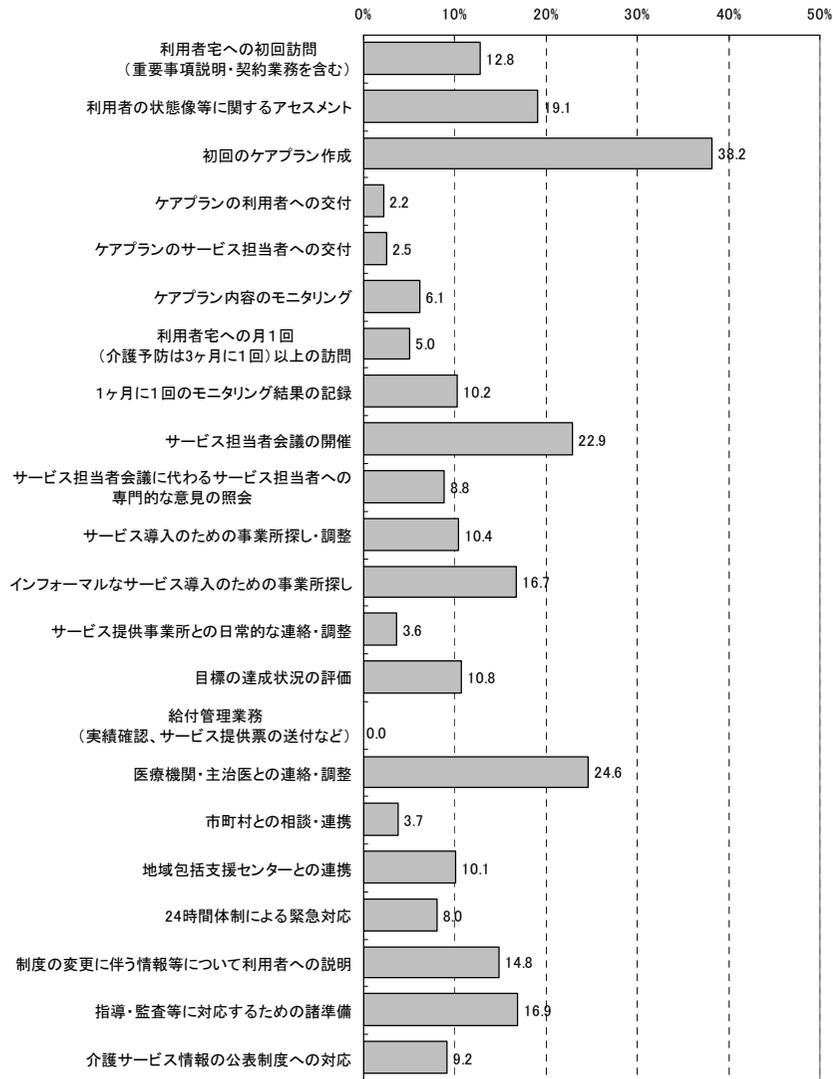
図表 94 ケアマネジャー数；業務負担感の大きい業務（複数回答）

	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 アッセ シメント	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 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	1868 100.0	239 12.8	357 19.1	714 38.2	42 2.2	46 2.5	114 6.1	93 5.0	191 10.2	427 22.9	164 8.8	194 10.4	312 16.7	67 3.6	201 10.8	-	460 24.6	70 3.7	189 10.1	149 8.0	277 14.8	315 16.9	171 9.2	756 40.5
居宅介護支援業務	1868 100.0	326 17.5	494 26.4	553 29.6	37 2.0	58 3.1	187 10.0	202 10.8	466 24.9	730 39.1	270 14.5	424 22.7	454 24.3	121 6.5	-	155 8.3	769 41.2	134 7.2	83 4.4	318 17.0	321 17.2	555 29.7	9 0.5	450 24.1

上段：件数、下段：割合

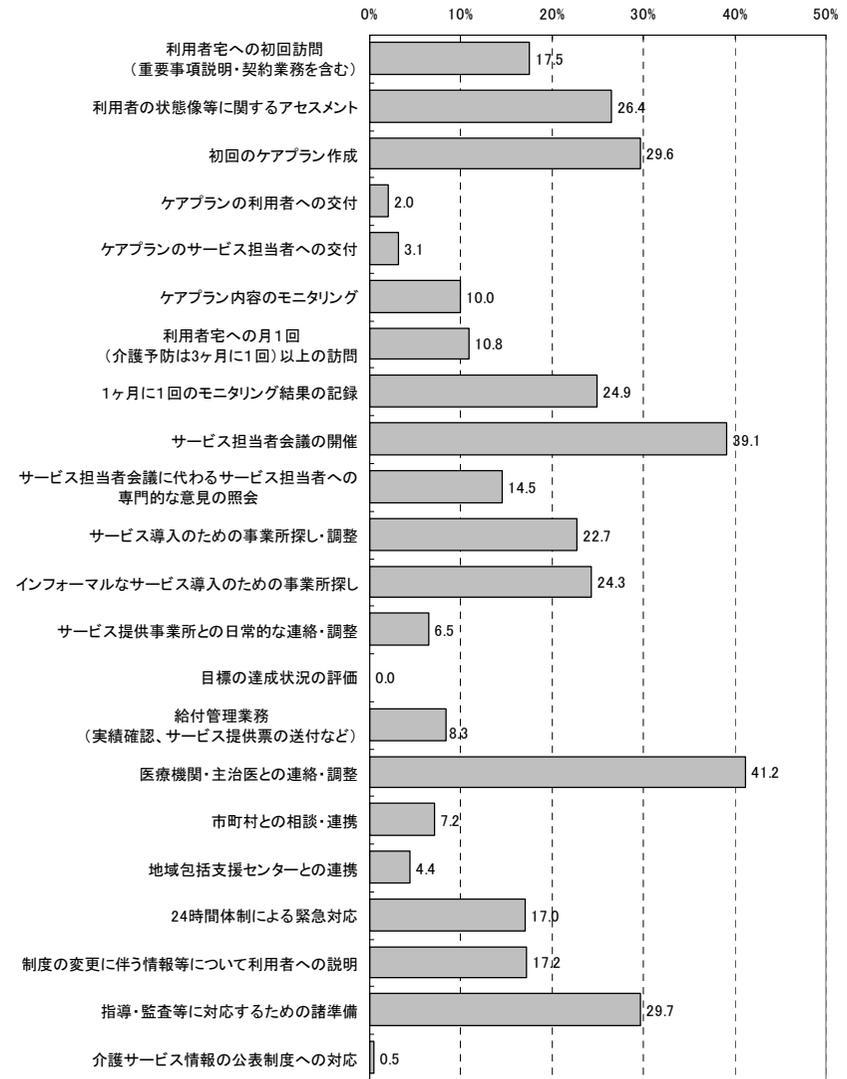
(N=1868)

【介護予防支援】



(N=1868)

【居宅介護支援業務】



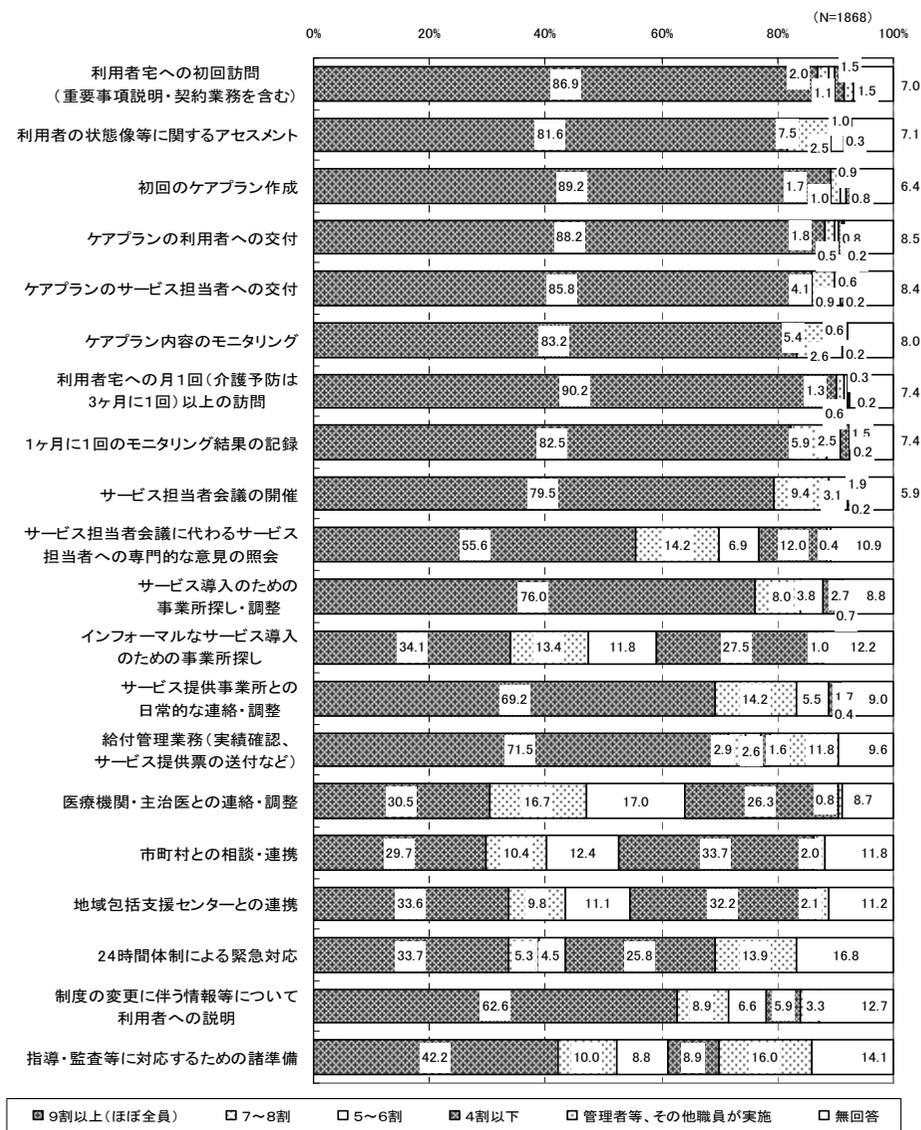
②業務実施率

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」「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 95 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)	1868	1623	37	21	15	13	28	131
利用者の状態像等に関する アセスメント	1868	1524	140	47	15	4	5	133
初回のケアプラン作成	1868	1667	31	19	8	9	15	119
ケアプランの利用者への交付	1868	1648	34	10	9	5	3	159
ケアプランのサービス担当者 への交付	1868	1605	76	16	8	4	3	156
ケアプラン内容のモニタリング	1868	1556	100	49	8	3	3	149
利用者宅への月1回（介護予防は3ヶ月 に1回）	1868	1685	25	11	4	1	3	139
1ヶ月に1回のモニタリング結果 の記録	1868	1541	111	47	16	11	3	139
サービス担当者会議の開催	1868	1487	175	57	15	20	4	110
サービス担当者会議に代わる サービス担当者への サービス導入のための 事業所探し・調整	1868	1039	266	128	57	167	7	204
インフォーマルなサービス 導入のための事業所探し	1868	636	251	220	159	355	19	228
サービス提供事業所との日常的な 連絡・調整	1868	1291	266	102	23	10	8	168
給付管理業務（実績確認、 サービス提供票の送付など）	1868	1336	55	49	7	22	220	179
医療機関・主治医との連絡・調整	1868	569	312	318	230	261	15	163
市町村との相談・連携	1868	553	195	232	163	467	37	221
地域包括支援センターとの連携	1868	628	183	208	158	442	39	210
24時間体制による緊急対応	1868	629	99	84	51	431	260	314
制度の変更に伴う情報等について利用 者への説明	1868	1170	166	123	25	85	62	237
指導・監査等に対応するための 諸準備	1868	791	187	164	59	106	298	263

上段：件数、下段：割合



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 96 ケアマネジャー数；アセスメントに用いる様式

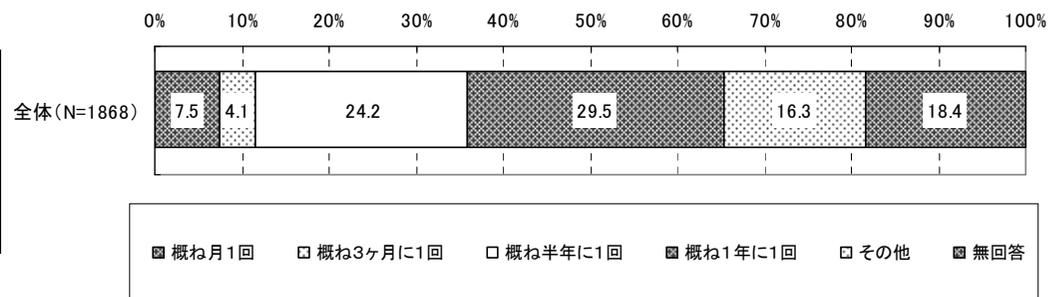
全体： 全対象者	MDS-HC 方式	包括的自立支 援プログラム (三団体ケア プラン策定研 究会)方式	日本訪問看護 振興財団方式	日本介護福祉 士会方式	ケアマネジ メント実践記録 様式(日本社 会福祉士会方 式)	居宅サービ ス計画ガイド ライン(全国社 会福祉協議会) 方式	TAI方式	白澤方式	竹内方式	上記以外で ケアプラン作 成支援ソフト などに附属し ているもの	その他	法人・事業所 独自の様式 を利用してい る	特に決まった 様式は用い ていない	無回答
1868	379	91	9	21	18	506	38	4	14	82	82	490	42	92
100.0	20.3	4.9	0.5	1.1	1.0	27.2	2.0	0.2	0.7	4.4	4.4	26.2	2.2	4.9

上段：件数、下段：割合

図表 97 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
1868	141	76	452	552	304	343
100.0	7.5	4.1	24.2	29.5	16.3	18.4

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

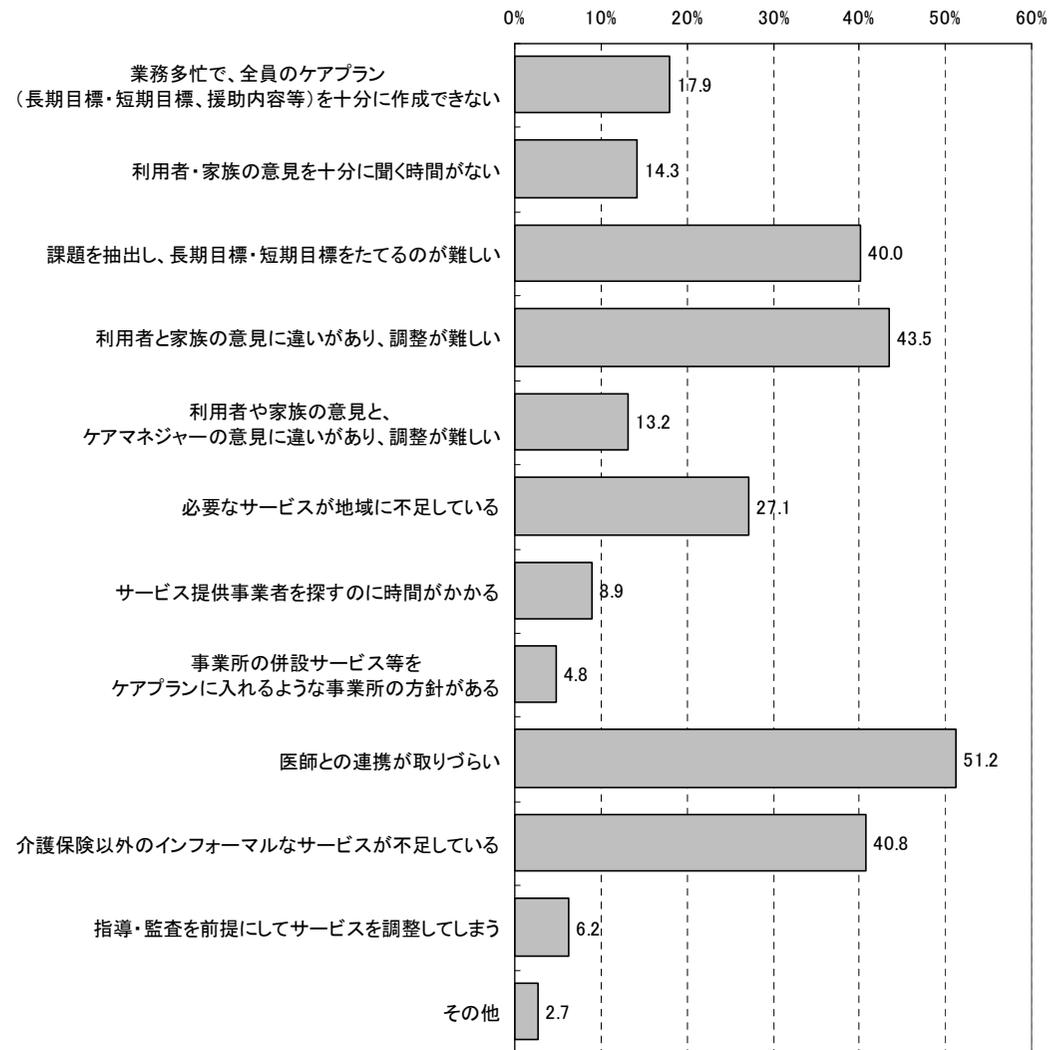
ケアプラン作成時に困難と感じている点は、「医師との連携が取りづらい」が51.2%、「利用者と家族の意見に違いがあり調整が難しい」が43.5%、「介護保険以外のインフォーマルなサービスが不足している」が40.8%、「課題を抽出し、長期目標・短期目標をたてるのが難しい」が40.0%となっている。ケアマネジャーとしての勤務年数別にみると、「1年未満」では「課題を抽出し、長期目標・短期目標をたてるのが難しい」という回答は勤務年数が長い人に比べて高くなっている。

図表 98 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	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	利用者や家族 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	1868 100.0	335 17.9	267 14.3	748 40.0	812 43.5	246 13.2	507 27.1	166 8.9	90 4.8	957 51.2	763 40.8	116 6.2	51 2.7	62 3.3
0年	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 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0
1年未満	173 100.0	22 12.7	34 19.7	92 53.2	58 33.5	25 14.5	39 22.5	11 6.4	9 5.2	97 56.1	57 32.9	4 2.3	3 1.7	5 2.9
3年未満	313 100.0	53 16.9	51 16.3	151 48.2	128 40.9	38 12.1	80 25.6	25 8.0	23 7.3	162 51.8	121 38.7	13 4.2	4 1.3	10 3.2
5年未満	292 100.0	57 19.5	52 17.8	129 44.2	122 41.8	39 13.4	73 25.0	16 5.5	17 5.8	158 54.1	118 40.4	23 7.9	6 2.1	5 1.7
5年以上	897 100.0	175 19.5	107 11.9	311 34.7	428 47.7	124 13.8	262 29.2	91 10.1	33 3.7	446 49.7	390 43.5	58 6.5	33 3.7	36 4.0

上段：件数、下段：割合

(N=1868)



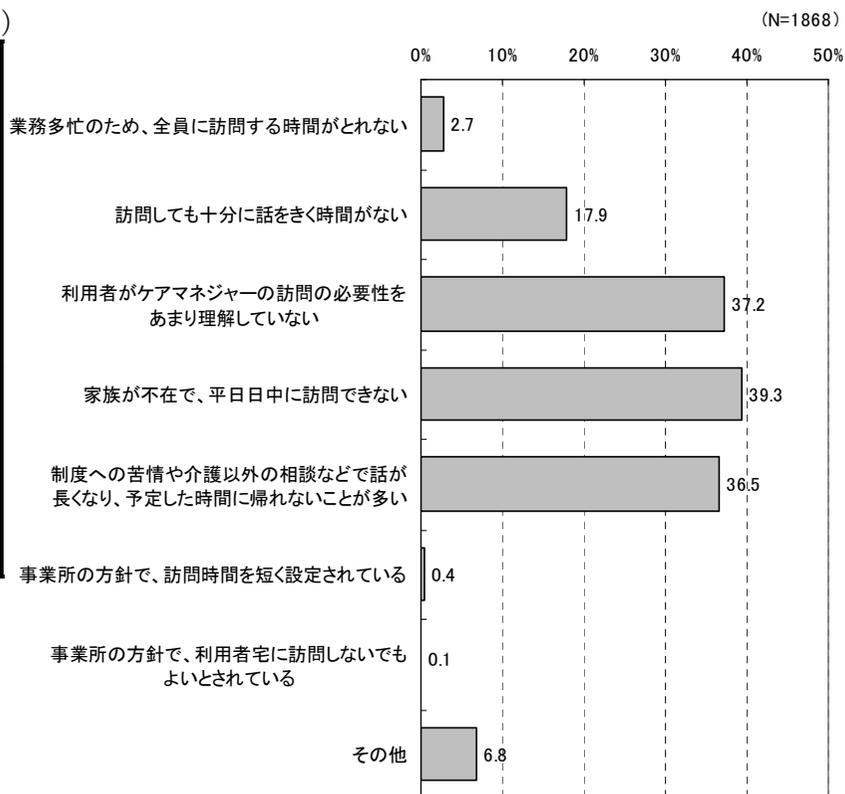
③利用者宅への訪問について、困難と感じている点

利用者宅への訪問に関する困難点としては、全体では「家族が不在で、平日日中に訪問できない」が39.3%、「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」が37.2%、「話が長くなり、予定した時間に帰れないことが多い」が36.5%と多くなっている。ケアマネジャー勤務年数別にみると、経験年数があがるほど「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 99 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	1868 100.0	51 2.7	334 17.9	695 37.2	735 39.3	682 36.5	7 0.4	1 0.1	127 6.8	310 16.6
1年未満	173 100.0	6 3.5	29 16.8	59 34.1	57 32.9	40 23.1	1 0.6	0 0.0	15 8.7	42 24.3
3年未満	313 100.0	9 2.9	60 19.2	116 37.1	116 37.1	110 35.1	1 0.3	0 0.0	13 4.2	47 15.0
5年未満	292 100.0	10 3.4	55 18.8	124 42.5	117 40.1	117 40.1	2 0.7	0 0.0	19 6.5	39 13.4
5年以上	897 100.0	21 2.3	165 18.4	334 37.2	373 41.6	358 39.9	3 0.3	1 0.1	68 7.6	141 15.7

上段：件数、下段：割合



④モニタリング記録について、困難と感じている点

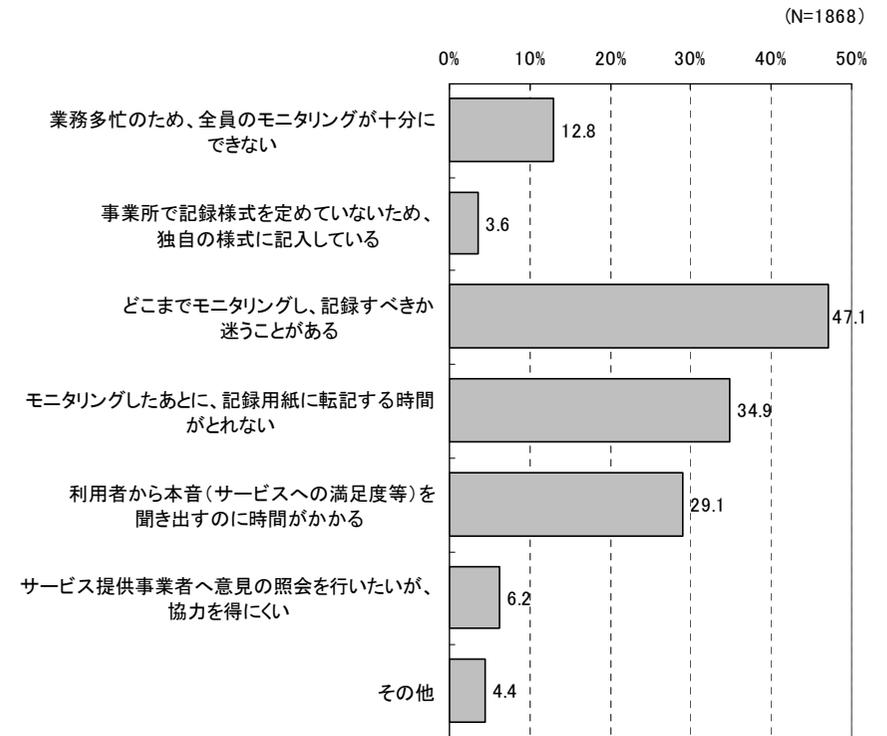
モニタリング記録の困難点をみると、全体では「どこまでモニタリングし、記録すべきか迷うことがある」が47.1%と最も多く約半数であり、次いで「モニタリングしたあとに、記録用紙に転記する時間がとれない」が34.9%、「利用者から本音（サービスへの満足等）を聞き出すのに時間がかかる」が29.1%となっている。

ケアマネジャー勤務年数別にみると、「3年以上5年未満」「5年以上」では、「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」という回答の割合が高い。

図表 100 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 決めてい 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 ングした あとに、 記録用 紙に転 記する時 間のとれ 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	1868 100.0	240 12.8	68 3.6	879 47.1	651 34.9	544 29.1	115 6.2	82 4.4	257 13.8
1年未満	173 100.0	18 10.4	0 0.0	89 51.4	40 23.1	47 27.2	11 6.4	8 4.6	33 19.1
3年未満	313 100.0	45 14.4	9 2.9	160 51.1	99 31.6	91 29.1	17 5.4	9 2.9	46 14.7
5年未満	292 100.0	40 13.7	13 4.5	139 47.6	107 36.6	87 29.8	16 5.5	11 3.8	33 11.3
5年以上	897 100.0	123 13.7	37 4.1	419 46.7	327 36.5	273 30.4	52 5.8	46 5.1	110 12.3

上段：件数、下段：割合



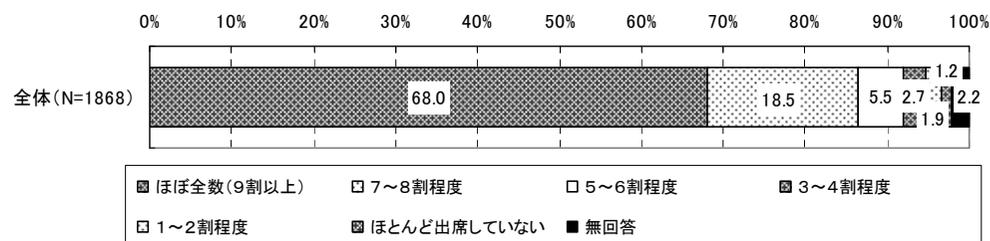
⑤サービス担当者会議に利用者や家族が出席する割合

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68.0%であった。

図表 101 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
1868	1271	345	103	51	35	22	41
100.0	68.0	18.5	5.5	2.7	1.9	1.2	2.2

上段：件数、下段：割合



⑥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

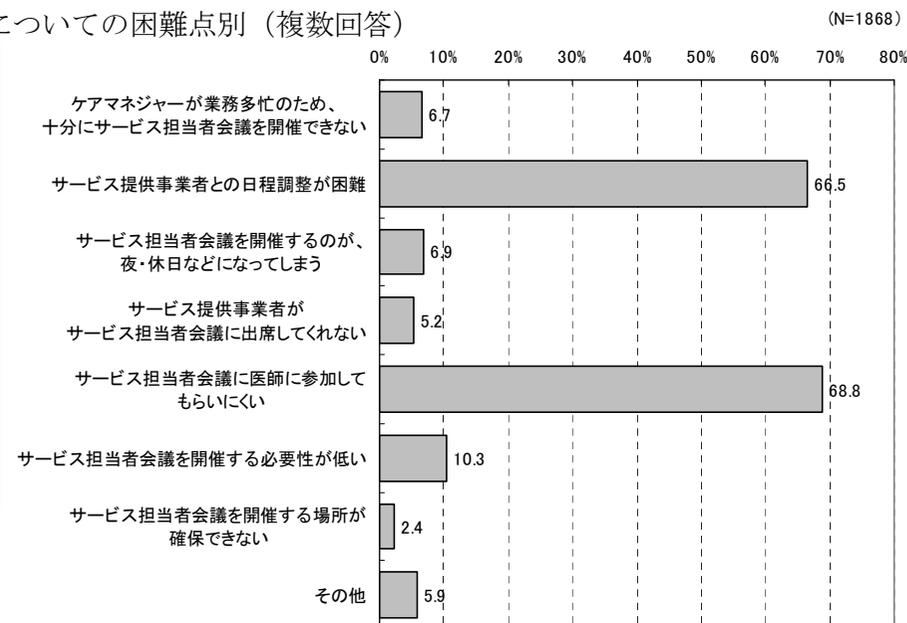
サービス担当者会議の困難点としては、「サービス担当者会議に医師に参加してもらいにくい」が68.8%と最も多く、次いで「サービス提供事業者との日程調整が困難」が66.5%と多い。

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」「サービス担当者会議を開催する場所が確保できない」の割合が高くなっている。

図表 102 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	1868	125	1242	129	98	1286	193	44	110	122
	100.0	6.7	66.5	6.9	5.2	68.8	10.3	2.4	5.9	6.5
1年未満	173	10	101	4	6	121	14	0	8	19
	100.0	5.8	58.4	2.3	3.5	69.9	8.1	0.0	4.6	11.0
3年未満	313	16	193	29	14	221	28	4	12	25
	100.0	5.1	61.7	9.3	4.5	70.6	8.9	1.3	3.8	8.0
5年未満	292	27	221	26	15	190	30	8	15	15
	100.0	9.2	75.7	8.9	5.1	65.1	10.3	2.7	5.1	5.1
5年以上	897	63	615	55	55	626	102	28	63	52
	100.0	7.0	68.6	6.1	6.1	69.8	11.4	3.1	7.0	5.8

上段：件数、下段：割合



⑦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63.3%と多く、次いで「困難ケースへの対応に手間がとられる」が50.7%と多い。勤務形態別にみても、あまり大きな差はみられなかった。「常勤・専従」では、「困難ケースへの対応に手間がとられる」の割合が他の勤務形態よりも高くなっている。

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」「記録する書式が多く手間がかかる」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 103 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 がとらぬけ 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	1868 100.0	186 10.0	239 12.8	423 22.6	139 7.4	360 19.3	948 50.7	278 14.9	114 6.1	138 7.4	160 8.6	419 22.4	1183 63.3	242 13.0	46 2.5	93 5.0
常勤専従	1207 100.0	140 11.6	168 13.9	287 23.8	90 7.5	246 20.4	641 53.1	200 16.6	67 5.6	80 6.6	96 8.0	269 22.3	798 66.1	150 12.4	21 1.7	48 4.0
常勤兼務	393 100.0	34 8.7	46 11.7	87 22.1	40 10.2	68 17.3	189 48.1	48 12.2	29 7.4	37 9.4	37 9.4	97 24.7	236 60.1	55 14.0	14 3.6	21 5.3
非常勤専従	207 100.0	11 5.3	19 9.2	39 18.8	8 3.9	39 18.8	94 45.4	25 12.1	11 5.3	13 6.3	22 10.6	42 20.3	123 59.4	31 15.0	7 3.4	14 6.8
非常勤兼務	58 100.0	1 1.7	5 8.6	9 15.5	1 1.7	6 10.3	23 39.7	4 6.9	7 12.1	8 13.8	5 8.6	11 19.0	25 43.1	6 10.3	3 5.2	10 17.2

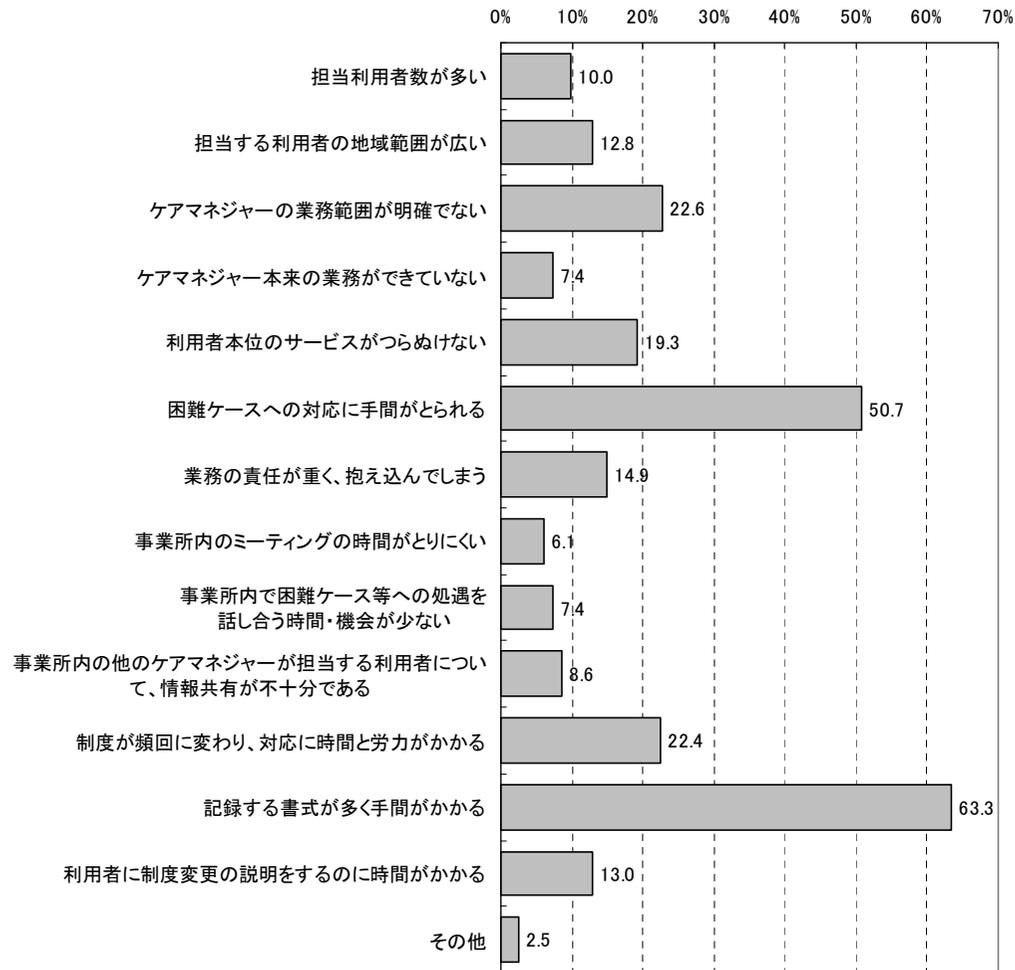
上段：件数、下段：割合

図表 104 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 がとらぬけ 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	1868 100.0	186 10.0	239 12.8	423 22.6	139 7.4	360 19.3	948 50.7	278 14.9	114 6.1	138 7.4	160 8.6	419 22.4	1183 63.3	242 13.0	46 2.5	93 5.0
1年未満	173 100.0	8 4.6	13 7.5	38 22.0	15 8.7	41 23.7	67 38.7	19 11.0	8 4.6	16 9.2	22 12.7	14 8.1	90 52.0	14 8.1	7 4.0	16 9.2
3年未満	313 100.0	26 8.3	43 13.7	78 24.9	21 6.7	56 17.9	156 49.8	51 16.3	16 5.1	28 8.9	20 6.4	36 11.5	178 56.9	31 9.9	7 2.2	20 6.4
5年未満	292 100.0	29 9.9	42 14.4	72 24.7	28 9.6	62 21.2	150 51.4	43 14.7	22 7.5	22 7.5	32 11.0	66 22.6	195 66.8	43 14.7	3 1.0	11 3.8
5年以上	897 100.0	104 11.6	121 13.5	197 22.0	66 7.4	167 18.6	475 53.0	146 16.3	53 5.9	56 6.2	69 7.7	257 28.7	597 66.6	129 14.4	23 2.6	37 4.1

上段：件数、下段：割合

(N=1868)



⑧相談相手

相談相手については、「いる」が94.9%と多い。「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61.3%、「事業所内の管理者」58.6%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58.3%、「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75.1%、82.4%となっている。

図表 105 ケアマネジャー数；相談相手

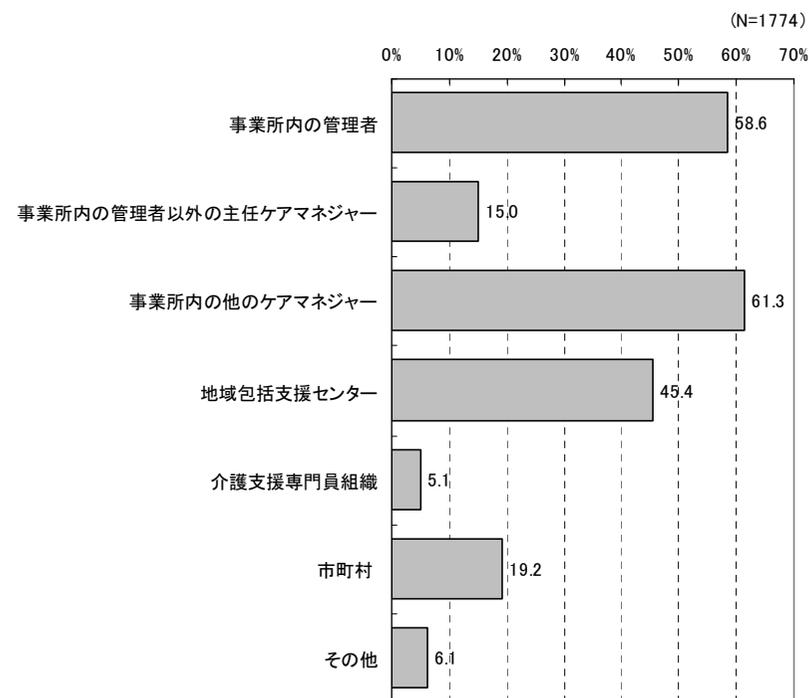
全体： 全対象者	いる	いない	無回答
1868	1774	63	31
100.0	94.9	3.4	1.7

上段：件数、下段：割合

図表 106 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	1774	1040	266	1088	806	90	341	109	11
	100.0	58.6	15.0	61.3	45.4	5.1	19.2	6.1	0.6
管理者	463	38	58	243	270	47	129	68	2
	100.0	8.2	12.5	52.5	58.3	10.2	27.9	14.7	0.4
管理者以外常勤	1053	791	166	669	435	34	166	36	7
	100.0	75.1	15.8	63.5	41.3	3.2	15.8	3.4	0.7
管理者以外非常勤	255	210	42	174	99	9	45	5	2
	100.0	82.4	16.5	68.2	38.8	3.5	17.6	2.0	0.8

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人以上4人未満」「4人以上6人未満」「6人以上」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 107 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	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	1774 100.0	1040 58.6	266 15.0	1088 61.3	806 45.4	90 5.1	341 19.2	109 6.1	11 0.6
1人未満	68 100.0	40 58.8	7 10.3	36 52.9	35 51.5	4 5.9	19 27.9	4 5.9	1 1.5
1人以上2人未満	245 100.0	90 36.7	11 4.5	80 32.7	125 51.0	28 11.4	52 21.2	37 15.1	2 0.8
2人以上3人未満	284 100.0	151 53.2	16 5.6	147 51.8	148 52.1	20 7.0	63 22.2	21 7.4	0 0.0
3人以上4人未満	303 100.0	163 53.8	50 16.5	206 68.0	144 47.5	10 3.3	65 21.5	17 5.6	0 0.0
4人以上6人未満	405 100.0	271 66.9	70 17.3	271 66.9	173 42.7	8 2.0	55 13.6	13 3.2	3 0.7
6人以上	364 100.0	262 72.0	96 26.4	281 77.2	144 39.6	15 4.1	69 19.0	11 3.0	2 0.5

上段：件数、下段：割合

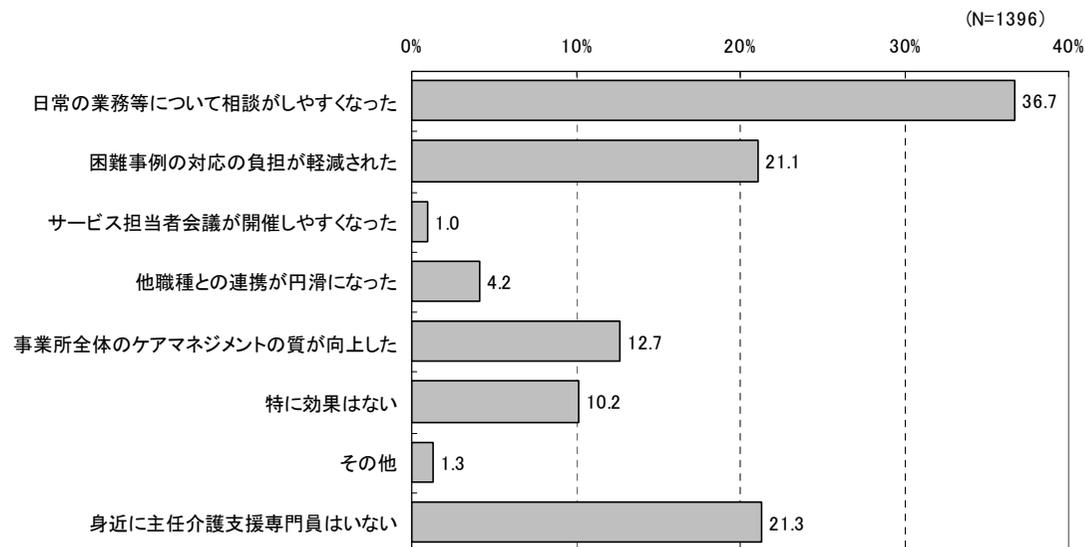
⑨主任介護支援専門員がいる効果

主任介護支援専門員がいる効果については、「日常の業務等について相談がしやすくなった」が36.7%、「身近に主任介護支援専門員はいない」が21.3%、「困難事例の対応の負担が軽減された」が21.1%となっている。

図表 108 ケアマネジャー数；主任介護支援専門員がいる効果（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	サービス担当者会議が開催しやすくなった	他職種との連携が円滑になった	事業所全体：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
1396	513	294	14	58	177	142	18	297	318
100.0	36.7	21.1	1.0	4.2	12.7	10.2	1.3	21.3	22.8

上段：件数、下段：割合



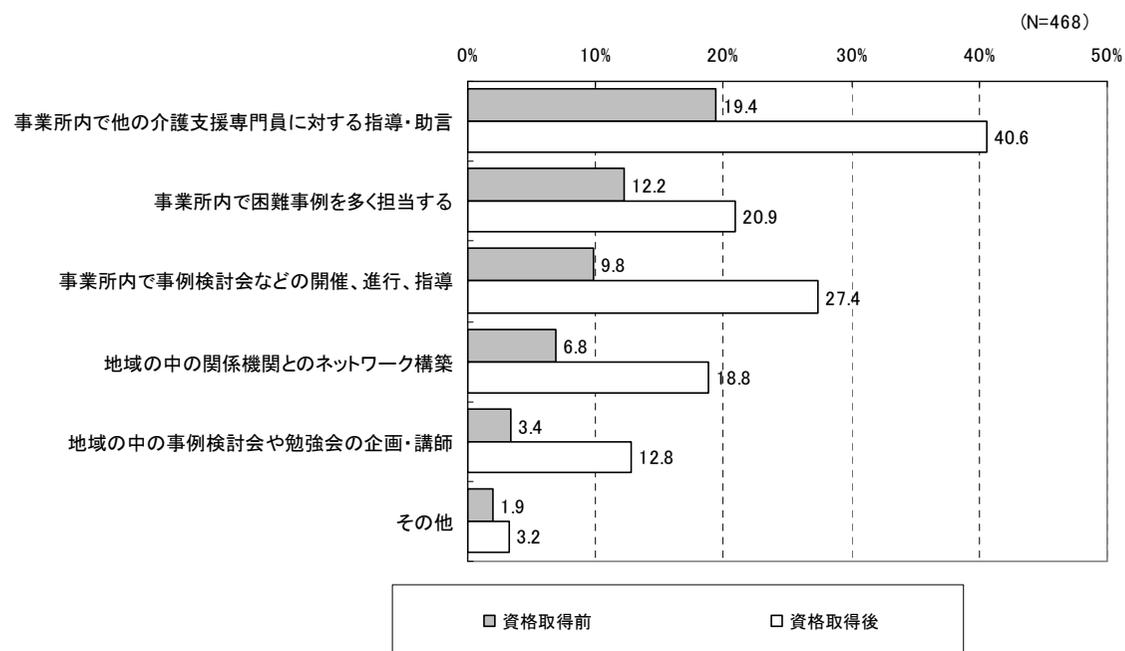
⑩資格取得前後の役割（主任ケアマネジャーのみ）

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 109 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	468 100.0	91 19.4	57 12.2	46 9.8	32 6.8	16 3.4	9 1.9	338 72.2
資格取得後	468 100.0	190 40.6	98 20.9	128 27.4	88 18.8	60 12.8	15 3.2	195 41.7

上段：件数、下段：割合



⑪利用者や家族からの苦情や要望の件数

利用者や家族からの苦情や要望の件数は、いずれも「3件以下」が多く、その対応をみると、「事業所内で情報共有し、対応について協議することが多い」割合が高い。

図表 110 ケアマネジャー数；利用者や家族からの苦情や要望の件数

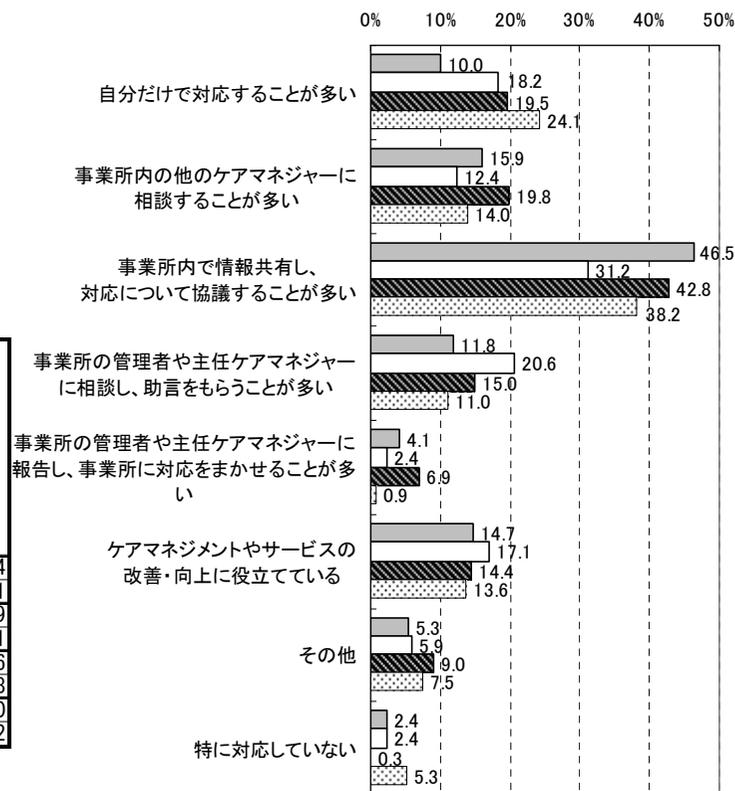
	全体： 全対象者	10件以上	4～9件	3件以下	無回答
事業所に関する苦情・要望	1868	3	17	633	1215
	100.0	0.2	0.9	33.9	65.0
あなたのケアマネジメントに関する苦情・要望	1868	4	17	687	1160
	100.0	0.2	0.9	36.8	62.1
サービス提供事業所に関する苦情・要望	1868	26	148	1023	671
	100.0	1.4	7.9	54.8	35.9
介護保険制度・サービス全般への苦情・要望	1868	32	96	726	1014
	100.0	1.7	5.1	38.9	54.3

上段：件数、下段：割合

図表 111 ケアマネジャー数；苦情や要望への対応

	全体： 全対象者	自分だけで対応することが多い	事業所内の他のケアマネジャーに相談することが多い	事業所内で情報共有し、対応について協議することが多い	事業所の管理者や主任ケアマネジャーに相談し、助言をもらうことが多い	事業所の管理者や主任ケアマネジャーに報告し、事業所に対応をまかせることが多い	ケアマネジメントやサービスの改善・向上に役立っている	その他	特に対応していない	無回答
事業所に関する苦情・要望	170	17	27	79	20	7	25	9	4	24
	100.0	10.0	15.9	46.5	11.8	4.1	14.7	5.3	2.4	14.1
あなたのケアマネジメントに関する苦情・要望	170	31	21	53	35	4	29	10	4	29
	100.0	18.2	12.4	31.2	20.6	2.4	17.1	5.9	2.4	17.1
サービス提供事業所に関する苦情・要望	334	65	66	143	50	23	48	30	1	26
	100.0	19.5	19.8	42.8	15.0	6.9	14.4	9.0	0.3	7.8
介護保険制度・サービス全般への苦情・要望	228	55	32	87	25	2	31	17	12	30
	100.0	24.1	14.0	38.2	11.0	0.9	13.6	7.5	5.3	13.2

上段：件数、下段：割合



- 事業所に関する苦情・要望 (N=170)
- あなたのケアマネジメントに関する苦情・要望 (N=170)
- サービス提供事業所に関する苦情・要望 (N=334)
- 介護保険制度・サービス全般への苦情・要望 (N=228)

