

## 事業所調査・ケアマネジャー調査 結果概要

介護保険サービス提供事業者の現状や今後の展望等、ケアマネジャー本人や担当されている要介護者を取り巻く現状について把握するために実施した調査の結果について、主な項目を抜粋して掲載しています。

### 【調査概要】

調査種類	事業所調査	ケアマネジャー調査
対象者	市内の介護保険サービス提供事業者	市内の居宅介護支援事業所・地域包括支援センターに所属するケアマネジャー
実施期間	令和5年5月 12 日(金)～5月 26 日(金)	
実施方法	郵送配布、郵送回収または WEB 回収	
回収状況	配布数: 142 件 有効回収数: 101 件(郵送: 76 件、WEB: 25 件) 有効回答率: 71.1%	配布数: 103 件 有効回収数: 71 件(郵送: 62 件、WEB: 9 件) 有効回答率: 68.9%

### 【分析結果を見る際の留意点】

- ・「n」及び「N」は「number」の略で、比率算出の母数を指します。
- ・単数回答の場合、本文及び図表の数字に関しては、すべて小数点第 2 位以下を四捨五入し、小数点第 1 位までを表記しています。このため、百分率の合計が 100.0% とならない場合があります。
- ・複数回答の場合、MA (Multiple Answer)、3LA (3 Limited Answer)、5LA (5 Limited Answer) と記載しています。

① 地域に不足しているサービス [本編 事 P.20~32、ケ P.15~33]

三輪北・小野・高平圏域では、事業所、ケアマネジャーともに、不足しているサービスがあると回答した割合が6圏域の中で最も多くなっています。また、介護サービスについては、事業所、ケアマネジャーともに、すべての圏域で前回調査と比べて不足しているサービスがあると回答した割合が多くなっており、ニーズの高まりがうかがえます。

事業所、ケアマネジャーともに不足していると回答した割合が多い「訪問介護」については、新規に展開したいと考えている事業所があることから、事業所への意向確認が必要です。また、保険外サービスの「外出同行（通院、買い物など）」については、現在16件の事業所が取り組んでおり、前回調査（11件）から増加しているものの、依然不足している状況がうかがえます。しかし、今後新規に展開したいと考えている事業所は少ないことから、サービス提供主体の拡充が必要と考えられます。

【不足しているサービスがあると回答した割合】

上段：事業所調査(前回調査)  
下段：ケアマネジャー調査(前回調査)  
単位：%

		介護サービス	介護予防サービス	総合事業	保険外サービス
三田・三輪南	事	28.7 (21.8)	12.9 (10.9)	11.9 (8.2)	-
	ケ	46.5 (35.5)	22.5 (21.1)	23.9 (17.1)	42.3 (48.7)
三輪北・小野・高平	事	40.6 (29.1)	18.8 (17.3)	16.8 (13.6)	-
	ケ	60.6 (55.3)	40.8 (43.4)	28.2 (28.9)	60.6 (64.5)
広野・本庄	事	34.7 (24.5)	16.8 (11.8)	14.9 (8.2)	-
	ケ	49.3 (39.5)	25.4 (22.4)	22.5 (19.7)	50.7 (55.3)
藍	事	35.6 (27.3)	17.8 (11.8)	14.9 (10.9)	-
	ケ	52.1 (44.7)	25.4 (30.3)	22.5 (19.7)	49.3 (53.9)
フラワー	事	27.7 (22.7)	11.9 (10.9)	11.9 (9.1)	-
	ケ	45.1 (39.5)	14.1 (26.3)	18.3 (21.1)	40.8 (50.0)
ウッディ・カルチャー	事	29.7 (26.4)	14.9 (12.7)	12.9 (9.1)	-
	ケ	45.1 (40.8)	18.3 (22.4)	19.7 (15.8)	47.9 (47.4)

