

平成22年2月1日

秋田県介護支援専門員連絡協議会 調査研究部会

施設系ケアマネジャーアンケート調査結果報告書

1.調査の方法

調査実施時期 平成21年10月
 調査方法 県内の事業所に送付し調査票に記入の上返送してもらう方法で調査した(郵送調査)
 調査数 県内各事業所400か所に送付 回答総数355件

2.調査の詳細

1)調査目的

施設系ケアマネジャーにおいては、平成21年4月の制度改正においても処遇の改善が図られず、多職種との業務を余儀なくされ、また不規則な勤務実態になっているなどの状況もあることから、今後の制度改正に向けても処遇改善を図る必要があるとらえている。ケアマネジメントのプロセスにおいても、施設系ケアマネジャーの役割が増すであろうことが考えられる。県の連絡協議会としても、施設系ケアマネジャーに対する支援を強化していかなばならない。よって、その勤務の実態を把握し、今後の課題を模索することを目的としてアンケート項目を設定し調査を実施した。

2)調査項目(※送付した別紙調査票参照)

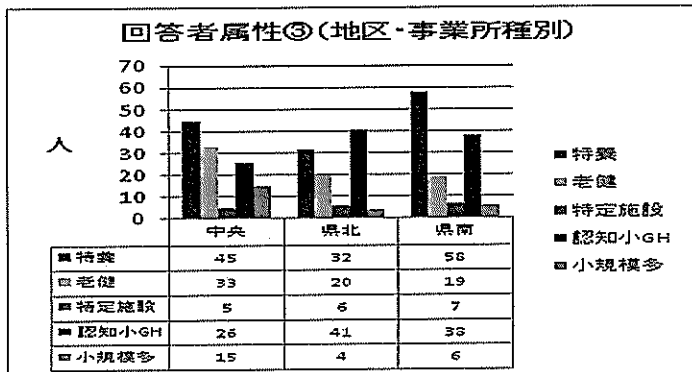
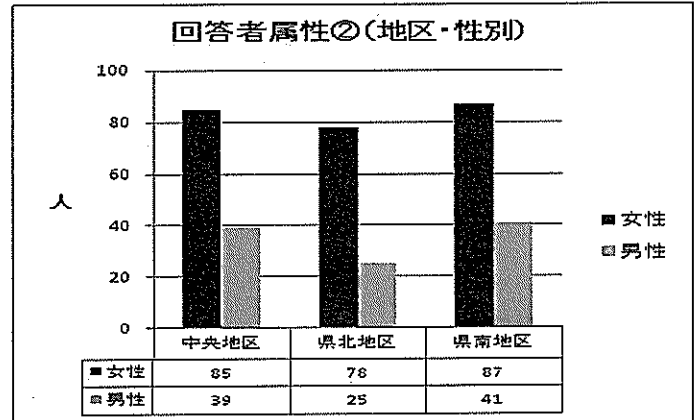
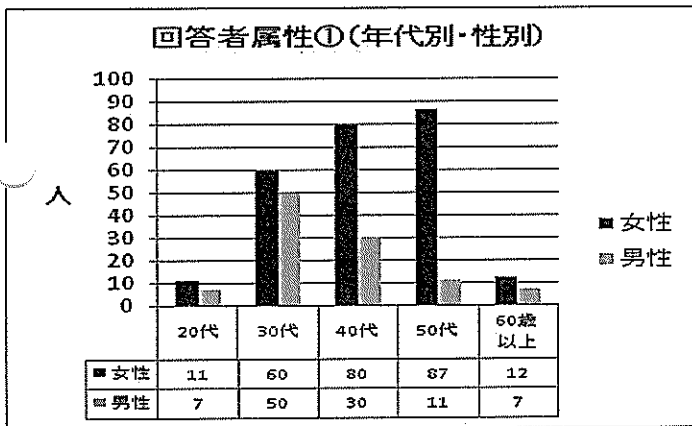
3.今後の課題

ケアマネジメントの主要なプロセスにケアマネジャーが関与していない場面が多く(※問11、12の結果参照)、それは業務せざるをえない現状が影響していると思われる。したがって、ケアマネジャーが抱える業務負担等に対するさらなる検討および対応が、施設に勤務するケアマネジャーに対する支援として有効であると思われる。

また、研修に関する期待が大きく(※問14)、また情報交換や相談を行う機会(※問16、18、23)を求めているため、協議会としてなんらかの対応を検討することも視野にいれてはどうだろうか。具体的に、他の団体が主催する研修とのタイアップや役割分担などを提案する声も聞かれていた。

秋田県介護支援専門員連絡協議会に関しては、活動内容や入会方法、協議会の存在そのものを知らないといった意見(※問22)もみられ、広報の内容(範囲や頻度)、事業活動の内容(対象等)においても課題として検討の余地があるものと思われる。