オ. 医療機関およびその他の機関との連携

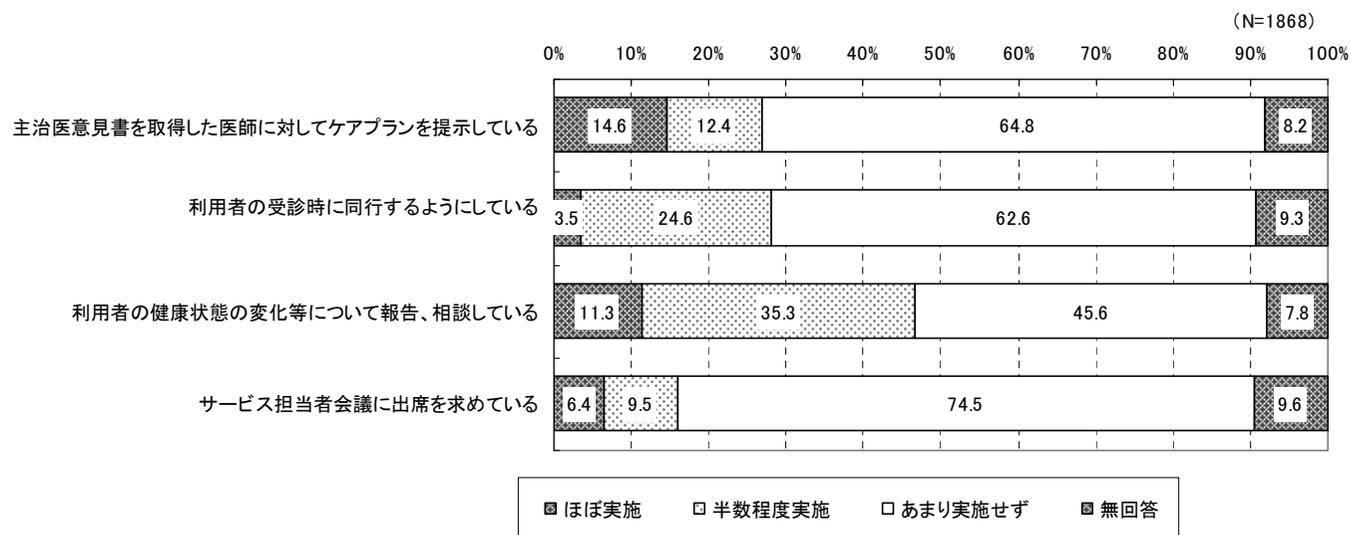
①主治医との連携の状況

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 112 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	1868	273	232	1209	154
	100.0	14.6	12.4	64.8	8.2
利用者の受診時に同行するようにしている	1868	65	460	1169	174
	100.0	3.5	24.6	62.6	9.3
利用者の健康状態の変化等について 報告、相談している	1868	211	660	851	146
	100.0	11.3	35.3	45.6	7.8
サービス担当者会議に出席を求めている	1868	120	177	1392	179
	100.0	6.4	9.5	74.5	9.6
その他	1868	60	25	24	1759
	100.0	3.2	1.3	1.3	94.2

上段：件数、下段：割合



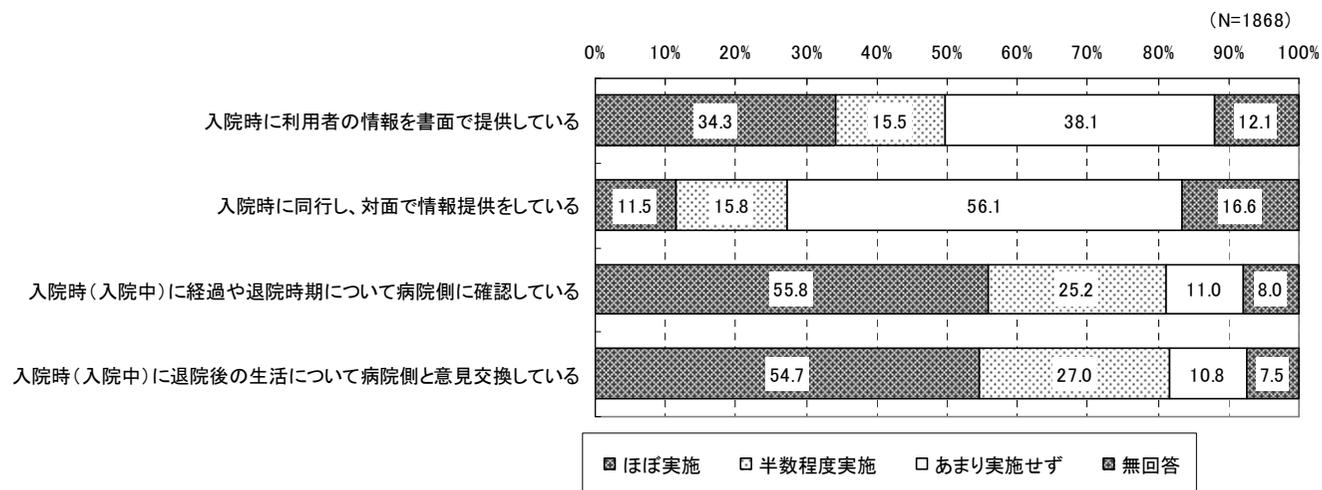
②入院時の連携の状況

入院時の連携の状況をみると、「入院時に利用者の情報を書面で提供している」「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（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5割以上となっている。

図表 113 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	1868	640	289	713	226
	100.0	34.3	15.5	38.1	12.1
入院時に同行し、対面で情報提供をしている	1868	215	295	1047	311
	100.0	11.5	15.8	56.1	16.6
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	1868	1041	471	206	150
	100.0	55.8	25.2	11.0	8.0
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	1868	1022	504	202	140
	100.0	54.7	27.0	10.8	7.5
その他	1868	12	3	13	1840
	100.0	0.6	0.2	0.7	98.5

上段：件数、下段：割合



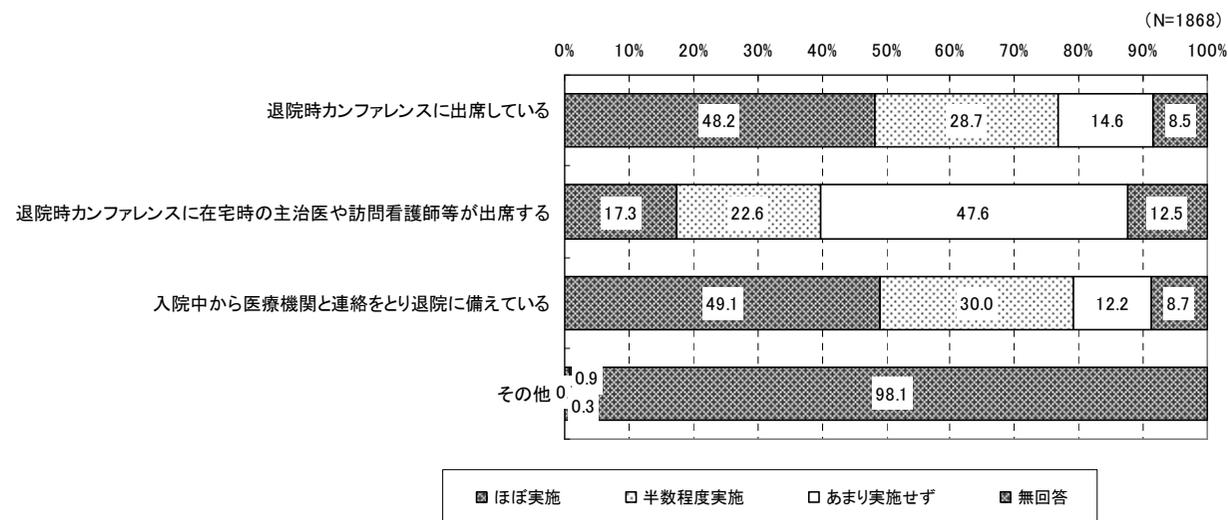
③退院時の連携の状況

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 114 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	1868	901	536	272	159
	100.0	48.2	28.7	14.6	8.5
退院時カンファレンスに在宅時の主治医や 訪問看護師等が出席する	1868	324	422	889	233
	100.0	17.3	22.6	47.6	12.5
入院中から医療機関と連絡をとり退院に 備えている	1868	918	560	228	162
	100.0	49.1	30.0	12.2	8.7
その他	1868	14	5	17	1832
	100.0	0.7	0.3	0.9	98.1

上段：件数、下段：割合



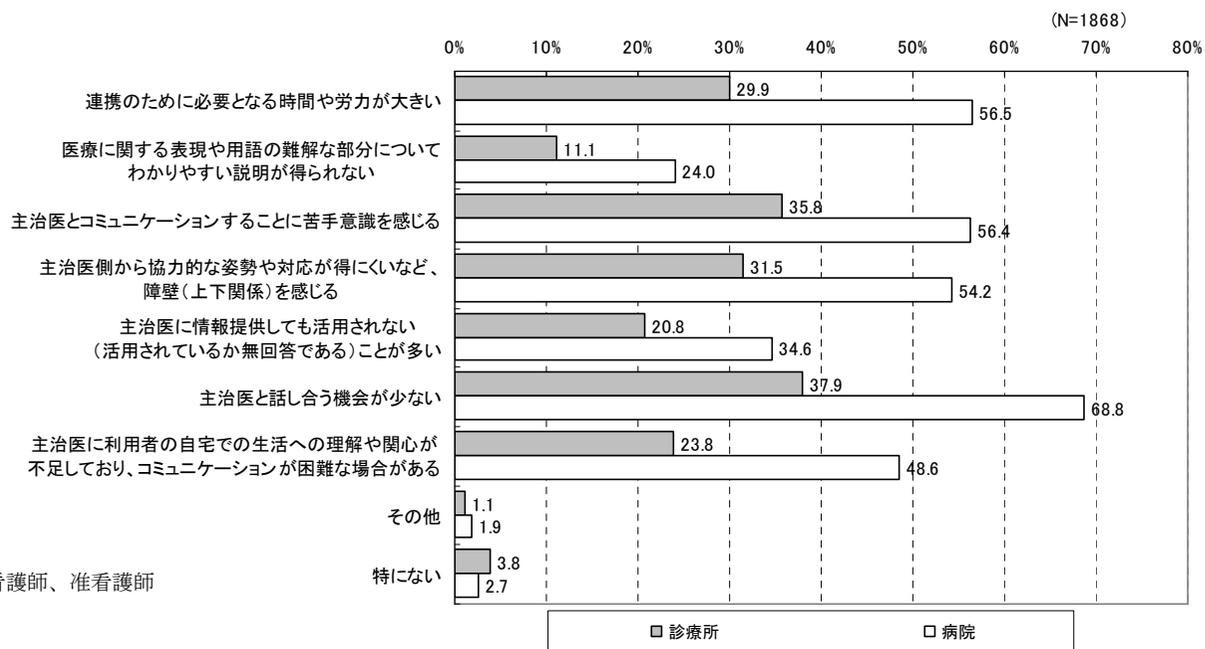
④主治医との連携における課題

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」が多く、特に病院の主治医で多い傾向がみられた。また、勤務形態、勤務年数、医療系資格⁴の有無別にみてもあまり大きな差はみられなかった。

図表 115 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	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
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

図表 116 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	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	無回答
全体	1868 100.0	559 29.9	207 11.1	669 35.8	588 31.5	389 20.8	708 37.9	445 23.8	20 1.1	71 3.8	574 30.7
常勤専従	1207 100.0	382 31.6	149 12.3	471 39.0	403 33.4	261 21.6	479 39.7	295 24.4	15 1.2	43 3.6	353 29.2
常勤兼務	393 100.0	103 26.2	29 7.4	97 24.7	100 25.4	87 22.1	133 33.8	106 27.0	3 0.8	19 4.8	135 34.4
非常勤専従	207 100.0	58 28.0	25 12.1	78 37.7	68 32.9	35 16.9	74 35.7	36 17.4	2 1.0	4 1.9	66 31.9
非常勤兼務	58 100.0	15 25.9	3 5.2	21 36.2	15 25.9	5 8.6	20 34.5	6 10.3	0 0.0	4 6.9	20 34.5

【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	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	無回答
全体	1868 100.0	1056 56.5	449 24.0	1053 56.4	1013 54.2	647 34.6	1285 68.8	908 48.6	35 1.9	50 2.7	151 8.1
常勤専従	1207 100.0	700 58.0	306 25.4	721 59.7	676 56.0	438 36.3	866 71.7	601 49.8	26 2.2	28 2.3	78 6.5
常勤兼務	393 100.0	215 54.7	81 20.6	186 47.3	204 51.9	132 33.6	242 61.6	200 50.9	6 1.5	15 3.8	42 10.7
非常勤専従	207 100.0	111 53.6	53 25.6	116 56.0	108 52.2	64 30.9	141 68.1	88 42.5	3 1.4	2 1.0	23 11.1
非常勤兼務	58 100.0	28 48.3	8 13.8	28 48.3	23 39.7	11 19.0	35 60.3	17 29.3	0 0.0	4 6.9	8 13.8

上段：件数、下段：割合

図表 117 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	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	無回答
全体	1868 100.0	559 29.9	207 11.1	669 35.8	588 31.5	389 20.8	708 37.9	445 23.8	20 1.1	71 3.8	574 30.7
1年未満	173 100.0	43 24.9	24 13.9	66 38.2	56 32.4	31 17.9	82 47.4	29 16.8	2 1.2	6 3.5	53 30.6
3年未満	313 100.0	91 29.1	42 13.4	122 39.0	92 29.4	62 19.8	130 41.5	70 22.4	5 1.6	15 4.8	93 29.7
5年未満	292 100.0	84 28.8	35 12.0	121 41.4	104 35.6	58 19.9	118 40.4	78 26.7	3 1.0	8 2.7	85 29.1
5年以上	897 100.0	286 31.9	85 9.5	293 32.7	273 30.4	193 21.5	309 34.4	212 23.6	10 1.1	35 3.9	278 31.0

【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	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	無回答
全体	1868 100.0	1056 56.5	449 24.0	1053 56.4	1013 54.2	647 34.6	1285 68.8	908 48.6	35 1.9	50 2.7	151 8.1
1年未満	173 100.0	73 42.2	46 26.6	98 56.6	77 44.5	38 22.0	116 67.1	52 30.1	1 0.6	4 2.3	27 15.6
3年未満	313 100.0	173 55.3	88 28.1	198 63.3	163 52.1	92 29.4	216 69.0	139 44.4	5 1.6	11 3.5	23 7.3
5年未満	292 100.0	159 54.5	79 27.1	178 61.0	181 62.0	103 35.3	210 71.9	142 48.6	6 2.1	4 1.4	22 7.5
5年以上	897 100.0	537 59.9	190 21.2	473 52.7	492 54.8	332 37.0	615 68.6	479 53.4	21 2.3	24 2.7	63 7.0

上段：件数、下段：割合

図表 118 ケアマネジャー数；医療系資格の有無・主治医との連携における課題別（複数回答）

【診療所】

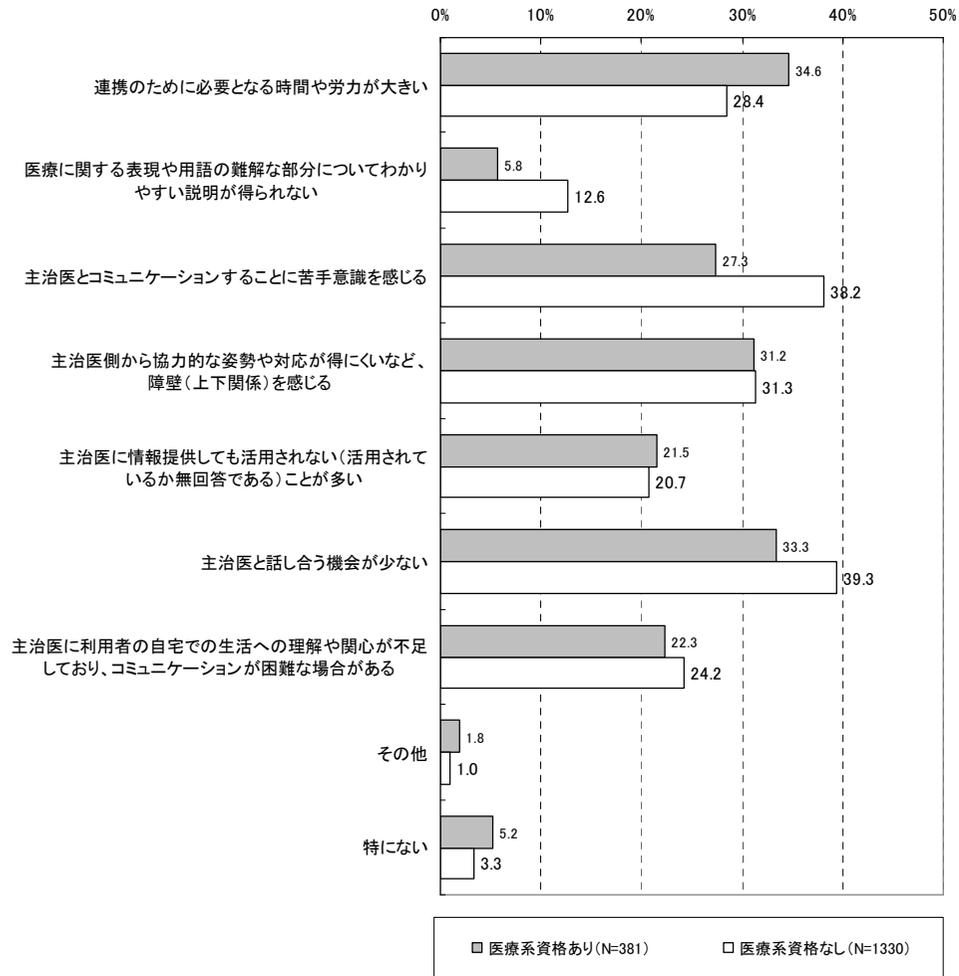
	全体： 全対象者	連携のために 必要となる時間 や労力が大きい	医療に関する 表現や用語の 難解な部分に ついてわかりや すい説明が得 られない	主治医とコミュ ニケーションす ることに苦手意 識を感じる	主治医側から 協力的な姿勢 や対応が得にく いなど、障壁 (上下関係)を 感じる	主治医に情報 提供しても活用 されない(活用 されているか無 回答である)こ とが多い	主治医と話し合 う機会が少ない	主治医に利用 者の自宅での 生活への理解 や関心が不足 しており、コミュ ニケーションが 困難な場合が ある	その他	特になし	無回答
全体	1868 100.0	559 29.9	207 11.1	669 35.8	588 31.5	389 20.8	708 37.9	445 23.8	20 1.1	71 3.8	574 30.7
医療系資格あり	381 100.0	132 34.6	22 5.8	104 27.3	119 31.2	82 21.5	127 33.3	85 22.3	7 1.8	20 5.2	119 31.2
医療系資格なし	1330 100.0	378 28.4	168 12.6	508 38.2	416 31.3	275 20.7	523 39.3	322 24.2	13 1.0	44 3.3	402 30.2

【病院】

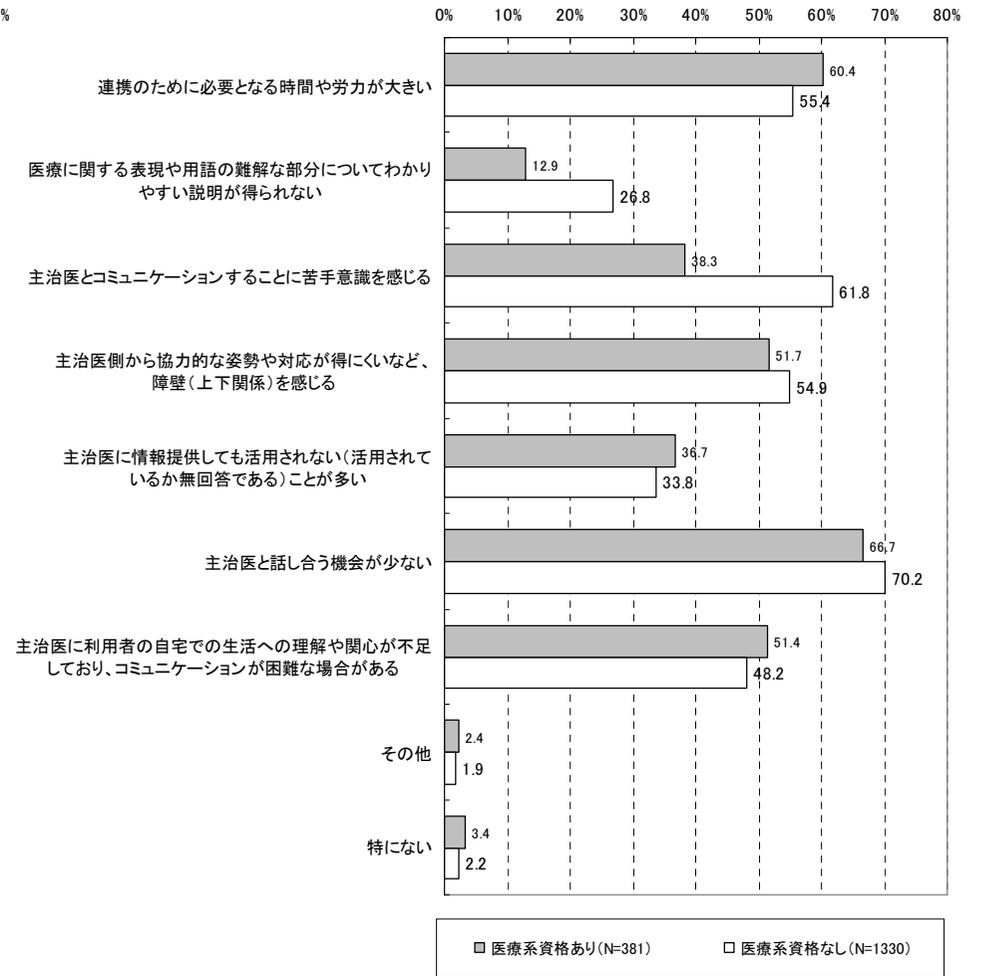
	全体： 全対象者	連携のために 必要となる時間 や労力が大きい	医療に関する 表現や用語の 難解な部分に ついてわかりや すい説明が得 られない	主治医とコミュ ニケーションす ることに苦手意 識を感じる	主治医側から 協力的な姿勢 や対応が得にく いなど、障壁 (上下関係)を 感じる	主治医に情報 提供しても活用 されない(活用 されているか無 回答である)こ とが多い	主治医と話し合 う機会が少ない	主治医に利用 者の自宅での 生活への理解 や関心が不足 しており、コミュ ニケーションが 困難な場合が ある	その他	特になし	無回答
全体	1868 100.0	1056 56.5	449 24.0	1053 56.4	1013 54.2	647 34.6	1285 68.8	908 48.6	35 1.9	50 2.7	151 8.1
医療系資格あり	381 100.0	230 60.4	49 12.9	146 38.3	197 51.7	140 36.7	254 66.7	196 51.4	9 2.4	13 3.4	31 8.1
医療系資格なし	1330 100.0	737 55.4	357 26.8	822 61.8	730 54.9	449 33.8	934 70.2	641 48.2	25 1.9	29 2.2	102 7.7

上段：件数、下段：割合

【診療所】



【病院】



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38.7%、「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32.7%、「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32.3%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。医療系資格⁵の有無別では、あまり大きな差はみられなかった。

図表 119 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	特になし	無回答
全体	1868 100.0	323 17.3	294 15.7	104 5.6	603 32.3	313 16.8	722 38.7	269 14.4	527 28.2	611 32.7	22 1.2	45 2.4	223 11.9	162 8.7
常勤専従	1207 100.0	194 16.1	207 17.1	66 5.5	385 31.9	210 17.4	469 38.9	191 15.8	348 28.8	421 34.9	16 1.3	32 2.7	136 11.3	83 6.9
常勤兼務	393 100.0	79 20.1	53 13.5	21 5.3	125 31.8	68 17.3	156 39.7	56 14.2	113 28.8	108 27.5	6 1.5	8 2.0	48 12.2	50 12.7
非常勤専従	207 100.0	41 19.8	27 13.0	11 5.3	77 37.2	29 14.0	81 39.1	21 10.1	49 23.7	67 32.4	0 0.0	5 2.4	26 12.6	19 9.2
非常勤兼務	58 100.0	8 13.8	6 10.3	6 10.3	15 25.9	6 10.3	16 27.6	1 1.7	17 29.3	14 24.1	0 0.0	0 0.0	11 19.0	10 17.2

上段：件数、下段：割合

図表 120 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	特になし	無回答
全体	1868 100.0	323 17.3	294 15.7	104 5.6	603 32.3	313 16.8	722 38.7	269 14.4	527 28.2	611 32.7	22 1.2	45 2.4	223 11.9	162 8.7
1年未満	173 100.0	28 16.2	26 15.0	7 4.0	42 24.3	12 6.9	55 31.8	11 6.4	45 26.0	67 38.7	2 1.2	5 2.9	24 13.9	22 12.7
3年未満	313 100.0	52 16.6	61 19.5	16 5.1	100 31.9	46 14.7	111 35.5	31 9.9	89 28.4	113 36.1	2 0.6	6 1.9	37 11.8	28 8.9
5年未満	292 100.0	57 19.5	45 15.4	19 6.5	91 31.2	58 19.9	130 44.5	48 16.4	80 27.4	95 32.5	6 2.1	7 2.4	34 11.6	15 5.1
5年以上	897 100.0	154 17.2	136 15.2	49 5.5	317 35.3	170 19.0	362 40.4	139 15.5	256 28.5	278 31.0	11 1.2	26 2.9	102 11.4	80 8.9

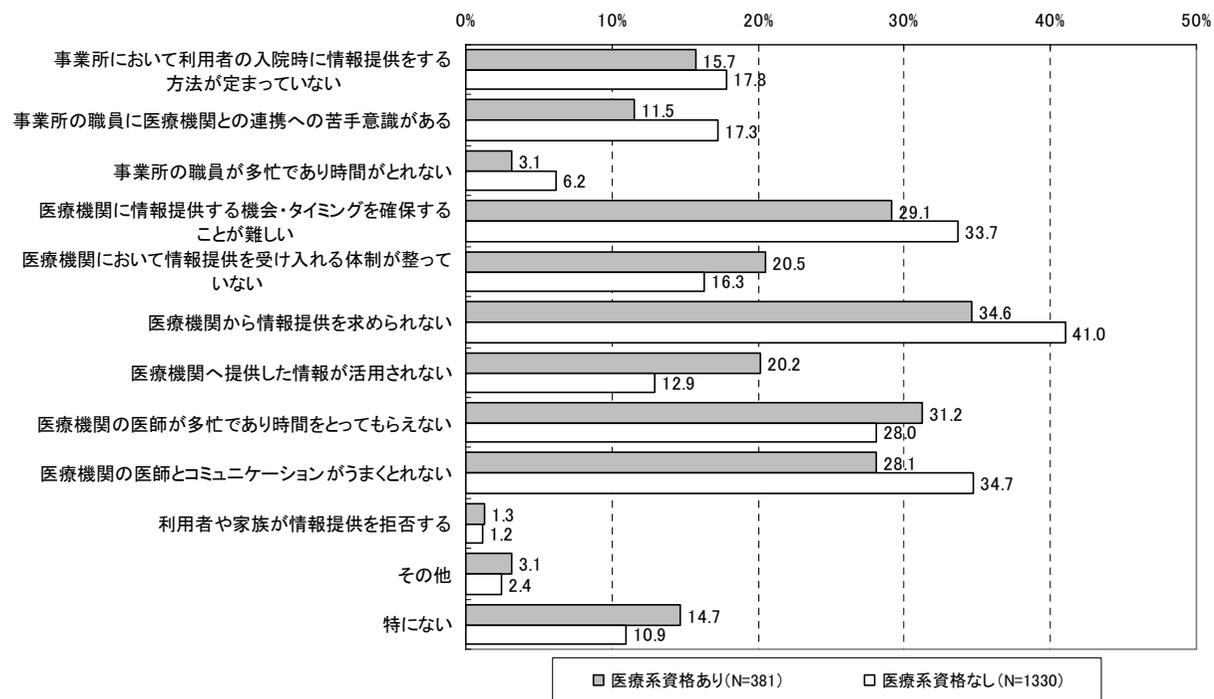
上段：件数、下段：割合

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

図表 121 ケアマネジャー数；医療系資格の有無・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 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	1868 100.0	323 17.3	294 15.7	104 5.6	603 32.3	313 16.8	722 38.7	269 14.4	527 28.2	611 32.7	22 1.2	45 2.4	223 11.9	162 8.7
医療系資格あり	381 100.0	60 15.7	44 11.5	12 3.1	111 29.1	78 20.5	132 34.6	77 20.2	119 31.2	107 28.1	5 1.3	12 3.1	56 14.7	32 8.4
医療系資格なし	1330 100.0	237 17.8	230 17.3	82 6.2	448 33.7	217 16.3	545 41.0	172 12.9	373 28.0	462 34.7	16 1.2	32 2.4	145 10.9	110 8.3

上段：件数、下段：割合



⑥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37.8%、「退院時カンファレンスに呼ばれない」が28.2%、「退院時カンファレンスが行われていない」が24.6%である。

勤務形態別では、常勤専従の場合「退院時カンファレンスの連絡が直前に来る」割合が多い。

勤務年数別にみると、勤務年数「1年未満」では、「発言する機会がない、発言しにくい雰囲気」の割合が他に比べてやや多かった。

図表 122 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	1868 100.0	460 24.6	707 37.8	527 28.2	115 6.2	58 3.1	172 9.2	151 8.1	424 22.7
常勤専従	1207 100.0	296 24.5	492 40.8	331 27.4	77 6.4	38 3.1	118 9.8	90 7.5	253 21.0
常勤兼務	393 100.0	102 26.0	149 37.9	119 30.3	22 5.6	12 3.1	31 7.9	35 8.9	97 24.7
非常勤専従	207 100.0	46 22.2	57 27.5	60 29.0	15 7.2	7 3.4	18 8.7	19 9.2	56 27.1
非常勤兼務	58 100.0	16 27.6	8 13.8	17 29.3	1 1.7	1 1.7	5 8.6	5 8.6	18 31.0

上段：件数、下段：割合

図表 123 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	1868 100.0	460 24.6	707 37.8	527 28.2	115 6.2	58 3.1	172 9.2	151 8.1	424 22.7
1年未満	173 100.0	37 21.4	36 20.8	40 23.1	20 11.6	1 0.6	17 9.8	15 8.7	55 31.8
3年未満	313 100.0	81 25.9	105 33.5	84 26.8	27 8.6	10 3.2	42 13.4	30 9.6	72 23.0
5年未満	292 100.0	71 24.3	113 38.7	87 29.8	18 6.2	14 4.8	26 8.9	27 9.2	59 20.2
5年以上	897 100.0	233 26.0	383 42.7	261 29.1	44 4.9	30 3.3	67 7.5	66 7.4	188 21.0

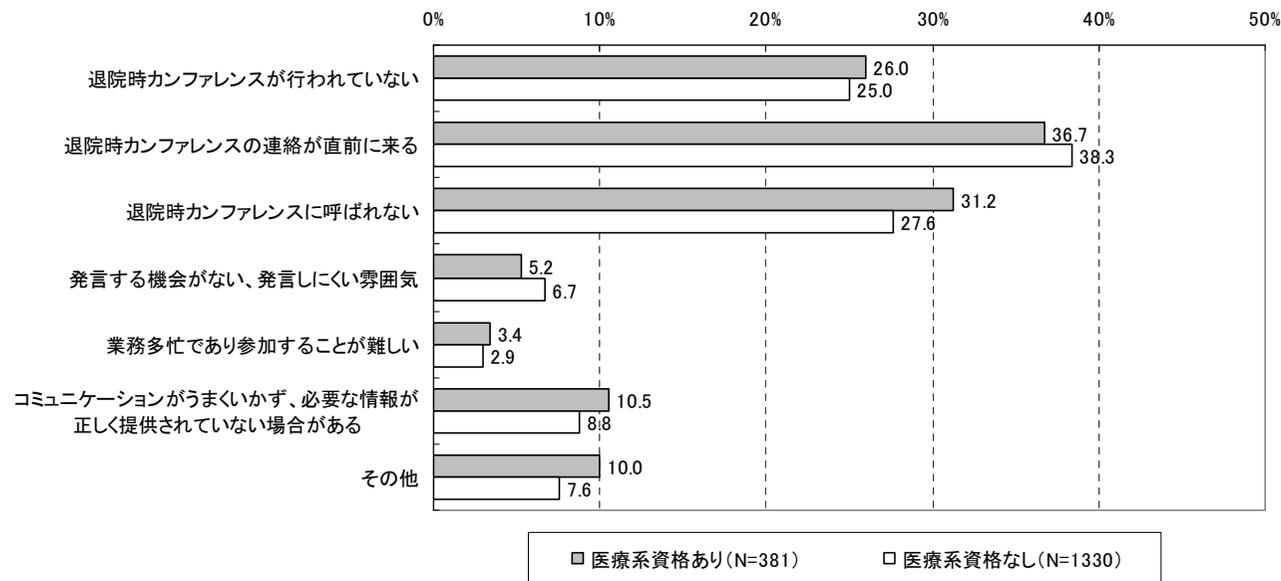
上段：件数、下段：割合

医療系資格^{注6}の有無別では、あまり大きな差はみられなかった。

図表 124 ケアマネジャー数；医療系資格の有無・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	1868 100.0	460 24.6	707 37.8	527 28.2	115 6.2	58 3.1	172 9.2	151 8.1	424 22.7
医療系資格あり	381 100.0	99 26.0	140 36.7	119 31.2	20 5.2	13 3.4	40 10.5	38 10.0	77 20.2
医療系資格なし	1330 100.0	332 25.0	510 38.3	367 27.6	89 6.7	39 2.9	117 8.8	101 7.6	302 22.7

上段：件数、下段：割合



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

⑦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

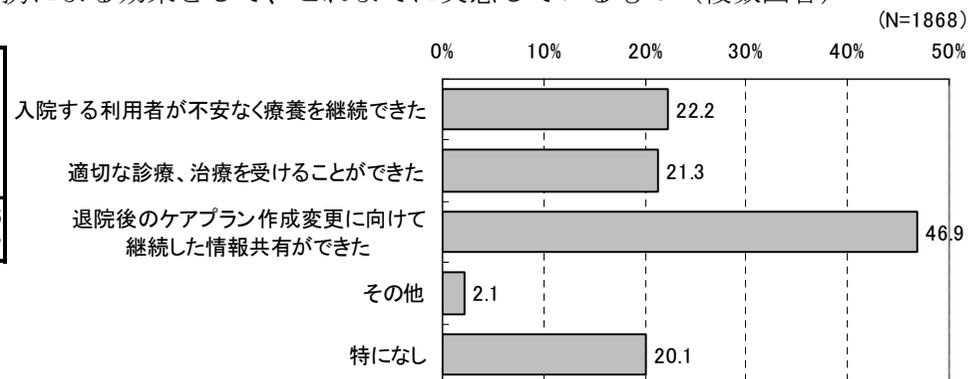
利用者の入退院時の医療機関との連携による効果で実感しているものは、入院時では、「退院後のケアプラン作成変更に向けて継続した情報共有ができた」が46.9%と多い。退院時では、「適切なケアプランを作成することができた」「利用者が不安なく生活を継続できた」がいずれも50%以上となっている。

図表 125 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
1868	415	397	876	39	376	275
100.0	22.2	21.3	46.9	2.1	20.1	14.7

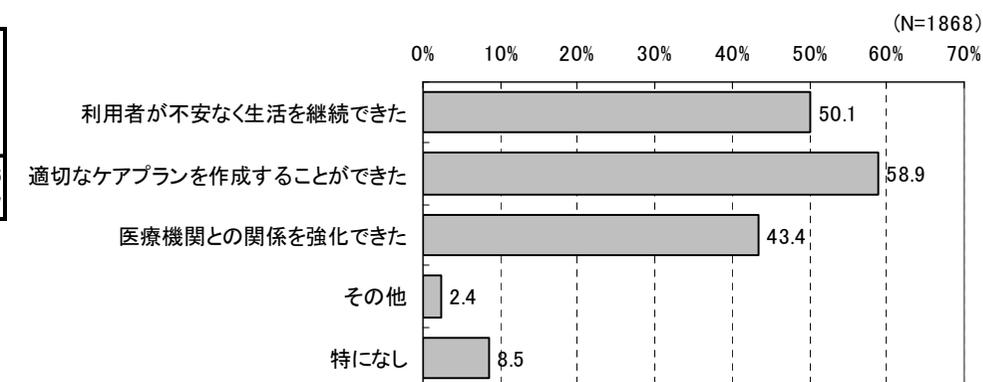
上段：件数、下段：割合



【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
1868	936	1101	811	44	159	126
100.0	50.1	58.9	43.4	2.4	8.5	6.7

上段：件数、下段：割合



⑧その他の機関との連携における課題

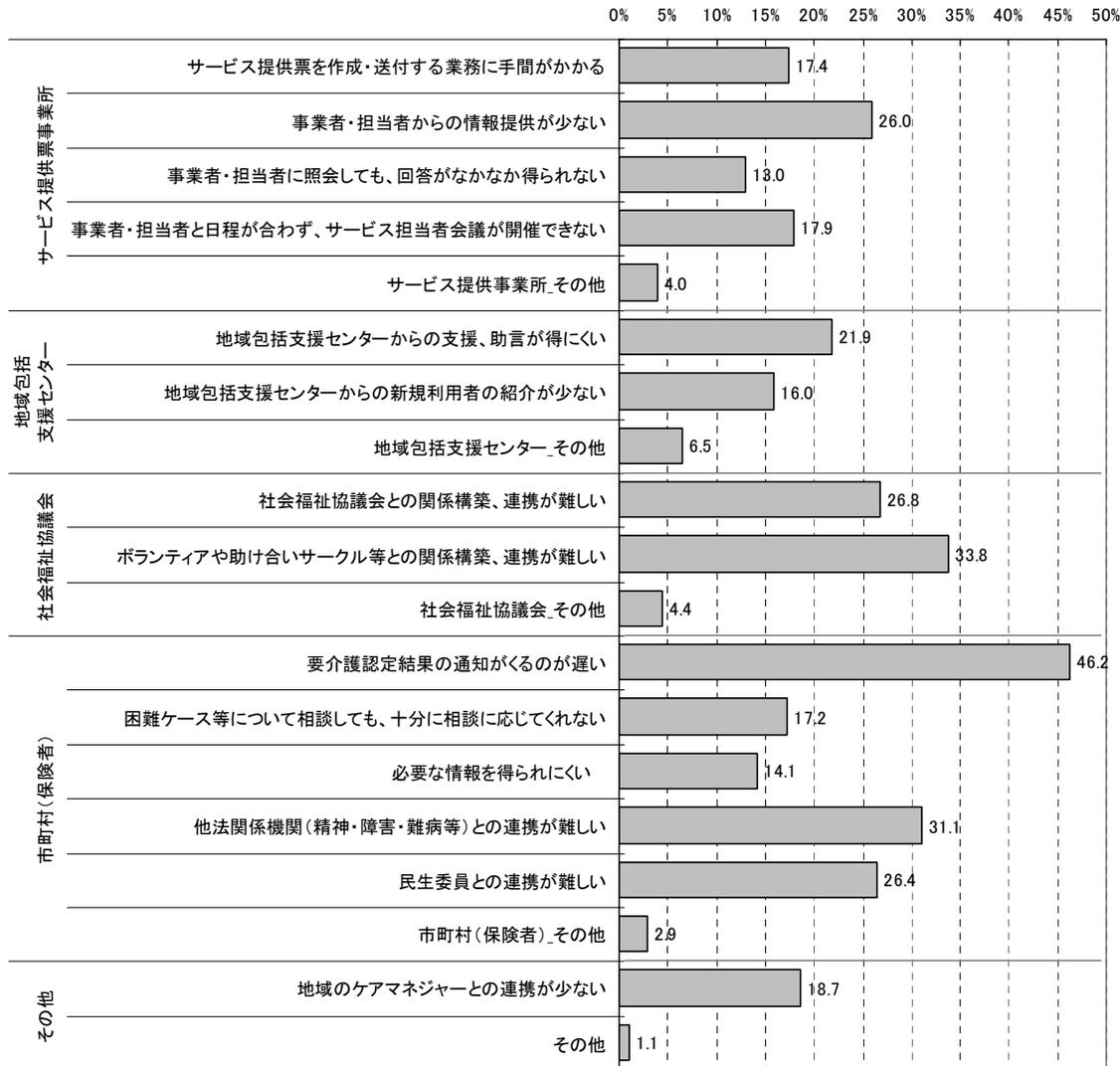
その他の機関との連携における課題については、「要介護認定結果の通知がくるのが遅い」が 46.2%と最も多く、次いで「ボランティアや助け合いサークル等との関係構築、連携が難しい」33.8%、「社会福祉協議会との関係構築、連携が難しい」26.8%の順に多い。

図表 126 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	サービス提供票事業所					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	サービス提供事業所その他	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	地域包括支援センターその他	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	社会福祉協議会その他	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	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	市町村(保険者)その他	地域のケアマネジャーとの連携が少ない		その他
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

(N=1868)



カ. 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できていますか」の質問に対しては、「普通」が47.0%、「あまり満足できていない」が24.7%、「まあまあ満足」が22.9%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。勤務年数別では、勤務年数が高い方が「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資格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 127 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	1868	23	427	879	462	44	33
	100.0	1.2	22.9	47.0	24.7	2.4	1.8
常勤専従	1207	13	291	565	297	25	16
	100.0	1.1	24.1	46.8	24.6	2.1	1.3
常勤兼務	393	9	82	177	103	10	12
	100.0	2.3	20.9	45.0	26.2	2.5	3.1
非常勤専従	207	1	44	108	45	6	3
	100.0	0.5	21.3	52.2	21.7	2.9	1.4
非常勤兼務	58	0	10	28	17	2	1
	100.0	0.0	17.2	48.4	29.3	3.4	1.7

上段：件数、下段：割合

図表 128 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

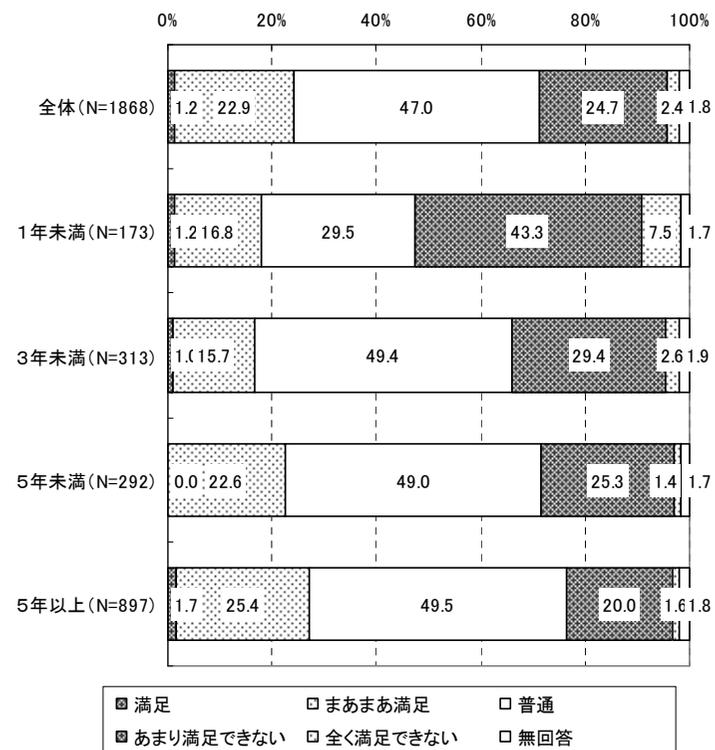
	全体:全対象者	満足	まあまあ満足	普通	あまり満足できない	全く満足できない	無回答
全体	1868	23	427	879	462	44	33
	100.0	1.2	22.9	47.0	24.7	2.4	1.8
1年未満	173	2	29	51	75	13	3
	100.0	1.2	16.8	29.5	43.3	7.5	1.7
3年未満	313	3	49	155	92	8	6
	100.0	1.0	15.7	49.4	29.4	2.6	1.9
5年未満	292	0	66	143	74	4	5
	100.0	0.0	22.6	49.0	25.3	1.4	1.7
5年以上	897	15	228	445	179	14	16
	100.0	1.7	25.4	49.5	20.0	1.6	1.8

上段：件数、下段：割合

図表 129 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	1868	23	427	879	462	44	33
	100.0	1.2	22.9	47.0	24.7	2.4	1.8
主任ケアマネ がいる	1137	15	286	536	264	20	16
	100.0	1.3	25.2	47.1	23.2	1.8	1.4
主任ケアマネ がいない	731	8	141	343	198	24	17
	100.0	1.1	19.3	46.9	27.1	3.3	2.3

上段：件数、下段：割合



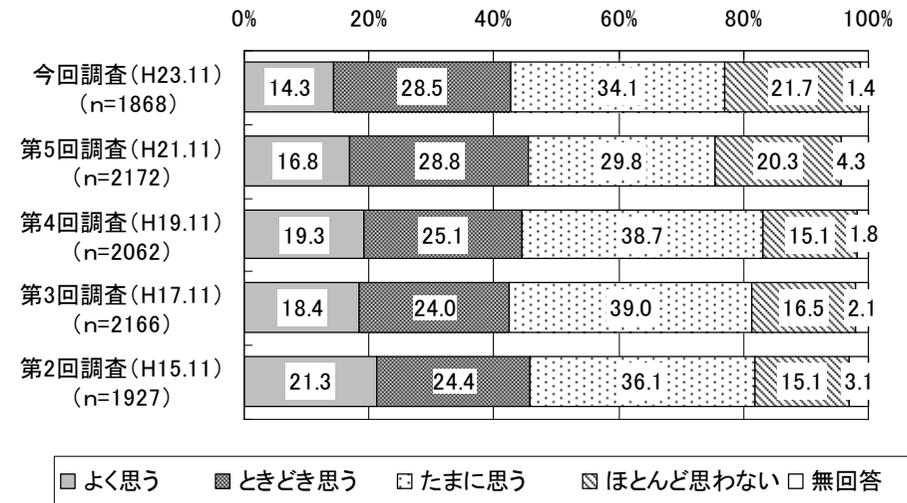
②ケアマネジャーの継続意向

「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」14.3%、「ときどき思う」28.5%をあわせて約4割以上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が、第5回調査と比べると、その割合は減少傾向にある。

図表 130 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	1207 100.0	186 15.4	349 28.9	406 33.7	256 21.2	10 0.8
常勤・兼務	393 100.0	51 13.0	103 26.2	138 35.1	88 22.4	13 3.3
非常勤・専従	207 100.0	26 12.6	64 30.9	71 34.2	44 21.3	2 1.0
非常勤・兼務	58 100.0	4 6.9	15 25.9	22 37.9	16 27.6	1 1.7
今回調査 (H23.11)	1868 100.0	267 14.3	533 28.5	637 34.1	405 21.7	26 1.4
第5回調査 (H21.11)	2172 100.0	365 16.8	626 28.8	647 29.8	441 20.3	93 4.3
第4回調査 (H19.11)	2062 100.0	397 19.3	517 25.1	799 38.7	312 15.1	37 1.8
第3回調査 (H17.11)	2166 100.0	399 18.4	520 24.0	844 39.0	357 16.5	46 2.1
第2回調査 (H15.11)	1927 100.0	410 21.3	471 24.4	696 36.1	291 15.1	59 3.1

上段：件数、下段：割合



図表 131 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	1868 100.0	267 14.3	533 28.5	637 34.1	405 21.7	26 1.4
1年未満	173 100.0	26 15.0	23 13.3	53 30.6	68 39.4	3 1.7
3年未満	313 100.0	37 11.8	93 29.7	103 32.9	76 24.3	4 1.3
5年未満	292 100.0	45 15.4	86 29.5	106 36.2	53 18.2	2 0.7
5年以上	897 100.0	134 14.9	285 31.8	301 33.6	164 18.3	13 1.4

上段：件数、下段：割合

図表 132 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	1868 100.0	267 14.3	533 28.5	637 34.1	405 21.7	26 1.4
管理者である主任 ケアマネ	210 100.0	26 12.4	59 28.1	77 36.6	44 21.0	4 1.9
管理者でない主任 ケアマネ	258 100.0	28 10.9	85 32.9	90 34.8	52 20.2	3 1.2
主任ケアマネジャー 以外	1396 100.0	212 15.2	387 27.7	469 33.6	309 22.1	19 1.4

上段：件数、下段：割合

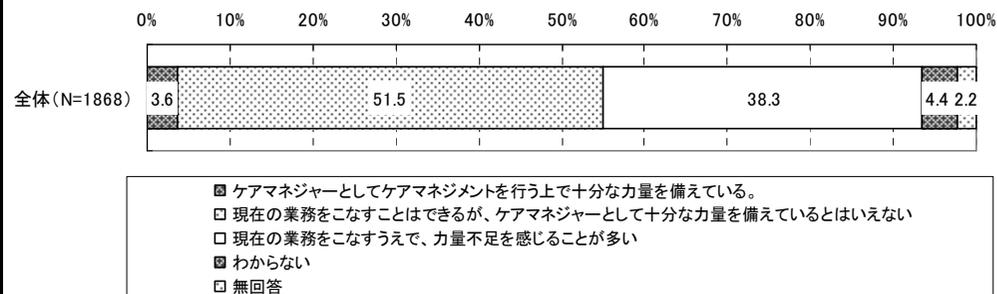
③現在の自分の力量についての自己評価

現在の自分の力量についての自己評価は、「現在の業務をこなすことはできるが、ケアマネジャーとして十分な力量を備えているとはいえない」が51.5%と多い。

図表 133 ケアマネジャー数；現在の自分の力量についての自己評価

全体： 全対象者	ケアマネ ジャーとして ケアマネジメ ントを行う上 で十分な力 量を備えて いる	現在の業務 をこなすこと はできるが、 ケアマネ ジャーとして 十分な力量 を備えている とはいえない	現在の業務 をこなすう えで、力量不 足を感じるこ とが多い	わからない	無回答
1868	68	961	715	83	41
100.0	3.6	51.5	38.3	4.4	2.2

上段：件数、下段：割合



図表 134 ケアマネジャー数；勤務年数・現在の自分の力量についての自己評価別

	全体： 全対象者	ケアマネジャーとしてケアマネジメントを行う上で十分な力量を備えている	現在の業務をこなすことはできるが、ケアマネジャーとして十分な力量を備えているとはいえない	現在の業務をこなすうえで、力量不足を感じるが多い	わからない	無回答
全体	1868 100.0	68 3.6	961 51.5	715 38.3	83 4.4	41 2.2
1年未満	173 100.0	0 0.0	44 25.4	110 63.6	13 7.5	6 3.5
3年未満	313 100.0	5 1.6	131 41.9	163 52.0	10 3.2	4 1.3
5年未満	292 100.0	2 0.7	163 55.8	117 40.1	8 2.7	2 0.7
5年以上	897 100.0	54 6.0	524 58.4	255 28.4	41 4.6	23 2.6