※6圏域の中で割合が多いものに網掛けをしています。

※前回調査から5ポイント以上多くなっているものに下線を引いています。

【特に不足しているサービス】

		介護サービス	介護予防サービス	総合事業	保険外サービス
三田・三輪南	事	夜間対応型訪問介護	介護予防訪問リハビリテーション	訪問型サービス B（生活支援型）	-
	ケ	訪問入浴介護	介護予防支援	介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	外出同行（通院、買い物など）
三輪北・小野・高平	事	訪問介護	介護予防通所リハビリテーション	介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	-
	ケ				配食
広野・本庄	事	訪問介護	介護予防訪問リハビリテーション	訪問型サービス B（生活支援型） 介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	-
	ケ				介護予防支援
藍	事	訪問介護	介護予防通所リハビリテーション	訪問型サービス B（生活支援型）	-
	ケ	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	介護予防支援 介護予防小規模多機能型居宅介護	介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	外出同行（通院、買い物など）
フラワー	事	夜間対応型訪問	介護予防短期入所生活介護・短期入所療養介護	訪問型サービス B（生活支援型）	-
	ケ	訪問入浴介護	介護予防認知症対応型通所介護	介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	外出同行（通院、買い物など）
ウッディ・カルチャー	事	夜間対応型訪問介護	介護予防訪問リハビリテーション 介護予防短期入所生活介護・短期入所療養介護 介護予防認知症対応型通所介護	訪問型サービス B（生活支援型）	-
	ケ	訪問入浴介護	介護予防支援	介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	外出同行（通院、買い物など）

※事業所・ケアマネともに最も多かったものに網掛けをしています。

【不足している上位3サービスと特に不足している圏域】

事業所調査	不足しているサービス		特に不足している圏域
介護サービス	1	夜間対応型訪問介護	三田・三輪南、ウッディ・カルチャー
	2	訪問介護	三輪北・小野・高平、広野・本庄、藍
	3	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	三田・三輪南、広野・本庄、ウッディ・カルチャー
介護予防サービス	1	介護予防通所リハビリテーション	三輪北・小野・高平、広野・本庄、藍
	2	介護予防訪問リハビリテーション	三輪北・小野・高平、広野・本庄
	3	介護予防短期入所生活介護・短期入所療養介護	すべての圏域
総合事業	1	訪問型サービスB（生活支援型）	三輪北・小野・高平、藍、ウッディ・カルチャー
	2	介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	三輪北・小野・高平、広野・本庄、藍
	3	通所型サービスB（生活支援型）	広野・本庄、ウッディ・カルチャー

ケアマネ調査	不足しているサービス		特に不足している圏域
介護サービス	1	訪問入浴介護	三田・三輪南、ウッディ・カルチャー
	2	訪問介護	三輪北・小野・高平、広野・本庄、藍
	3	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	広野・本庄、藍
介護予防サービス	1	介護予防支援	三田・三輪南、三輪北・小野・高平、藍
	2	介護予防小規模多機能型居宅介護	三輪北・小野・高平、広野・本庄、藍
	3	介護予防通所リハビリテーション	三輪北・小野・高平
総合事業	1	介護予防訪問介護相当サービス（現行相当）	三輪北・小野・高平、広野・本庄
	2	訪問型サービスB（生活支援型）	三田・三輪南、藍、ウッディ・カルチャー
	3	訪問型サービスA（基準緩和型）	三輪北・小野・高平、三田・三輪南
保険外サービス	1	外出同行（通院、買い物など）	三田・三輪南、広野・本庄、藍、ウッディ・カルチャー
	2	配食	三輪北・小野・高平、広野・本庄、藍
	3	ゴミ出し	三輪北・小野・高平、広野・本庄、ウッディ・カルチャー

※事業所・ケアマネともに上位であるものに網掛けをしています。

② 認知症支援 [本編 事 P.39~40、ケ P.37]

事業所においては、症状の特性や重度化への対応、職員のスキルアップが前回調査に引き続き課題となっています。さらに、通帳の預かりや金銭管理への対応が前回調査より10.9ポイント多くなっています。また、専門的な医療の提供も前回調査より上がっており、医療との連携を行う上でケアマネジャーの課題となっていることから（次ページ参照）、認知症支援における医療との連携体制が必要です。

また、ケアマネジャーから見た認知症高齢者への必要な支援として、早期診断、初期集中支援といった早期の対応や、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりに資する正しい知識の普及や見守り、認知症全般に関する相談窓口の充実があがっています。さらに、ケアマネジャーの約7割が、利用者が認知症予防に関することを知りたいと感じていると回答しており、認知症予防についての広く市民に向けた情報発信が必要です。

[今回調査 (R5 年度)]