◆回答者の属性



属性④ 事業所種別

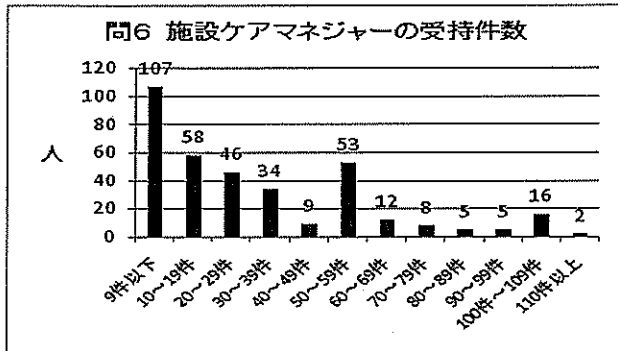
| 利用定員 | 特養 | 老健 | 特定 | GH | 小規 | 総計 | % |
|--------|------|------|-----|------|-----|-------|-------|
| 9名以下 | | | 1 | 64 | | 65 | 18.3 |
| 10~19名 | 1 | 1 | 3 | 35 | 6 | 46 | 13.0 |
| 20~39名 | 8 | 1 | 4 | 6 | 19 | 38 | 10.7 |
| 40~59名 | 72 | | 6 | | | 78 | 22.0 |
| 60~79名 | 21 | 2 | | | | 23 | 6.5 |
| 80~99名 | 19 | 20 | 3 | | | 42 | 11.8 |
| 100名以上 | 14 | 48 | 1 | | | 63 | 17.7 |
| 総計 | 135 | 72 | 18 | 105 | 25 | 355 | 100.0 |
| % | 38.0 | 20.3 | 5.1 | 29.6 | 7.0 | 100.0 | |

《勤務の状況について》

◆問6 受持ち件数

最も多いのが、「9 件以下(107 名)」で、全体の 30.1%を占める。次いで、多いのが、「10～19 件(58 名:16.3%)」、「50～59 件(14.9%)」となっている。

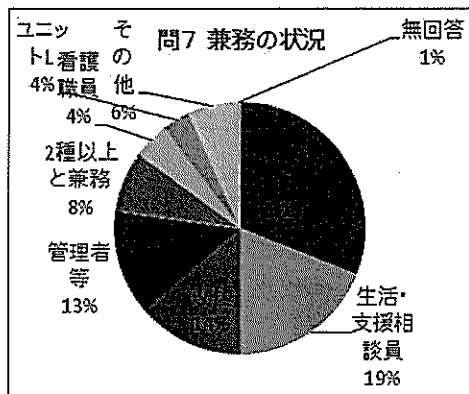
事業所別にみると、特養は最も多いのが「50～59 件(40 名)」、老健は最も多いのが「9 件以下(12 名)」であるが、それについて「100～109 件(11 名)」も比較的多い。その他の施設はおおむね事業所規模に沿った形での配置となっている。



| | 特養 | 老健 | 特定 | .GH | 小規 | 総計 | % |
|---------|------|------|-----|------|-----|-------|-------|
| 9 件以下 | 17 | 12 | | 78 | | 107 | 30.1 |
| 10～19 件 | 15 | 4 | 6 | 24 | 9 | 58 | 16.3 |
| 20～29 件 | 20 | 8 | 1 | 2 | 15 | 46 | 13.0 |
| 30～39 件 | 18 | 9 | 5 | 1 | 1 | 34 | 9.6 |
| 40～49 件 | 4 | 3 | 2 | | | 9 | 2.5 |
| 50～59 件 | 40 | 9 | 4 | | | 53 | 14.9 |
| 60～69 件 | 7 | 5 | | | | 12 | 3.4 |
| 70～79 件 | 5 | 3 | | | | 8 | 2.3 |
| 80～89 件 | 4 | 1 | | | | 5 | 1.4 |
| 90～99 件 | | 5 | | | | 5 | 1.4 |
| 100～109 | 5 | 11 | | | | 16 | 4.5 |
| 110 件～ | | 2 | | | | 2 | 0.6 |
| 総計 | 135 | 72 | 18 | 105 | 25 | 355 | 100.0 |
| % | 38.0 | 20.3 | 5.1 | 29.6 | 7.0 | 100.0 | |

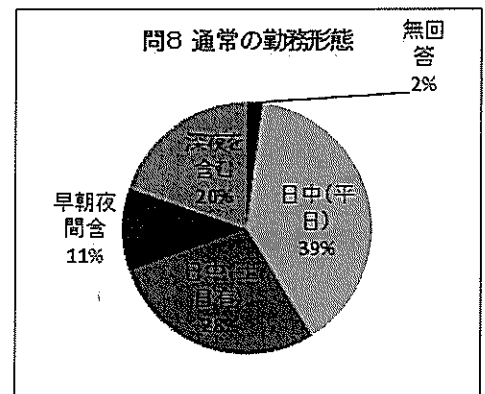
◆問7 兼務の状況

最も割合が高いのが、「介護職員との兼務(31%)」、次いで「生活相談員・支援相談員と兼務(19%)」と続く。専任はわずか14%との結果になった。また、2 種類以上の職種と兼務している方の割合が 8%いるという結果になっている。



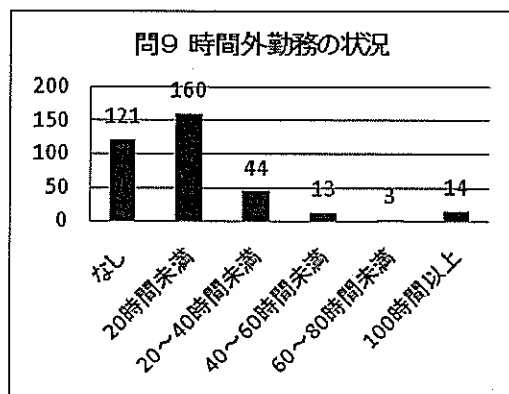
◆問8 通常の勤務形態

最も割合が高いのが、「日中(平日)(39%)」、次いで「日中(土日有)(28%)」と続く。深夜を含むと回答した割合が20%、早朝深夜を含むと回答した方も含めると 3 割以上が不規則な勤務形態をとっていることがわかる。