上段：件数、下段：割合

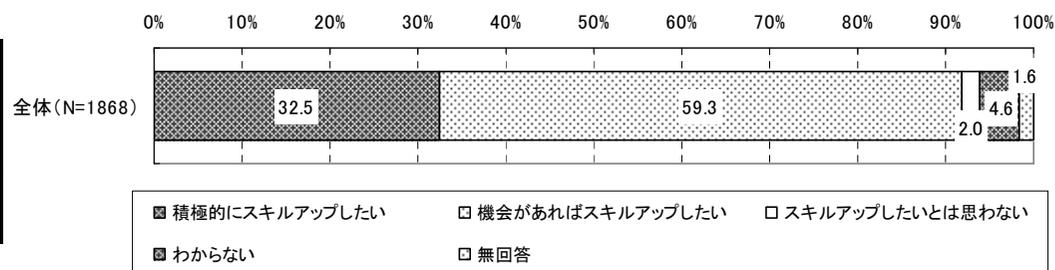
④ケアマネジャーとしてのスキルアップの意向

ケアマネジャーとしてのスキルアップの意向は、「機会があればスキルアップしたい」が59.3%と多い。

図表 135 ケアマネジャー数；スキルアップの意向

全体： 全対象者	積極的にスキルアップしたい	機会があればスキルアップしたい	スキルアップしたいとは思わない	わからない	無回答
1868	607	1108	37	86	30
100.0	32.5	59.3	2.0	4.6	1.6

上段：件数、下段：割合



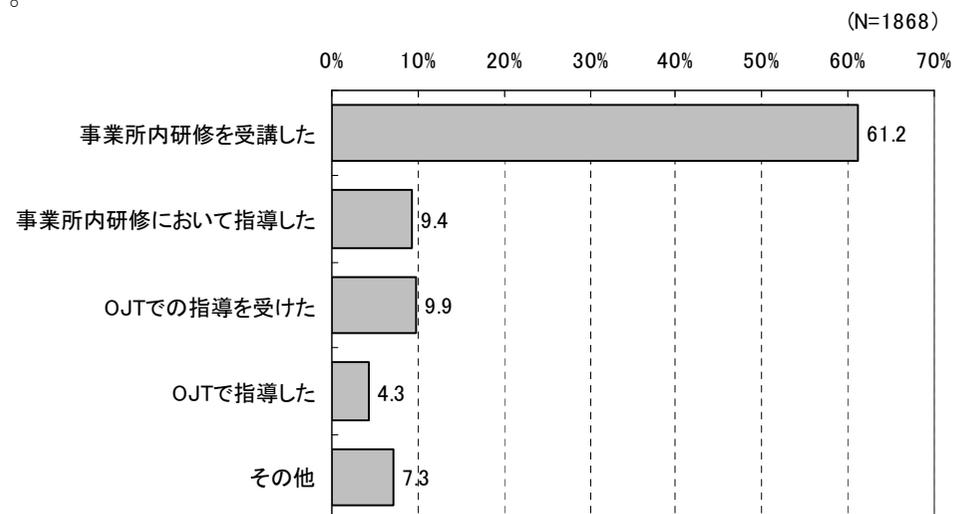
⑤事業所内研修について（平成22年10月～平成23年9月）

事業所内研修については、「事業所内研修を受講した」が61.2%と多い。

図表 136 ケアマネジャー数；事業所内研修について（複数回答）

全体： 全対象者	事業所内研修を受講した	事業所内研修において指導した	OJTでの指導を受けた	OJTで指導した	その他	無回答
1868	1144	175	185	81	136	423
100.0	61.2	9.4	9.9	4.3	7.3	22.6

上段：件数、下段：割合



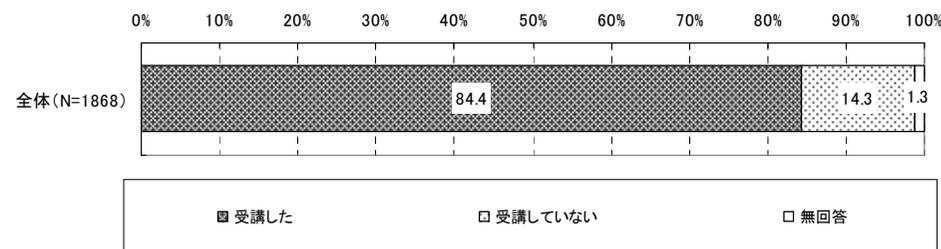
⑥外部の研修等（任意研修のみ）の受講の有無（平成22年10月～平成23年9月）

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84.4%と多い。受講していない理由は、「研修を受講する時間がとれない」が44.4%と最も多い。また、1年間の受講日数は、「1～5日」が44.4%であった。

図表 137 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	受講してない	無回答
1868	1575	268	25
100.0	84.4	14.3	1.3

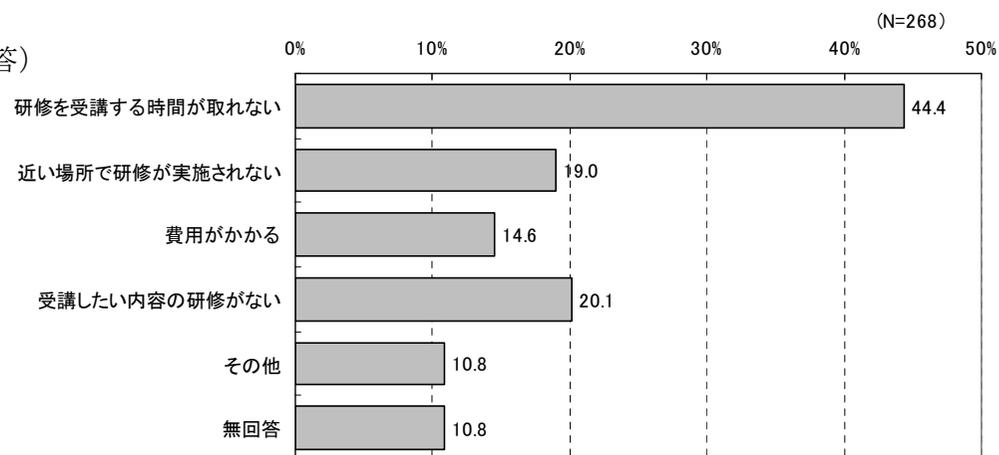
上段：件数、下段：割合



図表 138 ケアマネジャー数；受講していない理由（複数回答）

全体： 全対象者	研修を受講する時間が取れない	近い場所で研修が実施されない	費用がかかる	受講したい内容の研修がない	その他	無回答
268	119	51	39	54	29	29
100.0	44.4	19.0	14.6	20.1	10.8	10.8

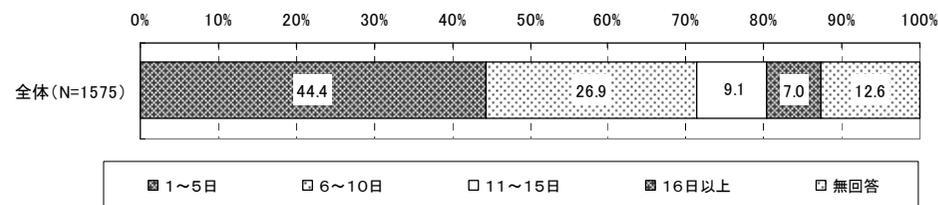
上段：件数、下段：割合



図表 139 ケアマネジャー数；1年間の受講日数

全体： 全対象者	1～5日	6～10日	11～15日	16日以上	無回答	平均
1575	698	424	144	111	198	7.7
100.0	44.4	26.9	9.1	7.0	12.6	

上段：件数、下段：割合

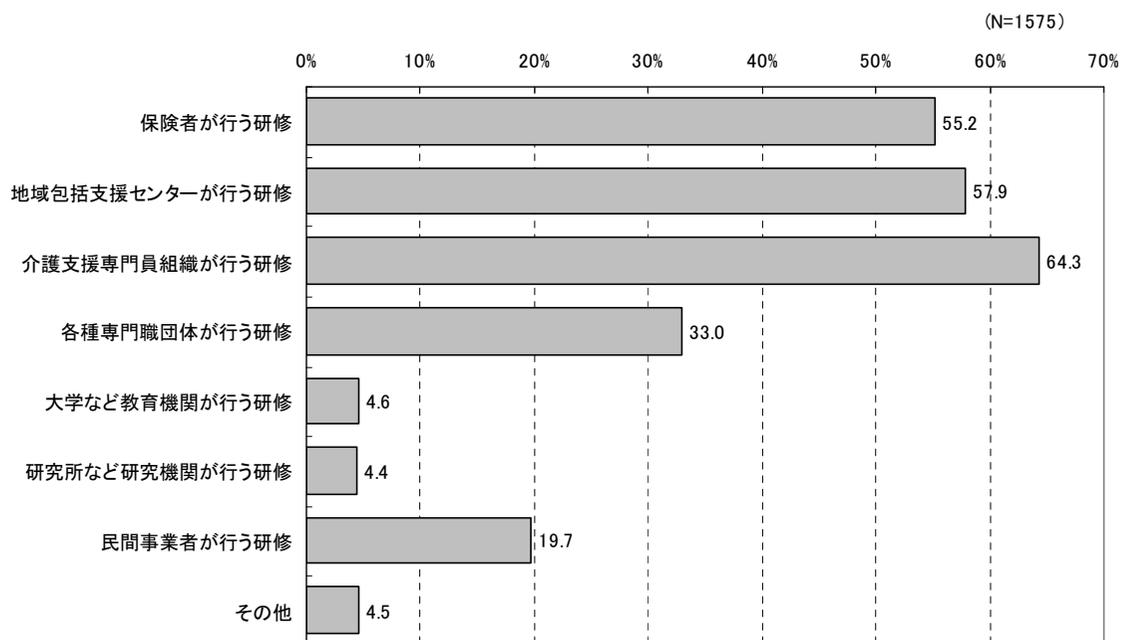


受講した研修は、「介護支援専門員組織が行う研修」(64.3%)、「地域包括支援センターが行う研修」(57.9%)、「保険者が行う研修」(55.2%)が多い。

図表 140 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
1575	870	912	1013	520	73	69	311	71	22
100.0	55.2	57.9	64.3	33.0	4.6	4.4	19.7	4.5	1.4

上段：件数、下段：割合

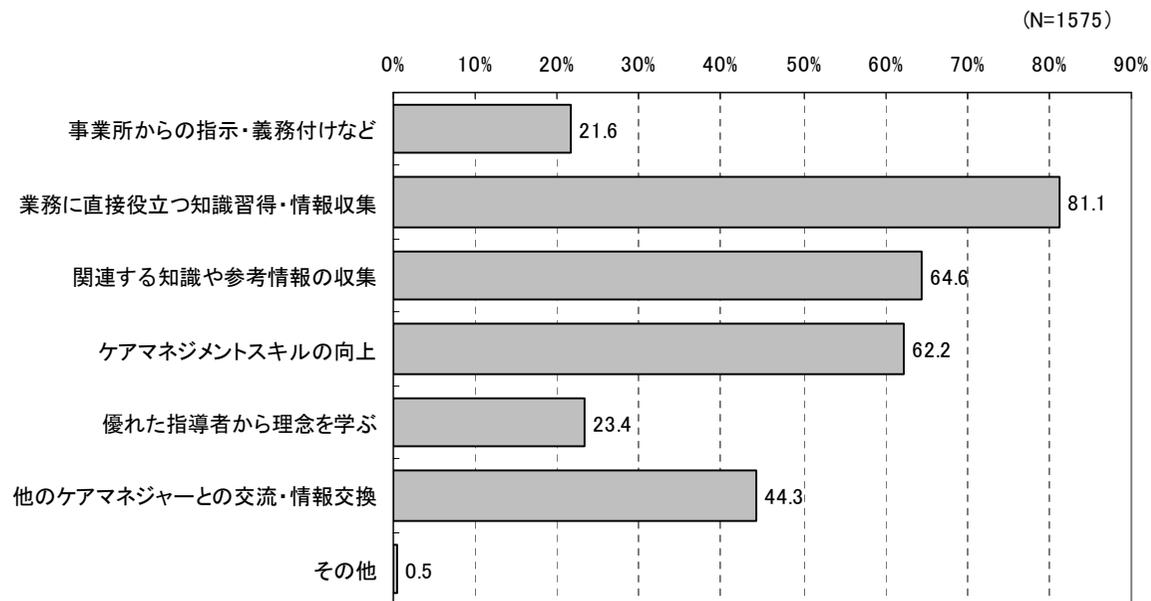


受講の目的は、「業務に直接役立つ知識習得・情報収集」(81.1%)、「関連する知識や参考情報の収集」(64.6%)、「ケアマネジメントスキルの向上」(62.2%)が多かった。
 また、8割以上が受講の効果があったと回答している。

図表 141 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
1575	340	1278	1017	980	369	697	8	82
100.0	21.6	81.1	64.6	62.2	23.4	44.3	0.5	5.2

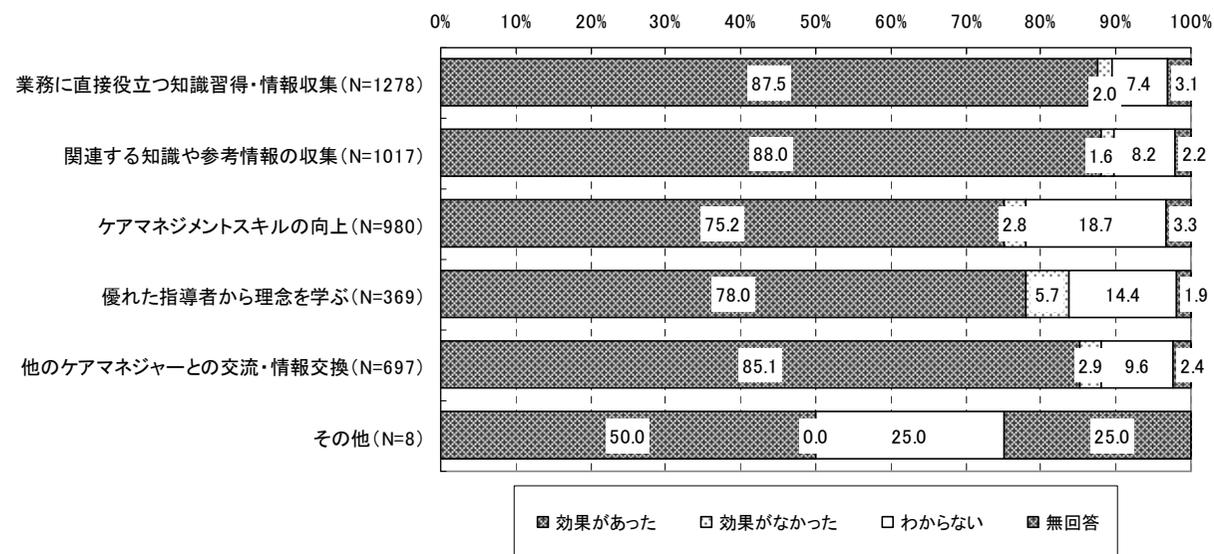
上段：件数、下段：割合



図表 142 ケアマネジャー数；受講の効果

	全体： 全対象者	効果が あった	効果が なかった	わからない	無回答
業務に直接役立つ知識習得・情報収集	1278	1118	25	95	40
	100.0	87.5	2.0	7.4	3.1
関連する知識や参考情報の収集	1017	896	16	83	22
	100.0	88.0	1.6	8.2	2.2
ケアマネジメントスキルの向上	980	738	27	183	32
	100.0	75.2	2.8	18.7	3.3
優れた指導者から理念を学ぶ	369	288	21	53	7
	100.0	78.0	5.7	14.4	1.9
他のケアマネジャーとの交流・情報交換	697	593	20	67	17
	100.0	85.1	2.9	9.6	2.4
その他	8	4	0	2	2
	100.0	50.0	0.0	25.0	25.0

上段：件数、下段：割合



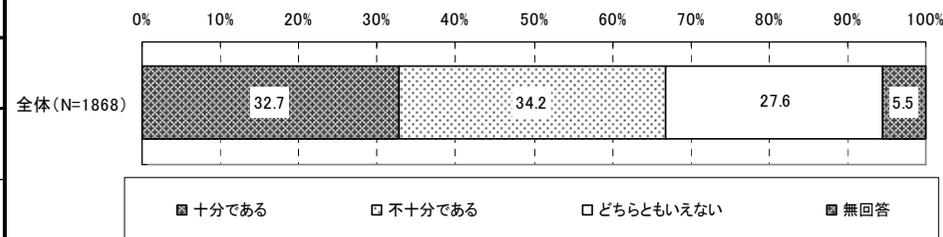
⑦現在の研修や能力開発の機会

現在の研修や能力開発の機会については、「十分である」が32.7%、「不十分である」が34.2%、「どちらともいえない」が27.6%であった。現在の研修や能力開発の機会が「研修に参加する時間がとれない」が50%以上であった。

図表 143 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	1868	610	640	516	102
	100.0	32.7	34.2	27.6	5.5
管理者	503	154	213	110	26
	100.0	30.6	42.3	21.9	5.2
管理者以外常勤	1097	364	352	322	59
	100.0	33.1	32.1	29.4	5.4
管理者以外非常勤	265	91	75	82	17
	100.0	34.4	28.3	30.9	6.4

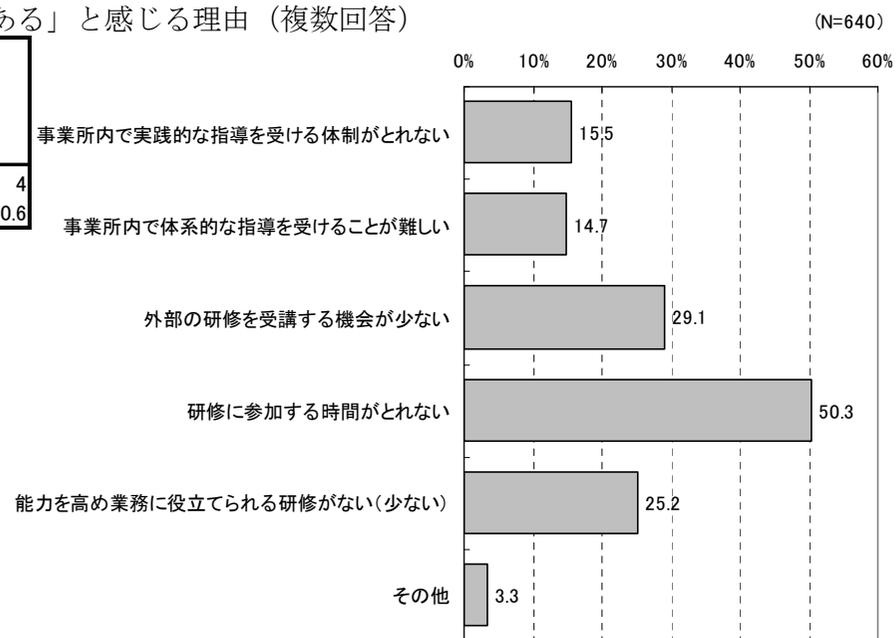
上段：件数、下段：割合



図表 144 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
640	99	94	186	322	161	21	4
100.0	15.5	14.7	29.1	50.3	25.2	3.3	0.6

上段：件数、下段：割合



⑧e-learning による研修の受講意向

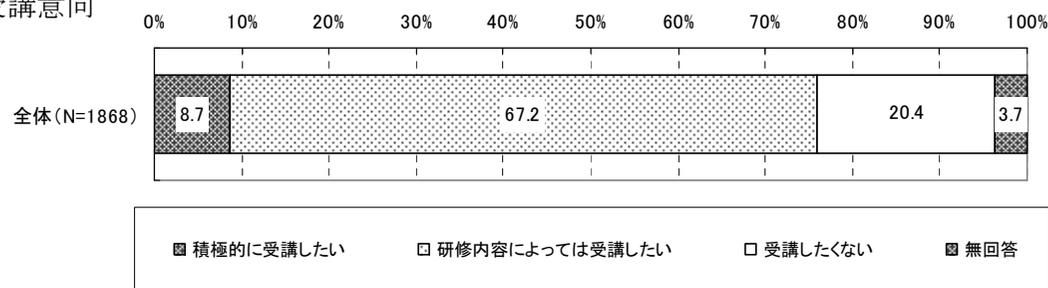
e-learning による研修の受講意向については、「研修内容によっては受講したい」が 67.2%と多い。

受講したい理由は、「時間、場所を選ばずに都合のよいタイミングで受講することができる」「自分の理解度に応じて自分のペースで学習することができる」が 50%以上であった。また、受講したくない理由は、「画面を通してではなく、直接、話を聞いたほうが理解しやすい」(57.5%)、「パソコン等の機器の操作方法に自信がない」(47.0%)が多かった。

図表 145 ケアマネジャー数；e-learning による研修の受講意向

全体： 全対象者	積極的に受講したい	研修内容によっては受講したい	受講したくない	無回答
1868	163	1254	381	70
100.0	8.7	67.2	20.4	3.7

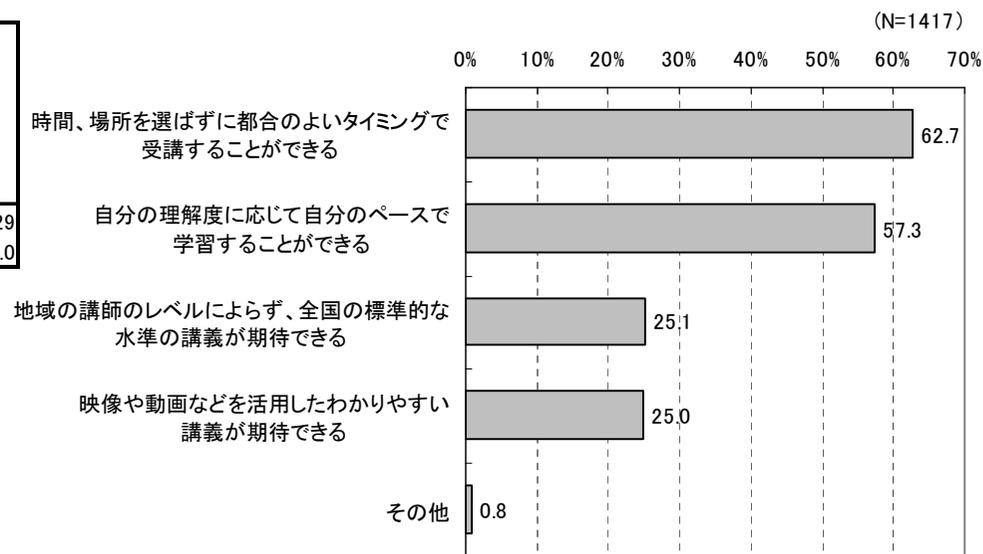
上段：件数、下段：割合



図表 146 ケアマネジャー数；受講したい理由（複数回答）

全体： 全対象者	時間、場所を選ばずに都合のよいタイミングで受講することができる	自分の理解度に応じて自分のペースで学習することができる	地域の講師のレベルによらず、全国の標準的な水準の講義が期待できる	映像や動画などを活用したわかりやすい講義が期待できる	その他	無回答
1417	888	812	356	354	11	29
100.0	62.7	57.3	25.1	25.0	0.8	2.0

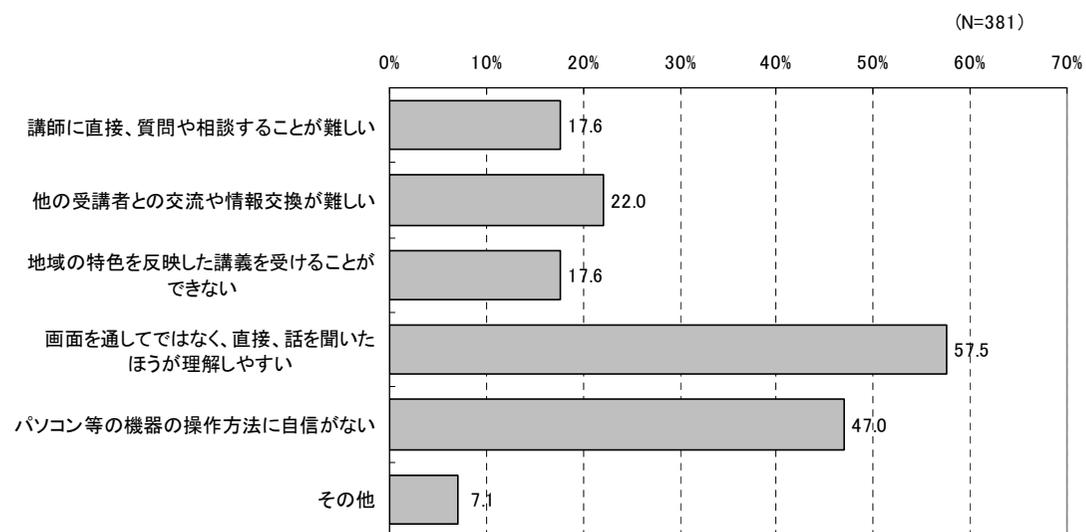
上段：件数、下段：割合



図表 147 ケアマネジャー数；受講したくない理由（複数回答）

全体： 全対象者	講師に直接、質問や相談することが難しい	他の受講者との交流や情報交換が難しい	地域の特色を反映した講義を受けることができない	画面を通してではなく、直接、話を聞いたほうが理解しやすい	パソコン等の機器の操作方法に自信がない	その他	無回答
381	67	84	67	219	179	27	13
100.0	17.6	22.0	17.6	57.5	47.0	7.1	3.4

上段：件数、下段：割合



4-3. 利用者調査票

ア. 利用者の属性

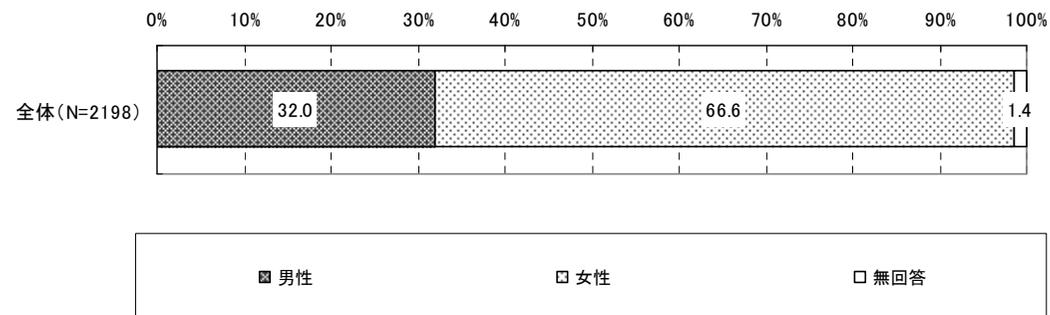
①性別

利用者の性別をみると、「女性」が66.6%、「男性」が32.0%となっている。

図表 148 利用者数；性別

全体： 全対象者	男性	女性	無回答
2198	703	1465	30
100.0	32.0	66.6	1.4

上段：件数、下段：割合



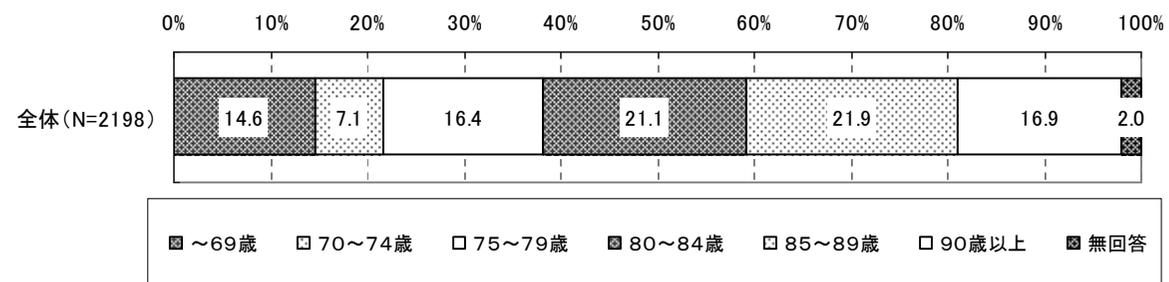
②年齢階級

利用者の年齢階級をみると、「85～89歳」が21.9%を占め、次いで「80～84歳」が21.1%と多い。平均年齢は79.9歳であった。

図表 149 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
2198	322	156	360	463	481	371	45	79.9
100.0	14.6	7.1	16.4	21.1	21.9	16.9	2.0	

上段：件数、下段：割合



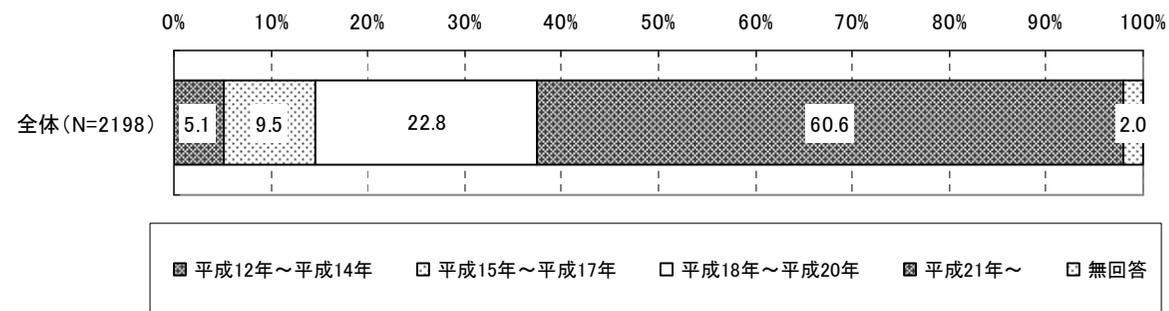
③給付管理をはじめて行った時期

給付管理をはじめて行った時期については、「平成21年～」が60.6%と最も高く、次いで「平成18年～平成20年」22.8%、「平成15年～平成17年」が9.5%となっている。

図表 150 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～	無回答
2198	113	209	502	1330	44
100.0	5.1	9.5	22.8	60.6	2.0

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25.8%と最も高く、次いで「独居高齢者加算」が13.1%、「退院・退所加算（Ⅱ）」が12.0%、「初回加算」が11.5%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11.5%、「小規模多機能型居宅介護事業所連携加算」が0.5%であった。

図表 151 利用者数；居宅介護支援-加算該当の有無別

【居宅介護支援】

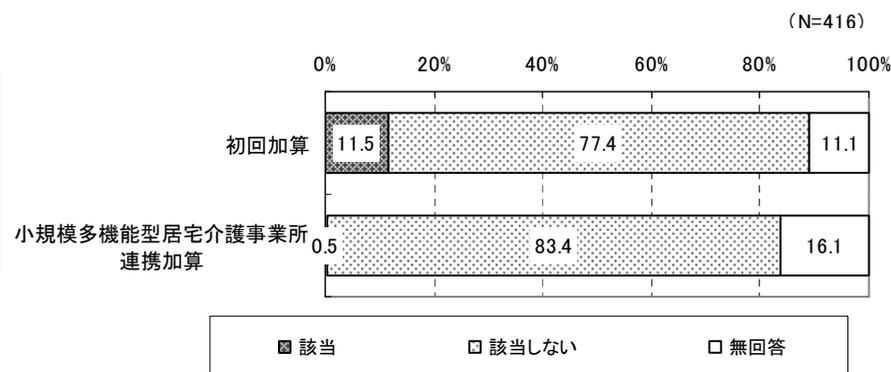
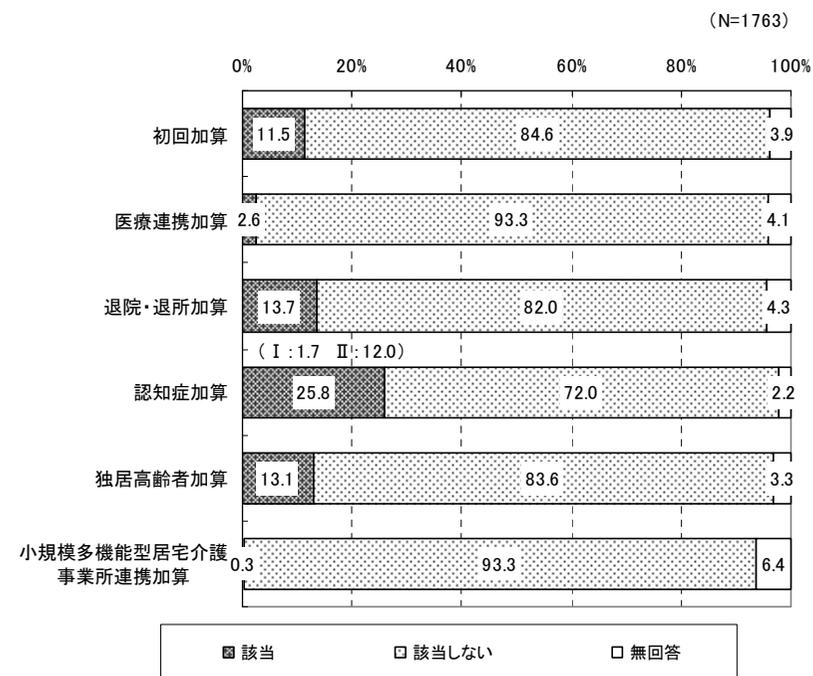
	全体: 全対象者	該当	該当しない	無回答
初回加算	1763 100.0	202 11.5	1492 84.6	69 3.9
医療連携加算	1763 100.0	46 2.6	1644 93.3	73 4.1
退院・退所加算	1763 100.0	(Ⅰ) 30 1.7	1446 82.0	75 4.3
		(Ⅱ) 212 12.0		
認知症加算	1763 100.0	454 25.8	1270 72.0	39 2.2
独居高齢者加算	1763 100.0	231 13.1	1474 83.6	58 3.3
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	1763 100.0	6 0.3	1644 93.3	113 6.4

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	416 100.0	48 11.5	322 77.4	46 11.1
小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	416 100.0	2 0.5	347 83.4	67 16.1

上段：件数、下段：割合



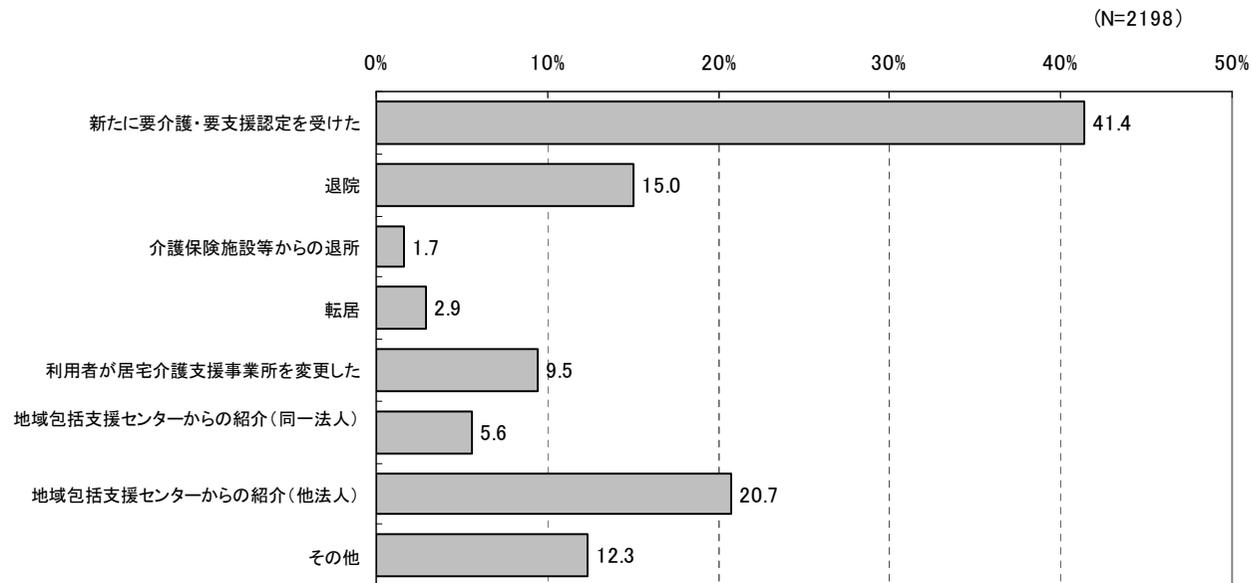
⑤居宅介護支援を利用するに至った理由

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41.4%と最も高く、次いで「地域包括支援センターからの紹介（他法人）」が20.7%、「退院」が15.0%であった。

図表 152 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
2198	909	330	37	63	208	124	455	271	40
100.0	41.4	15.0	1.7	2.9	9.5	5.6	20.7	12.3	1.8

上段：件数、下段：割合



イ. 利用者の心身状況、介護者、経済状態

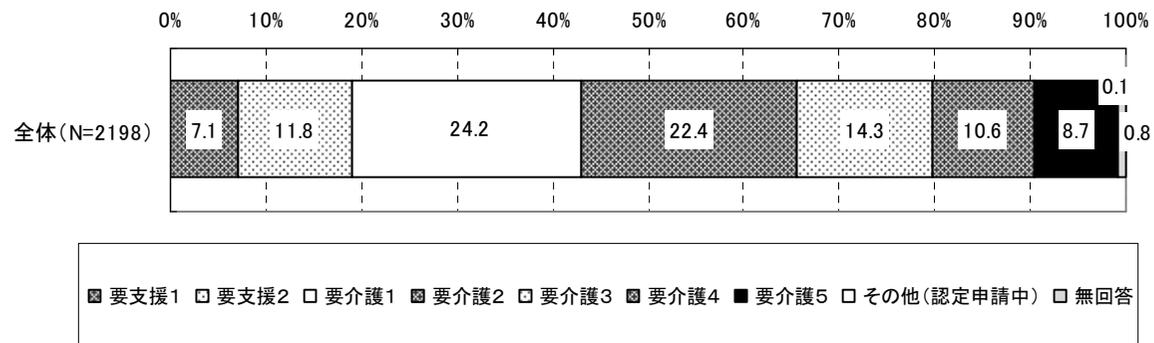
①現在の要介護度

現在の要介護度をみると、「要介護1」が24.2%と最も高く、次いで「要介護2」が22.4%、「要介護3」が14.3%であった。

図表 153 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
2198	156	260	530	493	315	234	191	2	17	1.82
100.0	7.1	11.8	24.2	22.4	14.3	10.6	8.7	0.1	0.8	

上段：件数、下段：割合



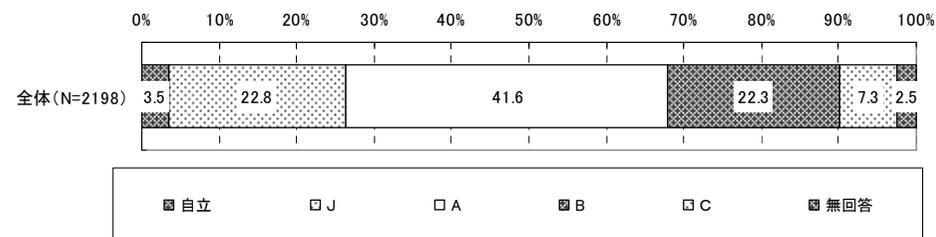
②障害高齢者の日常生活自立度

障害高齢者の日常生活自立度をみると、「A」が41.6%と最も高く、次いで「J」が22.8%、「B」が22.3%であった。

図表 154 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
2198	78	502	911	491	160	56
100.0	3.5	22.8	41.6	22.3	7.3	2.5

上段：件数、下段：割合



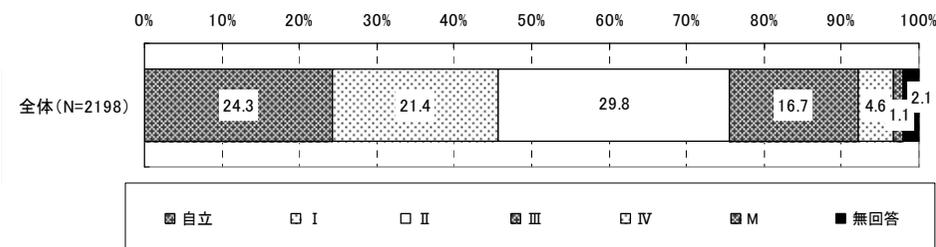
③認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度をみると、「II」が29.8%と最も高く、次いで「自立」が24.3%、「I」が21.4%であった。

図表 155 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
2198	535	471	653	366	102	25	46
100.0	24.3	21.4	29.8	16.7	4.6	1.1	2.1

上段：件数、下段：割合



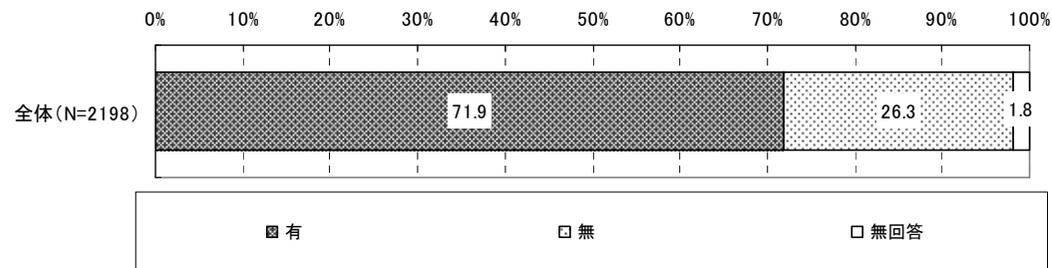
④同居者の有無

同居者の有無をみると、「有」が71.9%、「無」が26.3%であった。

図表 156 利用者数；同居者の有無

全体： 全対象者	有	無	無回答
2198	1580	578	40
100.0	71.9	26.3	1.8

上段：件数、下段：割合



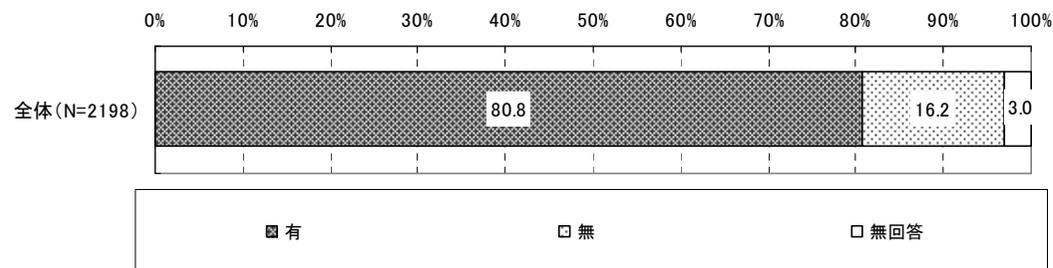
⑤家族介護者等の有無と状況

家族介護者等の有無をみると、「有」が80.8%、「無」が16.2%であった。

図表 157 利用者数；家族介護者等の有無

全体： 全対象者	有	無	無回答
2198	1774	357	67
100.0	80.8	16.2	3.0

上段：件数、下段：割合

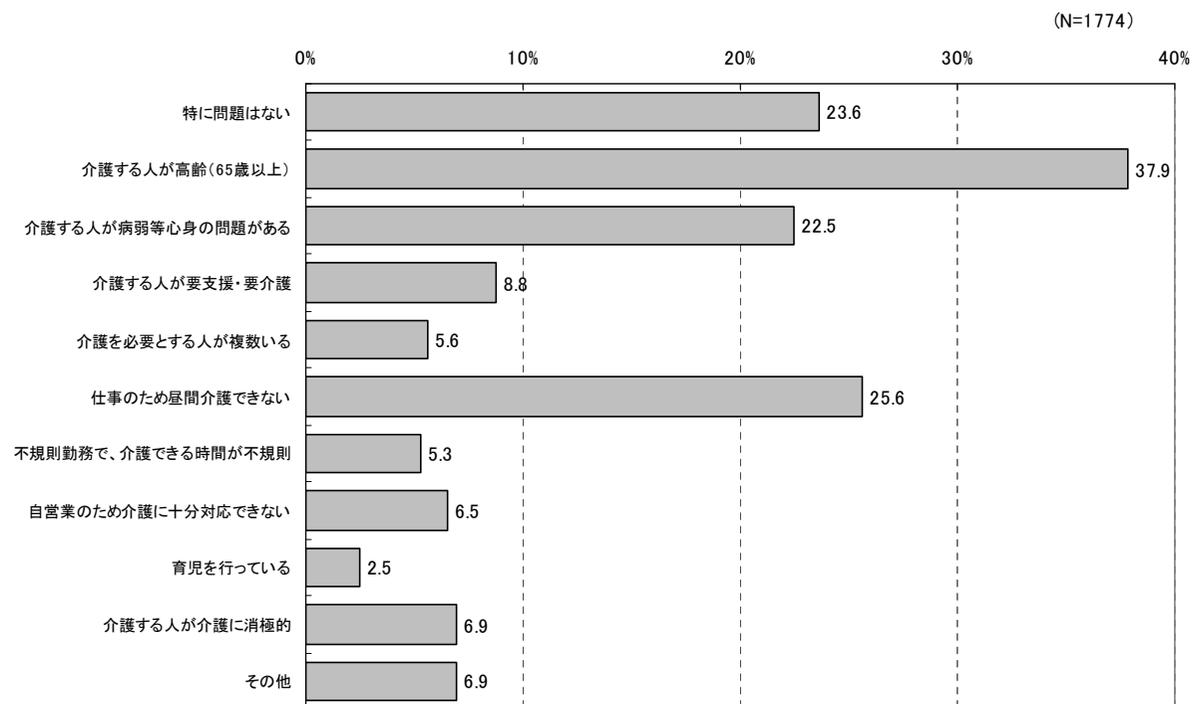


家族介護者等の状況をみると、「介護する人が高齢（65歳以上）」が37.9%と最も高く、次いで「仕事のため昼間介護できない」が25.6%、「特に問題はない」が23.6%であった。

図表 158 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
1774	419	672	399	156	99	455	94	116	44	123	123	11
100.0	23.6	37.9	22.5	8.8	5.6	25.6	5.3	6.5	2.5	6.9	6.9	0.6

上段：件数、下段：割合



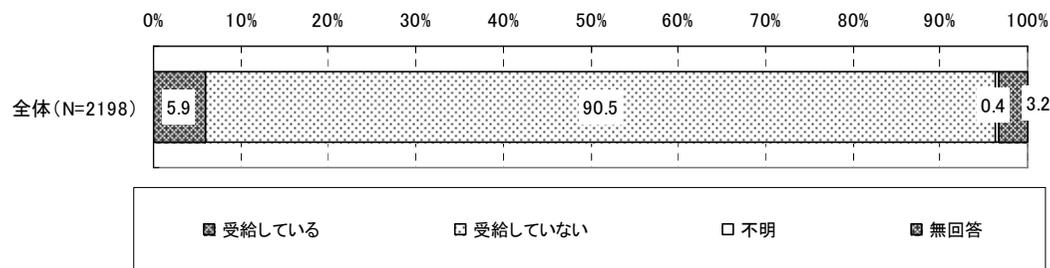
⑥生活保護

生活保護の状況を見ると、「受給していない」が90.5%と最も高く、次いで「受給している」が5.9%、「不明」が0.4%であった。

図表 159 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
2198	129	1990	8	71
100.0	5.9	90.5	0.4	3.2

上段：件数、下段：割合



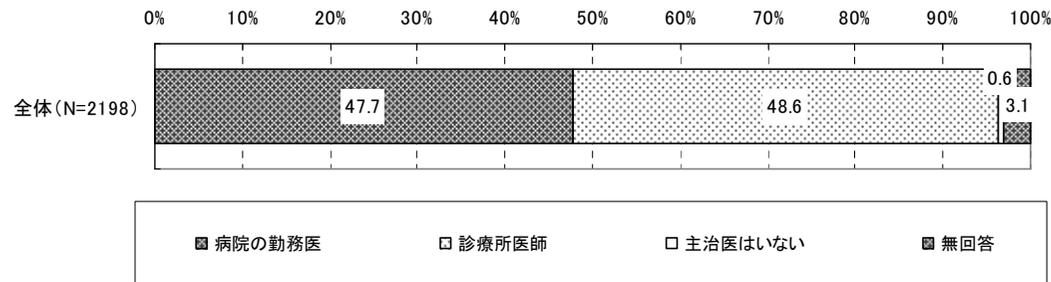
⑦現在の主治医

現在の主治医の有無をみると、「診療所医師」48.6%と「病院の勤務医」47.7%が同程度であった。

図表 160 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
2198	1049	1067	14	68
100.0	47.7	48.6	0.6	3.1