事	認知症の方への対応での課題 (MA)	割合
1	症状の特性に応じた対応	62.4
2	症状の重度化への対応	54.5
3	認知症への対応に関する職員のスキルアップ	45.5
4	通帳の預かりや金銭管理等への対応	32.7
5	専門的な医療の提供	27.7

(N=101)

ケ	認知症高齢者への必要な支援 (MA)	割合
1	認知症全般について相談できる専門の窓口	57.7
2	認知症についての正しい知識を普及するための啓発活動	52.1
3	認知症の早期診断を担う医療機関の増加	49.3
	高齢者等見守り・SOS ネットワークの充実・GPS 端末の利用	
	認知症を早期に発見し、早期対応するための取り組み (初期集中支援)	

(N=71)

[前回調査 (R2 年度)]

事	認知症の方への対応での課題 (MA)	割合
1	症状の重度化への対応	61.8
2	症状の特性に応じた対応	58.2
3	認知症への対応に関する職員のスキルアップ	42.7
4	専門的な医療の提供	27.3
5	権利擁護に関する対応	24.5
	認知症の早期診断	

(N=110)

ケ	認知症高齢者への必要な支援 (MA)	割合
1	地域住民の理解や認知症サポーターの活動など、認知症の人と家族にやさしいまちづくり	53.9
2	認知症の早期診断を担う医療機関の増加	52.6
2	認知症を早期に発見し、早期対応するための取り組み (初期集中支援)	52.6
4	認知症全般について相談できる専門の窓口	50.0
5	認知症の人が社会参加できる居場所	48.7

(N=76)

### ③ 医療・介護連携 [本編 事P.41~42、ケP.42]

事業所と医療機関との連携について、関係者間の顔の見える関係づくりは前回調査と比べて課題とする割合が7.7ポイント少なくなっていますが、情報共有システムの確立や相互理解の促進が前回調査に引き続き課題となっているほか、多職種をコーディネートできる人材がいないことが課題となっています。医療機関との情報共有については、ケアマネジャーにおいても医師との診察内容等の連携体制に課題を感じている人が多いことから、適切なケアを提供できるよう利用者の医療・介護情報を関係者間で共有することが必要です。

在宅医療・介護を進めるうえでは、家族の理解を得ることを課題と感じている事業所が最も多くなっています。また、前回調査と比べて本人の意思や経済的問題を課題と感じている事業所が多くなっています。

#### [今回調査 (R5 年度)]

事	サービスを提供するうえでの課題 (MA)	割合
1	情報共有システムが確立されていない	45.5
2	医療・介護の制度や知識、目的等、多職種間の専門性の相互理解が進んでいない	44.6
3	多職種をコーディネートできる人材がいない	25.7

(N=101)

事	在宅医療・介護を進めるうえでの課題 (3LA)	割合
1	家族の理解	65.3
2	高齢者の独居・夫婦のみ世帯の増加、孤立	49.5
3	経済的問題	44.6

(N=101)

ケ	医療と連携するうえでの課題 (MA)	割合
1	医師との診察内容等の連携体制	63.4
2	認知症などの専門医の情報提供	32.4
3	医療ソーシャルワーカー等との退院情報等の連携体制	29.6

(N=71)

#### [前回調査 (R2 年度)]

事	サービスを提供するうえでの課題 (MA)	割合
1	情報システムが確立されていない	44.6
1	医療・介護の制度や知識、目的等、多職種間の専門性の相互理解が進んでいない	44.6
3	関係者間の「顔の見える関係」づくりができていない	31.5

(N=101)

事	医介連携を進めるうえでの課題 (3LA)	割合
1	家族の理解	59.1
2	高齢者の独居・夫婦のみ世帯の増加、孤立	41.8
3	在宅医療を担う医師の不足	38.2

(N=110)

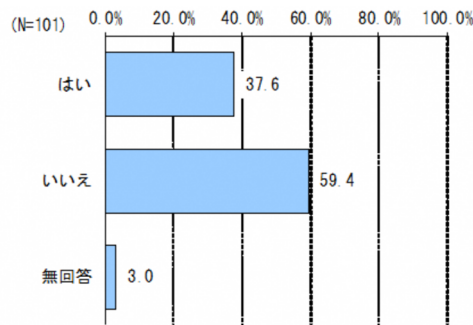
#### ④ 地域包括支援センターとの連携 [本編 事 P.12~14、ケ P.43]