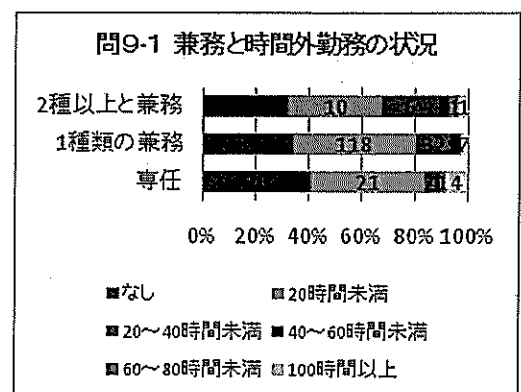
◆問9 時間外勤務の状況

最も多いのが「20 時間未満(160 名)」。次いで「なし(121 名)」となっている。「100 時間以上(14 名)」については、質問を勘違いし、1 か月月の総勤務時間を記入した可能性があり、質問方法に問題があったのではないかと考えられる。



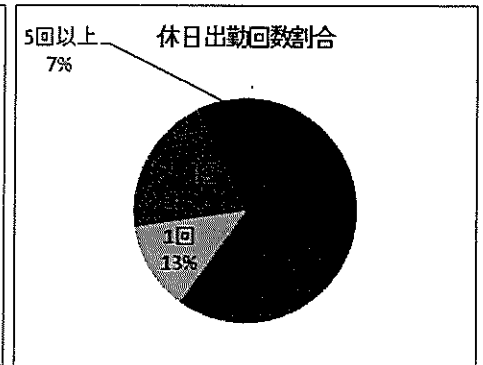
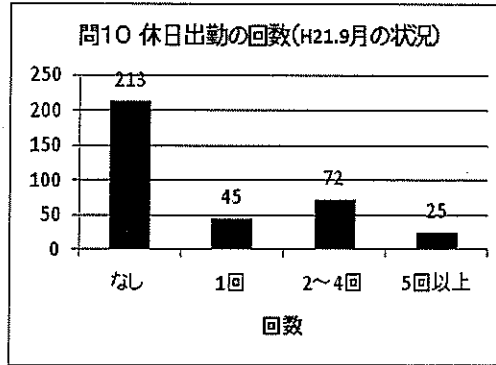
◆兼務と時間外勤務の状況

時間外勤務は「なし」と回答した方は、兼務せずに専任である割合が最も高い。逆に、例えば「20～40 時間未満」の割合を見た場合、「2 種類以上と兼務」において最も高く、兼務種類が多いほど時間外勤務も多くなる傾向が確認できる。



◆問10 休日出勤の回数

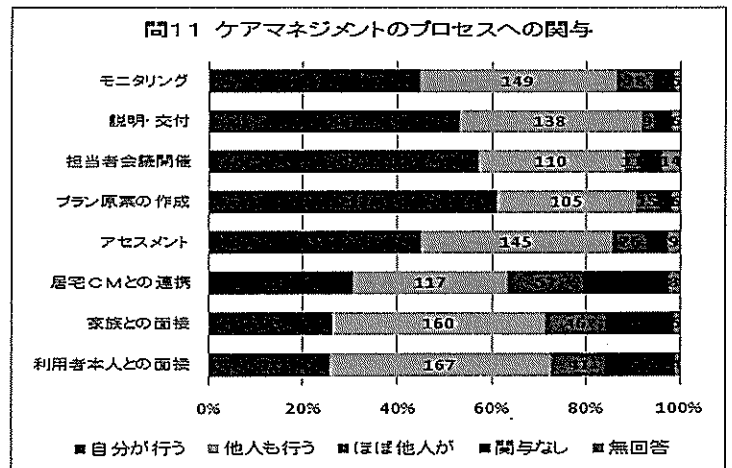
最も多いのが「なし(213名:60%)」で、その次に多いのが「2~4回(72名:20%)」となる。「5回以上」と回答した方も数は少ないが見られている(25名:7%)。



《ケアマネジメントのプロセスに対する関わり状況について》

◆問11 ケアマネジメントのプロセスに対する関わり状況について

「自分が行う」とした方が多かった項目順に、「ケアプラン原案の作成(217名)」「サービス担当者会議開催(203名)」「ケアプランの明・交付(188名)」「モニタリング記録の作成(158名)」となる。逆に「自分は全く関与していない」と回答したものは、多い順に「居宅ケアマネジャーとの連携(65名)」「利用者本人との面接(52名)」「新規対象者ご家族への面接(51名)」と続く。数は少ないものの「課題分析(アセスメント)表の作成」「ケアプラン原案の作成」「サービス担当者会議の開催」「ケアプランの説明・交付」「モニタリング記録の作成」の各プロセスにおいて「自分は全く関与していない」との回答もみられる。



◆問12 問11の課題について(自由記述)※記載内容から抜粋

①新規対象者への面接

A) 面接技術上の課題

- 「何気ない会話から引き出せない」
- 「在宅での生活がイメージできない」
- 「対象者本来の状態を把握できないジレンマ」

B) 時間不足

- 「看護師との兼務(早・遅番)のため、時間が取れない」
- 「夜勤明け時の面接もある」

C) 他の職員が行うことによる課題

- 「人数が多い分本当にケアプラン作成のみの仕事。これでいいのか疑問」
- 「管理者がすべてしている」
- 「入所当日に会うことが多い」

D) 情報不足

- 「主に相談員が行っているため、情報が少ない」
- 「初回面接で得た情報と大幅に違う」

②新規対象者ご家族への面接

A) アセスメントの困難さ

- 「家族の思いをどう確認するか? どう説明するか」
- 「本人とはどのような関係を保っているのか」
- 「ご利用者様の入所前の状況把握が難しい。」
- 「自分のアセスメント不足を痛感しているので、積極的に行いたいと思っている」