上段：件数、下段：割合



ウ. サービスの利用状況

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

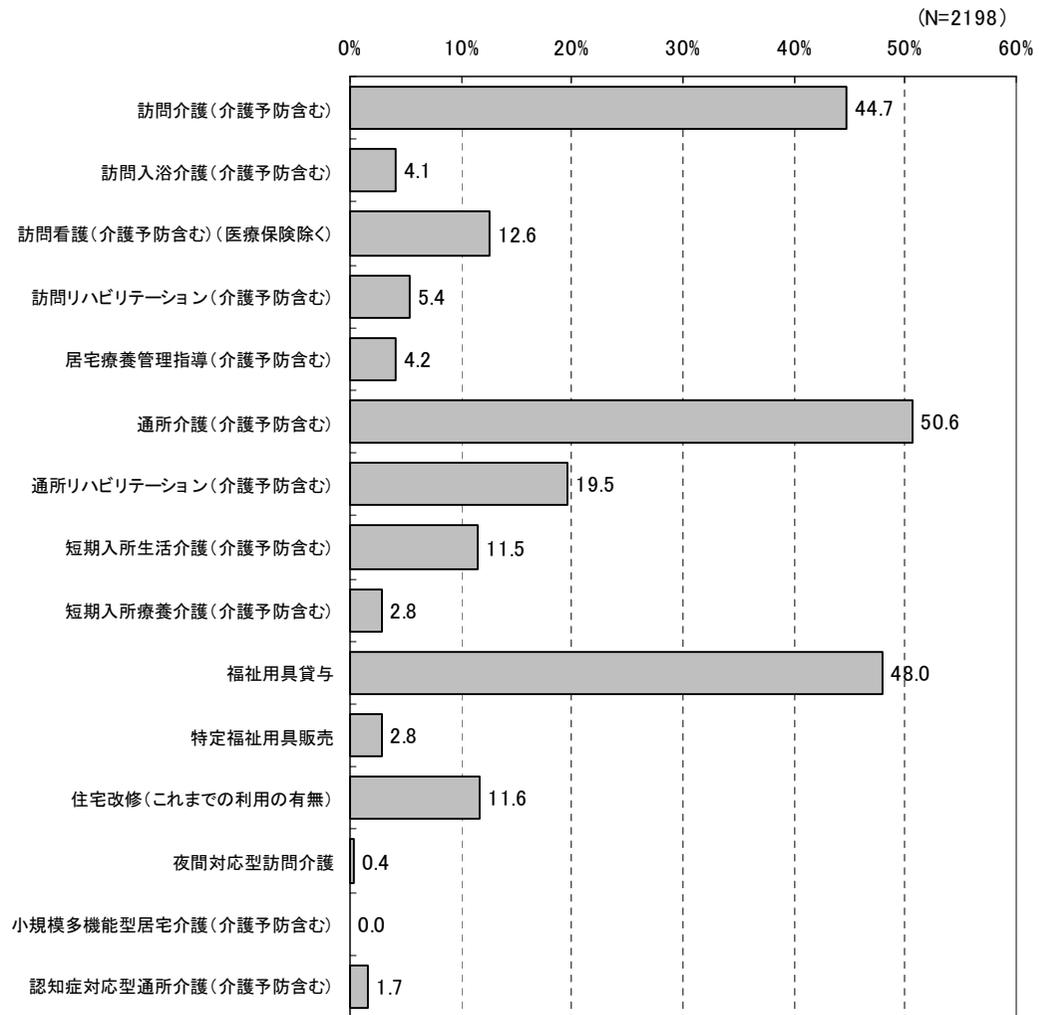
当該利用者のケアプランに組み込まれている利用サービスの種類についてみると、全体では「通所介護」50.6%が最も多く、次いで「福祉用具貸与」48.0%、「訪問介護」44.7%の順に多い。要介護度別にみると、「通所介護」「訪問介護」はどの要介護度でも利用率が高く、要介護者については、「訪問入浴介護」「訪問看護」「福祉用具貸与」は要介護度が重くなるにつれて、利用率が高くなっている。ケアマネジャーの医療系資格^{注7}の有無別では、あまり大きな差がみられなかった。また、開設主体別では、「都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合」では「訪問入浴介護（介護予防含む）」14.3%が他に比べてやや高かった。

図表 161 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）（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	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)	無回答
全体	2198 100.0	983 44.7	90 4.1	276 12.6	118 5.4	92 4.2	1113 50.6	429 19.5	252 11.5	62 2.8	1056 48.0	62 2.8	255 11.6	9 0.4	0 0.0	37 1.7	21 1.0
要支援1	156 100.0	87 55.8	1 0.6	4 2.6	6 3.8	2 1.3	59 37.8	18 11.5	5 3.2	1 0.6	34 21.8	1 0.6	12 7.7	0 0.0	0 0.0	2 1.3	3 1.9
要支援2	260 100.0	124 47.7	1 0.4	18 6.9	7 2.7	4 1.5	117 45.0	50 19.2	2 0.8	1 0.4	70 26.9	5 1.9	21 8.1	1 0.4	0 0.0	0 0.0	2 0.8
要介護1	530 100.0	213 40.2	0 0.0	35 6.6	17 3.2	9 1.7	312 58.9	90 17.0	24 4.5	2 0.4	138 26.0	7 1.3	40 7.5	4 0.8	0 0.0	9 1.7	1 0.2
要介護2	493 100.0	215 43.6	8 1.6	54 11.0	23 4.7	11 2.2	253 51.3	116 23.5	57 11.6	11 2.2	265 53.8	15 3.0	59 12.0	0 0.0	0 0.0	4 0.8	2 0.4
要介護3	315 100.0	128 40.6	15 4.8	37 11.7	21 6.7	15 4.8	165 52.4	69 21.9	48 15.2	13 4.1	200 63.5	15 4.8	43 13.7	3 1.0	0 0.0	12 3.8	0 0.0
要介護4	234 100.0	99 42.3	13 5.6	45 19.2	23 9.8	11 4.7	123 52.6	50 21.4	66 28.2	19 8.1	170 72.6	12 5.1	37 15.8	0 0.0	0 0.0	5 2.1	1 0.4
要介護5	191 100.0	112 58.6	52 27.2	79 41.4	20 10.5	39 20.4	80 41.9	32 16.8	50 26.2	15 7.9	174 91.1	7 3.7	42 22.0	1 0.5	0 0.0	5 2.6	3 1.6
その他(認定申請中)	2 100.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

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



図表 162 利用者数；医療系資格の有無・介護保険サービスの利用状況（医療系サービス）別（複数回答）

	全体： 全対象者	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）	通所リハビリテーション （介護予防含む）	無回答
全体	2198	276	118	429	863
	100.0	12.6	5.4	19.5	39.3
医療系資格あり	455	67	30	91	185
	100.0	14.7	6.6	20.0	40.7
医療系資格なし	1486	178	76	272	571
	100.0	12.0	5.1	18.3	38.4

上段：件数、下段：割合

図表 163 利用者数；開設主体別・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	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）	無回答
全体	2198	983	90	276	118	92	1113	429	252	62	1056	62	255	9	0	37	21
	100.0	44.7	4.1	12.6	5.4	4.2	50.6	19.5	11.5	2.8	48.0	2.8	11.6	0.4	0.0	1.7	1.0
都道府県、市区町村、広域連 合・一部事務組合	28	8	4	5	0	1	11	5	5	0	12	0	3	0	0	0	0
	100.0	28.6	14.3	17.9	0.0	3.6	39.3	17.9	17.9	0.0	42.9	0.0	10.7	0.0	0.0	0.0	0.0
社会福祉協議会	205	76	7	15	8	1	106	42	32	7	99	8	20	2	0	3	5
	100.0	37.1	3.4	7.3	3.9	0.5	51.7	20.5	15.6	3.4	48.3	3.9	9.8	1.0	0.0	1.5	2.4
社会福祉法人（社協以外）	495	207	17	48	21	13	288	73	83	13	230	13	54	1	0	10	2
	100.0	41.8	3.4	9.7	4.2	2.6	58.2	14.7	16.8	2.6	46.5	2.6	10.9	0.2	0.0	2.0	0.4
医療法人	421	163	17	63	24	15	161	141	38	25	226	12	61	0	0	10	3
	100.0	38.7	4.0	15.0	5.7	3.6	38.2	33.5	9.0	5.9	53.7	2.9	14.5	0.0	0.0	2.4	0.7
社団・財団法人	53	21	3	14	8	2	20	16	3	0	34	2	5	0	0	0	0
	100.0	39.6	5.7	26.4	15.1	3.8	37.7	30.2	5.7	0.0	64.2	3.8	9.4	0.0	0.0	0.0	0.0
協同組合及び連合会	74	42	3	19	9	5	35	21	6	4	40	3	7	1	0	1	0
	100.0	56.8	4.1	25.7	12.2	6.8	47.3	28.4	8.1	5.4	54.1	4.1	9.5	1.4	0.0	1.4	0.0
営利法人（株式・合名・合資・ 有限会社）	645	347	31	85	38	36	332	78	63	8	304	17	76	5	0	9	7
	100.0	53.8	4.8	13.2	5.9	5.6	51.5	12.1	9.8	1.2	47.1	2.6	11.8	0.8	0.0	1.4	1.1
特定非営利活動法人（NPO）	61	28	3	8	1	5	36	10	5	0	22	3	6	0	0	1	1
	100.0	45.9	4.9	13.1	1.6	8.2	59.0	16.4	8.2	0.0	36.1	4.9	9.8	0.0	0.0	1.6	1.6
その他の法人	24	16	1	2	2	2	11	6	1	1	12	1	6	0	0	1	0
	100.0	66.7	4.2	8.3	8.3	8.3	45.8	25.0	4.2	4.2	50.0	4.2	25.0	0.0	0.0	4.2	0.0
その他	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	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

上段：件数、下段：割合

家族介護者の有無別では、家族介護者が「無」の場合、「訪問介護」の利用率は80.1%と高い。家族介護者「有」の場合には、「通所介護」が最も多く、52.8%であった。

図表 164 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	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)	無回答
全体	2198 100.0	983 44.7	90 4.1	276 12.6	118 5.4	92 4.2	1113 50.6	429 19.5	252 11.5	62 2.8	1056 48.0	62 2.8	255 11.6	9 0.4	0 0.0	37 1.7	21 1.0
有	1774 100.0	654 36.9	85 4.8	231 13.0	104 5.9	65 3.7	937 52.8	376 21.2	239 13.5	62 3.5	889 50.1	50 2.8	217 12.2	5 0.3	0 0.0	34 1.9	6 0.3
無	357 100.0	286 80.1	4 1.1	36 10.1	10 2.8	22 6.2	150 42.0	41 11.5	11 3.1	0 0.0	149 41.7	9 2.5	31 8.7	4 1.1	0 0.0	3 0.8	4 1.1

上段：件数、下段：割合

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

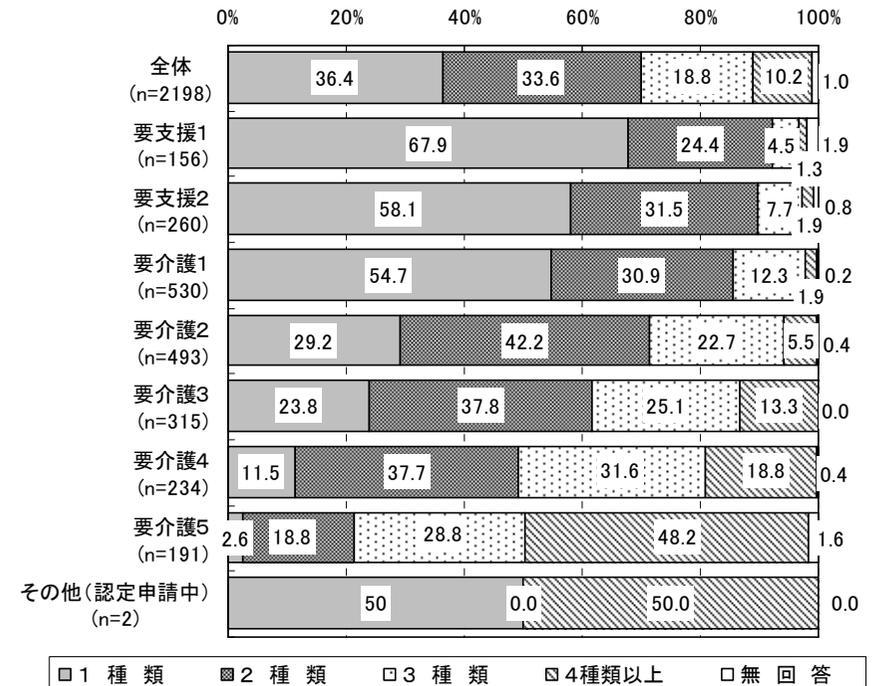
当該利用者のケアプランに組み込まれているサービス種類数をみると、「1種類」の利用者が36.4%と最も多く、次いで「2種類」33.6%、「3種類」18.8%の順に多くなっている。平均サービス種類数は2.1であった。

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 165 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	無回答	平均
全体	2198	801	738	414	224	21	2.1
	100.0	36.4	33.6	18.8	10.2	1.0	
要支援1	156	106	38	7	2	3	1.4
	100.0	67.9	24.4	4.5	1.3	1.9	
要支援2	260	151	82	20	5	2	1.5
	100.0	58.1	31.5	7.7	1.9	0.8	
要介護1	530	290	164	65	10	1	1.6
	100.0	54.7	30.9	12.3	1.9	0.2	
要介護2	493	144	208	112	27	2	2.1
	100.0	29.2	42.2	22.7	5.5	0.4	
要介護3	315	75	119	79	42	0	2.3
	100.0	23.8	37.8	25.1	13.3	0.0	
要介護4	234	27	88	74	44	1	2.7
	100.0	11.5	37.7	31.6	18.8	0.4	
要介護5	191	5	36	55	92	3	3.5
	100.0	2.6	18.8	28.8	48.2	1.6	
その他(認定申請中)	2	1	0	0	1	0	2.5
	100.0	50.0	0.0	0.0	50.0	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8}をみると、「訪問系サービスのみ利用」が11.0%、「通所系サービスのみ利用」が20.7%、「その他（複合利用）」が64.5%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 166 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	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	3種類	4種類以上				
全体	2198	242	217	23	1	1	456	14	69	1417
	100.0	11.0	9.9	1.0	0.0	0.0	20.7	0.6	3.1	64.5
要支援1	156	49	47	2	0	0	41	1	12	53
	100.0	31.4	30.1	1.3	0.0	0.0	26.3	0.6	7.7	34.0
要支援2	260	50	47	3	0	0	88	0	7	115
	100.0	19.2	18.1	1.2	0.0	0.0	33.8	0.0	2.7	44.2
要介護1	530	78	71	7	0	0	189	1	13	249
	100.0	14.7	13.4	1.3	0.0	0.0	35.7	0.2	2.5	47.0
要介護2	493	35	30	5	0	0	91	1	16	350
	100.0	7.1	6.1	1.0	0.0	0.0	18.5	0.2	3.2	71.0
要介護3	315	19	16	2	0	1	29	5	15	247
	100.0	6.0	5.1	0.6	0.0	0.3	9.2	1.6	4.8	78.4
要介護4	234	8	5	3	0	0	13	5	5	203
	100.0	3.4	2.1	1.3	0.0	0.0	5.6	2.1	2.1	86.8
要介護5	191	3	1	1	1	0	2	1	1	184
	100.0	1.6	0.5	0.5	0.5	0.0	1.0	0.5	0.5	96.3
その他(認定申請中)	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	50.0

上段：件数、下段：割合

⁸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

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 167 利用者数；要介護度・併設サービスの利用状況別（10月中）

	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	2198 100.0	334 15.2	602 27.4	923 42.0	339 15.4
要支援1	156 100.0	44 28.2	21 13.5	71 45.5	20 12.8
要支援2	260 100.0	52 20.0	48 18.5	114 43.8	46 17.7
要介護1	530 100.0	119 22.5	110 20.8	223 42.0	78 14.7
要介護2	493 100.0	63 12.8	158 32.0	195 39.6	77 15.6
要介護3	315 100.0	25 7.9	92 29.2	154 48.9	44 14.0
要介護4	234 100.0	17 7.3	89 38.0	94 40.2	34 14.5
要介護5	191 100.0	11 5.8	81 42.3	71 37.2	28 14.7
その他(認定申請中)	2 100.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0

上段：件数、下段：割合

開設主体別にみると、「都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合」および「その他の法人」では、他に比べて「併設サービス以外のみを利用」の割合が高くなっている。

図表 168 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	2198 100.0	334 15.2	602 27.4	923 42.0	339 15.4
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	28 100.0	4 14.3	4 14.3	14 50.0	6 21.4
社会福祉協議会	205 100.0	22 10.7	44 21.5	91 44.4	48 23.4
社会福祉法人(社協以外)	495 100.0	108 21.8	145 29.3	194 39.2	48 9.7
医療法人	421 100.0	62 14.7	131 31.1	171 40.7	57 13.5
社団・財団法人	53 100.0	3 5.7	16 30.2	24 45.2	10 18.9
協同組合及び連合会	74 100.0	8 10.8	29 39.2	30 40.5	7 9.5
営利法人(株式・合名・合資・有限会社)	645 100.0	82 12.7	168 26.0	288 44.7	107 16.6
特定非営利活動法人(NPO)	61 100.0	4 6.6	10 16.4	27 44.2	20 32.8
その他の法人	24 100.0	3 12.5	4 16.7	13 54.1	4 16.7
その他	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

上段：件数、下段：割合

④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11.8%で最も高く、次いで「紙おむつの支給・おむつ代の助成」11.1%、「家族支援サービス」が9.7%、「配食サービス」8.1%となっている。

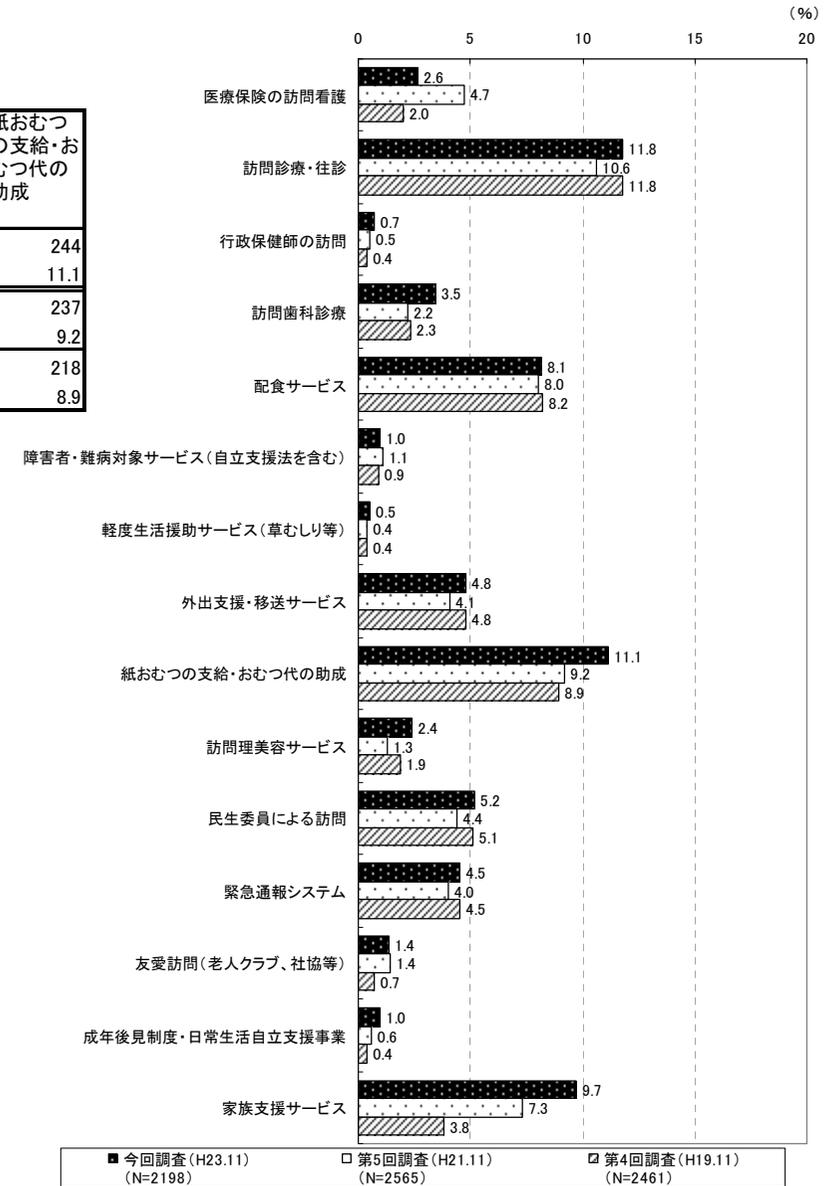
図表 169 利用者数；開設主体・その他のサービスの利用状況別（複数回答）

	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
今回調査 (H23.11)	2198 100.0	58 2.6	259 11.8	16 0.7	76 3.5	179 8.1	21 1.0	12 0.5	105 4.8	244 11.1
第5回調査 (H21.11)	2565 100.0	121 4.7	273 10.6	13 0.5	56 2.2	204 8.0	28 1.1	9 0.4	106 4.1	237 9.2
第4回調査 (H19.11)	2461 100.0	50 2.0	291 11.8	11 0.4	57 2.3	203 8.2	21 0.9	9 0.4	119 4.8	218 8.9

(つづき)

	全体： 全対象者	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	その他	無回答
今回調査 (H23.11)	2198 100.0	53 2.4	114 5.2	100 4.5	30 1.4	21 1.0	214 9.7	141 6.4	1133 51.5
第5回調査 (H21.11)	2565 100.0	33 1.3	113 4.4	102 4.0	35 1.4	15 0.6	188 7.3	138 5.4	1409 54.9
第4回調査 (H19.11)	2461 100.0	46 1.9	125 5.1	111 4.5	18 0.7	9 0.4	93 3.8	139 5.6	1336 54.3

上段：件数、下段：割合



インフォーマルなサービス^{注9}の利用は「インフォーマルサービスを利用していない」が 63.6%、「インフォーマルサービスを利用している」が 36.4%となっている。

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

図表 170 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	利用している	利用していない	無回答
全体	2198 100.0	800 36.4	1398 63.6	0 0.0
都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合	28 100.0	6 21.4	22 78.6	0 0.0
社会福祉協議会	205 100.0	78 38.0	127 62.0	0 0.0
社会福祉法人(社協以外)	495 100.0	170 34.3	325 65.7	0 0.0
医療法人	421 100.0	160 38.0	261 62.0	0 0.0
社団・財団法人	53 100.0	12 22.6	41 77.4	0 0.0
協同組合及び連合会	74 100.0	32 43.2	42 56.8	0 0.0
営利法人(株式・合名・合資・有限会社)	645 100.0	232 36.0	413 64.0	0 0.0
特定非営利活動法人(NPO)	61 100.0	30 49.2	31 50.8	0 0.0
その他の法人	24 100.0	11 45.8	13 54.2	0 0.0
その他	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0

上段：件数、下段：割合

⁹ 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

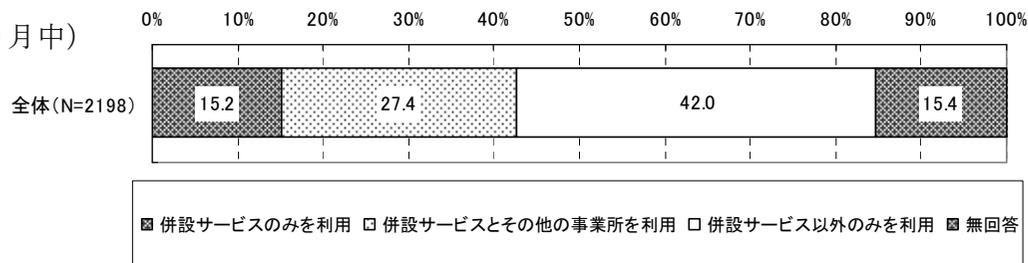
⑤併設サービスの利用状況

併設サービスの利用状況を見ると、「併設サービス以外のみを利用」の利用者が 42.0%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」27.4%、「併設サービスのみを利用」15.2%の順に多くなっている。

図表 171 利用者数；併設サービスの利用状況（10月中）

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
2198	334	602	923	339
100.0	15.2	27.4	42.0	15.4

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10}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 30.5%、「併設サービス以外のみ利用」が 48.9%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 172 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	2198	334	602	923	339
	100.0	15.2	27.4	42.0	15.4
1種類	752	229	19	368	136
	100.0	30.5	2.5	48.9	18.1
2種類	699	81	213	305	100
	100.0	11.6	30.5	43.6	14.3
3種類	413	16	200	144	53
	100.0	3.9	48.4	34.9	12.8
4種類以上	313	8	170	103	32
	100.0	2.6	54.3	32.9	10.2

上段：件数、下段：割合

¹⁰ 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

エ. 居宅介護支援サービスの実施状況

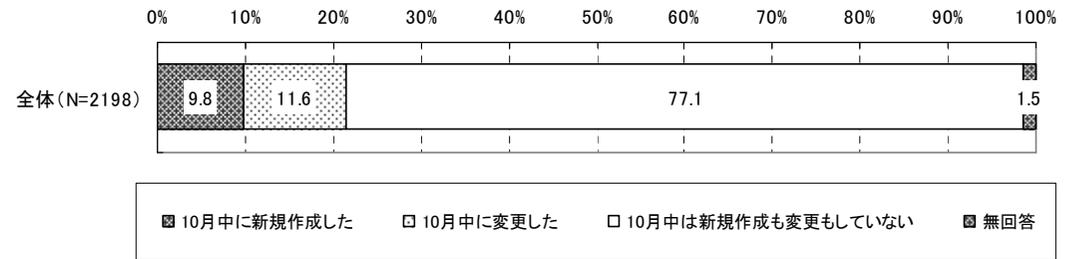
①ケアプラン新規作成・変更（10月中）

ケアプラン新規作成・変更をみると、「10月中は新規作成も変更もしていない」が77.1%と最も多く、次いで「10月中に変更した」11.6%、「10月中に新規作成した」9.8%の順に多くなっている。

図表 173 利用者数；ケアプラン新規作成・変更（10月中）

全体： 全対象者	10月中に新規作成した	10月中に変更した	10月中は新規作成も変更もしていない	無回答
2198	216	254	1694	34
100.0	9.8	11.6	77.1	1.5

上段：件数、下段：割合



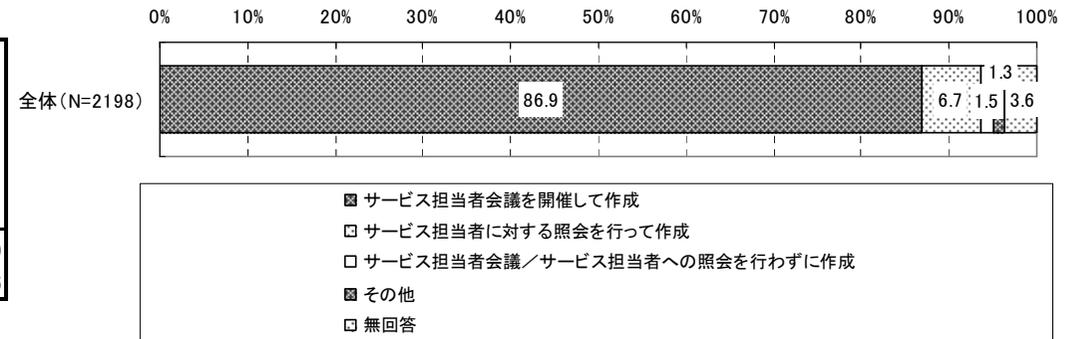
②事業所内での初回ケアプランの作成方法

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86.9%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」6.7%、「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」1.5%の順に多くなっている。

図表 174 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
2198	1910	147	34	28	79
100.0	86.9	6.7	1.5	1.3	3.6

上段：件数、下段：割合



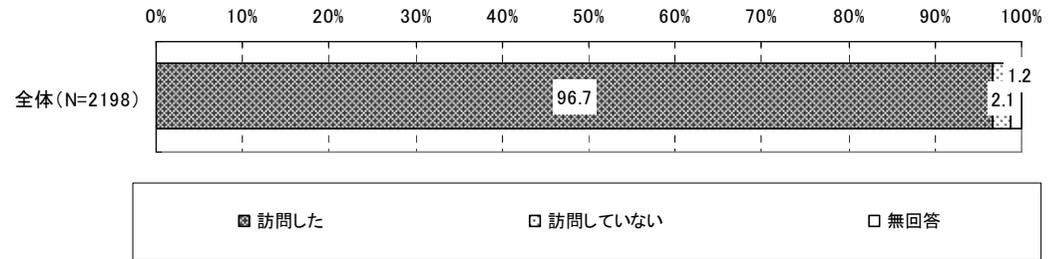
③利用者宅への訪問面接（10月中）

利用者宅訪問面接については、「訪問した」が96.7%と多くなっている。

図表 175 利用者数；利用者宅への訪問面接（10月中）

全体： 全対象者	訪問した	訪問していない	無回答
2198	2125	46	27
100.0	96.7	2.1	1.2

上段：件数、下段：割合

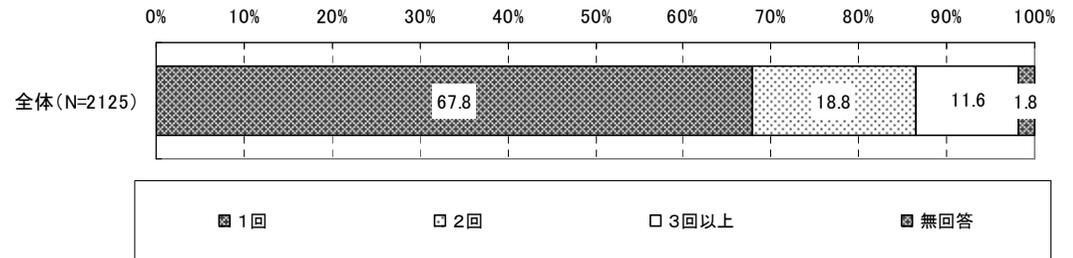


利用者宅への訪問回数をみると、「1回」が67.8%と最も多く、次いで「2回」18.8%、「3回以上」11.6%の順に多くなっている。平均訪問回数は1.7回となっている。

図表 176 利用者数；利用者宅への訪問回数（10月中）

全体： 全対象者	1回	2回	3回以上	無回答	平均
2125	1442	399	246	38	1.7
100.0	67.8	18.8	11.6	1.8	

上段：件数、下段：割合

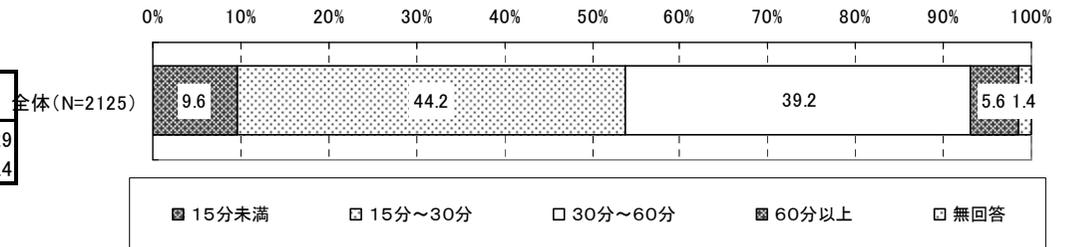


利用者宅を訪問した場合の1回当たりの平均滞在時間は、「15～30分」が44.2%と最も多く、次いで「30分～60分」39.2%となっている。

図表 177 利用者数；利用者宅への訪問時間（10月中）

全体： 全対象者	15分未満	15分～30分	30分～60分	60分以上	無回答
2125	204	940	833	119	29
100.0	9.6	44.2	39.2	5.6	1.4

上段：件数、下段：割合



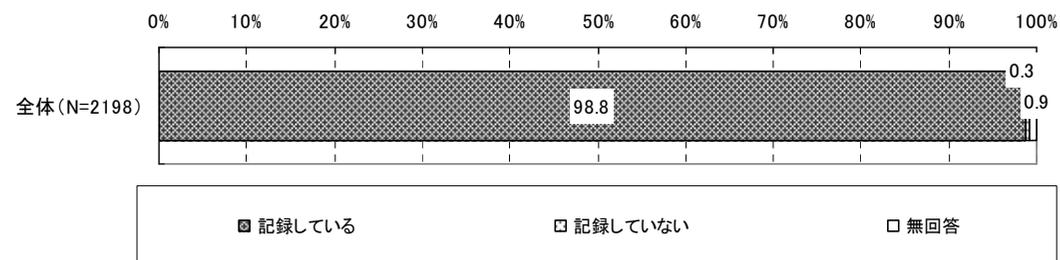
④少なくとも1ヶ月に1回のモニタリング結果の記録

モニタリング結果を「記録している」のは全利用者の98.8%、「記録していない」は0.3%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81.7%と多い。

図表 178 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
2198	2173	6	19
100.0	98.8	0.3	0.9

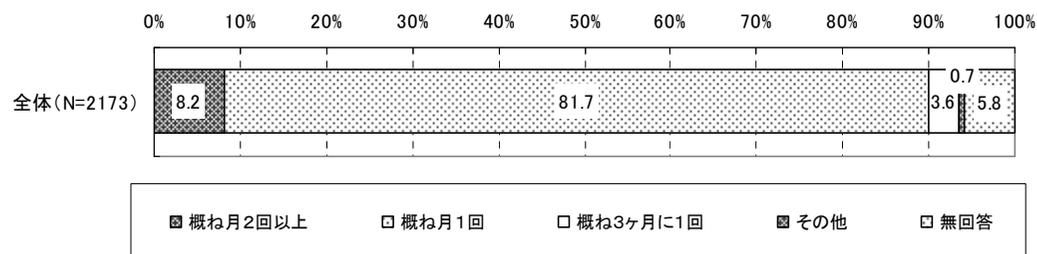
上段：件数、下段：割合



図表 179 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
2173	178	1775	79	15	126
100.0	8.2	81.7	3.6	0.7	5.8

上段：件数、下段：割合

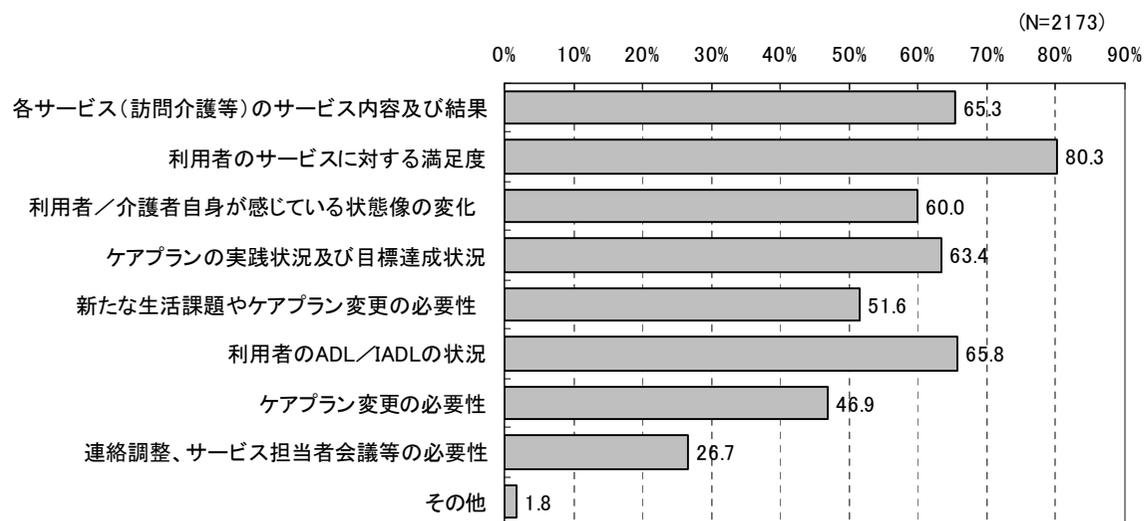


モニタリング結果の記録の内容は、「利用者のサービスに対する満足度」(80.3%)、「利用者の ADL/IADL の状況」(65.8%)、「各サービス(訪問介護等)のサービス内容及び結果」(65.3%)が多い。

図表 180 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
2173	1420	1745	1303	1378	1121	1429	1020	580	39	49
100.0	65.3	80.3	60.0	63.4	51.6	65.8	46.9	26.7	1.8	2.3

上段：件数、下段：割合



⑤サービス担当者会議の開催（10月中）

10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23.8%、「開催していない」が74.8%となっている。

サービス担当者会議の開催回数は、「～1回」が74.1%と最も多く、次いで「2回」12.0%となっている。平均開催回数は1.5回となっている。

図表 181 利用者数；サービス担当者会議の開催（10月中）

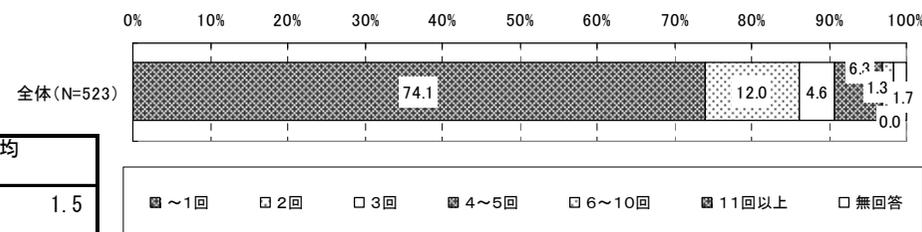
全体： 全対象者	開催した	開催して いない	無回答
2198	523	1645	30
100.0	23.8	74.8	1.4

上段：件数、下段：割合

図表 182 利用者数；サービス担当者会議の開催回数

全体： 全対象者	～1回	2回	3回	4～5回	6～10回	11回以上	無回答	平均
523	387	63	24	33	7	0	9	1.5
100.0	74.1	12.0	4.6	6.3	1.3	0.0	1.7	

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92.2%と最も多く、次いで「その他」3.8%、「他事業所との日程調整がつかなかった」1.1%となっている。

図表 183 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 要がなかつ 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 催できなかつ た	事業所の方 針で開催し ていない	その他	無回答
1645	1517	18	1	0	62	48
100.0	92.2	1.1	0.1	0.0	3.8	2.9

上段：件数、下段：割合

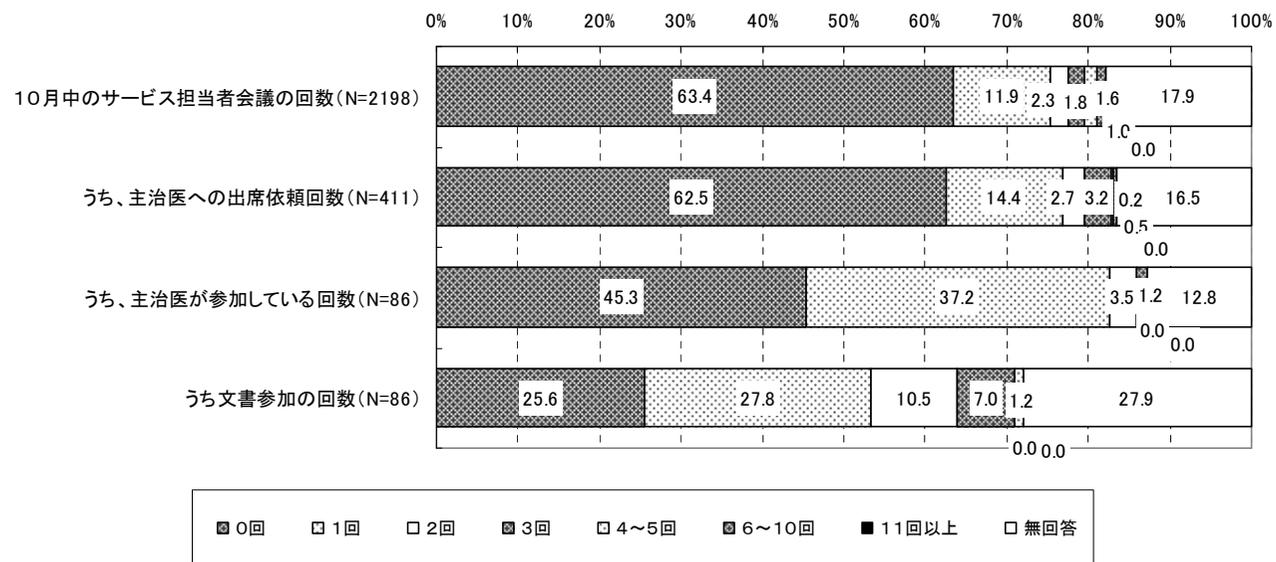
⑥主治医のサービス担当者会議出席状況

10月中のサービス担当者会議への主治医の出席状況は、10月中のサービス担当者会議の平均開催回数は0.5回、うち、主治医への出席依頼回数は平均0.4回、うち、主治医が参加している回数は平均0.5回、うち文書参加の回数は平均1.0回となっている。

図表 184 利用者数；10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回以上	無回答	平均
10月中のサービス担当者会議の回数	2198 100.0	1393 63.4	262 11.9	50 2.3	40 1.8	36 1.6	22 1.0	1 0.0	394 17.9	0.5
うち、主治医への出席依頼回数	411 100.0	257 62.5	59 14.4	11 2.7	13 3.2	1 0.2	2 0.5	0 0.0	68 16.5	0.4
うち、主治医が参加している回数	86 100.0	39 45.3	32 37.2	3 3.5	1 1.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	11 12.8	0.5
うち文書参加の回数	86 100.0	22 25.6	24 27.8	9 10.5	6 7.0	1 1.2	0 0.0	0 0.0	24 27.9	1.0

上段：件数、下段：割合



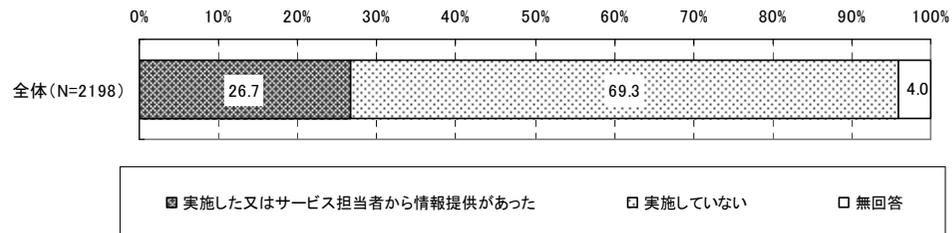
⑦指定居宅サービス等の担当者への照会

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26.7%、「実施していない」が69.3%となっている。

図表 185 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
2198	587	1523	88
100.0	26.7	69.3	4.0

上段：件数、下段：割合

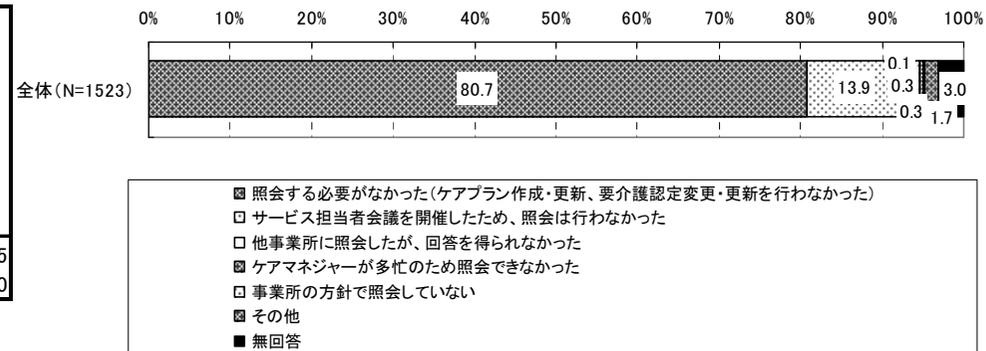


指定居宅サービス等の担当者への照会を実施していない理由は、「照会する必要がなかった（ケアプラン作成・更新、要介護認定変更・更新を行わなかった）」が80.7%と最も多く、次いで「サービス担当者会議を開催したため、照会を行わなかった」13.9%、「その他」1.7%となっている。

図表 186 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、照会を行わなかった	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
1523	1230	212	2	4	4	26	45
100.0	80.7	13.9	0.1	0.3	0.3	1.7	3.0

上段：件数、下段：割合



オ. 医療連携等の状況

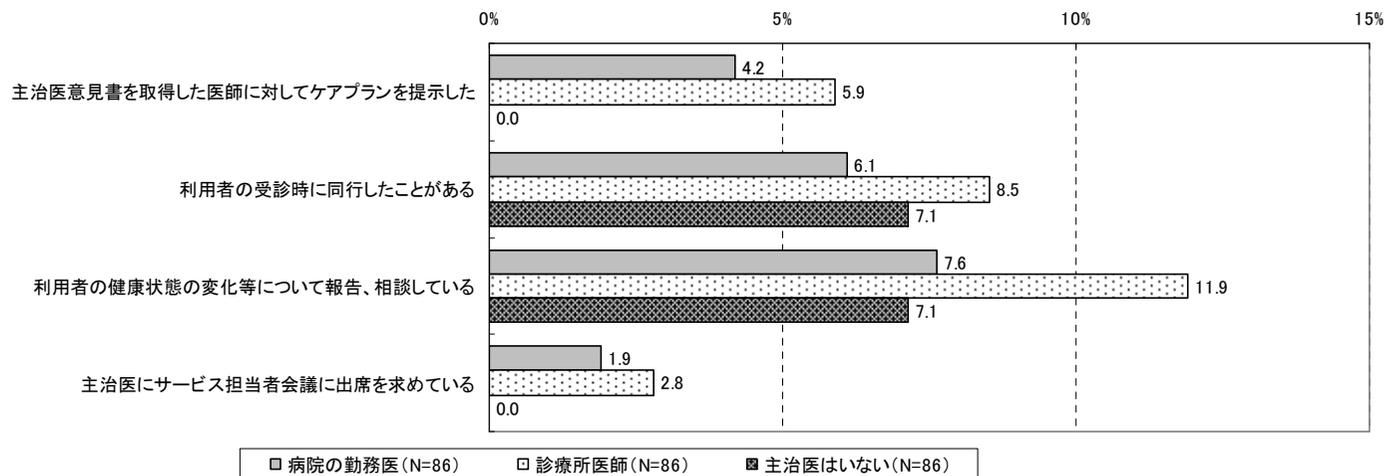
①このケースにおける主治医との連携の状況

主治医との連携の状況は、「無回答」が 65.9%と多く、次いで、「その他」が 17.3%、「利用者の健康状態の変化等について報告、相談している」9.7%、「利用者の受診時に同行したことがある」7.2%となっている。「無回答」には、連携を行っていない場合が含まれていることが考えられる。

図表 187 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
合計	2198	108	159	213	51	381	1449
	100.0	4.9	7.2	9.7	2.3	17.3	65.9
病院の勤務医	1049	44	64	80	20	189	704
	100.0	4.2	6.1	7.6	1.9	18.0	67.1
診療所医師	1067	63	91	127	30	170	692
	100.0	5.9	8.5	11.9	2.8	15.9	64.9
主治医はいない	14	0	1	1	0	10	4
	100.0	0.0	7.1	7.1	0.0	71.4	28.6

上段：件数、下段：割合



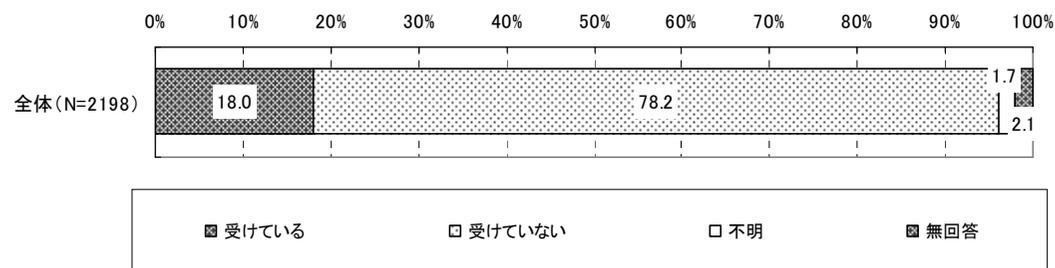
②認知症専門の医師の診断を受けているか

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」18.0%、「不明」1.7%となっている。

図表 188 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
2198	395	1719	38	46
100.0	18.0	78.2	1.7	2.1

上段：件数、下段：割合

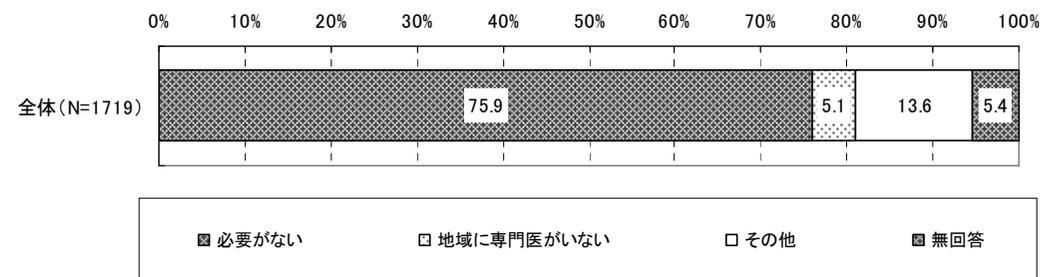


認知症専門の医師の診断を受けていない理由は、「必要がない」が75.9%と最も多く、次いで「その他」13.6%、「地域に専門医がない」5.1%となっている。

図表 189 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 医がない	その他	無回答
1719	1305	88	234	92
100.0	75.9	5.1	13.6	5.4

上段：件数、下段：割合



③入院の状況（10月中）

10月中の入院の状況を見ると、「入院した」が6.4%、「入院していない」が90.7%となっている。

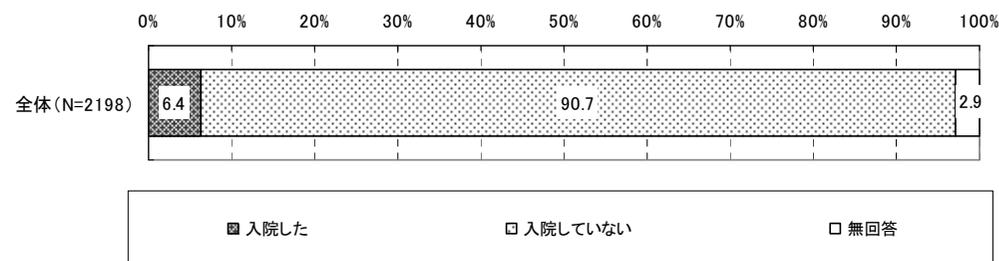
入院した医療機関への訪問回数をみると、「有」が71.5%、「無」が27.1%となっている。

入院した医療機関への訪問回数は、「1回」が47.0%と最も多く、次いで「2回」30.0%、「3回以上」21.0%となっている。

図表 190 利用者数；入院の状況（10月中）

全体： 全対象者	入院した	入院してい ない	無回答
2198	140	1994	64
100.0	6.4	90.7	2.9

上段：件数、下段：割合



図表 191 利用者数；入院した医療機関への訪問の有無

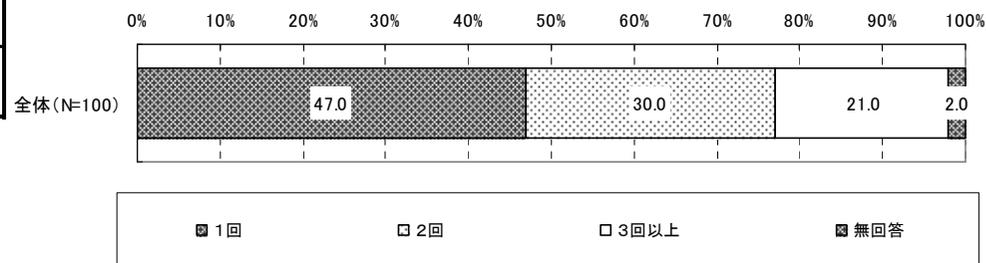
全体： 全対象者	有	無	無回答
140	100	38	2
100.0	71.5	27.1	1.4