地域包括支援センターに相談したことがある事業者は、前回調査と比べて少なくなっていますが、相談した分野を見ると引き続き成年後見に関することが多くなっています。今後、認知症高齢者が増加していくと考えられる中で、利用者やサービス提供者に対して成年後見に関する周知を図る必要があります。

また、ケアマネジャーにおいては、わからないことや困ったことの相談先として約6割が地域包括支援センターと回答しています。地域包括支援センターによるケアマネジャーへの支援として、困難事例に対する助言・支援や業務全体に対するスーパーバイズといった相談機能の強化と地域の関係者とのネットワークづくりが求められています。

[今回調査 (R5 年度)]

【事：地域包括支援センターへの相談有無】



事	相談した分野 (MA)	割合
1	成年後見に関すること	36.8
2	高齢者虐待に関すること	34.2
2	市の高齢者福祉サービスに関すること	34.2

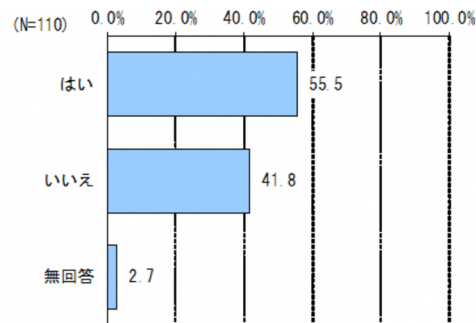
(N=38)

ケ	求める役割 (3LA)	割合
1	困難事例に対する助言・支援	71.8
2	地域の関係者とのネットワークづくり	45.1
3	業務全体に対するスーパーバイズ	42.3

(N=71)

[前回調査 (R2 年度)]

【事：地域包括支援センターへの相談有無】



事	相談した分野 (MA)	割合
1	高齢者虐待に関すること	42.6
2	成年後見に関すること	32.8
3	市の高齢者福祉サービスに関すること	27.9

(N=61)

ケ	求める役割 (3LA)	割合
1	困難事例に対する助言・支援	71.1
2	地域の関係者とのネットワークづくり	47.4
3	権利擁護 (虐待・成年後見等) に関する助言・支援	44.7

(N=76)

## ⑤ 市に期待すること [本編 事 P.16、ケ P.44]

事業所からは、前回調査に引き続き最新・適正な介護保険制度に関する情報の提供が求められているほか、市の高齢者保健福祉サービスに関する情報の提供や利用者への適正なサービス利用の啓発が求められています。保険外サービスを提供する事業所が前回調査時より増えており、インフォーマルサービスをプランに位置付けたことのあるケアマネジャーも8割以上であることから、介護保険サービスが真に必要な場合に利用されるよう、引き続き保険外サービスの充実化・利用促進を図るとともに、ケアマネジャーや利用者への啓発も必要です。

ケアマネジャーからは、前回調査に引き続き、相談機能の充実や処遇困難事例への対応の支援が市に求められています。また高齢化に伴う介護や生活支援ニーズの増加に対応できるサービス基盤の充実が求められています。

[今回調査 (R5 年度)]

事	事業を行ううえでの要望 (MA)	割合
1	最新・適正な介護保険制度に関する情報の提供	57.4
2	市の高齢者保健福祉サービスに関する情報の提供	43.6
3	利用者への適正なサービス利用の啓発	30.7

(N=101)

ケ	求める役割 (3LA)	割合
1	相談機能の充実	49.3
2	処遇困難事例への対応の支援	47.9
3	サービス基盤の充実	36.6

(N=71)

[前回調査 (R2 年度)]

事	事業を行ううえでの要望 (MA)	割合
1	最新・適正な介護保険制度に関する情報の提供	51.8
2	処遇困難者への対応またはその支援	41.8
3	人員確保のための方策	35.5

(N=110)