B) 他の職員が行うことによる課題

- 「担当のケアマネが必ずしも面会でできていないためプラン作成上支障あり」
- 「自分も施設のケアマネとして同席したいが、夜勤、早番、遅番に

「対象者の本当の想いを引き出すこと」
「認知症の方の気持ちを聞き出すことがなかなか難しい」

「数分での面接ではどんな感じの人かわからないかわからず」
「短い時間で相手の全体像をつかめているかどうか」

「施設の考え方で面接に入っていない」
「相談員とナースで行うのでタッチしていない」
「相談員が行っているため想像でプランを作成している」

「面接出来ないことが多く居宅ケアマネの情報に頼るが違う」

「プライバシーもあり聞き取りにくい」
「対象者の生活歴等の情報は得やすいですが、家族関係や背景まではなかなか得られずに入居後に困る」
「秘密主義でなかなか本当のことを話してくれない」

入っているため都合があわずに・・・」
「調整可能な時は自分と管理者で面接、調整が無理な時は管理者にお願い」

「主に相談員と担当職員が面接して自分に情報が来ている状況」
 「入所前は面会の機会がないので支障を感じている。上司に相談している段階」
 「入所の当日に家族と初めて面接する状況で、関わりの少ないことが不安要素」

C) 家族とのズレ

「『とにかく施設に入れてほしい』との一方的な話が多い。(略)多少の問題を抱えていても正直に話してもらえないことがある」
 「ご家族様の希望と受取手のズレがある時があり、難しさを感じます」
 「施設への希望、要望がない(入所できるだけでありたいという言葉)」

③居宅ケアマネジャーとの連携

A) 他の職員が行うことによる課題

「相談員が行っている。居宅ケアマネとの接点はまったくない」
 「相談員が対応しているので問題はない」
 「他の専門職が行っている」

B) 時間不足

「連携を図りたいが、兼務等(介護職)のため時間がとれない」
 「非常勤のため勤務時間とあわない」

C) 居宅ケアマネの情報提供への不満

「入所が決まるともう関係がないという態度」
 「短期入所者については、ケアマネのモニタリングが少ない」
 「状態が急変しても連絡がつかない」

D) 連携について(取れている・取れていない)

「入居後はあまり連絡を取っていない」
 「居宅ケアマネとのかかわりは入居できるかどうかのやりとりがほとんど」

「ADL 状況および経済的なところまで情報を得られる。連携はでき

④課題分析(アセスメント)表の作成

A) アセスメント項目・内容・様式の課題

「無駄があったり不足している情報」
 「家族の話や自分の主観で課題分析」
 「アセスメントからニーズへの関連が上手く出来ない」
 「画一的なアセスメントになりやすい」
 「利用者の人生がわかるような情報収集方法」
 「分かりやすく使いやすい表」

B) ケアプランとの連動における課題

「対象者や家族の思いを読み切れていない」
 「その方のニーズを引き出すのが難しい」
 「本人の望む生活とアセスメント表による問題点とズレ」

C) 時間不足

「勤務時間外にしかなかなか時間がとれない」
 「時間をかけて分析できていない」
 「兼務していると集中して行うのが困難」
 「担当介護士の情報を得るのに時間設定ができない」

D) アセスメントの実施段階における課題

「一人で行うため見落とす課題がある」
 「一方向からの見方しかしていないのではないか」
 「一人でケアプランを作っている感じがする」
 「常に話し合いを大切にしていきたい」

⑤ケアプラン原案の作成

A) プランの作成段階における課題

「画一的な課題(ニーズ)になりやすい」
 「画一的なプランになりやすい」
 「私の作成するプランは代わり映えしなくいつも悩むところです」
 「短期長期の目標の設定の仕方が上手く出来ない」
 「なんとなく万人向けのプランになったりする」
 「ニーズやサービス内容など文章で表現するのが難しいことがあ

B) 時間不足

「人手不足のときなど介護現場に行くので、時間がなかなか確保

「相談員とナースで行われており、その部分に介護支援専門員がタッチしていないこと」

「入所される方の状態、状況をあまり知らない(施設のたらい回し、ケアマネ一任)」

「全てを話されるご家族は少ない」

「上司を立てるのか自分が動いていいのか」

「管理者や相談員を通して連携しているが、それでいいのか？」

「相談員と兼務しており、電話等で連絡してはいる」

「BPSD について語られなかったり、都合の悪い情報を教えてくれない場合がある」

「タイムリーな情報を教えてほしい」

ている」

「相談員が対応し、情報を共有しているので問題ない」

「連携が取れていない」

「自分は全く関わっていない。プラン立案のみで必要性もない」

「ICF に沿ったアセスメント」

「独自の書式」

「認知症の状態について詳しくアセスメントできるツール」

「情報の共有」

「施設に合うアセスメント表の種類が少ない」

「アセスメント自体が目的となっておりプランの作成につながっていない」

「ケアプランを作成する日はおおむね月 2 回となっている」

「業務の業務を優先しているため時間がとれない」

「職員から情報をもらいアセスメントするが自分で確認するゆとりがほしい」

「スタッフが非協力的」

「担当介護員と利用者との距離を感じる」

「他の職員に振り分けてもいいものか」

「スタッフ全員で行った方がより良いプランに結びつく」

る」

「リスクマネジメントにばかり視点が行く」

「入所後にどのような生活をしたいのか、もう少しとりいれられれば」

「一人ひとりに合った個別的なプランを作成するのが難しい」

「いつも、これで良いのかな？と不安はあります」

できない」

「情報は持っているが記録がない為、情報収集に時間がとられる」
「面接後、早めの作成をと考えているが、時間内では作成できず」
C) 周囲の理解不足
「ケアプランなんて適当でいいと考えている職員も多く(特にベテランの方)」
「原案作成のためのチェック表を各部署に提出してもらっているが理解が様々である。」
「サービス提供者(介護)に出来ないと言われることが多いです」
「初めからある程度できる範囲でのプラン作成となっているように