上段：件数、下段：割合

図表 192 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
100	47	30	21	2	1.8
100.0	47.0	30.0	21.0	2.0	

上段：件数、下段：割合

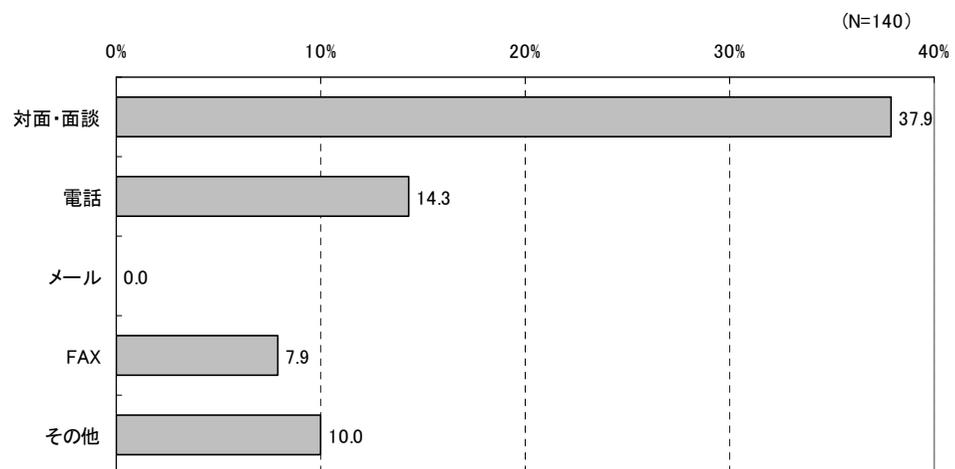


入院した医療機関への情報提供の方法は、「対面・面談」が37.9%と最も多く、次いで「電話」14.3%、「FAX」7.9%となっている。

図表 193 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
140	53	20	0	11	14	59
100.0	37.9	14.3	0.0	7.9	10.0	42.1

上段：件数、下段：割合



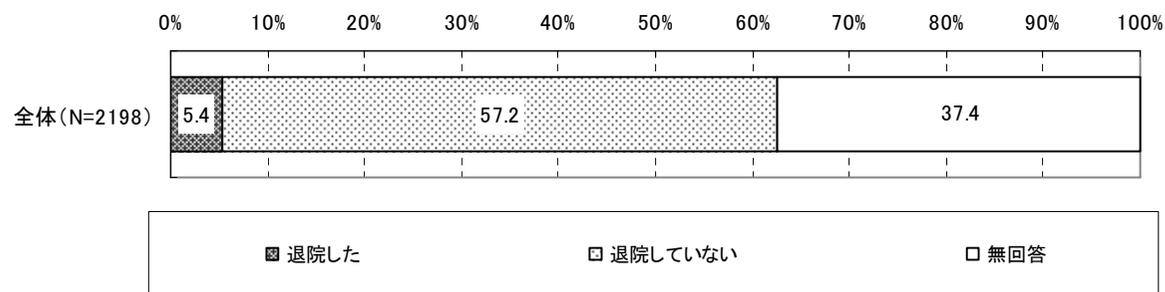
④退院の状況（10月中）

10月中の退院の状況を見ると、「退院した」が5.4%、「退院していない」が57.2%となっている。

図表 194 利用者数；退院の状況（10月中）

全体： 全対象者	退院した	退院してい ない	無回答
2198	118	1258	822
100.0	5.4	57.2	37.4

上段：件数、下段：割合

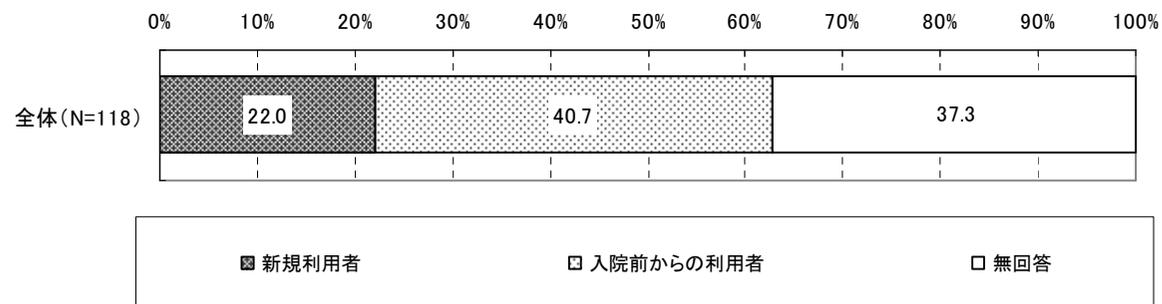


退院者の利用者区分をみると、「新規利用者」が22.0%、「入院前からの利用者」が40.7%となっている。

図表 195 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
118	26	48	44
100.0	22.0	40.7	37.3

上段：件数、下段：割合

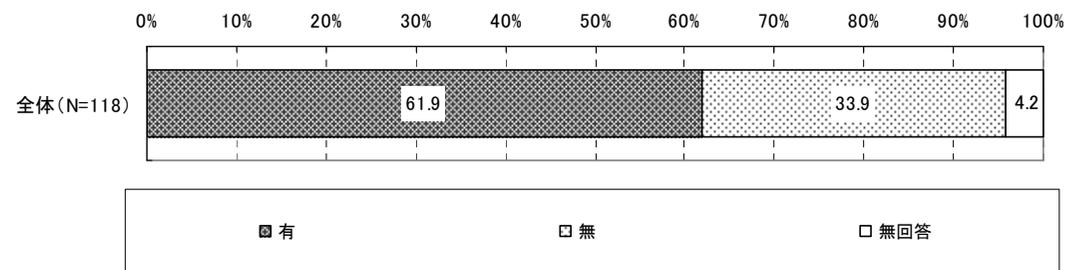


退院した医療機関への訪問の有無をみると、「有」が61.9%、「無」が33.9%となっている。

図表 196 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
118	73	40	5
100.0	61.9	33.9	4.2

上段：件数、下段：割合

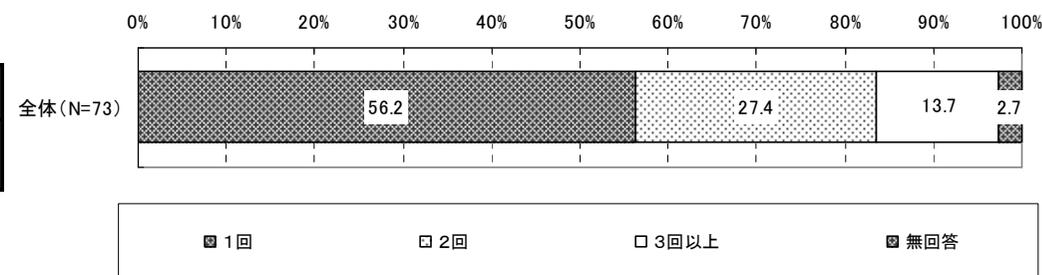


退院した医療機関への訪問回数は、「1回」が56.2%と最も多く、次いで「2回」27.4%、「3回以上」13.7%となっている。

図表 197 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
73	41	20	10	2	1.6
100.0	56.2	27.4	13.7	2.7	

上段：件数、下段：割合

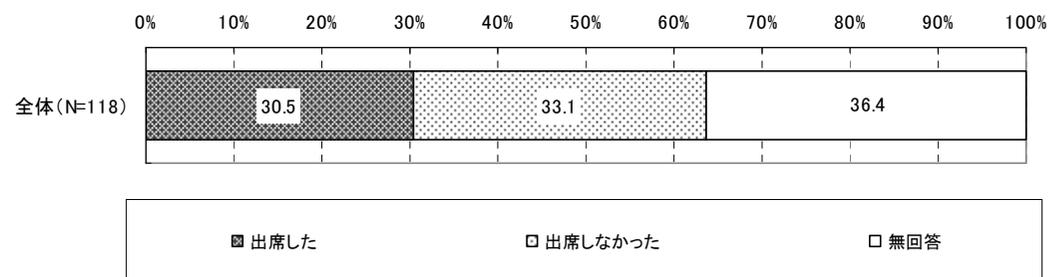


退院時カンファレンスへの出席の有無をみると、「出席した」が30.5%、「出席しなかった」が33.1%となっている。

図表 198 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	出席しなかつた	無回答
118	36	39	43
100.0	30.5	33.1	36.4

上段：件数、下段：割合



カ. 利用者のケアマネジメント全般

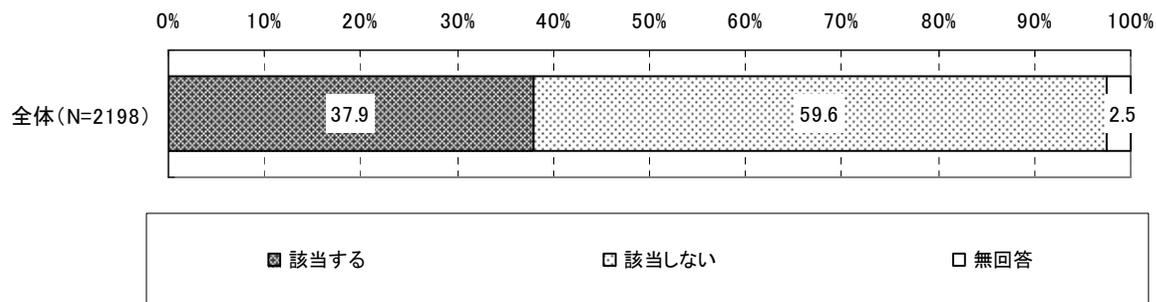
①当該利用者は困難なケースに該当するか否か

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37.9%、「該当しない」が59.6%となっている。

図表 199 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
2198	833	1310	55
100.0	37.9	59.6	2.5

上段：件数、下段：割合

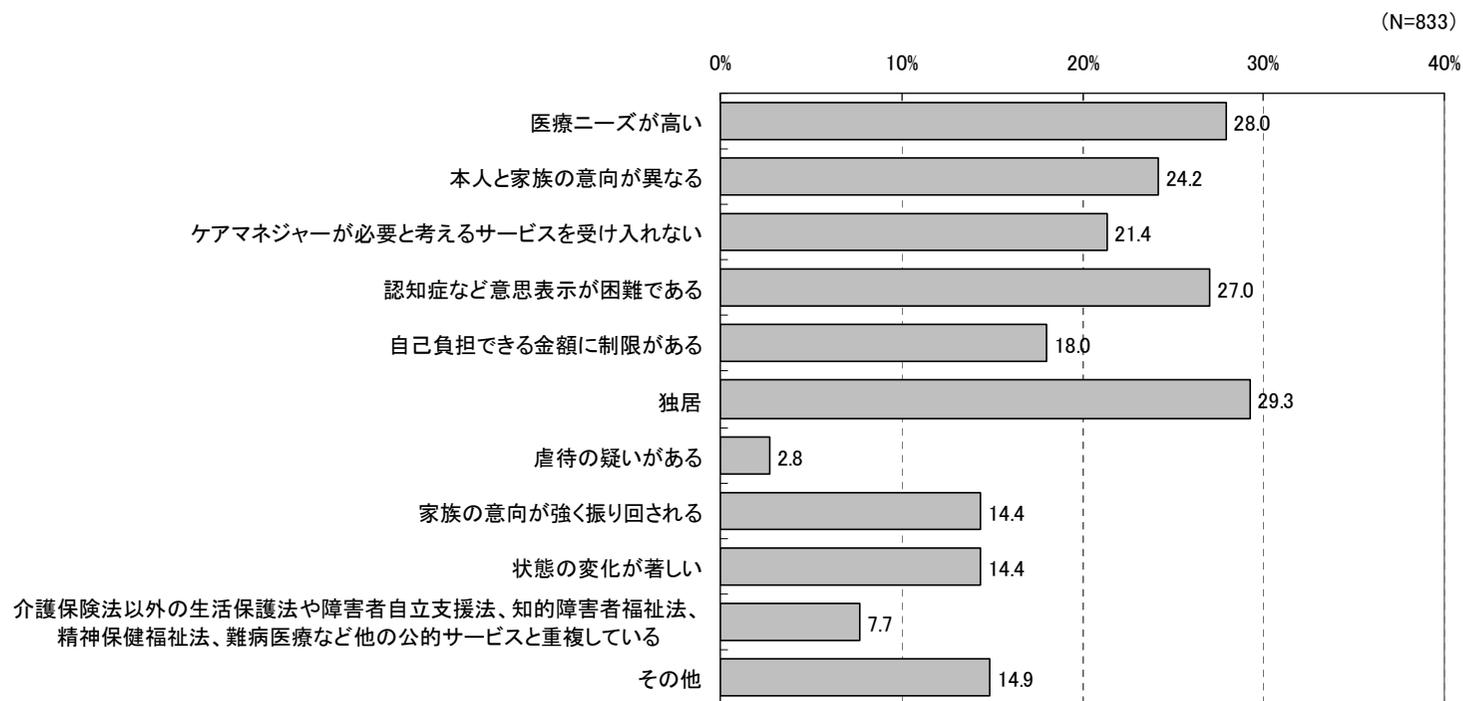


当該利用者が該当する困難なケースは、「独居」が29.3%と最も多く、次いで「医療ニーズが高い」28.0%、「認知症など意思表示が困難である」27.0%となっている。

図表 200 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
833	233	202	178	225	150	244	23	120	120	64	124	1
100.0	28.0	24.2	21.4	27.0	18.0	29.3	2.8	14.4	14.4	7.7	14.9	0.1

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）

<p><本人に関するもの></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 問題行動強く、サービス事業所より断られることがある。 ・ 本人がサービスに対して不満、苦情が多い。 ・ 本人の思いや意思が強く、提案を受け入れず家族も困っている。 ・ アルコール依存症がある為、サービス導入で生活改善を図りたいが、本人にとって都合の悪いサービスは拒否されてしまう。 ・ 若い障害者のため、要望が高く、集団でのサービス提供の制約の中での調整難しい。 ・ 本人が自分の病状を把握せず、自分勝手な行動をする。 	<p><家族(介護者)への対応によるもの></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同居の家族は知的障害で2人暮らし。主介護者は遠方に住まい。 ・ 認知症の妻との二人暮らしで、本人の介護負担が心配される。 ・ キーパーソン、親類が遠方に住み、協力を得たい時すぐに得られない。 ・ 兄弟4人で見守り介護しているが、意向が異なり、キーパーソンが不在。 <p><その他></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 対応できる施設が少ない。 ・ 民生委員が理解してくれない(認知症であること) ・ 主治医が定まらない。
--	---

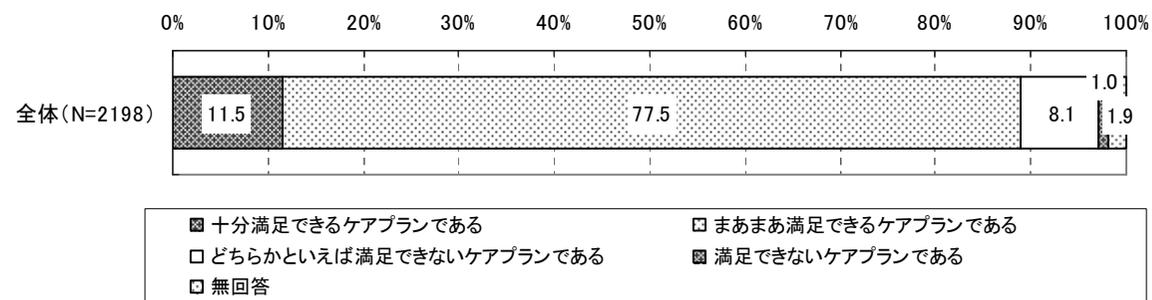
②利用者のケアプランについて、満足か否か

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77.5%と最も多く、次いで「十分満足できるケアプランである」11.5%、「どちらかといえば満足できないケアプランである」8.1%となっている。

図表 201 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	2198 100.0	253 11.5	1702 77.5	178 8.1	23 1.0	42 1.9
1年未満	159 100.0	19 11.9	118 74.3	16 10.1	1 0.6	5 3.1
3年未満	331 100.0	37 11.2	266 80.4	19 5.7	3 0.9	6 1.8
5年未満	334 100.0	34 10.2	271 81.1	22 6.6	3 0.9	4 1.2
5年以上	1075 100.0	122 11.3	822 76.5	100 9.3	15 1.4	16 1.5

上段：件数、下段：割合



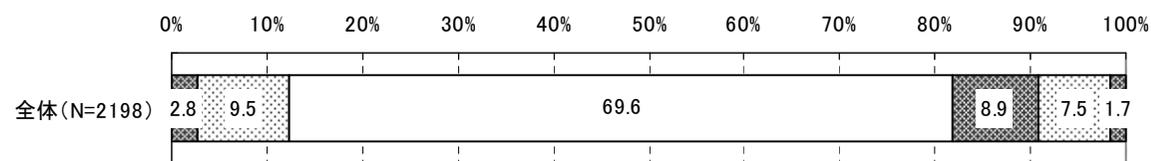
③利用者に対する業務全体：全対象者に関する負担感

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69.6%と最も多く、次いで「業務負担がやや大きい」9.5%、「業務負担がやや小さい」8.9%となっている。

図表 202 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	2198	61	209	1530	195	165	38
	100.0	2.8	9.5	69.6	8.9	7.5	1.7
要支援1	156	1	8	95	25	24	3
	100.0	0.6	5.1	61.0	16.0	15.4	1.9
要支援2	260	6	12	176	33	29	4
	100.0	2.3	4.6	67.7	12.7	11.2	1.5
要介護1	530	8	43	372	54	41	12
	100.0	1.5	8.1	70.2	10.2	7.7	2.3
要介護2	493	11	49	358	36	34	5
	100.0	2.2	9.9	72.7	7.3	6.9	1.0
要介護3	315	14	36	221	24	16	4
	100.0	4.4	11.4	70.2	7.6	5.1	1.3
要介護4	234	5	34	169	12	12	2
	100.0	2.1	14.5	72.3	5.1	5.1	0.9
要介護5	191	16	25	129	10	8	3
	100.0	8.4	13.1	67.5	5.2	4.2	1.6
その他(認定申請中)	2	0	0	1	1	0	0
	100.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0

上段：件数、下段：割合



■ 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

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>

- ・ デイサービスにて、認知・徘徊がある為、他利用者とのトラブルも多い。
- ・ 認知症専門医等の受診や、病院の検査に同行が必要。
- ・ 本人の認知症状の変動がはげしい為、プラン変更が多い。
- ・ うつがあり、常に不安感が強いので、依頼心がある。
- ・ 利用者、家族共に本人の身体的・精神的状態が理解できていない。精神的不安が強い為、精神状態の変化が著しく、対応が大変困難で、負担となっている。
- ・ ご夫婦共に体調の変化、認知症の進行あり。同時進行している。
- ・ 知的障害で意思表示が困難であり、理解も得られにくい。
- ・ 透析治療を受けているが、不穏が強くなると透析や利用しているデイケアでの対応が困難となる。その都度認知症の主治医に相談する等、必要な調整を行うが、状態が変化しやすいので相談対応や関係機関との調整に手間がかかる。
- ・ 徘徊や認知症状の進行により、事業所、主治医、家族との連絡調整も多く、訪問回数も多い。
- ・ 共に認知症の老夫婦。ヘルパーから、週2回以上対応の相談がある。
- ・ 閉じこもり、病院拒否があり、訪問診療に来てもらっている。医師が治療の為、検査をすすめても、拒否し、病院と家人への調整を行っている。9月から体調不良があり、通院の付き添い等も行い、病院受診を行う。拒否があるため、病院に連れて行くのも大変である。

<本人の疾患・病状等によるもの>

- ・ 入退院を1週間前後でくり返していた時期であり、又そのたび病状が違った。
- ・ 医療行為が常時必要であり、泊りの介護施設が活用できないため、介護者の負担が大きい。

- ・ パーキンソン病があり、家族の介護負担の軽減の為にショートステイをプランに位置付けているが、日程調整が難しい。・体調急変が多く、救急搬送に至り、要請や搬送同行に追われる事が多い。
- ・ 終末期の不安、食べるのを嫌がる事でどう対応していいかわからない、悩む。在宅での看とりの経験がないことのケアマネージャー自身の不安、死の一カ月に入院するという形は数事例があるが、在宅での看とりが出来るか不安。

<本人独居によるもの>

- ・ 独居で軽度の認知症状が時折見られ、状態(生活、心身)確認の為、頻回に訪問する必要がある。
- ・ 独居のため、訪問時はモニタリング時間も長い。訪問後も会話内容にも神経を遣い、言葉一つ一つにも選びながら話をする。
- ・ 独居、身寄りなし、室内不衛生(尿失禁)、サービスの必要性を感じていない(重度認知症、介護拒否)
- ・ 独居の為、どうしてもケアマネジャーが家族の役割(緊急時に)が必要となる。
- ・ 独居でキーパーソンがいない為、相談できる方がいないので、訪問回数が多い。生活保護受給者であるがケースワーカーが相談にのることはない。
- ・ 独居で現病歴の進行など医療ニーズが高い、又居住環境や周辺環境等が独居生活に不安がある為、安否確認等の頻回の訪問。

<本人に関わるその他の要因>

- ・ 状態の変化があり、その都度本人の意向を聞く必要がある。
- ・ モニタリング訪問時、2~3時間かかってしまい、負担が大きい。
- ・ 3ヶ所違う所に通院しており、薬もバラバラである。しかし、薬局への一包化も本人が嫌がる。
- ・ 山間部に住居があるため、訪問往復に時間がかかる。

<家族(介護者)への対応によるもの>

- ・ 介護者に障害(関節リウマチ)があり、高齢者2人で暮らしてある。
- ・ 家族に対するサービスの必要性の説明に対して、理解されない為。
- ・ 主介護者の思いが強く、対象者の意向確認がでない。
- ・ 家族関係が難しい。又、日中家族が不在の場合がある。
- ・ 介護者が精神障害、受診していない。
- ・ 介護者(夫)の体調も不安定。レスパイトの為、入院やショートステイを検討するが利用者の血圧の変動が激しい、薬の調整、介護拒否、夫への依存度が高いことから、かかりつけの病院の受入れや老健などの施設利用も難しい。
- ・ 介護者も要介護認定を受けている。息子が知的障害者の3人暮らしで、同居者にキーパーソンがいない。息子の精神状況により本人夫婦の状況も変化する。
- ・ 家族関係のアセスメントや介護者の愚痴を聞く時間が長く訪問時間や回数が多い。
- ・ 家族への連絡が取りづらい。
- ・ 介護者の妻が精神疾患あり。妻の体調により周りを振り回すので、妻と関係者のトラブルが絶えない。
- ・ 介護者が仕事をもっている為、変更が多いため、その都度、各事業所との調整に手間が取られる。
- ・ 終末期に入りかかっている。介護者が看護師であったため、自己判断することが多く、主治医も相談に真摯に対応してくれない。
- ・ 夫が体調を壊し入院→老健入所となったが、相談できる親族不在の為、緊急対応。夫の処遇や施設見学、契約までもケアマネジャーに依存あり。ケアマネジャーの業務内容を超える要求をする。
- ・ 家族と本人との関係が疎遠。本人が家族を拒否。サービスで全ての生活を賄おうとする意思あり。聞き届けられないと、責任追求し、担当を追い詰める。
- ・ 限度額内での利用を希望しているが家族が変更してしまうため、管理が困難である。
- ・ 本人、高次脳障害で説明や提案に対して理解乏しいうえ、介護者が複数(兄弟4人)でキーパーソンが定かでなく、それぞれの意向が異なる為、対応への負担が大きい。

<経済面に関するもの>

- ・ 家族から介護費用の負担額の軽減を依頼される。
- <事業所等との調整(報告、説明含む)に関するもの>

- ・ 沢山の事業所が関わっている為、それぞれに連絡を取るのに手間が掛かる。
- ・ 受入れ事業所から断られるケースで、いつも、事業所を探している。
- ・ ショートステイの予約日の変更やキャンセルが多く、他のサービス事業者とトラブルになることがある。
- ・ 住宅改修について制度の理解がなかなか得られず、本人・別居の子供・業者に説明するのが大変だった。話が二転三転し、書類も作り直した。
- ・ 利用者の事業者への不満欲求が多い(清拭や食事療法への不満…食べさせてくれない)

<医療機関との連携等に関するもの>

- ・ 昨年入院し次の転院先がなかなか決まらなかったこと、更に再び在宅に戻り生活を始める希望が強かった等、病院、家族、サービス事業所との調整に苦慮。
- ・ 受け入れてくれる病院がなく精神的に負担感ある。
- ・ 医療依存度が高いため、訪問看護が医療保険で入っているため、医師との連携や看護師とのやりとりで介護保険のサービスにも変更・調整が必要である。
- ・ 利用している訪問看護への信頼が低く、医療、病状についての相談がある。

<その他>

- ・ 介護保険法について理解が得られない。
- ・ 成年後見制度を利用するまでに相当振り回された。
- ・ 介護保険制度等(軽度者福祉用具貸与)の説明が理解できない。
- ・ 現住所と保険者が違う。又、両市を半月ずつ行き来している為、訪問できる日が限られてしまう。
- ・ 生活保護受給開始および終了など短期間で利用状況が変わり、行政など関係機関との連絡、相談が必要。また、生活保護受給時に、自立支援法への移行手続き、事業所選定に支援を要したため。
- ・ 介護予防支援の為、書類作成や見直し期間が短い。
- ・ 軽度者のため、レンタル品が増えると、医師と連絡、会議、ケアプラン作成、保険者へ相談しなければならない。

④利用者からの意見・要望や苦情

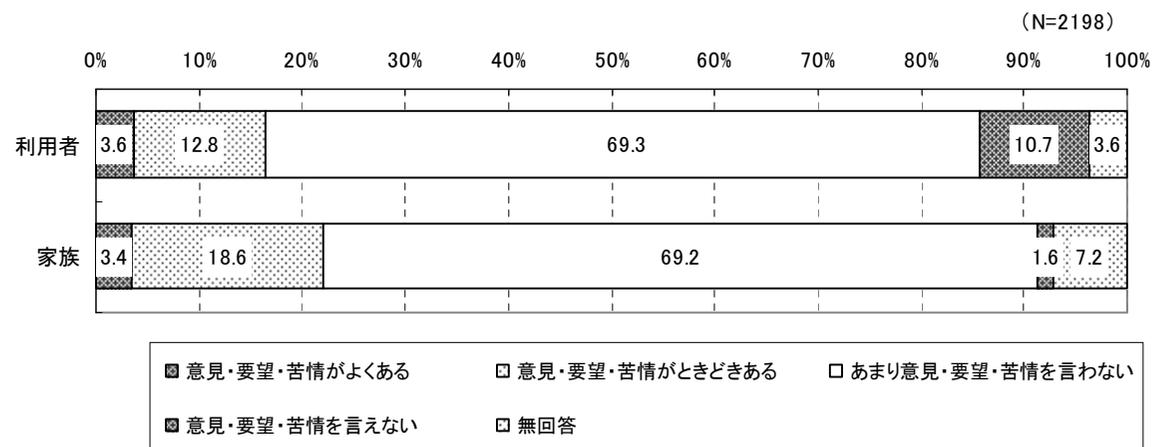
利用者からの意見・要望や苦情については、「あまり意見・要望・苦情を言わない」が69.3%と最も多く、次いで「意見・要望・苦情がときどきある」12.8%、「意見・要望・苦情を言えない」10.7%となっている。

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69.2%と最も多く、次いで「意見・要望・苦情がときどきある」18.6%、「意見・要望・苦情がよくある」3.4%となっている。

図表 203 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	2198 100.0	79 3.6	282 12.8	1521 69.3	236 10.7	80 3.6
家族	2198 100.0	75 3.4	408 18.6	1522 69.2	35 1.6	158 7.2

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
<p><本人によるもの></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自分は介護を必要としていないと強く思っている。 ・ 被害妄想による訴えが頻繁にある。 ・ 体調の変化、下肢の痛み、機能低下等。 ・ 自分の身体の不調に神経質である。 ・ 介護保険について何度も説明するが、理解しようとはしない。金銭がかかる事は受け入れない。 ・ 高齢で心疾患の夫との二人暮らしの為、状態変化時の不安。 ・ 独居状態の為、不安感強く、生活していく上での要望(助け)がある。 ・ 要支援 2 から 1 になると、デイ利用回数を減らさなくてはならないことに不満。 ・ 更新にて要介護→要支援になった事に納得できてない。介護老人保健施設を退居し、転居した事にも納得できてない。 <p><家族(介護者)によるもの></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 息子は障害者であり、希望が多い、又本人も介護保険ではできない部分もあり、こだわりがある。 <p><他サービス事業者等との調整(報告、説明含む)によるもの></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 通所の迎え時間が曜日によって違うので同じにして欲しい。利用日に自分の都合で休むと利用日でない日に利用したい希望がある。 ・ 可能な限り、デイサービスを利用したいと再三電話が掛かることがある。 ・ 短期入所時の過ごし方に不満あり。何もすることがない、つまらない。 ・ デイケアでのリハビリの施行の仕方についての意見。 ・ サービススタッフを変更してほしい。サービス利用日を自分の都合に合わせてほしい。受診に付き添ってほしい。 ・ ヘルパーの担当変更に対する不安あり、固定した方(気に入った方)の配置の要望あり。 ・ サービス事業者へのケア、送迎方法などの改善の意見。 ・ 福祉用具や住宅改修についての要望が聞かれた。 	<p><本人の認知症、妄想、不安感によるもの></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ パーキンソン病で薬の調整が難しく、介護のタイミングも難しい。本人と相性の良いヘルパーの訪問を希望される。 ・ 本人が医療的治療を拒否するので、本人の意向に沿いたいと希望されている。 ・ 本人の言うことのみをうのみにすることが多い。 <p><家族(介護者)によるもの></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護者が高齢で、介護の負担が強い時は施設に入れたいと言われるが、落ち着くともう少し自分で見ると言われ、意向が変わる。 ・ 介護者が就業されている為、本人の日常生活でのサービス検討やデイサービス利用中の希望等、本人の状況の変化や家族の思いや希望等。介護者である夫の体調不安定により支援の補強を希望。 ・ キーパーソンではない家族から、本人の状況や要望が何度もある。 ・ <金銭面によるもの> ・ 栄養補助食品等の購入に際して、搬入や支払いについての希望が強い。 ・ お金を掛けないようにして欲しいと言われる。 ・ 支給限度額を超えた場合、サービス削減の希望がある。 <p><他サービス事業者等との調整(報告、説明含む)によるもの></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各事業所の担当者が変わる。慣れている人がいい。 ・ 施設入所を待っているが、空きがないので、ショートを使いたいと言う。 ・ 自宅での失禁が多くなってきたので、デイケアでの様子も教えてほしい。 ・ 通所介護での処置や送迎に対する要望。 ・ 通所介護の曜日変更、臨時利用、ショートステイ調整についての要望。 ・ デイサービスでの泊り延長の要望、ショートの日数が取れない。 ・ デイサービスでの様子を知りたい(活動への参加、排便の有無等) ・ 訪問介護のサービス利用時間・利用回数の変更、福祉用具貸与の不具合の様子等。 ・ 訪問看護の力量不足を訴えられる。 ・ リハビリセンターに対して、家でもできる簡単な動きを教えて欲しい。 ・ 訪問介護について、保険でできない範囲の掃除を希望される。 ・ 医師の往診時間や、薬についての要望。医師への不満。 ・ 使用できない状況でも福祉用具をレンタルしたいと希望する。 ・ 福祉用具の変更などを業者に直接連絡して、後で報告がある。プランの変更や、担当者会議を急がなければいけない。 <p><介護保険制度によるもの></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険制度の足りない部分や保険料についての苦情。 ・ 介護保険で受けられるサービスの詳細や、市の制度で、負担が少ないのを知りたい。

タイムスタディデータの再分析
(平成21年度調査)

5. タイムスタディデータの再分析（平成 21 年度調査）

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。具体的には、ケアマネジャー個別データ単位での分析や事業所単位での分析などを行うことにより、利用者、ケアマネジャーの特性による業務時間配分の傾向把握、事業所の属性や体制による業務時間構成の違いなどを把握した。

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 I D ((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 204 タイムスタディ調査の業務コード^{注11}

		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	

¹¹ 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。

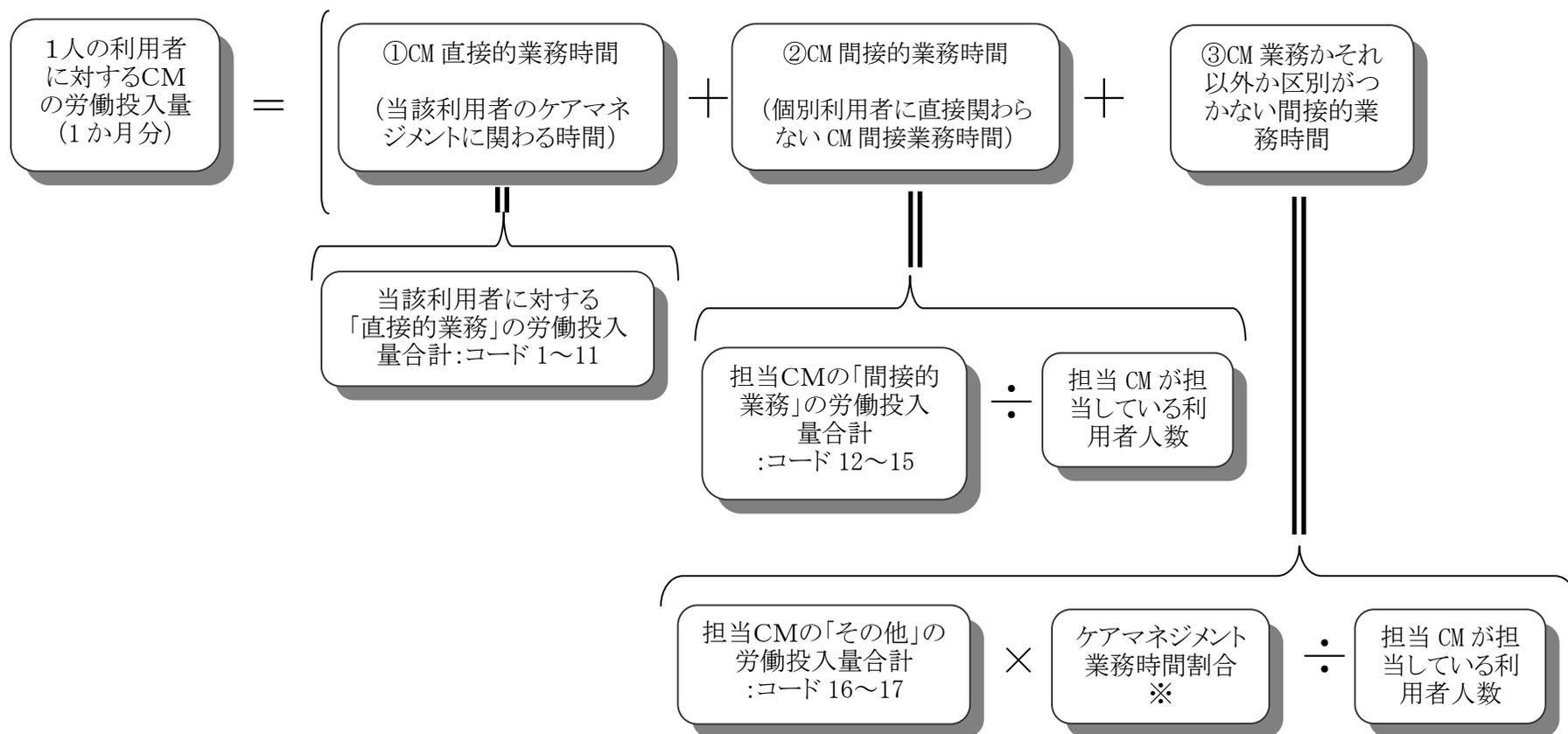
※3：サービス担当者会議の開催に代え、居宅サービス計画原案の内容や、居宅サービス計画の変更の必要性について専門意見を聴取し、厚生労働省が標準様式として示している第5表「サービス担当者に対する照会（依頼）内容」を作成した時間。

※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) \div 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（コード 1～15）と 兼務業務時間（コード 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	<ul style="list-style-type: none"> ■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	<ul style="list-style-type: none"> ■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	<ul style="list-style-type: none"> ■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	<ul style="list-style-type: none"> ■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	<ul style="list-style-type: none"> ■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	<ul style="list-style-type: none"> ■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	<ul style="list-style-type: none"> ■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	<ul style="list-style-type: none"> ■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	<ul style="list-style-type: none"> ■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	<ul style="list-style-type: none"> ■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	<ul style="list-style-type: none"> ■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	<ul style="list-style-type: none"> ■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	<ul style="list-style-type: none"> ■認定調査の委託業務 ■その他の兼務業務（訪問介護など） <p>※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。</p>

タイムスタディクロス集計項目一覧

ケアマネジャーの勤務形態によって、労働投入時間は大きく異なることが想定されるため、本集計では、常勤専従であるケアマネジャーを対象として分析を行った。ケアマネジャー個人については、管理者と管理者でないケアマネジャーの労働投入時間を比較した。また、事業所については、事業所属性別に労働投入時間の特徴を比較した。クロス集計を行った項目を以下に示す。

分析単位	タイトル	区分方法	集計項目	
ケアマネジャー	管理者であるか否か別	・管理者 ・管理者でない	<ul style="list-style-type: none"> ■各業務コードごとの時間長さを 比較する ■業務コードの合計を160時間に調整した場合の各業務コードごとの時間の長さを比較する ■箱ひげ図で各業務コードごとの時間数のばらつきを確認する 	
	管理者	常勤専従管理者の経験年数別		・経験年数3年未満 ・経験年数5年未満 ・経験年数5年以上
		主任ケアマネジャーであるか否か別		・管理者で主任ケアマネジャー ・管理者で主任ケアマネジャーでない
	管理者でない	ケアマネジャーの勤続年数別	・勤務年数が5年未満 ・5年以上	<ul style="list-style-type: none"> ■各業務コードごとの時間長さを比較する ■業務コードの合計を160時間に調整した場合の各業務コードごとの時間の長さを比較する
		担当利用者件数別	・35件以下 ・36件以上	
		保有資格別	・医療系 ・福祉系 ・その他	
事業所 (常勤のケアマネジャーの回答を 事業所単位で集計)	全体		<ul style="list-style-type: none"> ■各業務コードごとの時間長さを比較する ■業務コードの合計を160時間に調整した場合の各業務コードごとの時間の長さを比較する 	
	担当利用者数別	・35件以下 ・36件以上		
	開設年別	・H18以前 ・H18以降		
	地域区分別	・特別区、特甲地、甲地、乙地 ・その他		
	特定事業所加算別	・加算(Ⅰ)有 ・加算(Ⅱ)有 ・加算無		
	併設施設の有無別	・併設施設あり ・併設施設なし		
	ケアマネジャーの常勤換算人数別	・1人以下 ・2人以下 ・3人以下 ・5人以下 ・5人超		

5-3. タイムスタディデータの分析結果

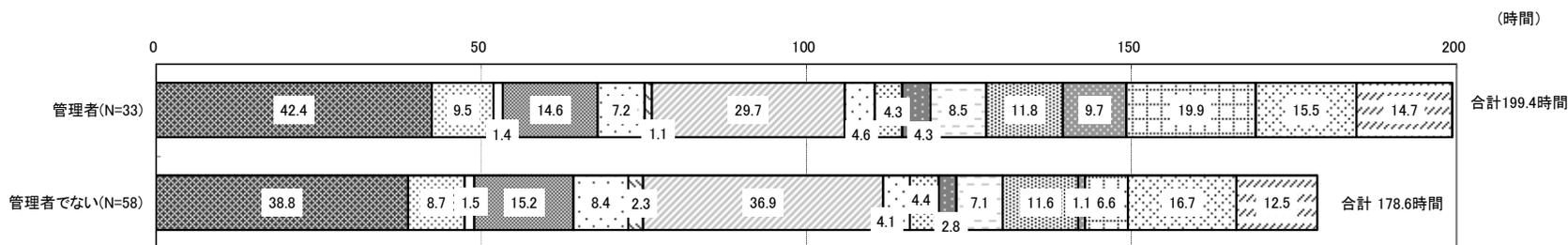
ア. ケアマネジャー1人1月の労働投入時間

① ケアマネジャー1人1月の労働投入時間；管理者であるか否か別

常勤専従者に限定し、管理者であるか否かで労働投入時間の比較を行ったところ、「管理者」の総労働時間は199.4時間であるのに対し、「管理者でない」場合は178.6時間であり、管理者の方が、総労働投入時間が長かった。

図表 205 ケアマネジャー1人1月の労働投入時間（時間）；管理者であるか否か別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内の業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
管理者(N=33)	42.4	9.5	1.4	14.6	7.2	1.1	29.7	4.6	4.3	4.3	8.5	11.8	9.7	19.9	15.5	14.7	199.4
管理者でない(N=58)	38.8	8.7	1.5	15.2	8.4	2.3	36.9	4.1	4.4	2.8	7.1	11.6	1.1	6.6	16.7	12.5	178.6

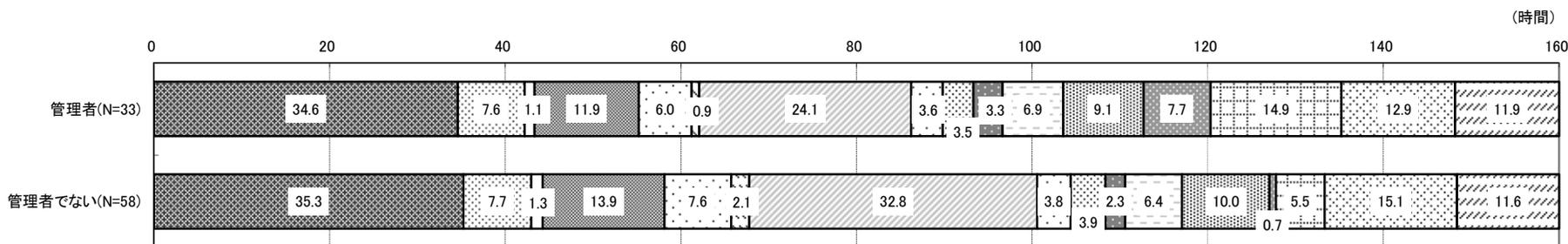


- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■利用者宅への訪問 □来所 □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 □その他 □報酬請求に関わる事務作業 ■管理者業務 □事務作業及びその他業務 | <ul style="list-style-type: none"> □利用者宅以外への訪問 ■電話 □住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内の業務 ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 □関係機関との連携・会議等及びその他業務 □研修・講演・講師・出張 □ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |
|--|--|

個別のケアマネジャーの1ヶ月の総労働時間を160時間あたりに換算し、業務コード別の配分をみると、「管理者」か否かで利用者宅への訪問時間には大きな差はない。一方、「管理者」の場合より「管理者でない」場合のほうが、「アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力」や「研修・講演・講師・出張」の時間が長い。

図表 206 ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間（時間）；管理者であるか否か別

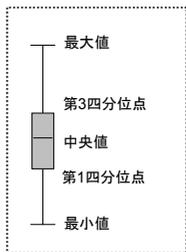
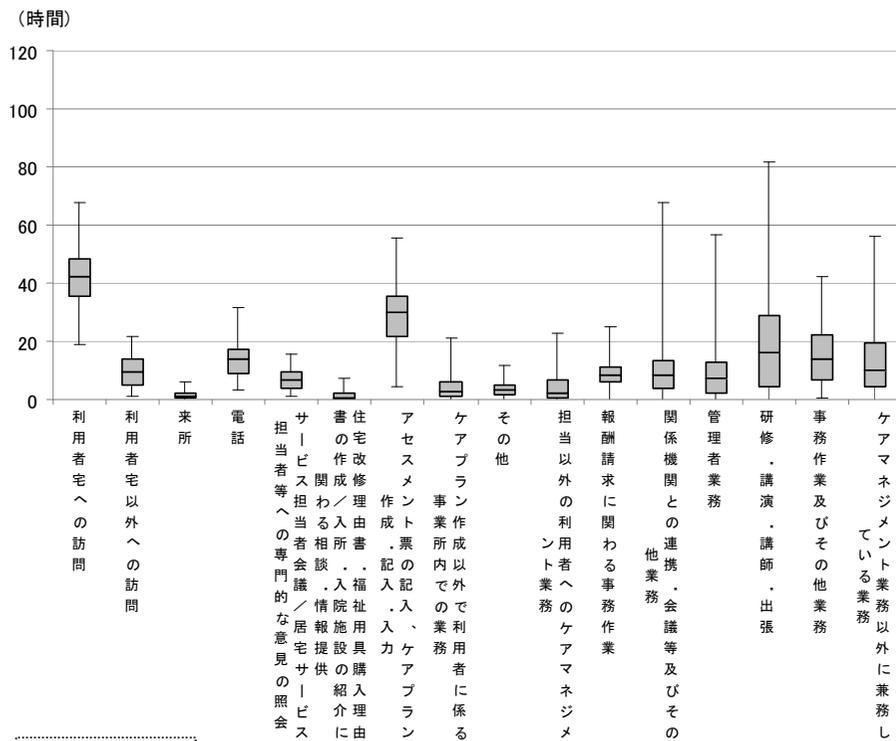
	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供	アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
管理者(N=33)	34.6	7.6	1.1	11.9	6.0	0.9	24.1	3.6	3.5	3.3	6.9	9.1	7.7	14.9	12.9	11.9	160.0
管理者でない(N=58)	35.3	7.7	1.3	13.9	7.6	2.1	32.8	3.8	3.9	2.3	6.4	10.0	0.7	5.5	15.1	11.6	160.0



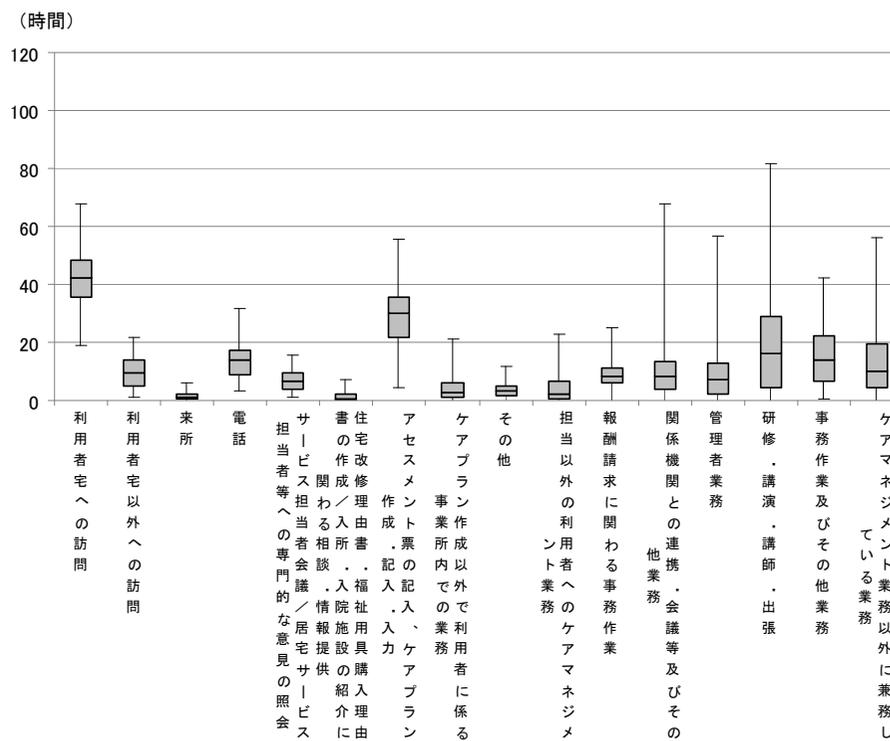
- 利用者宅への訪問
- 利用者宅以外への訪問
- 来所
- 電話
- サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会
- 住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供
- アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力
- ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務
- その他
- 担当以外の利用者へのケアマネジメント業務
- 報酬請求に関わる事務作業
- 関係機関との連携・会議等及びその他業務
- 管理者業務
- 研修・講演・講師・出張
- 事務作業及びその他業務
- ケアマネジメント業務以外に兼務している業務

投入した時間のばらつきを業務コード別に比較すると、「管理者」の方が「研修・講演・講師・出張」「関係機関との連携・会議等及びその他業務」のばらつきが大きい。一方、「管理者でない」場合の方が「アセスメント票の記入、ケアプランの作成・記入・入力」のばらつきが大きい。

【管理者】 (n=33)



【管理者でない】 (n=58)



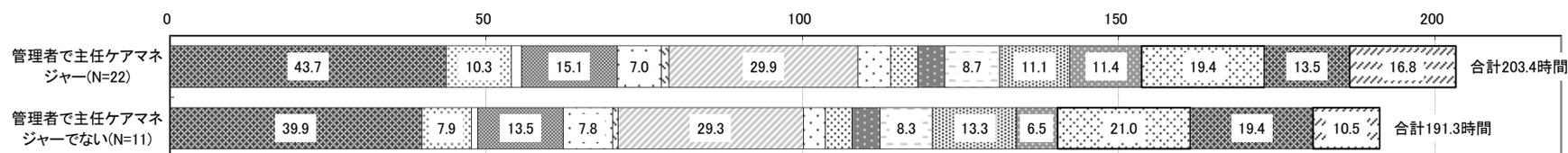
② 管理者の1月の労働投入時間；主任ケアマネジャーであるか否か別

管理者に限定し、労働投入時間を主任介護専門員であるか否か別に比較すると、「管理者で主任介護専門員」では203.4時間であったのに対し、「管理者で主任介護専門員でない」では191.3時間と、「管理者で主任介護専門員」の方が、労働投入時間が長くなっている。

図表 207 管理者1人1月の労働投入時間（時間）；主任ケアマネジャーであるか否か別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
管理者で主任ケアマネジャー(N=22)	43.7	10.3	1.6	15.1	7.0	1.2	29.9	5.2	4.3	4.3	8.7	11.1	11.4	19.4	13.5	16.8	203.4
管理者で主任ケアマネジャーでない(N=11)	39.9	7.9	1.0	13.5	7.8	0.9	29.3	3.5	4.3	4.4	8.3	13.3	6.5	21.0	19.4	10.5	191.3