ケ	求める役割 (3LA)	割合
1	相談機能の充実	53.9
2	処遇困難事例への対応の支援	52.6
3	情報提供の充実	47.4

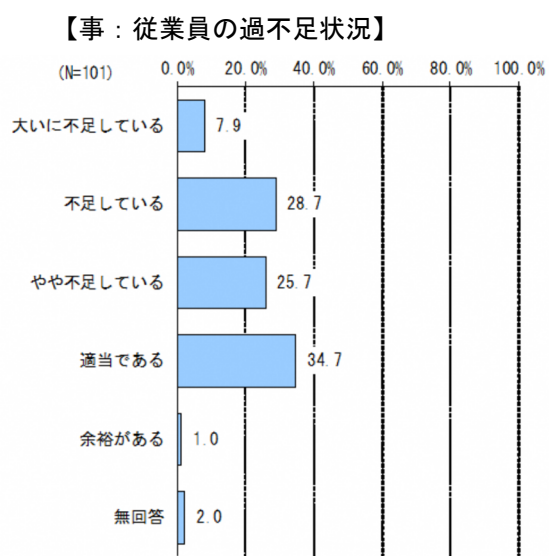
(N=76)



## ⑥ 人材確保・育成 [本編 事P.2~9、ケP.4・9]

従業員の過不足状況について、「適当である」は34.7%であり、「やや不足している」「不足している」「大いに不足している」を合わせた“不足している”は62.3%となっています。人材確保に効果があったと取り組みとして「採用時に労働日数・時間の希望をできるだけ聞き入れている」が最も多くなっています。また、現在は実施していないが人材を確保するために検討している取り組みとして、福祉専門学校等教育機関との連携、給与水準・体系の見直し、潜在有資格者・経験者の発掘が2割以上と多くなっています。

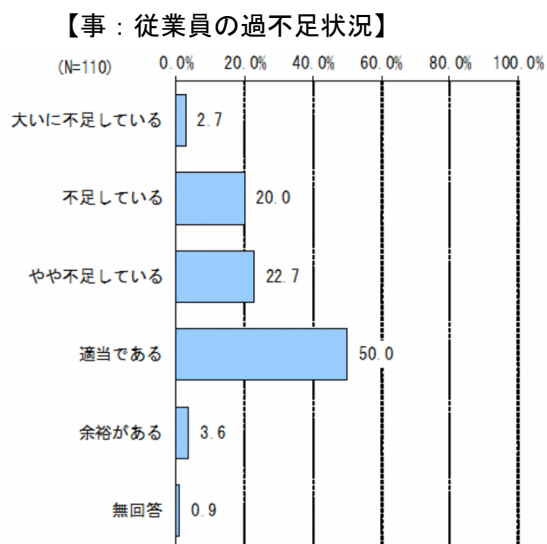
[今回調査 (R5 年度)]



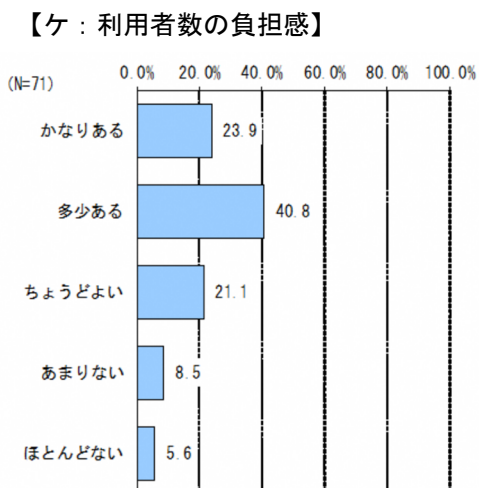
事	現在は実施していないが人材確保のために検討している取り組み	割合
1	給与水準・体系の見直し	23.8
2	潜在有資格者・経験者の発掘	21.8
3	福祉専門学校等教育機関との連携	20.8

(N=101)

[前回調査 (R2 年度)]



ケアマネジャーの6割以上が担当利用者数に負担を感じており、居宅介護支援事業所においては職員の不足、高齢化等人材の確保・定着が困難な状況がうかがえます。また、市に対して、制度などに関する情報提供、研修の実施といった役割が期待されており、特に利用者の意向を適切に把握し、よりよいプランニングに資するアセスメント技術や困難事例に対応できる社会福祉援助技術等の専門的技術の向上につながる取り組みが求められています。



ケ	専門的技術向上のために市に期待する役割 (3LA)	割合
1	制度などに関する情報提供	66.2
2	研修の実施	47.9
3	市及び事業所が参加する連絡会の開催	32.4

(N=71)