⑥サービス担当者会議の開催

A) 時間不足

「介護員として働いているので時間が取れない」
「介護職員との時間調整」

B) 多職種との連携上の課題

「医師との連携がうまくいかない」

C) 会議の内容に関する課題

「司会進行がうまくできていない」
「各職種からの意見が引き出せない」
「家族との連携が不十分」
「家族が参加していない」

D) その他の課題

「書類(記録)は必要だと言われるがどうにかならないか」

⑦ケアプランの説明・交付

A) 説明の方法における課題

「プランの表現もまだ専門用語を使っているため、今後検討していきたい」

B) 家族との疎通(交付方法含)における課題

「郵送にて内容を確認していただき、面会の際に詳しく説明している」
「郵送での内容確認で終わってしまうことがある」

「面会時、また電話で説明し同意を得たものを交付している」

C) 家族の理解を得にくい

「説明、捺印がなかなかもらえない(発送しても返信がない家族もいる)」

「後は『何でもいいです』というような方も多く、説明が大変」

D) 時間不足

「作成 2 回目以降になると持ち帰りで読むと話される方が多く、家族と話しする時間が持てない」

「家族の日程調整が難しいこと」

「ご家族が訪問してくださる日に勤務でない時は、他者をお願いし

E) 他の職員が行うことによる課題

「相談員が行っているため、家族の声を直接聞く機会が少ない」
「自分が作成したものを第三者が、説明することに対する疑問が

⑧モニタリング記録の作成

A) 時間がない

「業務に追われ時間がない」
「記録に時間がかかる」

B) 他の職員が行うことによる課題

「担当介護士に任せている」
「他の専門職が行っている」

C) 実施方法における課題

「行っているがこの状態でもよいものか」
「モニタリングに参加したい」
「記録の無駄が多い」
「紙に表現するのがたいへん」
「実際のところ行えておりません」
「担当者のケアマネの見方しかない、他者の意見もほしい」

「新規入所の際は時間外勤務(サービス残業)が増える」

思います」

「相談員より、原案を担当介護士が作成するように指導される」

「介護職員がケアプランに関心を持ってもらいたい」

「開催する時間がつくれない」

「十分な時間がとりづらい」

「会議出席者以外に伝達されない」

「議論が不活発で原案の修正意見がほとんど出ない」

「先に結論ありきの会議になっている感がある」

「マンネリ化している」

「一堂に会して行るのが難しい」「開催なし」

「要点をまとめて分かりやすく説明することが難しい」

「短時間にまとめ説明するとよく聞いて下さる」

「ご家族様は利用者さんを『お願いしている』といった気持が強い」

「『お任せします』との返事をいただくことが多い。もっと本音を引き出したい。」

「連絡をつけるために残業(夜しか連絡取れない等)」

「ケアプランよりも利用期間のことに興味を持っている方が多い」

「遠方に在住のご家族や協力をいただけない家族への説明」

ている」

「日程調整に困難があり、結局休日出勤になってしまう」

「現場のスタッフとして勤務することが多く、説明、交付するときに現場に穴があいてしまう」

残る」

「現場をお願いしているが現場も忙しい」

「介護員が行っているが力量に差がある」

「記録も毎回同じような内容になってきている」

「どの程度詳しく行う必要があるのか悩む」

「職員側の判断の場合が多く、達成度合いが曖昧」

「毎月行ってはいるが活かされていない」

「様式が書きにくい。統一した用紙があればよい」

「電話での確認の際家族の不在が多い」

《施設系介護支援専門員に関する力量の向上について》

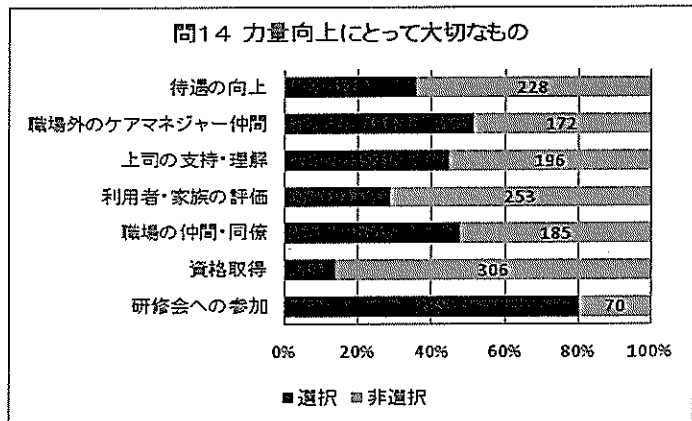
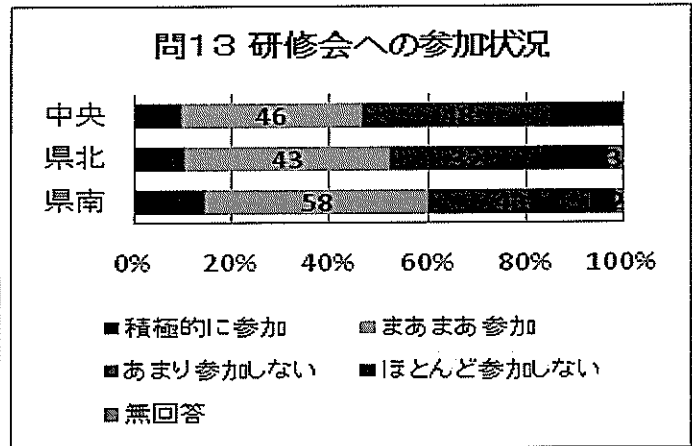
◆問13 各種研修会の参加状況