(時間)



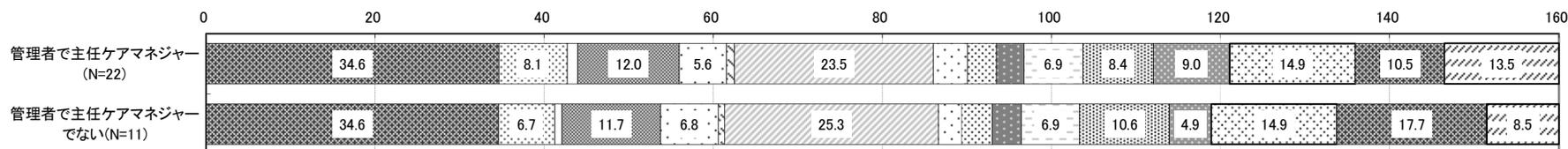
- | | |
|----------------------------------|---|
| ■利用者宅への訪問 | □利用者宅以外への訪問 |
| □来所 | ■電話 |
| □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 | □住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 |
| □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 | □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 |
| □その他 | ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 |
| □報酬請求に関わる事務作業 | ■関係機関との連携・会議等及びその他業務 |
| ■管理者業務 | □研修・講演・講師・出張 |
| ■事務作業及びその他業務 | □ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |

個別のケアマネジャーの1ヶ月の総労働時間を160時間あたりに換算して業務コード別にみると、「管理者で主任ケアマネジャー」では「事務作及びその他業務」にかかる時間の割合が小さいのに対し、「ケアマネジメント業務以外に兼務している業務」の割合が大きい。

図表 208 管理者1人160時間あたりの労働投入時間（時間）；主任ケアマネジャーであるか否か別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
管理者で主任ケアマネジャー(N=22)	34.6	8.1	1.2	12.0	5.6	1.0	23.5	4.0	3.4	3.3	6.9	8.4	9.0	14.9	10.5	13.5	160.0
管理者で主任ケアマネジャーでない(N=11)	34.6	6.7	0.8	11.7	6.8	0.8	25.3	2.8	3.6	3.5	6.9	10.6	4.9	14.9	17.7	8.5	160.0

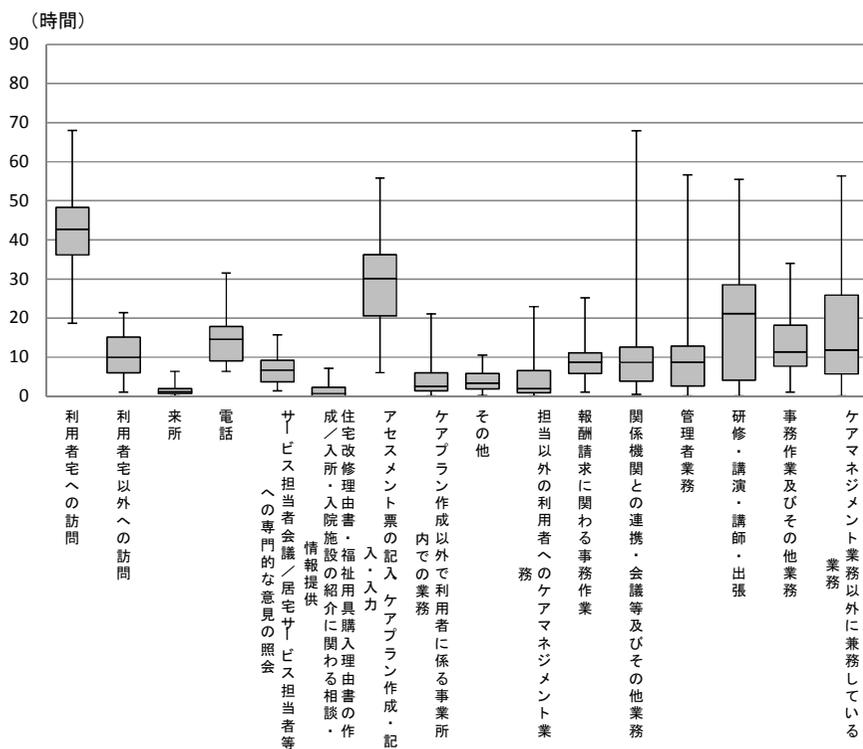
(時間)



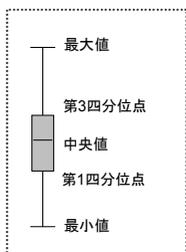
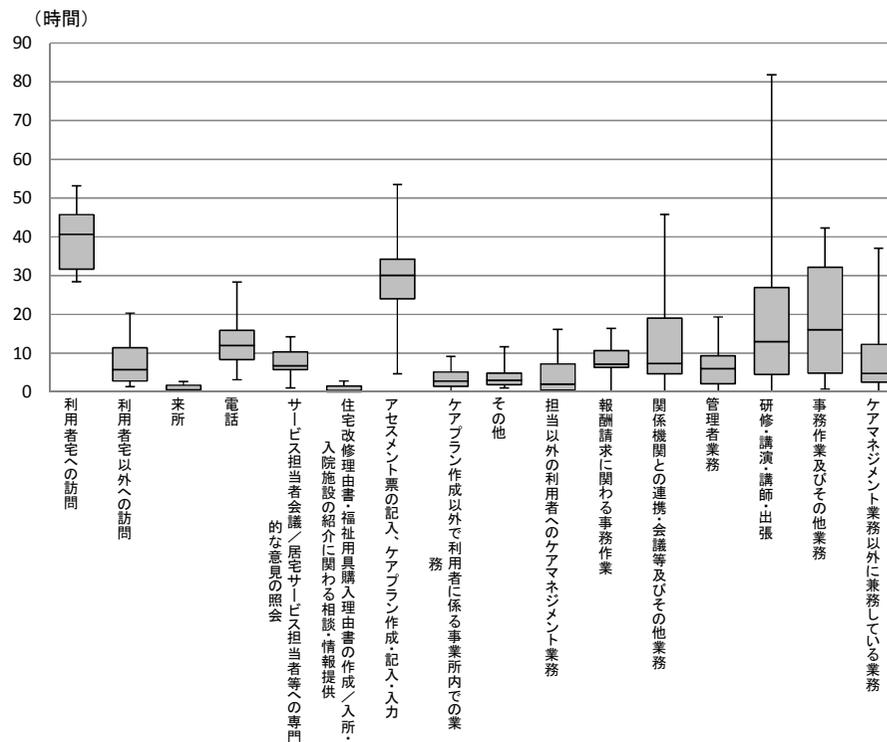
- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ 利用者宅への訪問 □ 来所 □ サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 □ アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 □ その他 □ 報酬請求に関わる事務作業 ■ 管理者業務 ■ 事務作業及びその他業務 | <ul style="list-style-type: none"> □ 利用者宅以外への訪問 ■ 電話 ■ 住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 □ ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 ■ 担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 ■ 関係機関との連携・会議等及びその他業務 □ 研修・講演・講師・出張 □ ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |
|--|---|

投入した時間のばらつきを業務コード別に比較すると、「管理者で主任ケアマネジャー」である場合、「管理者で主任ケアマネジャーでない」場合とくらべて「関係機関との連携・会議等及びその他業務」「管理者業務」のばらつきが大きい。

【管理者で主任ケアマネジャー】(N=22)



【管理者で主任ケアマネジャーでない】(N=11)



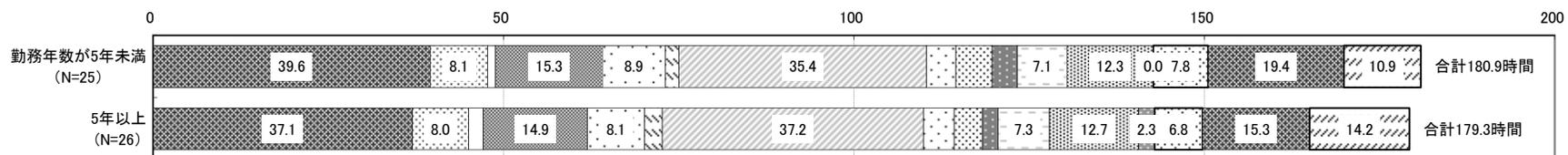
③ 管理者でない常勤専従のケアマネジャー1人1月の労働投入時間；ケアマネジャーの勤続年数別

管理者でない常勤専従のケアマネジャーについて、勤続年数別に1ヶ月の労働投入時間を比較すると、「勤続年数が5年未満」のケアマネジャーは180.9時間であったのに対し、「5年以上」のケアマネジャーの労働投入時間は179.3時間と大きな差はなかった。

図表 209 管理者でない常勤専従のケアマネジャー1人1月の労働投入時間（時間）；ケアマネジャーの勤続年数別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
勤続年数が5年未満 (N=25)	39.6	8.1	1.1	15.3	8.9	2.0	35.4	4.1	5.2	3.6	7.1	12.3	0.0	7.8	19.4	10.9	180.9
5年以上 (N=26)	37.1	8.0	2.1	14.9	8.1	2.5	37.2	4.4	4.0	2.2	7.3	12.7	2.3	6.8	15.3	14.2	179.3

(時間)



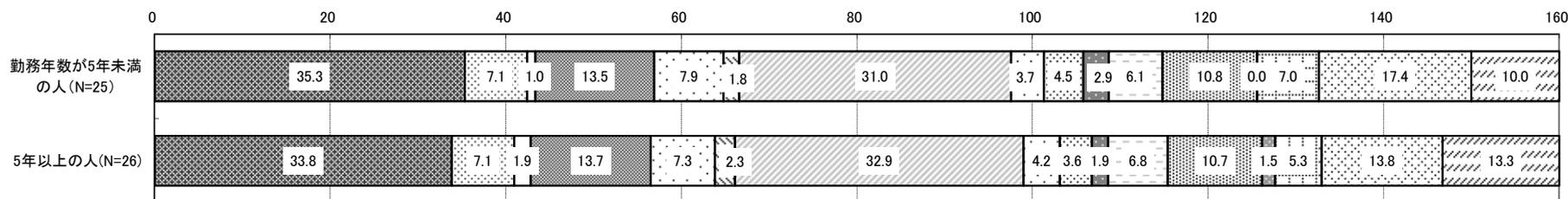
- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■利用者宅への訪問 □来所 □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 □その他 □報酬請求に関わる事務作業 ■管理者業務 ■事務作業及びその他業務 | <ul style="list-style-type: none"> □利用者宅以外への訪問 ■電話 □住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 ■関係機関との連携・会議等及びその他業務 □研修・講演・講師・出張 □ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |
|--|---|

管理者ではない常勤専従のケアマネジャーの1ヶ月の総労働時間を160時間あたりに換算して業務コード別に配分をみると、「勤続年数が5年未満」の場合、「5年以上」に比べて「事務作業及びその他業務」などに割かれる時間の割合が大きくなっている。一方、「ケアマネジメント業務以外に兼務している業務」の割合は小さい。

図表 210 管理者でない常勤専従のケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間（時間）；ケアマネジャーの勤続年数別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
勤続年数が5年未満 (N=25)	35.3	7.1	1.0	13.5	7.9	1.8	31.0	3.7	4.5	2.9	6.1	10.8	0.0	7.0	17.4	10.0	160.0
5年以上 (N=26)	33.8	7.1	1.9	13.7	7.3	2.3	32.9	4.2	3.6	1.9	6.8	10.7	1.5	5.3	13.8	13.3	160.0

(時間)



- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■利用者宅への訪問 □来所 □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 □その他 □報酬請求に関わる事務作業 □管理者業務 □事務作業及びその他業務 | <ul style="list-style-type: none"> □利用者宅以外への訪問 ■電話 ■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 □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 ■関係機関との連携・会議等及びその他業務 □研修・講演・講師・出張 □ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |
|--|---|

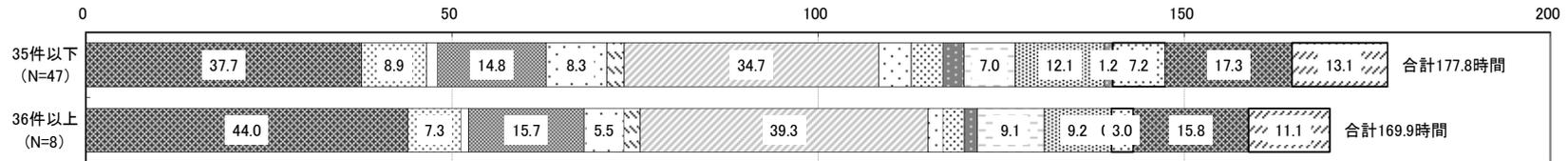
④ 管理者でない常勤専従のケアマネジャー 1 人 1 月の労働投入時間；担当利用者件数別

管理者ではない常勤専従のケアマネジャー 1 人 1 月あたりの労働投入時間を担当利用者件数別にみると、「35 件以下」が 177.8 時間、「36 件以上」が 169.9 時間となっており、「35 件以下」の方がやや労働投入時間が長くなっている。

図表 211 管理者でない常勤専従のケアマネジャー 1 人 1 月の労働投入時間（時間）；担当利用者件数別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内の業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
35件以下 (N=47)	37.7	8.9	1.5	14.8	8.3	2.4	34.7	4.5	4.3	2.9	7.0	12.1	1.2	7.2	17.3	13.1	177.8
36件以上 (N=8)	44.0	7.3	1.0	15.7	5.5	2.2	39.3	2.0	3.0	1.8	9.1	9.2	0.0	3.0	15.8	11.1	169.9

(時間)



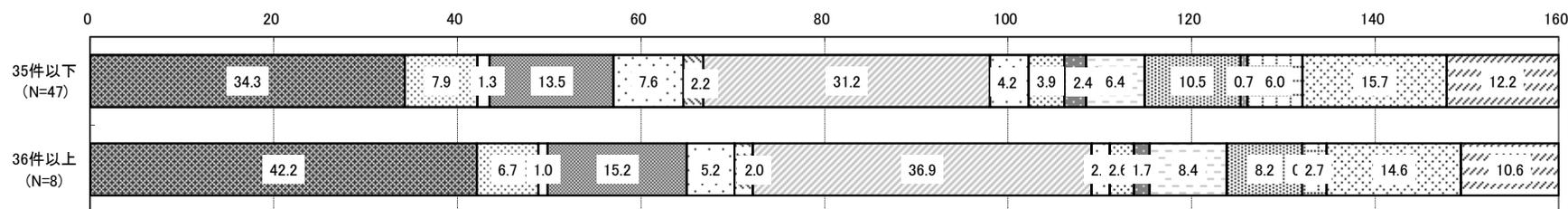
- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■利用者宅への訪問 □来所 □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 □その他 □報酬請求に関わる事務作業 ■管理者業務 ■事務作業及びその他業務 | <ul style="list-style-type: none"> □利用者宅以外への訪問 ■電話 ■住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内の業務 ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 ■関係機関との連携・会議等及びその他業務 □研修・講演・講師・出張 □ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |
|--|--|

一方、管理者ではない常勤専従のケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間について業務コード別に配分をみると、担当利用者件数別が「35件以下」の場合「36件以上」に比べて、「利用者宅への訪問」や「アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力」に係る時間の割合は小さい。一方、「研修・講演・講師・出張」「ケアマネジメント業務以外に兼務している業務」の割合は多い。

図表 212 管理者ではない常勤専従のケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間（時間）；担当利用者件数別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内の業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
35件以下 (N=47)	34.3	7.9	1.3	13.5	7.6	2.2	31.2	4.2	3.9	2.4	6.4	10.5	0.7	6.0	15.7	12.2	160.0
36件以上 (N=8)	42.2	6.7	1.0	15.2	5.2	2.0	36.9	2.0	2.6	1.7	8.4	8.2	0.0	2.7	14.6	10.6	160.0

(時間)



- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ■利用者宅への訪問 □来所 □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 □その他 □報酬請求に関わる事務作業 ■管理者業務 □事務作業及びその他業務 | <ul style="list-style-type: none"> □利用者宅以外への訪問 ■電話 □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 □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内の業務 ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 ■関係機関との連携・会議等及びその他業務 □研修・講演・講師・出張 ■ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |
|--|--|

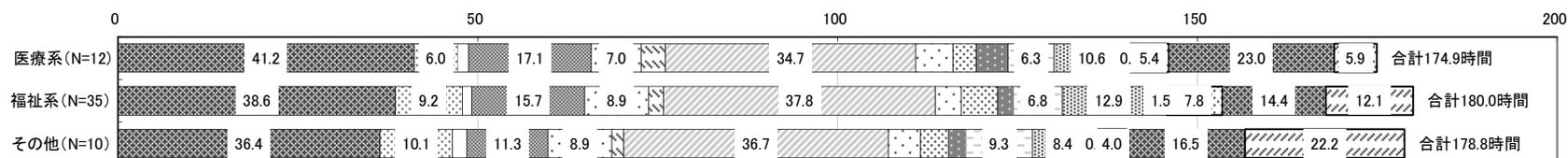
⑤ 管理者でない常勤専従のケアマネジャー1人1月の労働投入時間；保有資格別

管理者ではない常勤専従のケアマネジャー1人1月あたりの労働投入時間をケアマネジャーの保有資格別にみると、「医療系」が174.9時間、「福祉系」が180.0時間、「その他」が178.8時間となっていた。¹²

図表 213 管理者ではない常勤専従のケアマネジャー1人1月の労働投入時間（時間）；保有資格別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
医療系(N=12)	41.2	6.0	1.5	17.1	7.0	3.4	34.7	5.2	3.2	4.4	6.3	10.6	0.1	5.4	23.0	5.9	174.9
福祉系(N=35)	38.6	9.2	1.4	15.7	8.9	2.0	37.8	3.6	5.0	2.2	6.8	12.9	1.5	7.8	14.4	12.1	180.0
その他(N=10)	36.4	10.1	2.0	11.3	8.9	1.7	36.7	4.5	3.8	2.4	9.3	8.4	0.7	4.0	16.5	22.2	178.8

(時間)



- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■利用者宅への訪問 □来所 □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 □その他 □報酬請求に関わる事務作業 ■管理者業務 ■事務作業及びその他業務 | <ul style="list-style-type: none"> □利用者宅以外への訪問 ■電話 □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 □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 ■関係機関との連携・会議等及びその他業務 □研修・講演・講師・出張 □ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |
|--|---|

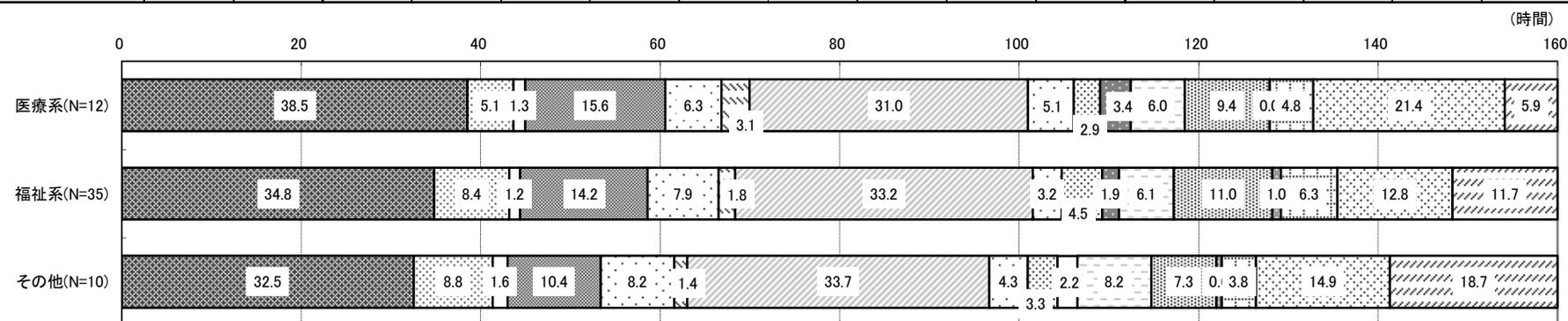
¹²医療系：医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師のいずれかの資格を有するケアマネジャー

福祉系：上記の医療系資格を持たず、社会福祉士、介護福祉士、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級のいずれかを有するケアマネジャー

管理者ではない常勤専従のケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間について業務コード別に配分をみると、「医療系」では「利用者宅への訪問」に係る時間の割合が大きく、「ケアマネジメント業務以外に兼務している業務」に係る時間の割合が小さい。一方、「福祉系」では比較的「関係機関との連携・会議等及びその他業務」や「ケアマネジメント業務以外に兼務している業務」に係る時間の割合が大きい。

図表 214 ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間（時間）；保有資格別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
医療系(N=12)	38.5	5.1	1.3	15.6	6.3	3.1	31.0	5.1	2.9	3.4	6.0	9.4	0.0	4.8	21.4	5.9	160.0
福祉系(N=35)	34.8	8.4	1.2	14.2	7.9	1.8	33.2	3.2	4.5	1.9	6.1	11.0	1.0	6.3	12.8	11.7	160.0
その他(N=10)	32.5	8.8	1.6	10.4	8.2	1.4	33.7	4.3	3.3	2.2	8.2	7.3	0.6	3.8	14.9	18.7	160.0



- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■利用者宅への訪問 □来所 □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 □その他 □報酬請求に関わる事務作業 ■管理者業務 □事務作業及びその他業務 | <ul style="list-style-type: none"> □利用者宅以外への訪問 ■電話 □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 □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 □関係機関との連携・会議等及びその他業務 □研修・講演・講師・出張 □ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |
|--|---|

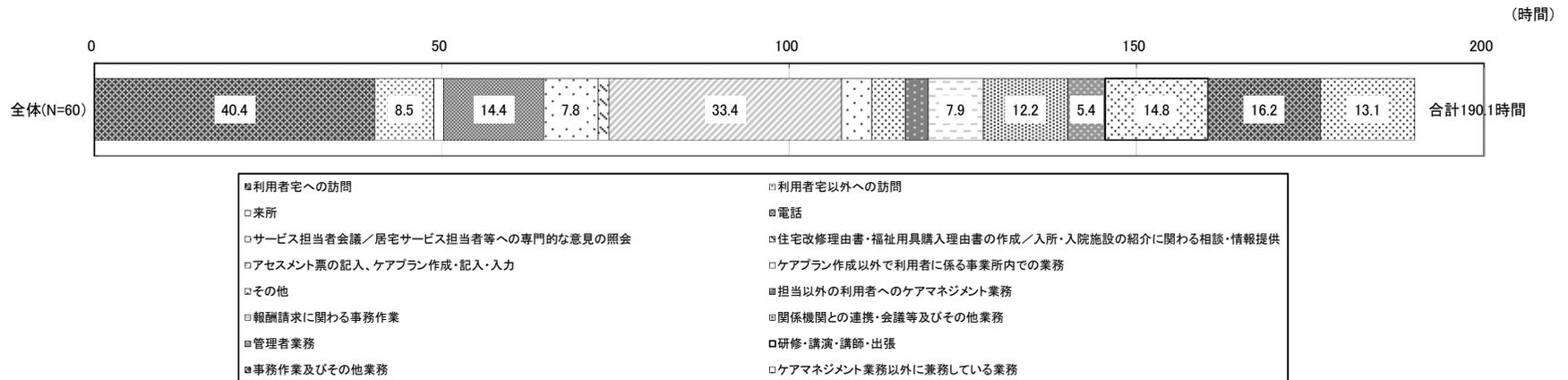
イ. 事業所別ケアマネジャー1人1月の労働投入時間

① 事業所別ケアマネジャー1人1月の労働投入時間；全体

事業所別に常勤専従のケアマネジャーのデータを集計し、ケアマネジャー1人1月あたりの労働投入時間を平均すると190.1時間であった。業務コード別にみると、「利用者宅への訪問」が40.4時間と最も長く、次いで「アセスメント票の記入、ケアプランの作成・記入・入力」が33.4時間、「事務作業及びその他業務」が16.2時間の順に長い傾向がある。

図表 215 事業所別常勤専従ケアマネジャー1人1月の労働投入時間；全体

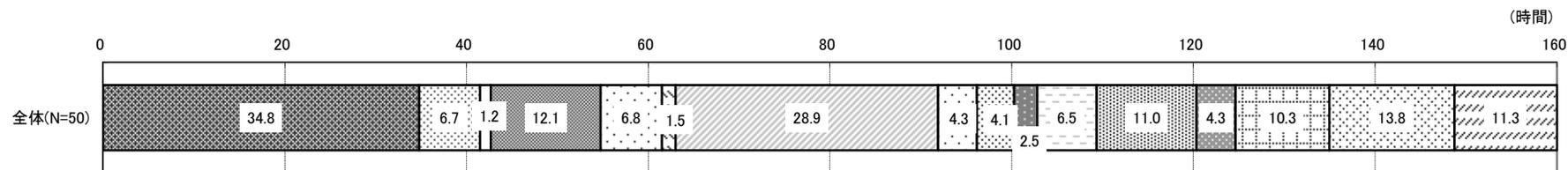
	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供	アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
全体(N=60)	40.4	8.5	1.4	14.4	7.8	1.6	33.4	4.4	4.8	3.3	7.9	12.2	5.4	14.8	16.2	13.6	190.1



事業所別の常勤専従ケアマネジャー1人160時間当たりの労働投入時間について業務コード別に配分をみると、「利用者宅への訪問」が最も長く、次いで「アセスメント票の記入、ケアプランの作成・記入・入力」、「事務作業及びその他業務」の順に長い傾向がある。

図表 216 事業所別常勤専従ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間；全体

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
全体(N=50)	34.8	6.7	1.2	12.1	6.8	1.5	28.9	4.3	4.1	2.5	6.5	11.0	4.3	10.3	13.8	11.3	160.0

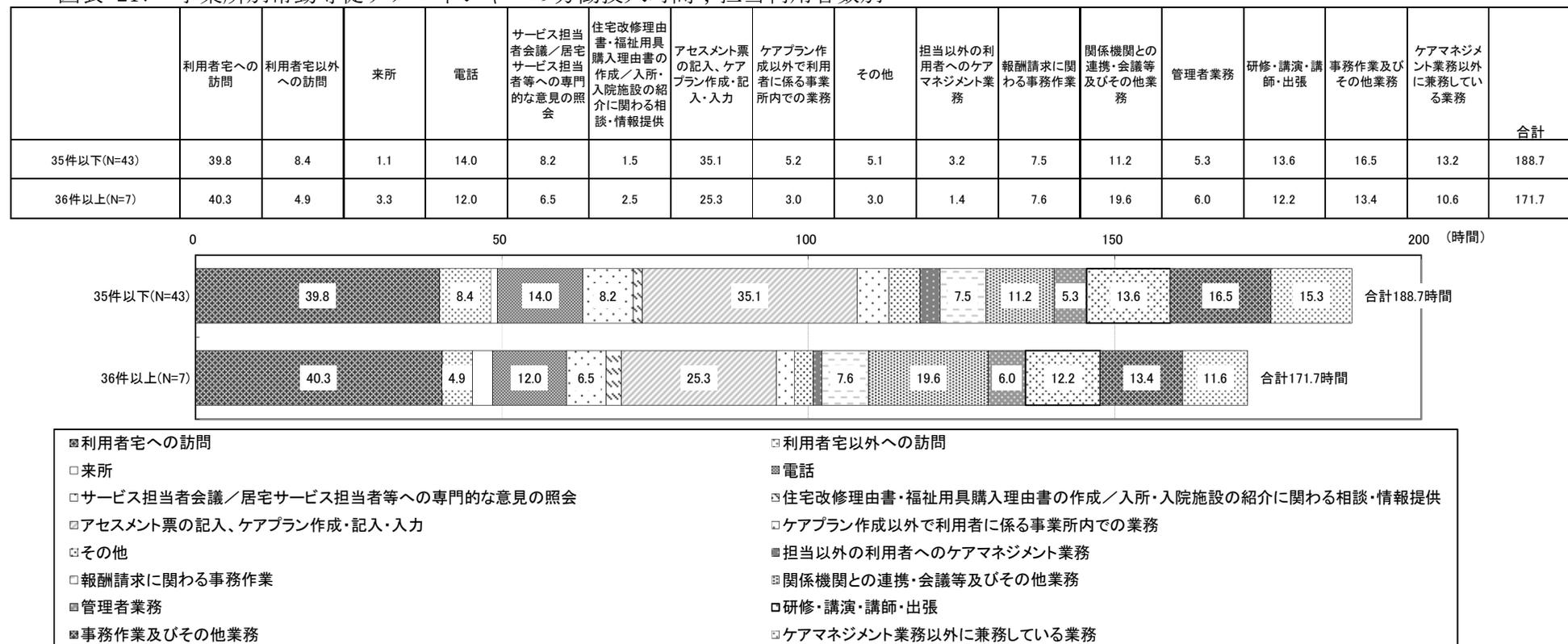


- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 利用者宅への訪問 | <input checked="" type="checkbox"/> 利用者宅以外への訪問 |
| <input type="checkbox"/> 来所 | <input checked="" type="checkbox"/> 電話 |
| <input type="checkbox"/> サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 | <input type="checkbox"/> 住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 |
| <input type="checkbox"/> アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 | <input type="checkbox"/> ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 |
| <input type="checkbox"/> その他 | <input checked="" type="checkbox"/> 担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 |
| <input type="checkbox"/> 報酬請求に関わる事務作業 | <input type="checkbox"/> 関係機関との連携・会議等及びその他業務 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 管理者業務 | <input type="checkbox"/> 研修・講演・講師・出張 |
| <input type="checkbox"/> 事務作業及びその他業務 | <input type="checkbox"/> ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |

② 事業所別ケアマネジャー1人1月の労働投入時間；担当利用者数別

事業所別の常勤専従ケアマネジャー1人1月の労働投入時間を担当利用者数別にみると、「35件以下」の事業所では188.7時間、「36件以上」の事業所では171.7時間であった。

図表 217 事業所別常勤専従ケアマネジャーの労働投入時間；担当利用者数別

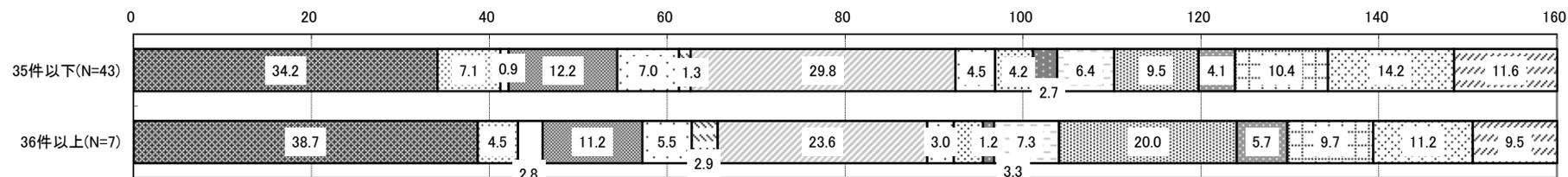


事業所別の常勤専従ケアマネジャー1人160時間当たりの労働投入時間について業務コード別に配分をみると、「アセスメント票の記入、ケアプランの作成・記入・入力」と「関係機関との連携・会議等及びその他業務」での時間数の差が大きく、担当利用者数が「35件以下」の事業所ではそれぞれ29.8時間、9.5時間であるのに対し、「36件以上」の事業所では23.6時間、20.0時間であった。

図表 218 事業所別常勤専従ケアマネジャー1人160時間当たりの労働投入時間；担当利用者数別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務
35件以下(N=43)	34.2	7.1	0.9	12.2	7.0	1.3	29.8	4.5	4.2	2.7	6.4	9.5	4.1	10.4	14.2	11.6
36件以上(N=7)	38.7	4.5	2.8	11.2	5.5	2.9	23.6	3.0	3.3	1.2	7.3	20.0	5.7	9.7	11.2	9.5

(時間)



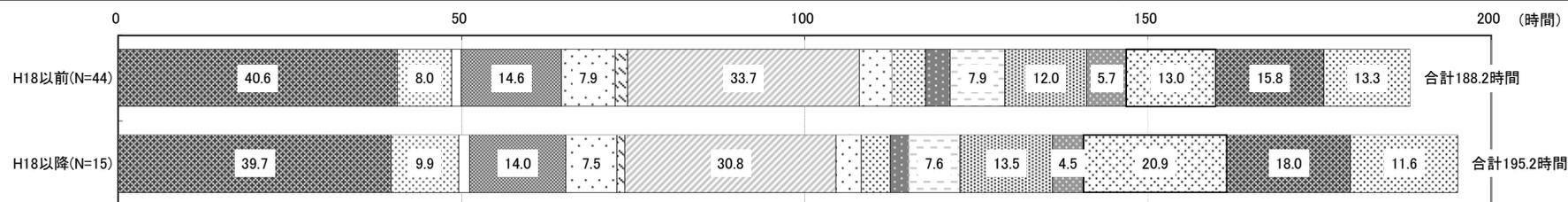
- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■利用者宅への訪問 □来所 □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 □その他 □報酬請求に関わる事務作業 ■管理者業務 □事務作業及びその他業務 | <ul style="list-style-type: none"> □利用者宅以外への訪問 ■電話 □住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 □関係機関との連携・会議等及びその他業務 □研修・講演・講師・出張 □ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |
|--|---|

③ 事業所別ケアマネジャー1人1月の労働投入時間；開設年別

事業所別の常勤専従ケアマネジャー1人1月の労働投入時間を開設年別にみると、「H18以前」に開設した事業所では188.2時間であるのに対し、「H18以降」に開設した事業所では195.2時間であった。

図表 219 事業所別常勤専従ケアマネジャーの労働投入時間；開設年別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
H18以前(N=44)	40.6	8.0	1.3	14.6	7.9	1.8	33.7	4.8	4.9	3.6	7.9	12.0	5.7	13.0	15.8	12.5	188.2
H18以降(N=15)	39.7	9.9	1.6	14.0	7.5	1.1	30.8	3.7	4.2	2.6	7.6	13.5	4.5	20.9	18.0	15.6	195.2

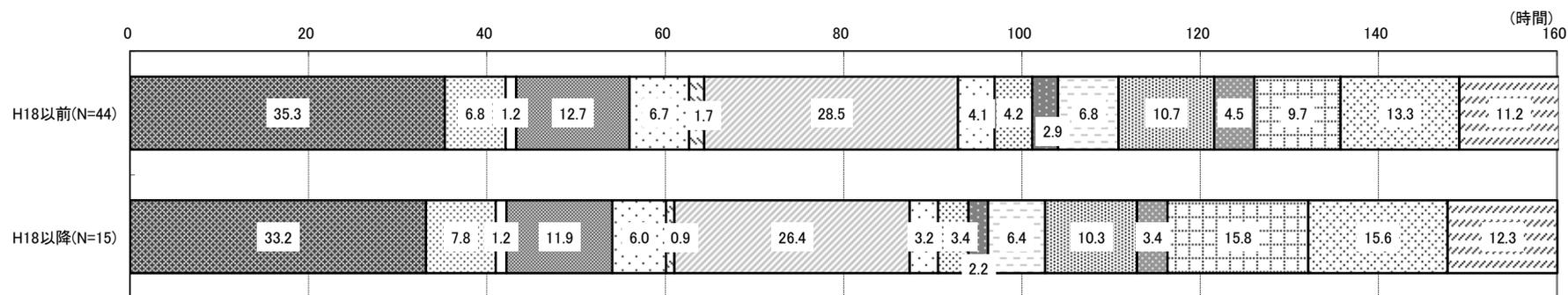


- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■利用者宅への訪問 □来所 □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 □その他 □報酬請求に関わる事務作業 ■管理者業務 ■事務作業及びその他業務 | <ul style="list-style-type: none"> □利用者宅以外への訪問 ■電話 ■住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 ■関係機関との連携・会議等及びその他業務 □研修・講演・講師・出張 □ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |
|--|---|

事業所別の常勤専従ケアマネジャー1人160時間当たりの労働投入時間について業務コード別に配分をみると、「H18以前」に開設した事業所では「研修・講演・講師・出張」が9.7時間であったのに対し、「H18以降」に開設した事業所では15.8時間であった。

図表 220 事業所別常勤専従ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間；開設年別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務
H18以前(N=44)	35.3	6.8	1.2	12.7	6.7	1.7	28.5	4.1	4.2	2.9	6.8	10.7	4.5	9.7	13.3	11.2
H18以降(N=15)	33.2	7.8	1.2	11.9	6.0	0.9	26.4	3.2	3.4	2.2	6.4	10.3	3.4	15.8	15.6	12.3



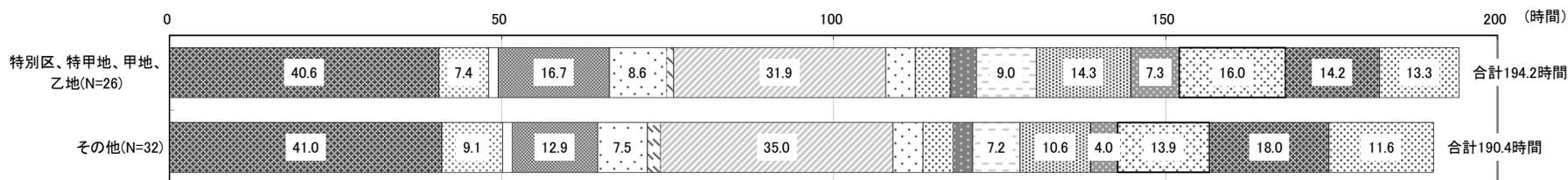
- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■利用者宅への訪問 □来所 □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 □その他 □報酬請求に関わる事務作業 ■管理者業務 □事務作業及びその他業務 | <ul style="list-style-type: none"> □利用者宅以外への訪問 ■電話 □住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 □関係機関との連携・会議等及びその他業務 ■研修・講演・講師・出張 □ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |
|--|---|

④ 事業所別ケアマネジャー1人1月の労働投入時間；地域区分別

事業所別の常勤専従ケアマネジャー1人1月の労働投入時間を地域区分別にみると、「特別区、特甲地、甲地、乙地」の事業所では194.2時間であるのに対し、「その他」の地域にある事業所では190.4時間であった。

図表 221 事業所別常勤専従ケアマネジャーの労働投入時間；地域区分別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
特別区、特甲地、甲地、乙地(N=26)	40.6	7.4	1.5	16.7	8.6	1.1	31.9	4.5	5.3	3.9	9.0	14.3	7.3	16.0	14.2	12.0	194.2
その他(N=32)	41.0	9.1	1.4	12.9	7.5	2.0	35.0	4.5	4.6	2.9	7.2	10.6	4.0	13.9	18.0	15.7	190.4

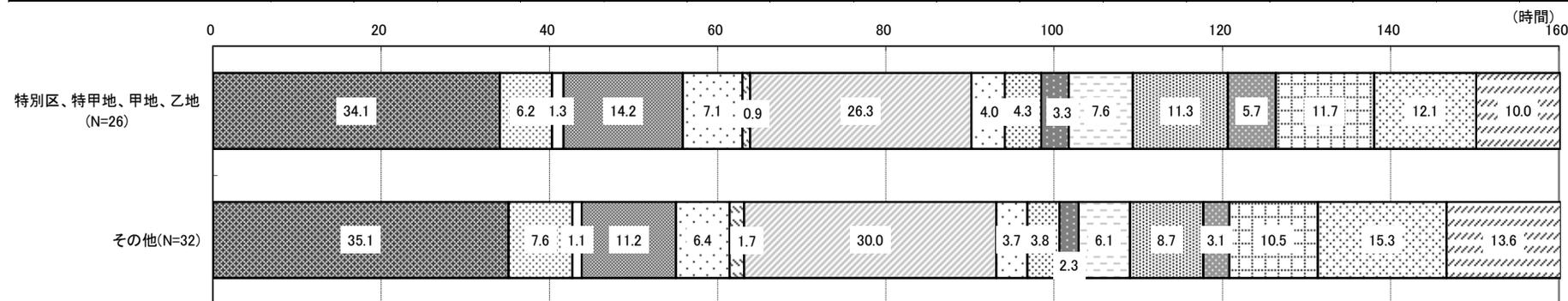


- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■利用者宅への訪問 □来所 □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 □その他 □報酬請求に関わる事務作業 ■管理者業務 ■事務作業及びその他業務 | <ul style="list-style-type: none"> □利用者宅以外への訪問 ■電話 ■住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 ■関係機関との連携・会議等及びその他業務 □研修・講演・講師・出張 □ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |
|--|---|

事業所別の常勤専従ケアマネジャー1人160時間当たりの労働投入時間について業務コード別に配分をみると、「特別区、特甲地、甲地、乙地」の事業所では、「アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力」「関係機関との連携・会議等及びその他業務」が26.3時間、11.3時間であるのに対して、「その他」の地域にある事業所では30.0時間、8.7時間となっている。

図表 222 事業所別常勤専従ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間；地域区分別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務
特別区、特甲地、甲地、乙地(N=26)	34.1	6.2	1.3	14.2	7.1	0.9	26.3	4.0	4.3	3.3	7.6	11.3	5.7	11.7	12.1	10.0
その他(N=32)	35.1	7.6	1.1	11.2	6.4	1.7	30.0	3.7	3.8	2.3	6.1	8.7	3.1	10.5	15.3	13.6



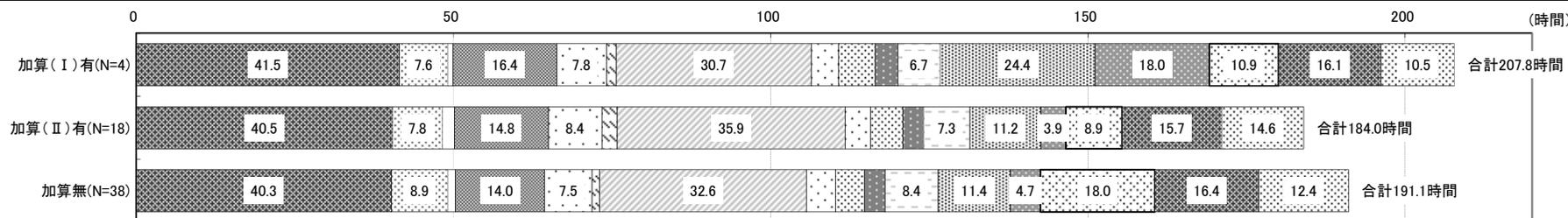
- | | |
|----------------------------------|---|
| ■利用者宅への訪問 | □利用者宅以外への訪問 |
| □来所 | ■電話 |
| □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 | ■住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 |
| □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 | □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 |
| □その他 | ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 |
| □報酬請求に関わる事務作業 | □関係機関との連携・会議等及びその他業務 |
| ■管理者業務 | □研修・講演・講師・出張 |
| □事務作業及びその他業務 | □ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |

⑤ 事業所別ケアマネジャー1人1月の労働投入時間；特定事業所加算別

事業所別の常勤専従ケアマネジャー1人1月の労働投入時間を特定事業所加算別にみると、「加算（Ⅰ）有」の事業所では207.8時間であるのに対し、「加算（Ⅱ）有」の事業所では184.0時間、「加算無」の事業所では191.1時間あった。

図表 223 事業所別常勤専従ケアマネジャーの労働投入時間；特定事業所加算別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
加算（Ⅰ）有(N=4)	41.5	7.6	0.8	16.4	7.8	1.6	30.7	4.3	5.8	3.6	6.7	24.4	18.0	10.9	16.1	11.6	207.8
加算（Ⅱ）有(N=18)	40.5	7.8	1.9	14.8	8.4	2.4	35.9	4.0	5.1	3.3	7.3	11.2	3.9	8.9	15.7	12.9	184.0
加算無(N=38)	40.3	8.9	1.2	14.0	7.5	1.2	32.6	4.6	4.6	3.2	8.4	11.4	4.7	18.0	16.4	14.1	191.1



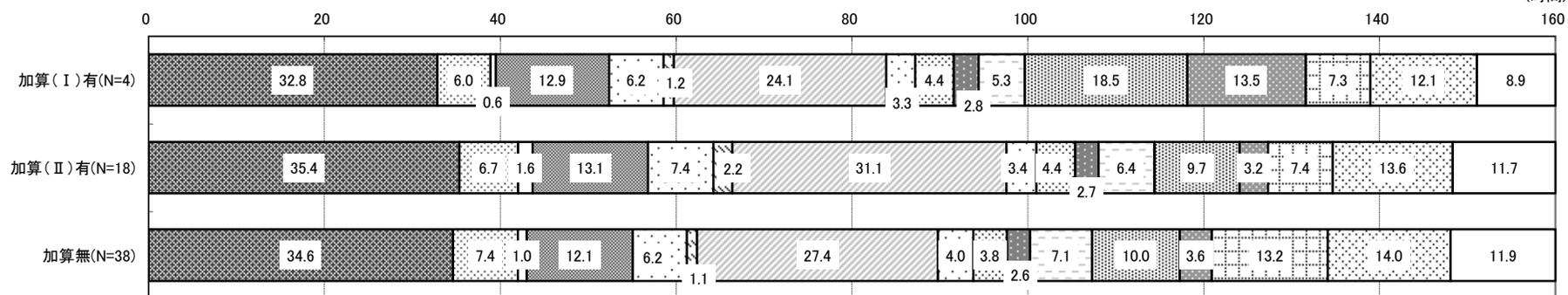
- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■利用者宅への訪問 □来所 □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 □その他 □報酬請求に関わる事務作業 ■管理者業務 ■事務作業及びその他業務 | <ul style="list-style-type: none"> □利用者宅以外への訪問 ■電話 ■住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 ■関係機関との連携・会議等及びその他業務 □研修・講演・講師・出張 □ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |
|--|---|

事業所別の常勤専従ケアマネジャー1人160時間当たりの労働投入時間について業務コード別に配分をみると、「加算（I）有」の事業所では、「関係機関との連携・会議等及びその他業務」の時間が、加算（I）を取得していない事業所よりも長い。

図表 224 事業所別常勤専従ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間；特定事業所加算別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務
加算（I）有(N=4)	32.8	6.0	0.6	12.9	6.2	1.2	24.1	3.3	4.4	2.8	5.3	18.5	13.5	7.3	12.1	8.9
加算（II）有(N=18)	35.4	6.7	1.6	13.1	7.4	2.2	31.1	3.4	4.4	2.7	6.4	9.7	3.2	7.4	13.6	11.7
加算無(N=38)	34.6	7.4	1.0	12.1	6.2	1.1	27.4	4.0	3.8	2.6	7.1	10.0	3.6	13.2	14.0	11.9

(時間)



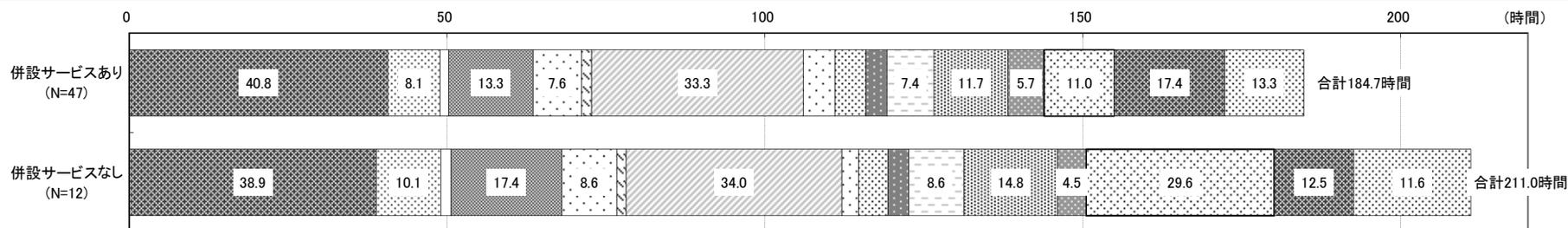
- | | |
|----------------------------------|---|
| ■利用者宅への訪問 | □利用者宅以外への訪問 |
| □来所 | ■電話 |
| □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 | □住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 |
| □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 | □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 |
| □その他 | ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 |
| □報酬請求に関わる事務作業 | □関係機関との連携・会議等及びその他業務 |
| ■管理者業務 | □研修・講演・講師・出張 |
| □事務作業及びその他業務 | □ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |

⑥ 事業所別ケアマネジャー1人1月の労働投入時間；併設サービスの有無別

事業所別の常勤専従ケアマネジャー1人1月の労働投入時間を併設サービスの有無別にみると、「併設サービスあり」の事業所では184.7時間であるのに対し、「併設サービスなし」の事業所では211.0時間あった。

図表 225 事業所別常勤専従ケアマネジャーの労働投入時間；併設サービスの有無別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
併設サービスあり(N=47)	40.8	8.1	1.3	13.3	7.6	1.6	33.3	5.0	4.9	3.3	7.4	11.7	5.7	11.0	17.4	12.4	184.7
併設サービスなし(N=12)	38.9	10.1	1.6	17.4	8.6	1.5	34.0	2.6	4.6	3.3	8.6	14.8	4.5	29.6	12.5	18.4	211.0

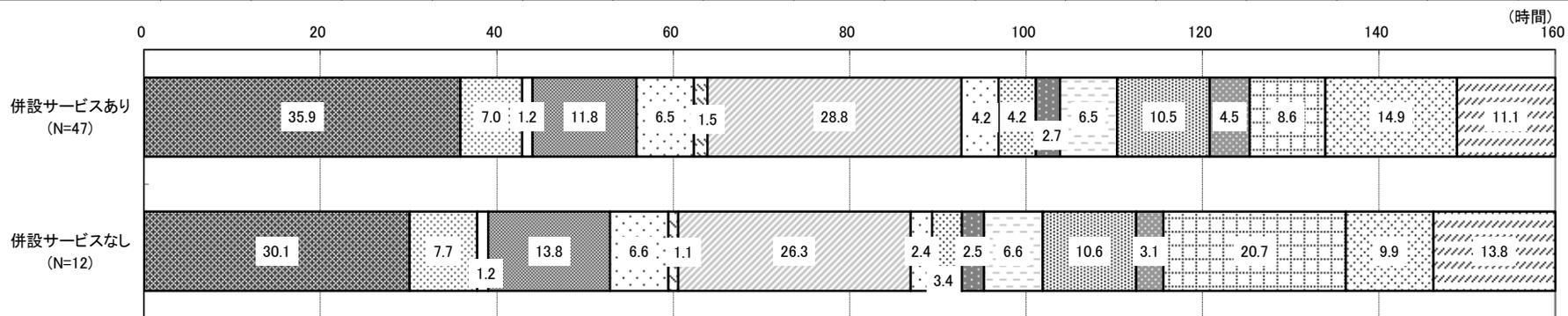


- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ☑ 利用者宅への訪問 □ 来所 □ サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 □ アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 □ その他 □ 報酬請求に関わる事務作業 ■ 管理者業務 ■ 事務作業及びその他業務 | <ul style="list-style-type: none"> ☑ 利用者宅以外への訪問 ☑ 電話 □ 住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 □ ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 ■ 担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 ■ 関係機関との連携・会議等及びその他業務 □ 研修・講演・講師・出張 ☑ ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |
|--|---|