研修会への参加については、最も多いのは「まあまあ参加している方である(147名:41.4%)、次いで「あまり参加しない(123名:34.6%)となっている。「積極的に参加する(11.8%)」「ほとんど参加しない(10.7%)」はほぼ同じ割合である。

| | 参加状況 | | | | |
|----|--------|--------|----------|-----------|-----|
| | 積極的に参加 | まあまあ参加 | あまり参加しない | ほとんど参加しない | 無回答 |
| 総計 | 42 | 147 | 123 | 38 | 5 |
| % | 11.8 | 41.4 | 34.6 | 10.7 | 1.4 |

◆問14 力量を向上させるのに大切なもの(複数回答)

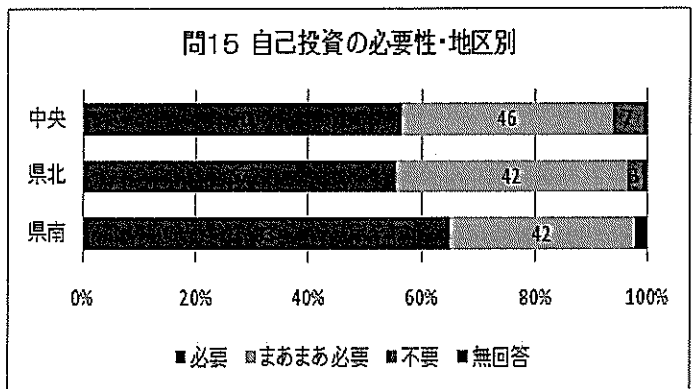
最も多かったのが「研修会への参加(285名)」、次いで「職場外のケアマネジャー仲間(183名)」となっている。逆に少ない順番では「資格取得(49名)」「利用者・家族の評価(102名)」である。



◆問15 スキルアップのための自己投資の必要性について

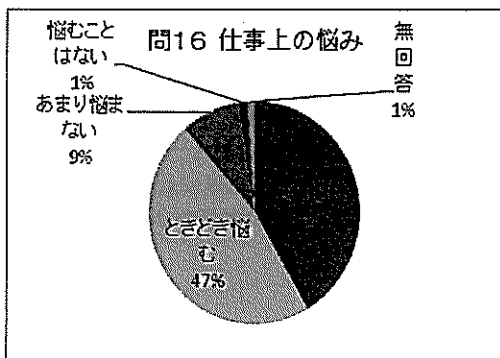
最も多いのは「必要(210名:59.2%)、次いで「まあまあ必要(130名:36.6%)となっている。「不要」との回答者は少ない。地区別にみると、県南地区で「必要」と回答した方の割合が最も高く、「不要」との回答者がみられない。逆に中央地区では「不要」と回答した方が他の地区に比べ多い。

| | 自己投資の必要性 | | | |
|----|----------|--------|-----|-----|
| | 必要 | まあまあ必要 | 不要 | 無回答 |
| 総計 | 210 | 130 | 10 | 5 |
| % | 59.2 | 36.6 | 2.8 | 1.4 |



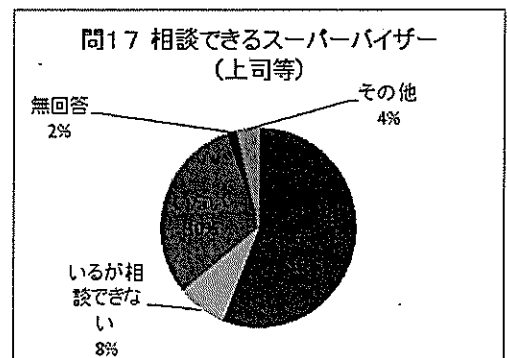
◆問16 仕事上での悩みについて

最も多いのが「ときどき悩む(47%)」で、次いで「よく悩む(42%)」となっている。合わせて9割近くの利用者が仕事上の悩みを抱えることがあることがわかる。

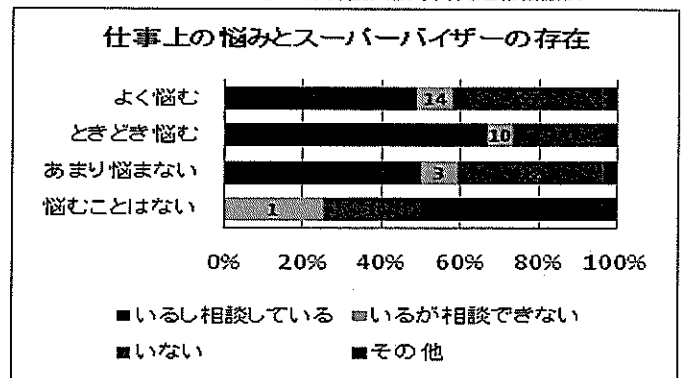


◆問17 スーパーバイザーの存在

最も多いのが「いるし相談している(56%)」、次いで「いない(30%)」と続く。三割の方が相談できる人がいないと回答した結果になった。



仕事上の悩みの程度とスーパーバイザーの存在との関係を見ると、「ときどき悩む」と回答した方が他の選択肢に比べて、スーパーバイザーによく相談しており、「よく悩む」と回答した型のうち約4割はスーパーバイザーが「いない」と回答していることがわかる。