事業所別の常勤専従ケアマネジャー1人160時間当たりの労働投入時間について業務コード別に配分をみると、「併設サービスなし」の事業所では「併設あり」の事業所に比べて、「研修・講演・講師・出張」の割合が大きく、「事務作業及びその他業務」の割合が小さい。

図表 226 事業所別常勤専従ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間；併設サービスの有無別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務
併設サービスあり(N=47)	35.9	7.0	1.2	11.8	6.5	1.5	28.8	4.2	4.2	2.7	6.5	10.5	4.5	8.6	14.9	11.1
併設サービスなし(N=12)	30.1	7.7	1.2	13.8	6.6	1.1	26.3	2.4	3.4	2.5	6.6	10.6	3.1	20.7	9.9	13.8



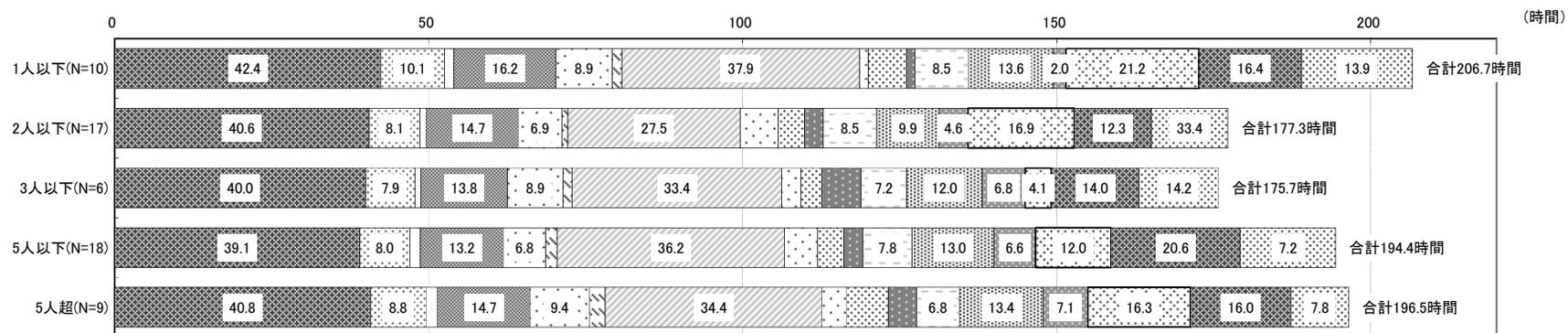
- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■利用者宅への訪問 □来所 □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 □その他 □報酬請求に関わる事務作業 ■管理者業務 □事務作業及びその他業務 | <ul style="list-style-type: none"> □利用者宅以外への訪問 ■電話 □住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 □関係機関との連携・会議等及びその他業務 □研修・講演・講師・出張 □ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |
|--|---|

⑦ 事業所別ケアマネジャー1人1月の労働投入時間；ケアマネジャーの常勤換算人数別

事業所別の常勤専従ケアマネジャー1人1月の労働投入時間をケアマネジャーの常勤換算人数別にみると、「1人以下」が206.7時間であるのに対し、「2人以下」は177.3時間、「3人以下」は175.7時間、「5人以下」は194.4時間、「5人超」は196.5時間であった。

図表 227 事業所別常勤専従ケアマネジャーの労働投入時間；ケアマネジャーの常勤換算人数別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務	合計
1人以下(N=10)	42.4	10.1	1.5	16.2	8.9	1.5	37.9	1.4	6.1	1.4	8.5	13.6	2.0	21.2	16.4	17.7	206.7
2人以下(N=17)	40.6	8.1	0.9	14.7	6.9	1.0	27.5	6.0	4.2	3.0	8.5	9.9	4.6	16.9	12.3	12.2	177.3
3人以下(N=6)	40.0	7.9	0.9	13.8	8.9	1.4	33.4	3.0	3.3	6.3	7.2	12.0	6.8	4.1	14.0	12.6	175.7
5人以下(N=18)	39.1	8.0	1.7	13.2	6.8	1.8	36.2	5.3	4.2	3.0	7.8	13.0	6.6	12.0	20.6	15.2	194.4
5人超(N=9)	40.8	8.8	1.8	14.7	9.4	2.6	34.4	3.8	6.8	4.4	6.8	13.4	7.1	16.3	16.0	9.2	196.5

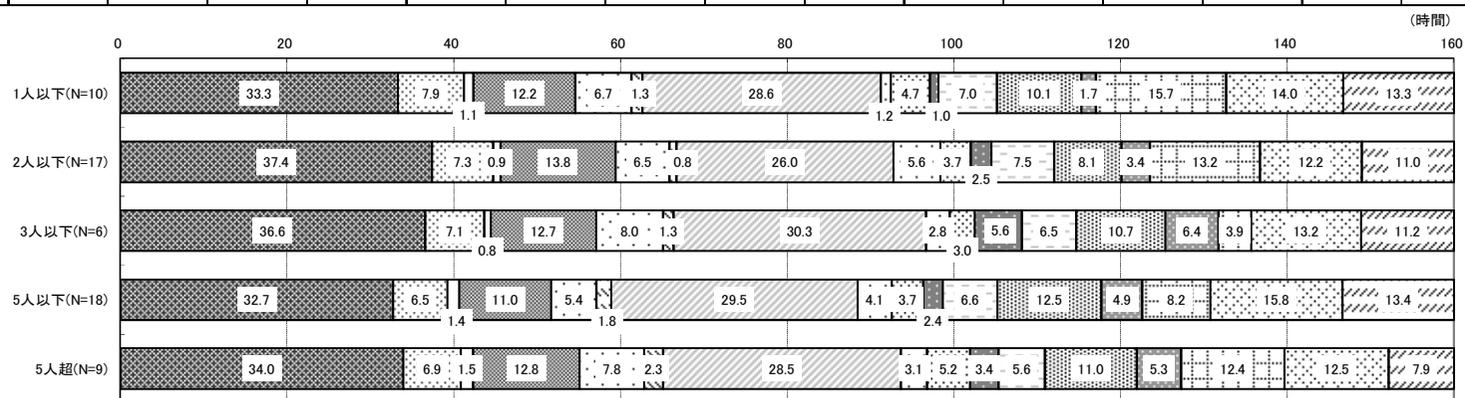


- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■利用者宅への訪問 □来所 □サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会 □アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力 □その他 □報酬請求に関わる事務作業 ■管理者業務 ■事務作業及びその他業務 | <ul style="list-style-type: none"> □利用者宅以外への訪問 ■電話 □住宅改修理由書・福祉用具購入理由書の作成／入所・入院施設の紹介に関わる相談・情報提供 □ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内での業務 ■担当以外の利用者へのケアマネジメント業務 ■関係機関との連携・会議等及びその他業務 □研修・講演・講師・出張 □ケアマネジメント業務以外に兼務している業務 |
|--|---|

事業所別の常勤専従ケアマネジャー1人160時間当たりの労働投入時間について業務コード別に配分をみると、ケアマネジャーの常勤換算別人数による大きな差はみられない。

図表 228 事業所別常勤専従ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間；ケアマネジャーの常勤換算人数別

	利用者宅への訪問	利用者宅以外への訪問	来所	電話	サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会	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、ケアプラン作成・記入・入力	ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内の業務	その他	担当以外の利用者へのケアマネジメント業務	報酬請求に関わる事務作業	関係機関との連携・会議等及びその他業務	管理者業務	研修・講演・講師・出張	事務作業及びその他業務	ケアマネジメント業務以外に兼務している業務
1人以下(N=8)	33.7	6.5	1.1	10.9	7.8	1.1	29.5	1.2	5.4	0.9	7.1	12.5	1.5	14.9	14.2	11.7
2人以下(N=14)	37.6	7.7	1.0	13.0	6.5	0.9	26.3	6.7	3.6	2.5	6.8	7.7	3.4	11.8	12.6	11.9
3人以下(N=4)	35.4	6.4	0.7	15.0	9.1	1.4	32.4	3.6	2.8	5.7	5.6	11.3	8.2	2.0	14.8	5.7
5人以下(N=16)	32.9	6.2	1.4	10.7	5.4	1.9	30.7	4.3	3.6	2.4	6.8	13.3	4.8	7.2	15.2	13.3
5人超(N=8)	34.6	6.4	1.4	12.8	7.9	2.2	27.5	3.5	5.3	2.7	5.5	10.3	6.0	13.5	12.1	8.3



- 利用者宅への訪問
- 来所
- サービス担当者会議／居宅サービス担当者等への専門的な意見の照会
- アセスメント票の記入、ケアプラン作成・記入・入力
- その他
- 報酬請求に関わる事務作業
- 管理者業務
- 事務作業及びその他業務
- 利用者宅以外への訪問
- 電話
- 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
- ケアプラン作成以外で利用者に係る事業所内の業務
- 担当以外の利用者へのケアマネジメント業務
- 関係機関との連携・会議等及びその他業務
- 研修・講演・講師・出張
- ケアマネジメント業務以外に兼務している業務

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11年半が経過した平成23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606事業所（ケアマネジャー1,868人、利用者2,198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。

ア. 平成13年調査以降の10年間の変化

- ・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）

イ. 事業所体制について

- ・人数規模
- ・主任ケアマネジャーの役割

ウ. 医療連携の状況について

- ・医療連携の状況
- ・医療連携の課題

エ. ケアマネジャーの資質向上について

- ・事業所の取り組み状況
- ・資質向上の取組とその効果

ア. 調査結果の経年変化

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増加傾向にあり、平成13年時点では17.0%であったが、平成23年調査では36.5%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、24.6%から16.8%、社会福祉法人(社会福祉協議会含む)は37.6%から26.1%に減少している。
- ・併設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割程度であり、平成15年調査以降大きな変化はない。

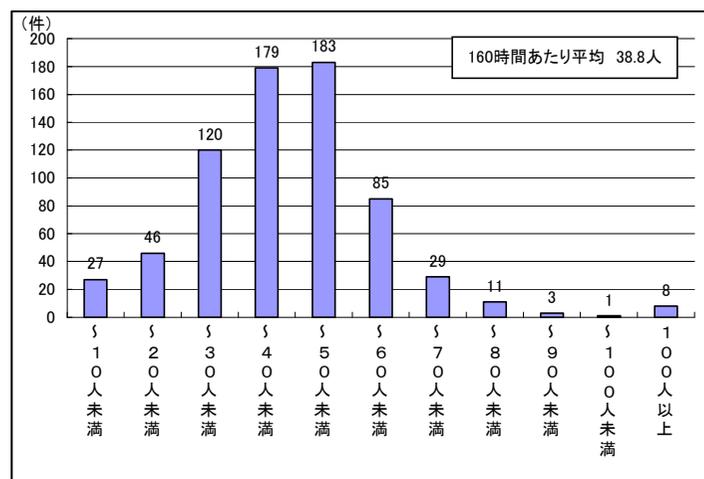
●ケアマネジャー数

- ・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23年度調査では、常勤2.9人、非常勤0.2人、合計2.9人となっている。
- ・常勤・専従の割合は、平成13年度には35.5%であったが、平成23年度は63.2%と大幅に高まっている。

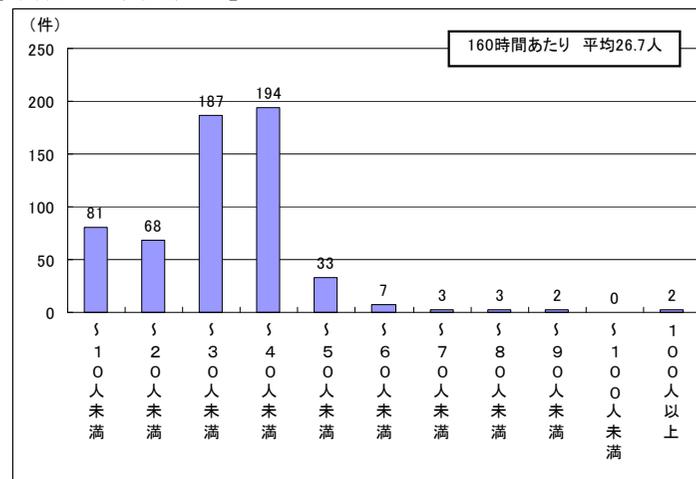
●利用者数

- ・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23年には居宅介護支援が72.2人、介護予防支援が10.0人であった。
- ・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23年度は26.7人であった。

【平成17年度調査】



【平成23年度調査】



②ケアマネジャーの状況

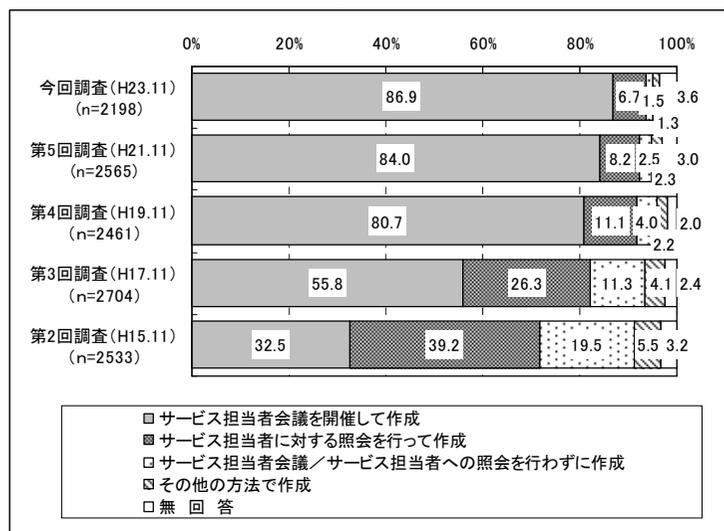
●属性

- ・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 23 年度調査では平均 48.3 歳であった。
- ・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 23 年調査では 56.6%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 14.1%に減少した。

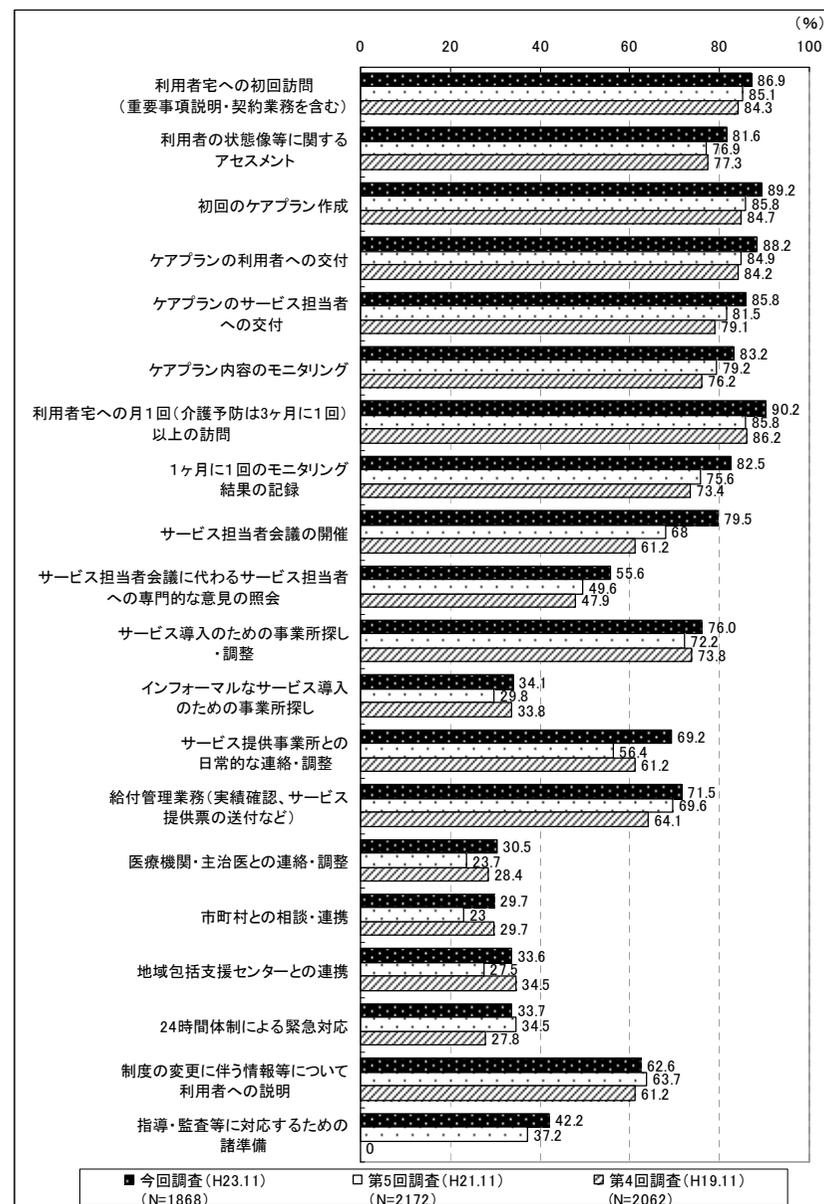
●業務プロセスの実施状況

- ・業務プロセス全般について、実施率が高まっている。特に「サービス担当者会議の開催」「サービス提供事業所との日常的な連絡・調整」等において、担当しているケースの 9 割以上について実施する割合が大きく向上している。
- ・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】



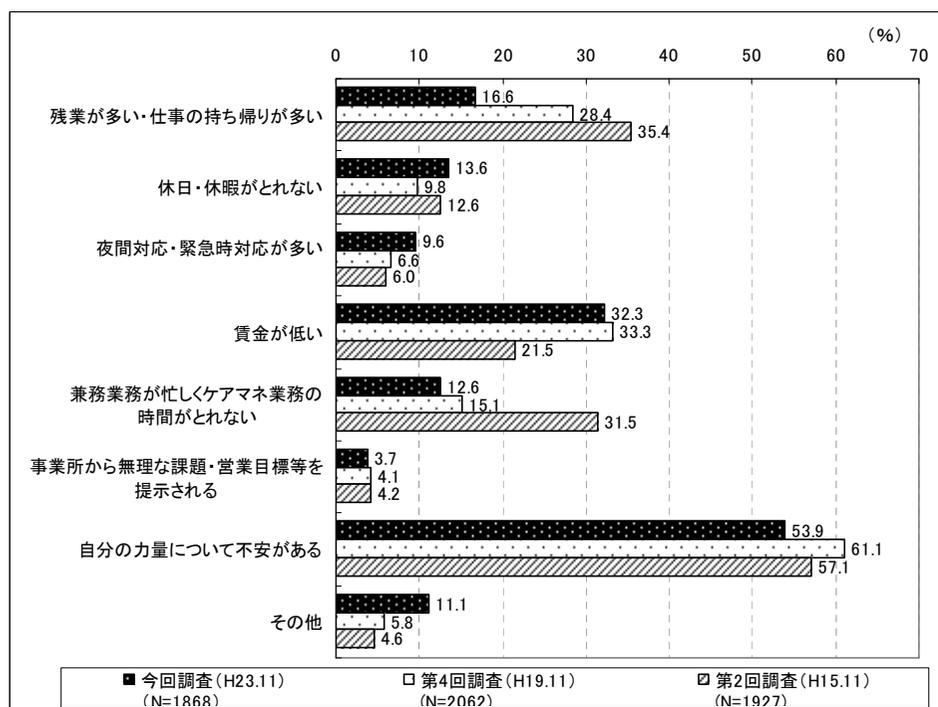
【担当しているケースの 9 割以上に実施している業務プロセス】



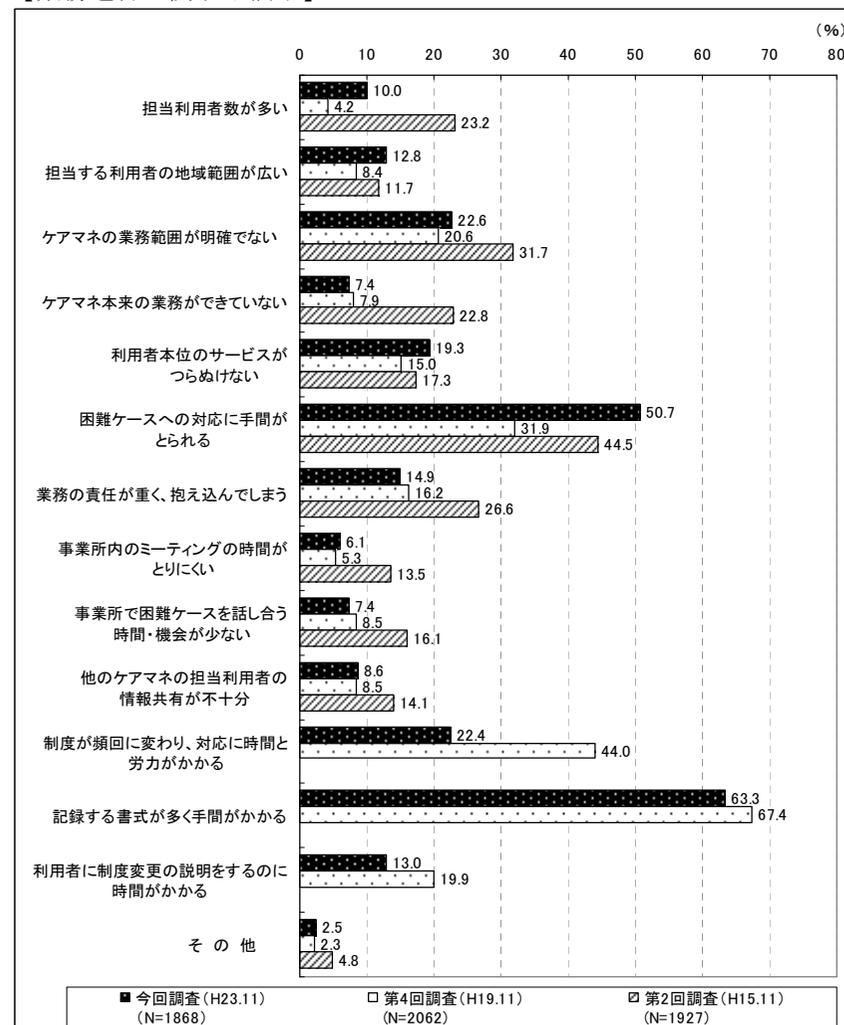
●勤務上の悩みや業務遂行に関する悩み

- ・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」という回答は5～6割程度で大きな変化はないが、「残業が多い・仕事の持ち帰りが多い」という回答が、平成15年時点の35.4%から、平成23年調査では16.6%に減少した。
- ・業務遂行に関する悩みについては、「担当利用者数が多い」（平成15年度23.2%→平成23年度10.0%）、「ケアマネの業務範囲が明確でない」「ケアマネ本来の業務ができていない」（31.7%→22.6%）「業務の責任が重く抱え込んでしまう」（26.6%→14.9%）が1割程度減少している。

【勤務上の悩み】



【業務遂行に関する悩み】

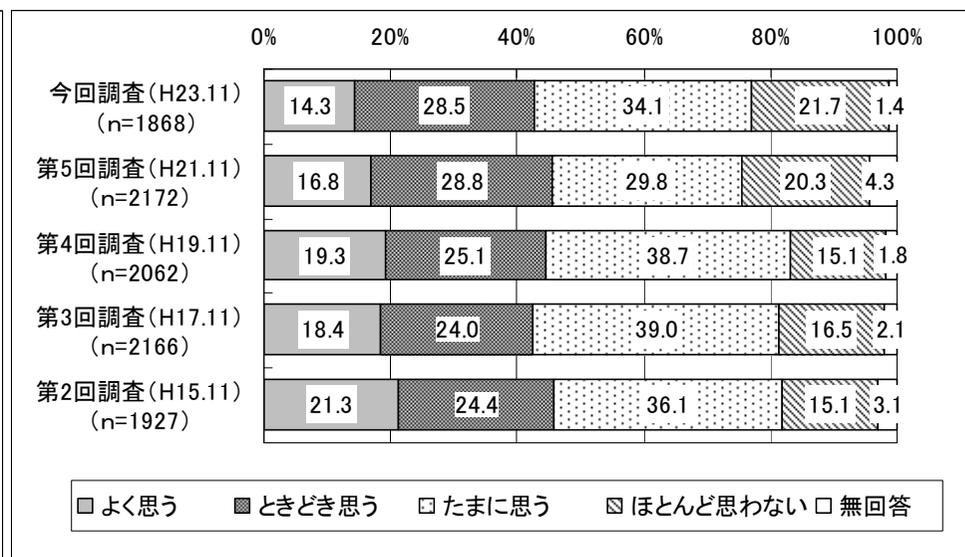
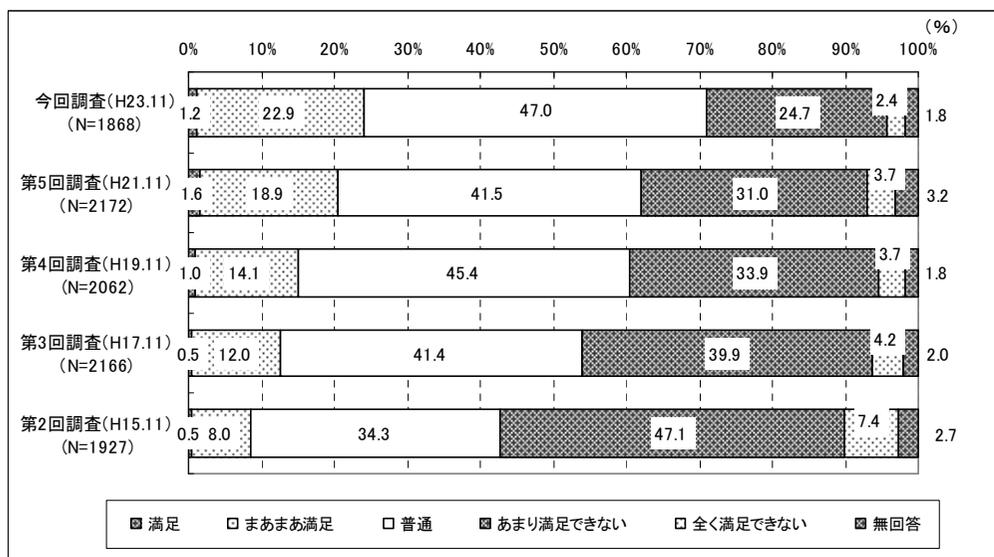


●業務に対する満足度および継続意向

- ・ケアマネジャーとして満足いく仕事ができているかという問に対して、「満足」「まあまあ満足」の合計が平成15年調査では1割に満たなかったが、平成23年調査では、2割を超えている。「普通」という回答割合も増加し、「あまり満足できない」「満足できない」は年を経るにつれて減少している。
- ・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に対して、「よく思う」という回答が、平成15年調査から平成23年調査の間に21.3%から14.3%に減少し、「ほとんど思わない」という回答が15.1%から21.7%に増加した。

【ケアマネジャーとして満足いく仕事ができているか】

【ケアマネジャーの仕事を「もう続けられない」と思うことがあるか】



③利用者の状況

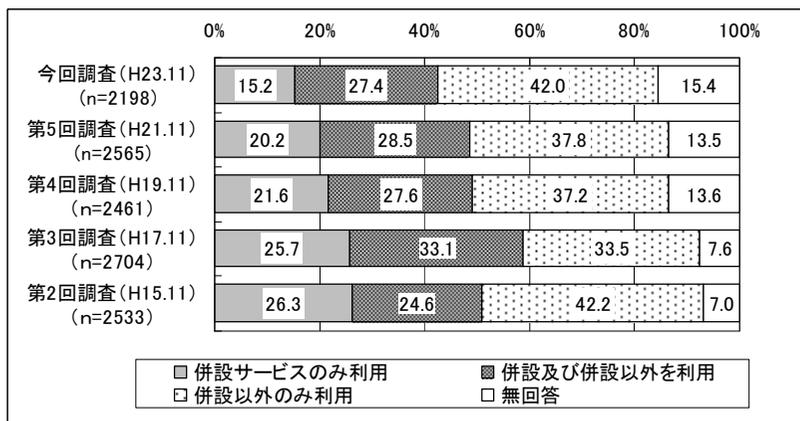
●属性

- ・ 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。要介護度別の構成比は大きく変わっていない。

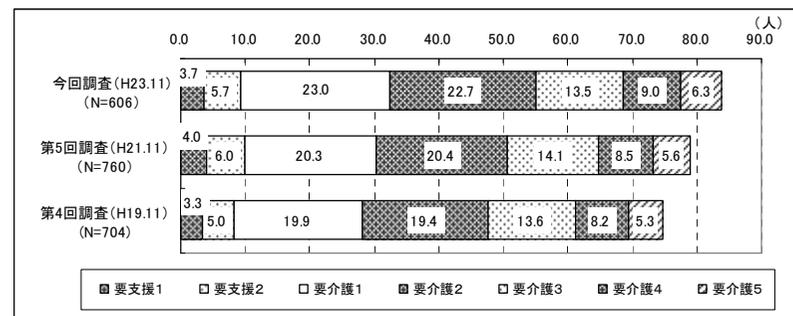
●サービス利用状況

- ・ 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23年には38.2%に減少している。平均のサービス種類数は約2種類であり、大きな変化はない。
- ・ 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。
- ・ 介護保険外のサービスの利用率はまだ低いですが、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割程度となっている。

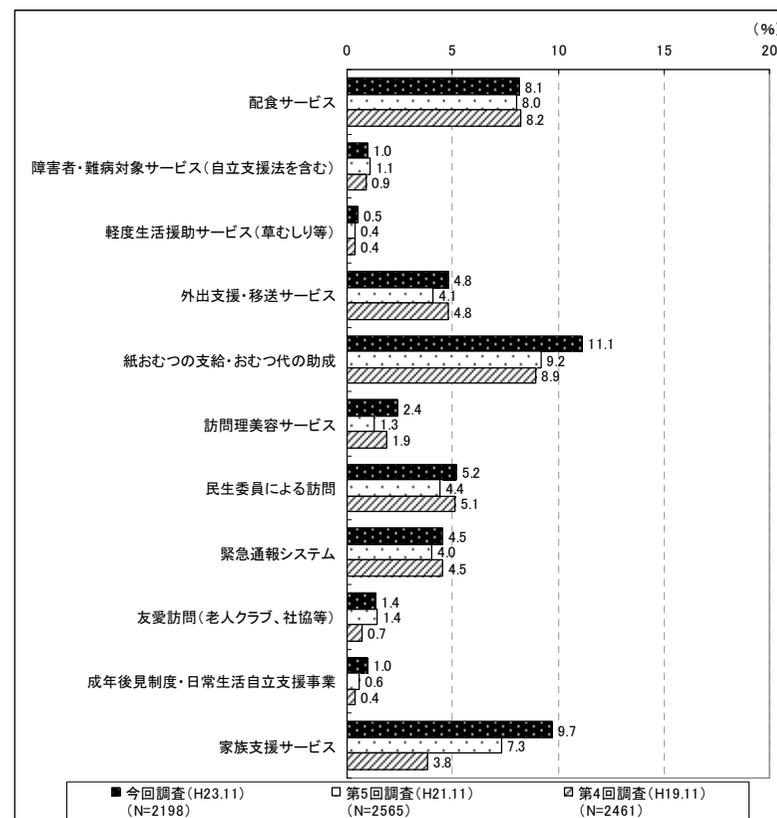
【併設サービスの利用状況】



【1事業所あたりの要介護度別利用者数】



【介護保険外のサービスの利用状況】



イ. 事業所体制と業務プロセスの実施状況

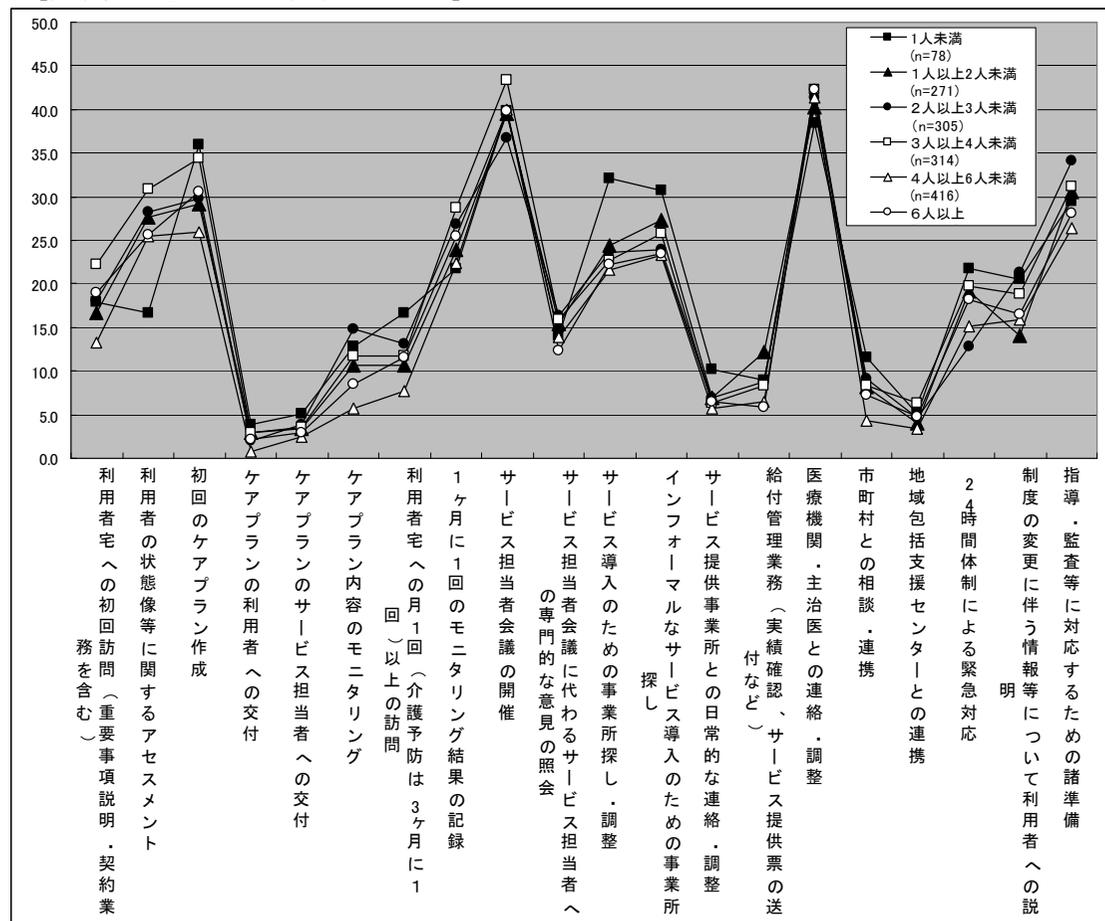
①事業所規模

事業所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。

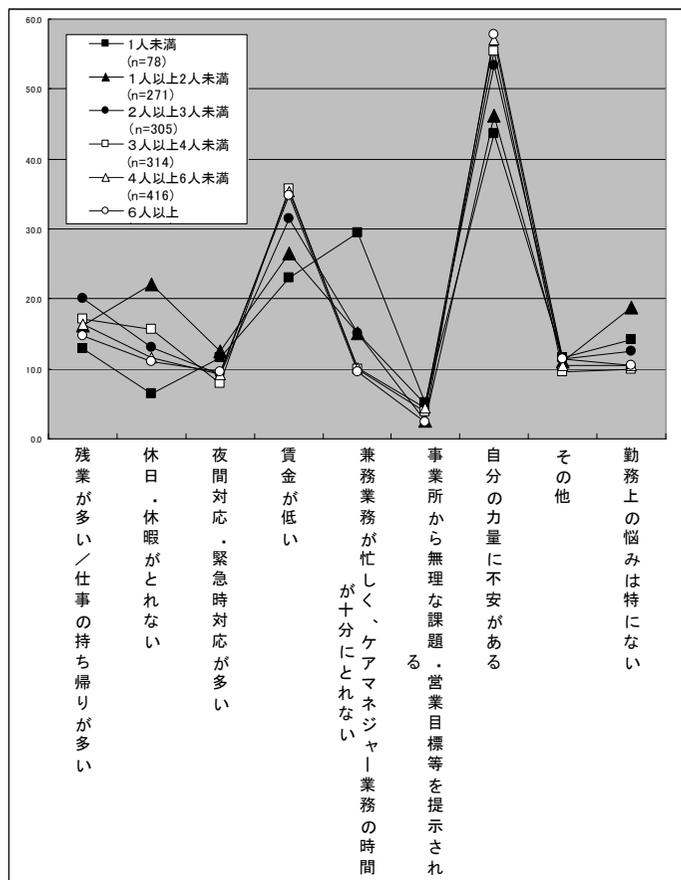
【業務負担感の大きい業務プロセス】



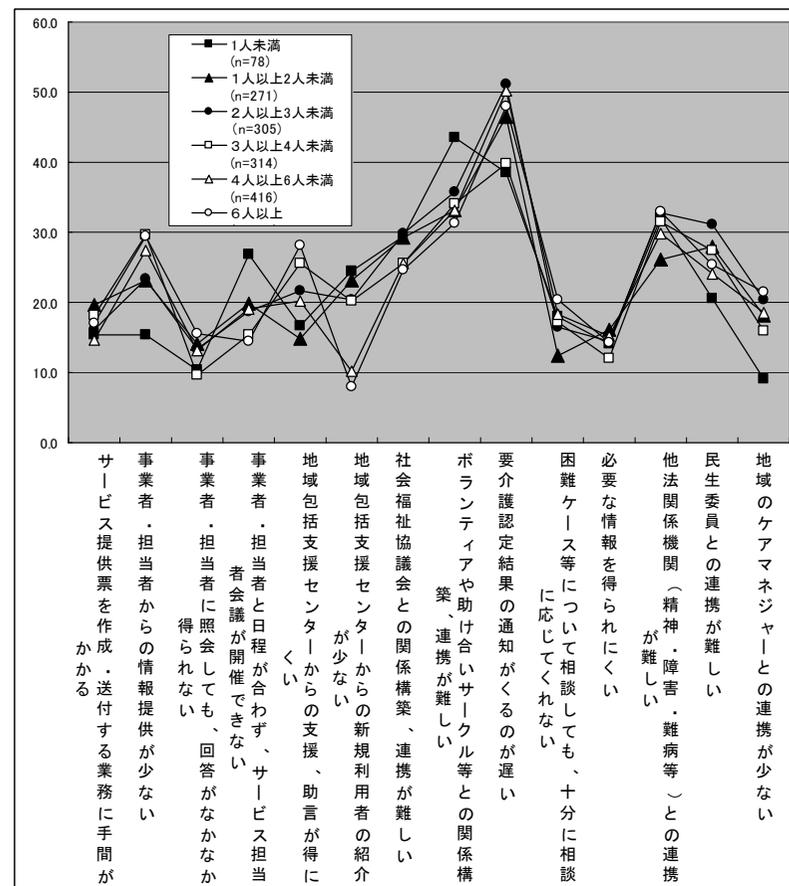
●勤務上の悩み、他機関との連携における課題

- ・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」「自分の力量に不安がある」を挙げる割合が高い。
- ・他機関との連携における課題については、1人未満の場合、「事業者・担当者との日程が合わずサービス担当者会議が開催できない」「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」と回答する割合が高い。

【勤務上の悩み】



【他機関との連携における課題】



②主任介護支援専門員の配置

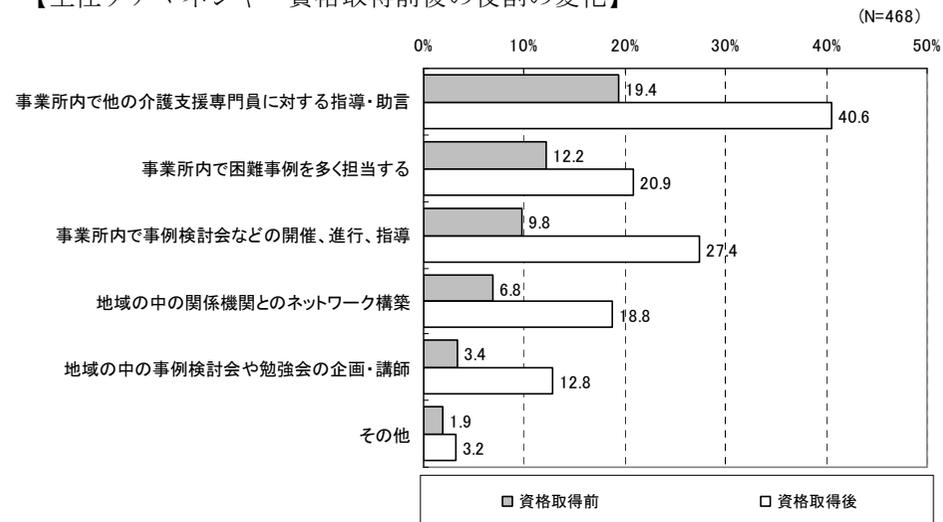
●主任介護支援専門員の配置状況と役割

- 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、25.1%を占めていた（平成21年度調査では6.8%）。
- 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は10.6%であった。
- 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の役割が拡大していた。
- 主任ケアマネジャーは、主任以外のケアマネジャーに比べて業務に対する満足度が高かった（ケアマネジャーとしての業務に「満足」「まあまあ満足」をあわせて34.7%であるのに対し、主任以外のケアマネジャーは、20.6%）。

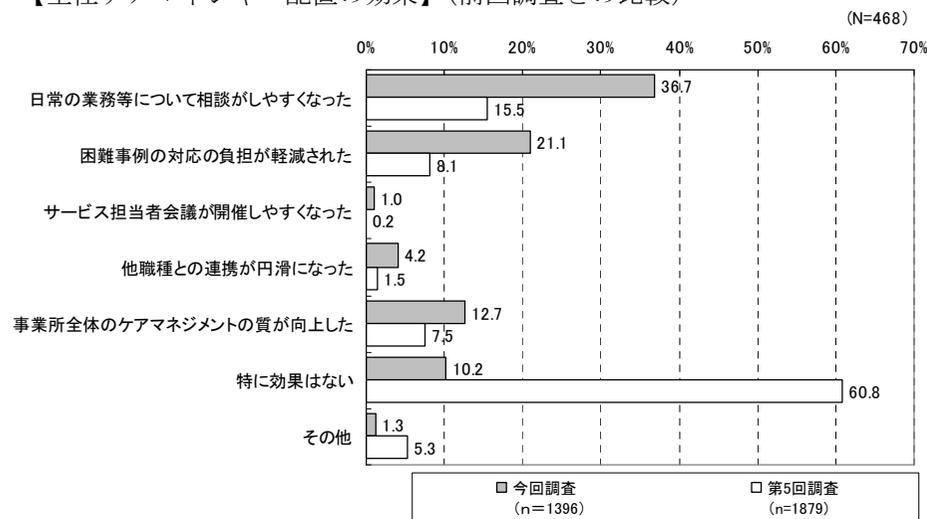
●主任介護支援専門員配置の効果

- 前回調査に比べて、主任介護支援専門員が配置されたことによる効果が強く認識されている。
- 事業所が主任ケアマネジャーの役割を設定することにより、主任の役割が果たされ、効果が高まっている。

【主任ケアマネジャー資格取得前後の役割の変化】

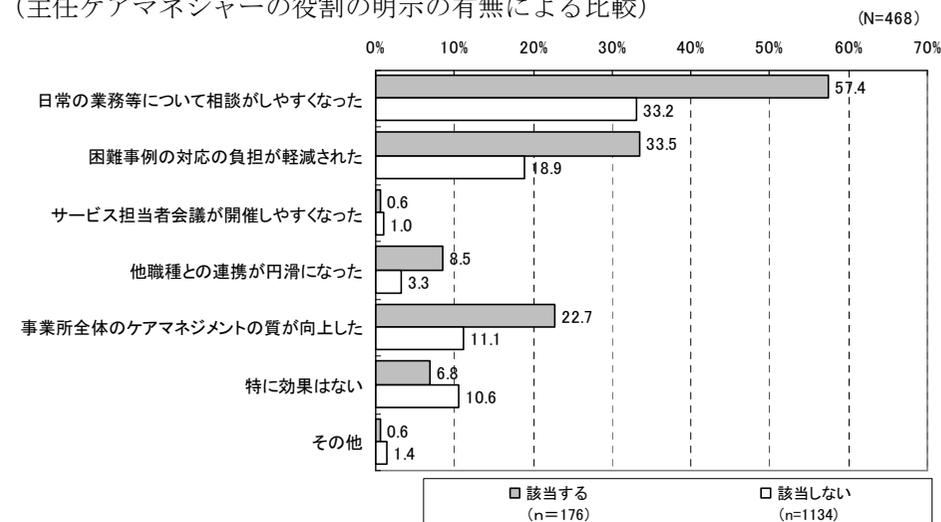


【主任ケアマネジャー配置の効果】（前回調査との比較）



【主任ケアマネジャー配置の効果】

（主任ケアマネジャーの役割の明示の有無による比較）



ウ. 医療連携の状況について

①連携の状況

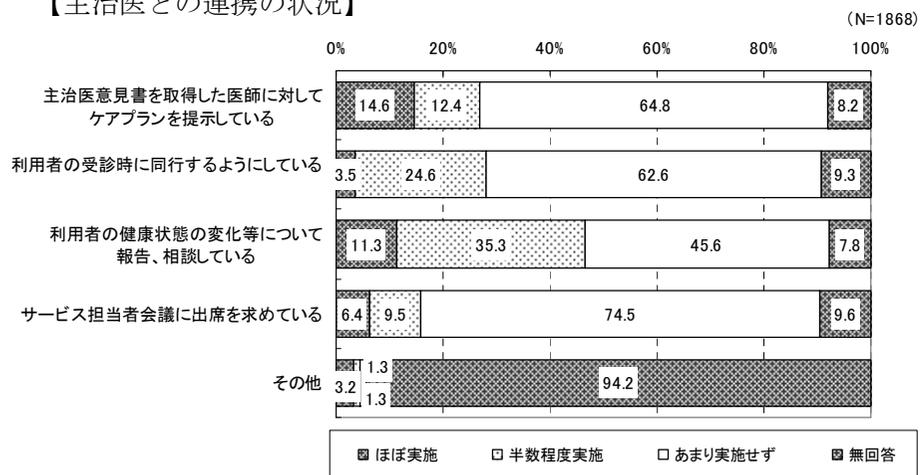
●事業所の方針

- ・医療連携の位置づけは、「医療連携の重要性を事業所内で確認している」が 54.0%、「事業所の方針の中に医療連携を位置づけている」が 38.0%、「入退院時に円滑に連携するための具体的な方法や手順を事業所内で奨励、指導している」が 37.3%であった。
- ・主治医との連携のために、「利用者の健康状態の変化等について随時報告、相談することを奨励」が 61.2%、「利用者の受診時に同行することを奨励、指導」が 36.0%、「主治医との連携の具体的な方法や内容を明示し、事業所内で共有、情報交換」が 34.0%であった。

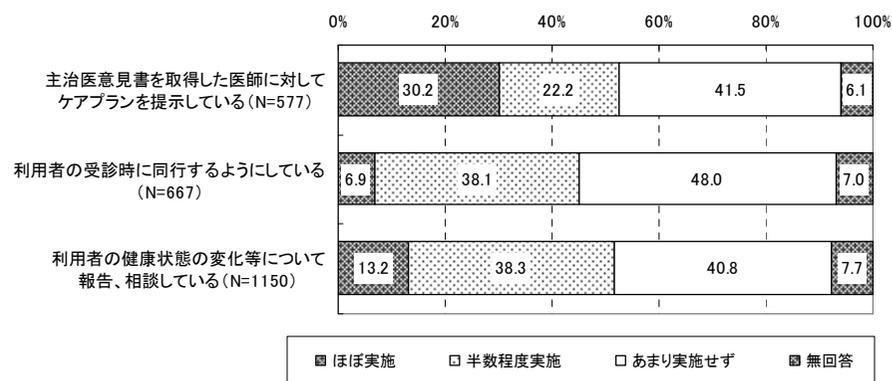
●連携の実態

- ・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。事業所が主治医にケアプランを提示することを奨励、指導している事業所では、主治医にケアプランを提示している割合が 52.4%と高く、事業所の取り組みが個々のケアマネジャーの活動に影響している。
- ・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 27.3%、退院時カンファレンスに出席する割合は 76.9%、退院時カンファレンスに在宅時の主治医や訪問看護師が出席する割合は 40.0%であった。

【主治医との連携の状況】



【事業所が「主治医へのケアプラン提示」「受診時の同行」「健康状態等の報告、相談」をそれぞれ奨励・指導している場合の連携の状況】



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

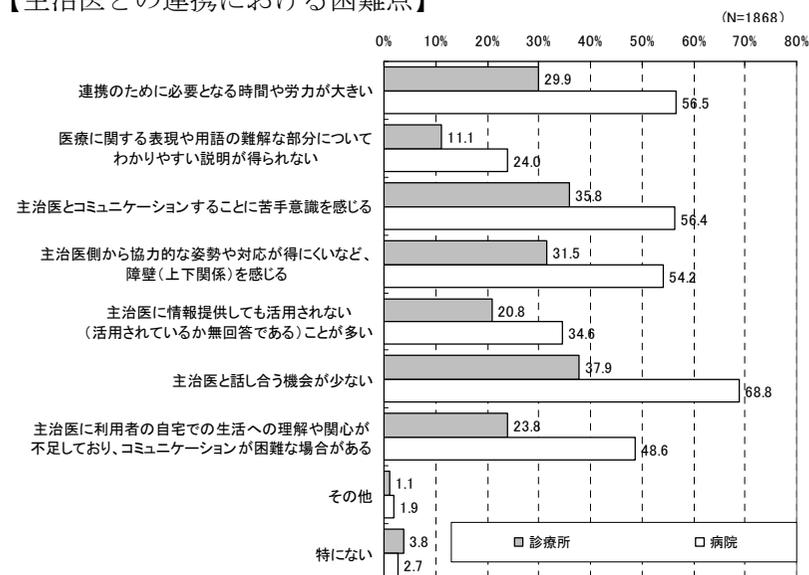
- ・医療系資格¹³を保有するケアマネジャーとその他のケアマネジャーで、比較すると、医療系資格を持たないケアマネジャーのほうが、困難であると認識している割合が高い。
- ・入院時の情報提供については、勤務年数が短いほど「医療機関の医師とコミュニケーションがうまくとれない」を困難として挙げる割合が高い。
- ・退院時カンファレンスへの参加については、勤務年数が長くなるほど「発言する機会がない、発言しにくい雰囲気」という回答が減少し、「退院時カンファレンスの連絡が直前に来る」の割合が高い。

●医療職の有無

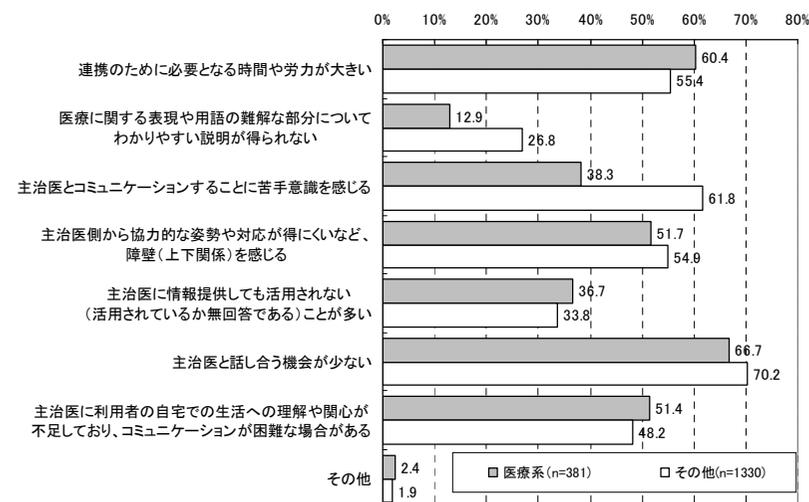
- ・事業所内に医療職がいる場合といない場合で比較すると、医療職がいる事業所では、病院の主治医との連携における困難点の回答割合が全体に低かった。
- ・医療職がいない事業所ではケアプランの作成に関する困難点として、「医師との連携が取りづらい」を挙げる割合が、医療職がいる事業所に比べて約10%程度高かった。
- ・医療職がいない事業所では、サービス担当者会議の開催に関する困難点として「サービス担当者会議に医師に参加してもらいにくい」を挙げる割合が高かった。

¹³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

【主治医との連携における困難点】



【主治医(病院)との連携における困難点】



③事業所における医療連携の位置づけと医療連携の効果

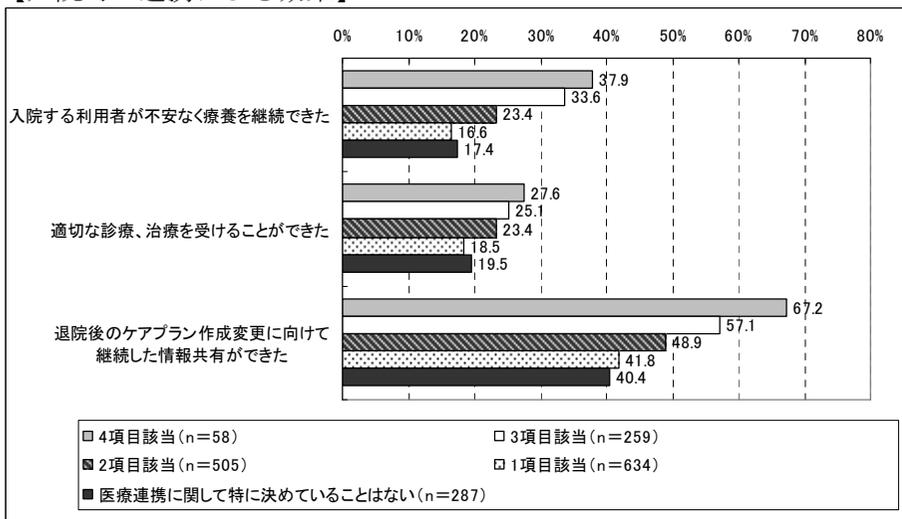
●入院時

- ・事業所内の医療連携の位置づけの該当項目ごとに、入院時の医療機関との連携による効果をみると、特に決めていることはない事業所に比べ、何らかの位置づけを設けている事業所では「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」のいずれの項目でも効果として認識している割合が高い。
- ・事業所における医療連携の位置づけとして、該当する項目の数が多いほど、連携効果が認識されている割合が高い。特に「医療連携に関する目標を年度計画に示している」という事業所では、「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」という回答が多かった。

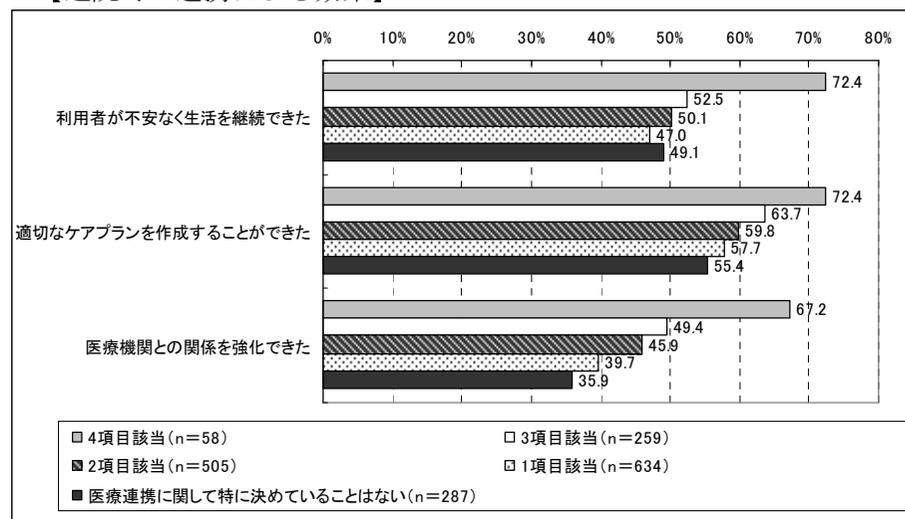
●退院時

- ・事業所内の医療連携の位置づけの該当項目ごとに、退院時の医療機関との連携による効果をみると、医療連携に関する目標を年度計画に示している事業所では「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」を選択する割合が高い。
- ・事業所における医療連携の位置づけとして該当する項目の数が多いほど、効果が認識されている割合が高い。

【入院時の連携による効果】



【退院時の連携による効果】



【事業所における医療連携の位置づけ】

- ・事業所の方針の中に医療連携を位置づけている
- ・医療連携に関する目標を年度計画に示している
- ・医療連携の重要性を事業所内で確認している
- ・入退院時に円滑に連携するための具体的な方法や手順を事業所内で奨励、指導している

エ. ケアマネジメントの質向上・人材育成について

①資質向上・人材育成の実施状況

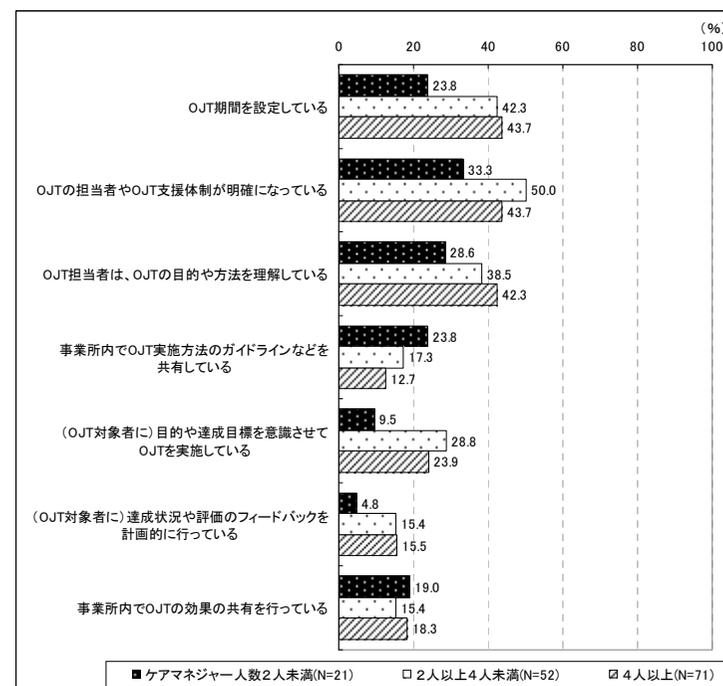
●資質向上・人材育成の取り組み

- ・介護支援専門員の資質向上の取り組みとしては、「人材育成のために外部研修を計画的に活用している」「事業所内で年間研修計画を立てている」が約6割あり、研修が計画的に実施されているが、研修の実施状況や効果を評価したり、その結果を次年度の計画に反映している事業所は少ない。
- ・事業所内でのキャリアパスを設定して明示している（5.1%）、人材育成のための体制を整えている（16.7%）、主任ケアマネジャーの役割を明確に示している（10.6%）など、中長期的な視点で組織的に計画的な人材育成を行っている事業所は少ない。
- ・研修のフォローや評価については、「外部研修の受講者からの報告、共有の場を設けている」という事業所は6割を超えているが、効果の確認を行っている事業所は2割程度、学習内容を定着させるためのフォローを行っている事業所は1割程度にとどまっている。

●新任ケアマネジャーへのOJTの実施状況

- ・昨年度1年間で新任ケアマネジャーを採用している事業所のうち新任ケアマネジャーに対してOJTを実施している事業所は40.1%であった。新任ケアマネジャーを採用した事業所のうち、OJTの実施体制を明確にしている事業所、OJT担当者に目的、方法を理解させている事業所は約2割であり、OJT対象者に目的や達成目標を意識させたり、達成状況をフィードバックしている事業所は1割程度であった。
- ・「新任ケアマネジャーへのOJTを実施している」と回答した事業所について、事業所規模（ケアマネジャー人数）別に実施内容をみると、常勤換算で2名未満の事業所では、OJTの実施方法やその効果について事業所内での共有は図りやすいが、OJTの担当者や支援体制を明確にしている割合は2名以上の事業所に比べて低かった。特に「(OJT対象者)に目的や達成目標を意識させてOJTを実施している」は9.5%、「(OJT対象者)達成状況や評価のフィードバックを計画的に行っている」は4.8%と少なかった。

【OJTの実施状況】（OJTを実施していると回答した事業所）



②資質向上の取り組みの効果

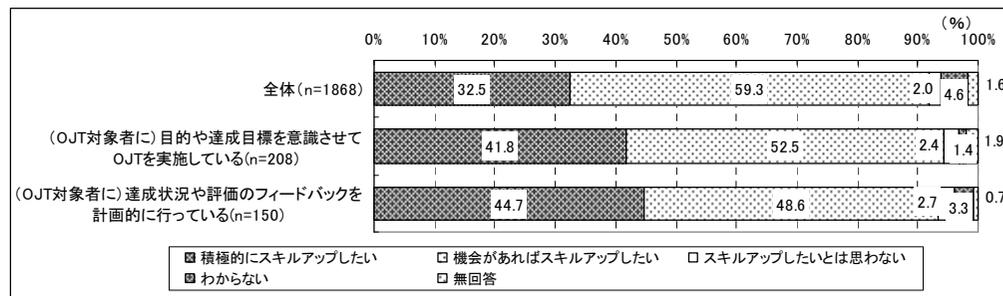
●スキルアップ意向

・新任ケアマネジャーに対する OJT の実施状況別にケアマネジャーとしてのスキルアップの意向をみると、「(OJT 対象者に) 目的や達成目標を意識させて OJT を実施している」「(OJT 対象者に) 達成状況や評価のフィードバックを計画的に行っている」など OJT 実施の目的や効果を対象者に周知している事業所では「積極的にスキルアップしたい」と回答する割合が高い。

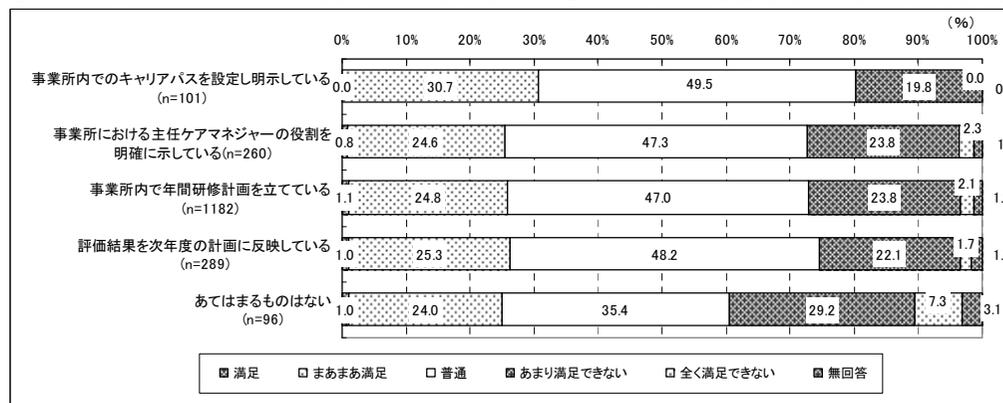
●ケアマネジャーとしての満足度

- ・資質向上への取り組みの実施状況別にケアマネジャーとしての満足度をみると、「事業所内でのキャリアパスを設定し、明示している」事業所では「満足」「まあまあ満足」と回答した割合が約 30% を占めている。
- ・新任ケアマネジャーに対する OJT の実施状況別にケアマネジャーとしての満足度をみると、「(OJT 対象者に) 目的や達成目標を意識させて OJT を実施している」「(OJT 対象者に) 達成状況や評価のフィードバックを計画的に行っている」など OJT 実施の目的や効果を対象者に周知している事業所では「やや満足」と回答する割合が高く、「あまり満足できない」という回答割合が低い。

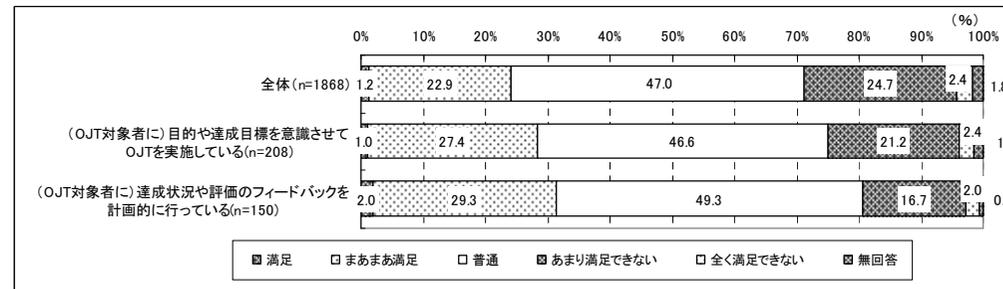
【ケアマネジャーとしてのスキルアップの意向】



【ケアマネジャーとしての満足のいく仕事ができているか (資質向上の取り組み別)】



【ケアマネジャーとしての満足のいく仕事ができているか (OJTの実施状況別)】



【掲載した図表一覧】

図表 1	事業所数；法人種類別.....	9
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）.....	10
図表 3	事業所数；開設主体・併設サービス種類別（複数回答）.....	11
図表 4	事業所数；利用者数階級別.....	12
図表 5	事業所数；サービス担当者会議開催数別.....	13
図表 6	ケアマネジャー数；保有資格別（複数回答）.....	14
図表 7	ケアマネジャー数；勤務形態別.....	15
図表 8	ケアマネジャー数；勤務形態・勤務上の悩み別（複数回答）.....	16
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）.....	17
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）.....	18
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】.....	18
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）.....	19
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）.....	20
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.....	21
図表 15	利用者数；要介護度別.....	22
図表 16	利用者数；月1回の利用者宅への訪問面接有無別.....	23
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.....	23
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.....	24
図表 19	利用者数；介護保険サービスの利用状況（サービス種類数）.....	25
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.....	26
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.....	27
図表 22	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.....	28
図表 23	事業所数；開設主体別.....	31
図表 24	事業所数；要介護認定調査の受託の有無.....	32
図表 25	事業所数；要介護認定調査の受託件数.....	32
図表 26	事業所数；併設サービスの有無.....	32
図表 27	事業所数；開設主体・併設サービスの状況別（複数回答）.....	33
図表 28	事業所数；開設主体・併設サービスパターン別.....	34
図表 29	事業所数；開設主体・併設サービスの種類数別.....	36
図表 30	居宅介護支援費の取得状況.....	37
図表 31	事業所数；開設主体・運営基準減算要件への該当別（10月中）.....	37
図表 32	事業所数；加算の種類・加算の有無別（10月中）.....	38
図表 33	事業所数；加算の種類・加算の件数別（10月中）.....	39
図表 34	事業所数；開設主体・特定事業所加算の有無別（10月中）.....	40
図表 35	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 36	事業所数；給付管理を行った実利用者数（10月中）.....	42

図表 37	事業所数；給付管理を行った要介護度別実利用者数（10月中）	42
図表 38	事業所数；開設主体・利用者数別（10月中）	43
図表 39	事業所数；地域区分・利用者数別（10月中）	43
図表 40	事業所数；開設主体・要介護度別平均利用者数（10月中）	44
図表 41	事業所数；平成23年8月～10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 42	事業所数；平成23年8月～10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 43	事業所数；平成23年4月から9月の新規利用者の経緯・紹介経路別人数	47
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）	51
図表 45	事業所数；地域区分・ケアマネジャー数（常勤換算）別	52
図表 46	事業所数；採用・退職・異動の状況	53
図表 47	事業所数；退職の主な理由（複数回答）	54
図表 48	事業所数；開設主体・事務職員の活用別	55
図表 49	事業所数；併設しているサービスの種類数・事務職員の活用別	56
図表 50	事業所数；ケアマネジャー数・管理者の兼務状況別	56
図表 51	事業所数；開設主体・サービス担当者会議の実施回数別（10月中）	57
図表 52	事業所数；利用者数・サービス担当者会議の実施回数別（10月中）	59
図表 53	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（10月中）	60
図表 54	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（10月中）	61
図表 55	事業所数；サービス担当者会議への出席者別（複数回答）	62
図表 56	事業所数；医療連携の位置づけ（複数回答）	63
図表 57	事業所数；主治医との連携のための取り組み（複数回答）	64
図表 58	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）	65
図表 59	事業所数；年間研修計画に含まれるもの（複数回答）	66
図表 60	事業所数；事業所内研修の年間実施回数（平成22年4月～平成23年3月）	67
図表 61	事業所数；事業所外研修の受講者実人数（平成22年4月～平成23年3月）	67
図表 62	事業所数；事業所外研修のべ受講回数（平成22年4月～平成23年3月）	68
図表 63	事業所数；事業所外研修_補助の有無_法定研修	69
図表 64	事業所数；自己啓発援助_制度の利用者（のべ）	69
図表 65	事業所数；実施している教育・研修の内容（複数回答）	70
図表 66	事業所数；研修のフォローや評価（複数回答）	71
図表 67	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）	72
図表 68	事業所数；新任ケアマネジャーに対するOJTの実施状況（複数回答）	73
図表 69	事業所数；OJT期間を設定している期間（月）	73
図表 70	事業所数；個々のケアマネジャーが担当する困難事例の対応（複数回答）	74
図表 71	事業所数；「ケアプラン点検支援マニュアル」の活用（複数回答）	75
図表 72	事業所数；ケアプラン点検に活用している場合、ケアプラン点検の対象	75
図表 73	事業所数；ケアプラン点検の抽出の内容（複数回答）	75

図表 74	事業所数；参加状況.....	76
図表 75	事業所数；参加している場合の効果（複数回答）.....	76
図表 76	事業所数；利用者からの苦情や事故・ヒヤリハット情報についての対応・活用方法（複数回答）.....	77
図表 77	ケアマネジャー数；性別.....	78
図表 78	ケアマネジャー数；年齢別.....	78
図表 79	ケアマネジャー数；主任ケアマネジャー資格.....	79
図表 80	ケアマネジャー数；勤務形態.....	79
図表 81	ケアマネジャー数；管理者.....	79
図表 82	ケアマネジャー数；保有資格（複数回答）.....	80
図表 83	ケアマネジャー数；ケアマネジャーとしての勤務年数.....	80
図表 84	ケアマネジャー数；勤務形態・残業時間別（10月中）.....	81
図表 85	ケアマネジャー数；管理者・残業時間別（10月中）.....	81
図表 86	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.....	82
図表 87	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.....	82
図表 88	ケアマネジャー数；休日出勤の有無（10月中）.....	83
図表 89	ケアマネジャー数；休日出勤日数（10月中）.....	83
図表 90	ケアマネジャー数；連続して5日以上長期休暇の取得.....	83
図表 91	ケアマネジャー数；勤務形態・勤務上の悩み別（複数回答）.....	84
図表 92	ケアマネジャー数；勤務年数・勤務上の悩み別（複数回答）.....	85
図表 93	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）.....	85
図表 94	ケアマネジャー数；業務負担感の大きい業務（複数回答）.....	86
図表 95	ケアマネジャー数；居宅介護支援業務-実施割合.....	88
図表 96	ケアマネジャー数；アセスメントに用いる様式.....	89
図表 97	ケアマネジャー数；アセスメントの頻度.....	89
図表 98	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）.....	90
図表 99	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）.....	92
図表 100	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）.....	93
図表 101	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.....	94
図表 102	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）.....	94
図表 103	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）.....	95
図表 104	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）.....	95
図表 105	ケアマネジャー数；相談相手.....	97
図表 106	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）.....	97
図表 107	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）.....	98
図表 108	ケアマネジャー数；主任介護支援専門員がいる効果（複数回答）.....	99
図表 109	ケアマネジャー数；資格取得前後の役割（複数回答）.....	100
図表 110	ケアマネジャー数；利用者や家族からの苦情や要望の件数.....	101

図表 111	ケアマネジャー数；苦情や要望への対応	101
図表 112	ケアマネジャー数；主治医との連携の状況	102
図表 113	ケアマネジャー数；入院時の連携の状況	103
図表 114	ケアマネジャー数；退院時の連携の状況	104
図表 115	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）	105
図表 116	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）	106
図表 117	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）	107
図表 118	ケアマネジャー数；医療系資格の有無・主治医との連携における課題別（複数回答）	108
図表 119	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）	110
図表 120	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）	110
図表 121	ケアマネジャー数；医療系資格の有無・入院時の情報提供における課題別（複数回答）	111
図表 122	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）	112
図表 123	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）	112
図表 124	ケアマネジャー数；医療系資格の有無・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）	113
図表 125	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）	114
図表 126	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）	115
図表 127	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	117
図表 128	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	117
図表 129	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	117
図表 130	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	118
図表 131	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	119
図表 132	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	119
図表 133	ケアマネジャー数；現在の自分の力量についての自己評価	120
図表 134	ケアマネジャー数；勤務年数・現在の自分の力量についての自己評価別	120
図表 135	ケアマネジャー数；スキルアップの意向	121
図表 136	ケアマネジャー数；事業所内研修について（複数回答）	121
図表 137	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	122
図表 138	ケアマネジャー数；受講していない理由（複数回答）	122
図表 139	ケアマネジャー数；1年間の受講日数	122
図表 140	ケアマネジャー数；受講した研修（複数回答）	123
図表 141	ケアマネジャー数；受講の目的（複数回答）	124
図表 142	ケアマネジャー数；受講の効果	125
図表 143	ケアマネジャー数；現在の研修や能力開発の機会	126
図表 144	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）	126
図表 145	ケアマネジャー数；e-learningによる研修の受講意向	127
図表 146	ケアマネジャー数；受講したい理由（複数回答）	127
図表 147	ケアマネジャー数；受講したくない理由（複数回答）	128

図表 148	利用者数；性別	129
図表 149	利用者数；年齢階級	129
図表 150	利用者数；給付管理をはじめて行った時期	130
図表 151	利用者数；居宅介護支援-加算該当の有無別	131
図表 152	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）	132
図表 153	利用者数；現在の要介護度	133
図表 154	利用者数；障害高齢者の日常生活自立度	134
図表 155	利用者数；認知症高齢者の日常生活自立度	134
図表 156	利用者数；同居者の有無	135
図表 157	利用者数；家族介護者等の有無	135
図表 158	利用者数；家族介護者等の状況（複数回答）	136
図表 159	利用者数；生活保護	137
図表 160	利用者数；現在の主治医	137
図表 161	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）（複数回答）	138
図表 162	利用者数；医療系資格の有無・介護保険サービスの利用状況（医療系サービス）別（複数回答）	140
図表 163	利用者数；開設主体別・介護保険サービスの利用状況別（複数回答）	140
図表 164	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）	141
図表 165	利用者数；要介護度・サービス種類数別	142
図表 166	利用者数；要介護度・利用サービスパターン別	143
図表 167	利用者数；要介護度・併設サービスの利用状況別（10月中）	144
図表 168	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	145
図表 169	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）	146
図表 170	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	147
図表 171	利用者数；併設サービスの利用状況（10月中）	148
図表 172	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	148
図表 173	利用者数；ケアプラン新規作成・変更（10月中）	149
図表 174	利用者数；事業所内での初回ケアプランの作成方法	149
図表 175	利用者数；利用者宅への訪問面接（10月中）	150
図表 176	利用者数；利用者宅への訪問回数（10月中）	150
図表 177	利用者数；利用者宅への訪問時間（10月中）	150
図表 178	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	151
図表 179	利用者数；記録の頻度	151
図表 180	利用者数；モニタリングし、記録している内容（複数回答）	152
図表 181	利用者数；サービス担当者会議の開催（10月中）	153
図表 182	利用者数；サービス担当者会議の開催回数	153
図表 183	利用者数；サービス担当者会議を開催していない理由	153
図表 184	利用者数；10月中のサービス担当者会議への主治医の出席状況	154

図表 185	利用者数；指定居宅サービス等の担当者への照会	155
図表 186	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	155
図表 187	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）	156
図表 188	利用者数；認知症専門の医師の診断を受けているか	157
図表 189	利用者数；認知症専門の医師の診断を受けていない理由	157
図表 190	利用者数；入院の状況（10月中）	158
図表 191	利用者数；入院した医療機関への訪問の有無	158
図表 192	利用者数；入院した医療機関への訪問回数	158
図表 193	利用者数；入院した医療機関への情報提供の方法	159
図表 194	利用者数；退院の状況（10月中）	160
図表 195	利用者数；退院者の利用者区分	160
図表 196	利用者数；退院した医療機関への訪問の有無	161
図表 197	利用者数；退院した医療機関への訪問回数	161
図表 198	利用者数；退院時カンファレンスへの出席	161
図表 199	利用者数；当該利用者は困難なケースに該当するか否か	162
図表 200	利用者数；当該利用者が該当する困難なケース（複数回答）	162
図表 201	利用者数；利用者のケアプランについて、満足か否か	164
図表 202	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	165
図表 203	利用者数；利用者からの意見・要望や苦情	168
図表 204	タイムスタディ調査の業務コード ^注	175
図表 205	ケアマネジャー1人1月の労働投入時間（時間）；管理者であるか否か別	180
図表 206	ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間（時間）；管理者であるか否か別	181
図表 207	管理者1人1月の労働投入時間（時間）；主任ケアマネジャーであるか否か別	183
図表 208	管理者1人160時間あたりの労働投入時間（時間）；主任ケアマネジャーであるか否か別	184
図表 209	管理者でない常勤専従のケアマネジャー1人1月の労働投入時間（時間）；ケアマネジャーの勤続年数別	186
図表 210	管理者でない常勤専従のケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間（時間）；ケアマネジャーの勤続年数別	187
図表 211	管理者でない常勤専従のケアマネジャー1人1月の労働投入時間（時間）；担当利用者件数別	188
図表 212	管理者ではない常勤専従のケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間（時間）；担当利用者件数別	189
図表 213	管理者ではない常勤専従のケアマネジャー1人1月の労働投入時間（時間）；保有資格別	190
図表 214	ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間（時間）；保有資格別	191
図表 215	事業所別常勤専従ケアマネジャー1人1月の労働投入時間；全体	192
図表 216	事業所別常勤専従ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間；全体	193
図表 217	事業所別常勤専従ケアマネジャーの労働投入時間；担当利用者数別	194
図表 218	事業所別常勤専従ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間；担当利用者数別	195
図表 219	事業所別常勤専従ケアマネジャーの労働投入時間；開設年別	196
図表 220	事業所別常勤専従ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間；開設年別	197
図表 221	事業所別常勤専従ケアマネジャーの労働投入時間；地域区分別	198

図表 222	事業所別常勤専従ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間；地域区分別	199
図表 223	事業所別常勤専従ケアマネジャーの労働投入時間；特定事業所加算別	200
図表 224	事業所別常勤専従ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間；特定事業所加算別	201
図表 225	事業所別常勤専従ケアマネジャーの労働投入時間；併設サービスの有無別	202
図表 226	事業所別常勤専従ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間；併設サービスの有無別	203
図表 227	事業所別常勤専従ケアマネジャーの労働投入時間；ケアマネジャーの常勤換算人数別	204
図表 228	事業所別常勤専従ケアマネジャー1人160時間あたりの労働投入時間；ケアマネジャーの常勤換算人数別	205

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

居宅介護支援事業所 事業所調査票

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	4. 医療法人	8. 特定非営利活動法人(NPO)
	2. 社会福祉協議会	5. 社団・財団法人	9. その他の法人
	3. 社会福祉法人(社協以外)	6. 協同組合及び連合会	10. その他
(3)地域区分(○は1つ)	1. 特別区 2. 特甲地 3. 甲地 4. 乙地 5. その他		
(4)要介護認定調査の受託(○は1つ) (平成23年10月中)	1. 受託あり →10月中(実 件) 2. 受託無し		

2 併設サービスの状況(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)				
(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、ケアマネジャーが兼務しているもの(全てに○)	(2)併設の状況	併設しているもの(全てに○)
				うち、ケアマネジャーが兼務しているもの(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)	14
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)	15
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)	16
介護老人保健施設	4	4	福祉用具貸与(介護予防含む)	17
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)	18
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	19
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)	20
有料老人ホーム・ケアハウス等(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)	21
訪問介護(介護予防含む)	9	9	住宅改修	22
訪問入浴介護(介護予防含む)	10	10	薬局	23
訪問看護(介護予防含む)	11	11	はり、きゅう、あん摩、マッサージ、指圧、接骨院	24
訪問リハビリテーション(介護予防含む)	12	12	その他()	25
通所介護(介護予防含む)	13	13		

3 居宅介護支援費の状況 (平成23年10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	3. 居宅介護支援費(III)()人	
	2. 居宅介護支援費(II)()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(I)の有無(適用件数)	有(件)・無
特定事業所集中減算の有無	有・無	退院・退所加算(II)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	認知症加算の有無(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	独居高齢者加算の有無(適用件数)	有(件)・無
初回加算の有無(適用件数)	有(件)・無	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
医療連携加算の有無(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

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
【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22年10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23年10月分の給付管理を行った実利用者数	要支援1 人	要支援2 人	要介護1 人	要介護2 人	要介護3 人	要介護4 人	
(3)平成23年8月~10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	人	うち医療機関に訪問した人数	人	うち「医療連携加算」適用人数	人
		退院者のうち初回加算を適用した人	人	退院者のうち退院時に職員との面談を行った人	人	うち「退院・退所加算」を適用した人	人
(4)平成23年8月~10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						
(5)平成23年4月から9月の新規利用者の経緯・紹介経路別人数 ※複数に該当する利用者は、最も番号の小さいもののみ計上	経路・経緯			要支援	要介護		
	1. 新たに要介護・要支援認定を受けた			人	人		
	2. 地域包括支援センターからの紹介(同一法人)			人	人		
	3. 地域包括支援センターからの紹介(他法人)			人	人		
	4. 退院			人	人		
	5. 介護保険施設等からの退所			人	人		
	6. 転居			人	人		
	7. 利用者が居宅介護支援事業所を変更した			人	人		
	8. その他()			人	人		

5 職員について(平成23年11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下さい。)	居宅介護支援事業所に専従	常勤		非常勤	
		実人員	併設事業所と兼務(勤務時間による換算)換算人員 ※1	実人員	併設事業所と兼務(勤務時間による換算)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22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		
うち、ケアマネジャー経験者	()人		()人		
退職したケアマネジャー数	()人		()人		
うちケアマネジャーとして転職(独立・他事業所等)	()人		()人		
うちケアマネジメントスキルを活かせる他の職種に転職	()人		()人		
退職の主な理由(全てに○)	1. 業務負担が大きい 2. 給料が低い 3. 家庭の都合 4. キャリアアップ 5. その他()				
(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※4						
(1)平成23年10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
	居宅介護支援	回	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()					

※4:「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)。

7 医療機関との連携について	
(1)貴事業所における医療連携の位置づけ(全てに○)	1. 事業所の方針の中に医療連携を位置づけている 2. 医療連携に関する目標を年度計画に示している(具体的に:) 3. 医療連携の重要性を事業所内で確認している 4. 入退院時に円滑に連携するための具体的な方法や手順を事業所内で奨励、指導している 5. その他() 6. 医療連携に関して特に決めていることはない
(2)主治医との連携のための取り組み(全てに○)	1. 主治医にケアプランを提示することを奨励、指導している 2. 利用者の受診時に同行することを奨励、指導している 3. 利用者の健康状態の変化等について随時報告、相談することを奨励している 4. 主治医との連携の具体的な方法や内容を明示し、事業所内で共有、情報交換している 5. その他()

8 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 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>年間研修計画を立てている場合→</td> <td>計画の対象</td> <td>1. 事業所全体 2. 個人別 3. 両方</td> </tr> <tr> <td></td> <td>計画に含まれるもの(全てに○)</td> <td>1. 研修項目 2. 目的 3. 内容 4. 講師 5. 対象者 6. 時間数 7. 実施時期 8. 予算 9. 達成目標 10. 評価基準 11. その他()</td> </tr> </table> 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	年間研修計画を立てている場合→	計画の対象	1. 事業所全体 2. 個人別 3. 両方		計画に含まれるもの(全てに○)	1. 研修項目 2. 目的 3. 内容 4. 講師 5. 対象者 6. 時間数 7. 実施時期 8. 予算 9. 達成目標 10. 評価基準 11. その他()
年間研修計画を立てている場合→	計画の対象	1. 事業所全体 2. 個人別 3. 両方					
	計画に含まれるもの(全てに○)	1. 研修項目 2. 目的 3. 内容 4. 講師 5. 対象者 6. 時間数 7. 実施時期 8. 予算 9. 達成目標 10. 評価基準 11. その他()					
(2)研修等の実施状況(平成22年度一年間の実績)	事業所内研修	年間実施回数	主な研修テーマ				
		回					
	事業所外研修	区分	受講者実人数	のべ受講回数	補助の有無		
		法定研修	()人	()回	1. 全額補助	2. 一部補助 3. 補助なし	
	法定外研修	()人	()回	1. 全額補助	2. 一部補助 3. 補助なし		
自己啓発援助	区分	主な内容		費用補助		制度の利用者	
	資格取得			1. 全額補助 2. 一部補助 3. 補助なし	のべ()人		
	学会活動等			1. 全額補助 2. 一部補助 3. 補助なし	のべ()人		
(3)実施している教育・研修の内容(新任ケアマネジャー、その他のケアマネジャーのそれぞれについて全てに○)	内容		新任	一般			
	1. 当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)研修のフォローや評価について(全てに○)	1. 事業所内で実施した研修について受講者ごとに研修の効果を確認している 2. 事業所内で実施した研修について事業所全体として研修の効果を確認している 3. 外部研修の受講者からの報告、共有の場を設けている 4. 外部研修の受講者に対して、研修の効果を確認している 5. 研修で学んだ内容について、実践をとおして定着させるためのフォローをしている 6. その他() 7. 特になし			
(5)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. 特になし 7. 主任ケアマネジャーはいない			
(6)新任ケアマネジャーに対するOJTの実施状況(全てに○)	1. OJT期間を設定している()ヶ月 2. OJTの担当者やOJT支援体制が明確になっている 3. OJT担当者は、OJTの目的や方法を理解している 4. 事業所内でOJT実施方法のガイドラインなどを共有している 5. (OJT対象者に)目的や達成目標を意識させてOJTを実施している 6. (OJT対象者に)達成状況や評価のフィードバックを計画的に行っている 7. 事業所内でOJTの効果の共有を行っている 8. その他()			
(7)個々のケアマネジャーが担当する困難事例等について、事業所としてどのように対応していますか(全てに○)	1. 事例検討会を開催して全体で共有し、適切なケアマネジメントのあり方を検討している 2. 事業所内で現状報告や情報共有の場があり、必要に応じて議論している 3. 管理者や主任ケアマネジャー等が個別に相談を受け、アドバイスしている 4. 特別な場を設定しないが、日常業務の中で共有し、相互に意見を述べている 5. その他() 6. 特に対応していない			
(8)「ケアプラン点検支援マニュアル」をどのように活用していますか(全てに○)	1. ケアマネジャーがテキストとして参照している 2. ケアマネジャーが、自分の作成したケアプランの自己チェックに活用している 3. 管理者や主任ケアマネジャーが事業所内のケアプラン点検に活用している			
	ケアプラン点検に活用している場合、ケアプラン点検の対象	1. 全件 2. 抽出 ア. 困難事例 ウ. 無作為に抽出	イ. 新人ケアマネジャーの事例 エ. その他()	
(9)地域包括支援センターで開催される地域ケア会議、ケアプラン相談会、事例検討会等への参加状況	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	参加している場合の効果	1. 勉強になる・役立つ 2. 役立つ場合もある 3. あまり役立たない	
(10)利用者からの苦情や事故・ヒヤリハット情報について、サービスの質向上に向けて、どのように対応・活用していますか。(それぞれについて全てに○)	対応・活用方法	苦情	ヒヤリハット	事故
	1. 対応のマニュアルが作成されている			
	2. 記録を残している			
	3. 市町村に報告している			
	4. 定期的に発生状況を集計している			
	5. 事業所内で事例を周知、共有している			
	6. 原因を分析している			
	7. 再発防止策を検討している			
	8. 再発防止策の効果を評価、検証している			
	9. 他事業所の事例も収集し、参考にしていく			
	10. その他()			
	11. 特に対応していない			

10. 自由記入欄

現在、貴居宅介護支援事業所において、特に人材育成や医療連携の場面で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 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23年11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	主任ケアマネジャー資格取得年度	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(10月中) 時間	再掲うち居宅介護支援事業所での勤務時間 時間
				男	女			年	月	常勤・専従	常勤・兼務	非常勤・専従	非常勤・兼務			
記入例	○	H20			○	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人あたりの所定労働時間(10月中)	時間
------------------------	----

※1:主任居宅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. あん摩マッサージ指圧師 |
| 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. ホームヘルパー1級 | 23. ホームヘルパー2級 | 24. ホームヘルパー3級 |
| 25. 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23年11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下さい

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. 常勤専任 2. 常勤兼務		3. 非常勤専任 4. 非常勤兼務			

2. 勤務状況について	
(1)10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)10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)10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し

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○)	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)						管理者等、その他職員が実施
		あなた自身が実施						
		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. 地域包括支援センターとの連携		1	2	3	4	5	6	
19. 24時間体制による緊急対応		1	2	3	4	5	6	
20. 制度の変更に伴う情報等について利用者への説明 (介護予防訪問介護等の1ヶ月あたり包括単価への変更等)		1	2	3	4	5	6	
21. 指導・監査等に対応するための諸準備		1	2	3	4	5	6	
22. 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付属しているもの 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
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. 利用者や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()
利用者宅訪問	(3)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さく時間がない 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	(4)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. モニタリングしたあとに、記録用紙に転記する時間がとれない 5. 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 6. サービス提供事業者へ意見の照会を行いたい、協力を得にくい 7. その他()
サービス担当者会議	(5)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) 2. 7~8割程度 3. 5~6割程度 4. 3~4割程度 5. 1~2割程度 6. ほとんど出席していない
	(6)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えない 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()

(7)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とらぬけない 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()																									
(8)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)	<input type="checkbox"/> 1. いる <input type="checkbox"/> 2. いない ▶【誰に相談しますか】(全てに○) ア. 事業所内の管理者 ウ. 事業所内の他のケアマネジャー オ. 介護支援専門員組織 キ. その他() イ. 事業所内の管理者以外の主任ケアマネジャー エ. 地域包括支援センター カ. 市町村																									
(9)【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. サービス担当者会議が開催しやすくなった 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																									
(10)【主任介護支援専門員の方のみお答えください】資格取得によってどのような変化がありましたか。あなたが担う役割について、資格取得の前、後ではまるものに○をつけてください。	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>資格取得前</th> <th>資格取得後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 事業所内で他の介護支援専門員に対する指導・助言</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. 事業所内で困難事例を多く担当する</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. 事業所内で事例検討会などの開催、進行、指導</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. 地域の中の関係機関とのネットワーク構築</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. 地域の中の事例検討会や勉強会の企画・講師</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. その他()</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		資格取得前	資格取得後	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()						
	資格取得前	資格取得後																								
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()																										
(11)平成23年4月~10月までに利用者や家族から、苦情や要望はどの程度ありましたか。(1~4のそれぞれについて、あてはまるものに○)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>10件以上</th> <th>4~9件</th> <th>3件以下</th> <th>対応</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 事業所に関する苦情・要望</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. あなたのケアマネジメントに関する苦情・要望</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. サービス提供事業者に関する苦情・要望</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. 介護保険制度・サービス全般への苦情・要望</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		10件以上	4~9件	3件以下	対応	1. 事業所に関する苦情・要望					2. あなたのケアマネジメントに関する苦情・要望					3. サービス提供事業者に関する苦情・要望					4. 介護保険制度・サービス全般への苦情・要望				
	10件以上	4~9件	3件以下	対応																						
1. 事業所に関する苦情・要望																										
2. あなたのケアマネジメントに関する苦情・要望																										
3. サービス提供事業者に関する苦情・要望																										
4. 介護保険制度・サービス全般への苦情・要望																										
上記の苦情や要望についてどのように対応していますか。それぞれについて、右のA~キのうち近いもの3つまでを「対応」欄に記入してください。	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> ア. 自分だけで対応することが多い イ. 事業所内の他のケアマネジャーに相談することが多い ウ. 事業所内で情報共有し、対応について協議することが多い エ. 事業所の管理者や主任ケアマネジャーに相談し、助言をもらうことが多い オ. 事業所の管理者や主任ケアマネジャーに報告し、事業所に対応をまかせることが多い カ. ケアマネジメントやサービスの改善・向上に役立っている キ. その他() ク. 特に対応していない </div> <p>※この選択肢に○をつけるのではなく、「対応」欄に記号を記入してください。</p>																									

5 医療機関およびその他の機関との連携について				
(1) 主治医との連携の状況		ほぼ実施	半程度実施	あまり実施せず
		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) 入院時の連携の状況				
	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()			
(3) 退院時の連携の状況				
	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()			
(4) 主治医との連携における課題(全てに○)			診療所	病院
	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. 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. 特になし			
(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. 特になし			
(6) 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()			

(7) 利用者の入院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 2. 適切な診療、治療を受けることができた 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 4. その他() 5. 特になし
(8) 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. 他法関係機関(精神・障害・難病等)との連携が難しい 16. 民生委員との連携が難しい 17. その他()
	その他	18. 地域のケアマネジャーとの連携が少ない 19. その他()

6 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ますか(○は1つ)	1. 満足	2. まあまあ満足	3. 普通
	4. あまり満足できない	5. 全く満足できない	
(2) ケアマネジャーの仕事に「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	2. ときどき思う	
	3. たまに思う	4. ほとんど思わない	
(3) 現在の自分の力量についての自己評価(○は1つ)	1. ケアマネジャーとしてケアマネジメントを行う上で十分な力量を備えている。 2. 現在の業務をこなすことはできるが、ケアマネジャーとして十分な力量を備えているとはいえない 3. 現在の業務をこなすうえで、力量不足を感じるが多い 4. わからない		
(4) ケアマネジャーとしてのスキルアップの意向(○は1つ)	1. 積極的にスキルアップしたい 2. 機会があればスキルアップしたい 3. スキルアップしたいとは思わない 4. わからない		
(5) 事業所内研修について(H22年10月～H23年9月)(全てに○)	1. 事業所内研修を受講した	2. 事業所内研修において指導した	
	3. OJTでの指導を受けた	4. OJTで指導した	
	5. その他()		

(6)外部の研修等を受講について(任意研修のみ) (H22年10月～H23年9月) (〇は1つ)	1. 受講した 2. 受講していない →	【「2. 受講していない」場合の理由】 ア. 研修を受講する時間が取れない イ. 近い場所で研修が実施されない ウ. 費用がかかる エ. 受講したい内容の研修がない オ. その他()
「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 (全てに〇)	ア. 保険者が行う研修 イ. 地域包括支援センターが行う研修 ウ. 介護支援専門員組織が行う研修 エ. 各種専門職団体が行う研修	オ. 大学など教育機関が行う研修 カ. 研究所など研究機関が行う研修 キ. 民間事業者が行う研修 ク. その他(内容)
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。あてはまる番号に〇をつけ、目的とした効果が得られたかをお答えください。	目的 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()	効果 ア. 効果があった イ. 効果がなかった ウ. わからない ア. 効果があった イ. 効果がなかった ウ. わからない
(7)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。	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()
(8)研修会場に一同に会して実施される集合研修ではなく、パソコンやインターネットを活用した教材を用いて自己学習するe-learning(イーラーニング)による研修が実施された場合、あなたは受講したいと思いませんか。	1. 積極的に受講したい →(8-1)にご回答ください 2. 研修内容によっては受講したい →(8-1)にご回答ください 3. 受講したくない →(8-2)にご回答ください <hr/> (8-1)【1または2を選択した場合】受講したい理由 1. 時間、場所を選ばずに都合のよいタイミングで受講することができる 2. 自分の理解度に応じて自分のペースで学習することができる 3. 地域の講師のレベルによらず、全国の標準的な水準の講義が期待できる 4. 映像や動画などを活用したわかりやすい講義が期待できる 5. その他() <hr/> (8-2)【3.を選択した場合】受講したくない理由 1. 講師に直接、質問や相談することが難しい 2. 他の受講者との交流や情報交換が難しい 3. 地域の特徴を反映した講義を受けることができない 4. 画面を通してではなく、直接、話を聞いたほうが理解しやすい 5. パソコン等の機器の操作方法に自信がない 6. その他()	
8 ケアマネジャーの仕事について、特に研修や能力開発および医療機関との連携について、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		
(空欄)		

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 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人を選んで下さい。

◆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下さい。

※ 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
して下さい

ケアマネジャーID:

1. 利用者の属性等について(平成23年11月1日現在)

(1)性	(2)年 齢	(3)貴事業所で給付管理をはじめに行った時期(○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～	
(4)10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
		医療連携加算	1. 医療連携加算に該当 2. 該当しない
		退院・退所加算	1. 退院・退所加算(I)に該当 2. 退院・退所加算(II)に該当 3. 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	
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23年11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)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
(7)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23年10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○) (10月中の実績をもとに記入して下さい)	1. 訪問介護(介護予防含む) 2. 訪問入浴介護(介護予防含む) 3. 訪問看護(介護予防含む)(医療保険除く) 4. 訪問リハビリテーション(介護予防含む) 5. 居宅療養管理指導(介護予防含む) 6. 通所介護(介護予防含む) 7. 通所リハビリテーション(介護予防含む) 8. 短期入所生活介護(介護予防含む) 9. 短期入所療養介護(介護予防含む) 10. 福祉用具貸与 11. 特定福祉用具販売 12. 住宅改修(これまでの利用の有無) 13. 夜間対応型訪問介護 14. 小規模多機能型居宅介護(介護予防含む) 15. 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(10月中) (全てに○) ※医療保険も含む	1. 医療保険の訪問看護 2. 訪問診療・往診 3. 行政保健師の訪問 4. 訪問歯科診療 5. 配食サービス 6. 障害者・難病対象サービス(自立支援法を含む) 7. 軽度生活援助サービス(草むしり等) 8. 外出支援・移送サービス 9. 紙おむつの支給・おむつ代の助成 10. 訪問理美容サービス 11. 民生委員による訪問 12. 緊急通報システム 13. 友愛訪問(老人クラブ、社協等) 14. 成年後見制度・日常生活自立支援事業 15. 家族支援サービス 16. その他()
(3)併設サービスの利用状況(10月中) (○は1つ)	1. 併設サービスのみを利用 ※1 2. 併設サービスとその他の事業所を利用 3. 併設サービス以外のみを利用

※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(10月中) (○は1つ)	1. 10月中に新規作成した 2. 10月中に変更した 3. 10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(10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 ウ. 30分～60分 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 カ. 利用者のADL/IADLの状況 イ. 利用者のサービスに対する満足度 キ. ケアプラン変更の必要性 ウ. 利用者/介護者自身が感じている状態像の変化 ク. 連絡調整、サービス担当者会議等の必要性 エ. ケアプランの実践状況及び目標達成状況 ケ. その他 () オ. 新たな生活課題やケアプラン変更の必要性		
(5) サービス担当者会議の開催(10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) 10月中のサービス担当者会議への主治医の出席状況	10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	()回
		うち、主治医が参加している回数 ()回	()回
		うち文書参加の回数 ()回	()回
(7) 指定居宅サービス等の担当者への照会※2(10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、照会を行わなかった 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. 地域に専門医がない ウ. その他 ()	
(3) 入退院の状況	入院の状況(10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(10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 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 6. 独居 8. 家族の意向が強く振り回される 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. 本人と家族の意向が異なる 5. 自己負担できる金額に制限がある 7. 虐待の疑いがある 9. 状態の変化が著しい	
(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何の程度ですか(○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。	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 23 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における介護支援専門員の業務および人材育成の実態に関する調査」報告書

平成 24 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