◆問18 居宅系介護支援専門員とのつながりで望むこと(自由記述) ※記載内容から抜粋

① 居宅系介護支援専門員に対して感じること

- ・ 今の居宅介護支援専門員の方々は、あまりにも自分の知識や技術に慢心しているように思います。世の中には自分の知らないことがたくさんあるのに、それを認めようとせず、排除したうえで、自分の考えを押し付ける場面が多く見られます。もっとこちらの話に耳を傾けてほしいです。
- ・ 上から目線で物事を言われたり、めんどくさい等、情報を共有できない時がある。そんなに居宅系介護支援専門員は偉いのでしょうか？スキルがあっても専門用語を家族は望まないと思われるし、接客がなっていないと思う事が多々ある。
- ・ 家族の希望を話されますが、施設側の話は聞いてもらえず、「え～できないんですか？」と話される。もう少し、施設側のことも聞いて理解してほしい。
- ・ 施設へ問い合わせはあるが、その後どうなったか？連絡がないことが多い。常識面や時間にルーズ、横柄な態度など問題あります。
- ・ 居宅のケアマネの質に著しい差がある。各事業所間にも差がある。連携しやすい人、事業所もあれば、お断りしたいと思う人、事業所もある。もう少し施設の機能、特色を知って欲しい。
- ・ 利用以前の情報などをしっかり教えてほしい時がある。緊急時の対応や家族を含めたネットワークをもう一度構築してほしい。施設(社会資源)側の情報(たとえば利用料や送迎の対応可能な範囲など)をケアマネからも家族へ説明してほしい。

② スキルアップの機会

- ・ 居宅・施設問わず、研修会を開催してほしい。居宅の方では研修会が予定されているが、施設の方は少ないように感じます。
- ・ 居宅系介護支援専門員の方々の持っている知識を共有とはいきませんが、何か一つでも教えてもらう機会があればなと思います。
- ・ 研修等で居宅系と施設系で分かれてグループ演習を行うことが多いが、たまには一緒に情報交換をしてみたい。
- ・ 施設ケアマネは居宅ケアマネのすべてがわからず、居宅ケアマネは施設ケアマネのすべてはわからず意見が食い違うため、お互いの役割等を考える研修会があればいいと思う。

③ 連携上の課題

- ・ 居宅事業所の担当ケアマネさんとの連携は、取れている方だと思いますが、時に、短期入所していたり入院していたのに送迎に行ってしまうようなことがあり、より密な連携の大切さを感じています。
- ・ 現在、居宅系介護支援専門員とのやり取りがほとんどないので、わからない状況である。
- ・ 現状、十分連絡を取り合い、お互いの立場を理解しながら業務を行っていると思う。
- ・ 在宅での様子がよく分かって伝達してくれるケアマネもいれば、現状とはまるで違うアセスメントを申し送りされることがあり、正確な現状を把握してほしい。
- ・ ショートステイの居宅サービス計画書が更新時期になってもすぐに新しいのが来ないので早めに連絡をし取り寄せていくようにしたいが、ケアマネからも更新したらすぐに送って欲しい。
- ・ 短期利用者のケアマネさんとは相談員とつながっているが、プラン作成のケアマネとの交流が少ない。交流の機会が欲しい。
- ・ 定期的に居宅施設を問わずに、ケアマネの情報交換をできる機会を作してほしい。
- ・ なんらかの理由で GH 退所する場合、もし担当ケアマネさんに相談に出向き、前向きな方向で対応できているので助かっている。
- ・ 入院等で退所した場合、すぐに対象者と面談し退院後のニーズも踏まえて再入所につなげてほしい。
- ・ 入居時にプランやアセスメントを見せてほしい。入居時くれる居宅さんもありますが少ない。
- ・ 入所申請をするとそのままのケアマネが多い。本人、家族の状況に変化が生じた場合はできる限り情報提供をしていただきたい。入所の点数低いままで突然家族が来所されるケースがある。入所されてからなるべく早く環境になじんでいただけるよう、情報提供をしっかりと行ってほしい。
- ・ 一人の利用者を支える良きパートナーになりたいと思います。

④ その他

- ・ 仕事上の思いや悩みを共有する場の設定。仕事上の思いや悩みに対する相談受付窓口の設置。

- ・ 小規模多機能に対する理解度がまだまだ低く、居宅が変更になることを知ると連絡がこなくなってしまうたり、長期のショートステイの希望が多く困ることが多い。新たなサービス形態が出来るときには介護支援専門員に対して正しく理解する場を設けてほしい。
- ・ 短期入所で入所後その後のサービスをただ継続するケースが多くみられるが、利用者にとって最善のサービスが果たしてどれなのか家族環境も含めて検討したらどうかと日々疑問を抱いている。
- ・ 地域内に合う施設がなかったら、他の地域でもよいかから、探して必ず特養でなくてもっとその人に合ったところを見つけたい。

◆問19 施設系介護支援専門員として日頃考えていること、課題(自由記述) ※記載内容から抜粋

① ケアマネジメントの質

- ・ ADL が低下してくると、病気や転倒などのプランしか立てられていない私が悲しいです。
- ・ 介護の見本となるような声掛けや実践力を発揮できるように心がけている。また、認知症ケア専門士という資格をとりチーム全体に普及できるようにおこなっている。
- ・ 限られた空間の中で何を楽しみに生活するのか、本当の望みはなんなのかをプランに盛り込むこと。
- ・ ケアプランに課題としてあげたい事項があっても、施設側の職員数や時間調整がうまくいかず、本人の意向に沿えないことが多く、施設サイド中心のケアプランになりがちである。
- ・ 自身、未熟なため、画一的なプランであると日々悩むことが多く、もっとスキルアップを図りたいと思っている。
- ・ 施設サービス計画書(2)を作成するにあたり、寝たきり認知症の方で意思疎通が困難方の短期目標を上げるのが難しく日々考えています。
- ・ 施設サービス計画書の作成時、表現方法など参考になる本があればよい。
- ・ 社会資源の活用をもっとしたい。個別対応のプラン作りを進めれば、職員の人手不足を感じる。
- ・ その人に合わせたプランは生活歴と深く関係があり、言葉として表現するのが非常に難しい。

② 職場内の理解・連携

- ・ 現場スタッフに協力を依頼する場合、現場の負担が増えるのではないかと思いつづける。
- ・ 介護業務も行っているため、施設ケアマネとしてどこまで機能したらいいのか・・・など。ケアマネとして機能している気がしない。
- ・ 介護支援専門員といえば、居宅が主体というイメージ。施設ケアマネ向けの研修がもっとあり、モチベーションがあがるような方向づけをしてもらえたらと思います。他の業務との兼務で、とにかくこなすことに必死な現状です。
- ・ 介護スタッフに介護支援専門員の仕事の内容を理解してもらうこと。
- ・ 介護に関わっているので状況がわかり、またミーティングにも常に参加しているので良いと思っている。
- ・ 介護の現場リーダーでもあり管理職でもあり、ケアプラン作成となればあまりにも忙しすぎる。現場の仕事が終わってからケアプランに取り組むような形になり、できればやりたくない。
- ・ 計画作成と介護の兼務では両方とも中途半端でどちらを主に考えていけばいいのか悩むことが多い。事業主の理解も乏しい。
- ・ 兼務でのケアマネは忙しすぎる。さりとて専従を二人以上配置するゆとりはない。
- ・ 兼務はやめてほしい。兼務できないことにしてほしい。
- ・ 様々な職種間での連携が大事であり、そのことがケアプランにも反映され、より良いケアへつながっていくと思う。
- ・ 施設内での支援専門員の立場が明確でないため、生活相談員としてのウェイトが大きく、本来の介護支援専門員としての業務を十分に行えない。
- ・ プランやモニタリングは自宅へ持ち帰り作成している。事業所は、残業などをあまり認めていない。このようなことを改善してほしい。
- ・ 連日、施設サービス計画書を作成している。施設で3ヵ月毎の見直し、6ヶ月毎に家族の同意書必要！としているので毎日のように時間外勤務であるがサービス残業である。毎日毎日思う、時間が足りない。

③ 職場外の理解・連携

- ・ 医療との連携がなかなかうまくいかない(グループホームに理解がない)。
- ・ 居宅よりも施設ケアマネ間の交流や情報間の場がなく、研修に参加しても居宅ベースの内容のものが多くあまり身に付かない。
- ・ グループホームの介護支援専門員の交流が全くない。交流の機会がほしい。
- ・ ケアプランが自己満足に終わらないか心配。他のケアマネとの情報交換がしたい。
- ・ 退所になった場合、対象者の行方をサポートできる体制をとりたい。
- ・ 地域包括中心で集まりがある場合、居宅ケアマネが中心で施設のケアマネは参加できないのでしょうか？勤務し2年ほど経過しましたが、一度もお誘いを受けたことがありません。同職種の仲間が欲しいのですが・・・。孤立している感じがします。

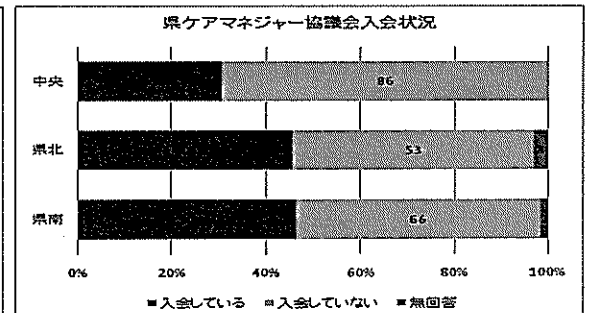
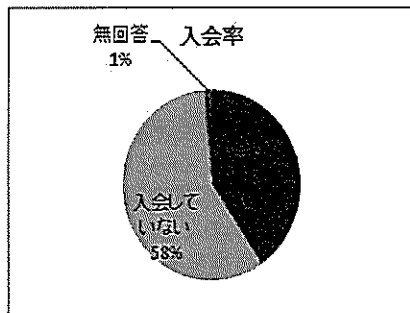
④ その他の悩みや不満

- ・ もっと、多様な場面での多様なケアプランのあり方を認めてほしいと思います。
- ・ 介護に関することでも、その他の事柄でも、相談できる相手が身近にいない。これが適切なのか自問自答している。
- ・ 介護保険の新しい情報を得にくい。

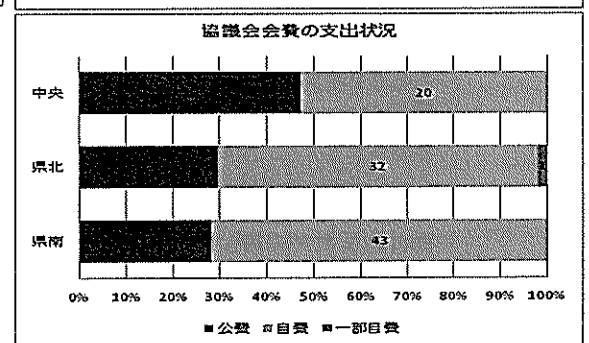
- ・ 居宅ケアマネジャーと同様に、作成に対する報酬をつけてもらいたい。1件当たり7,000円くらい。これにより施設ケアマネの待遇が大幅に良くなると思う。
- ・ 居宅のケアマネさんに比べて、外の情報に遅れているように思います。また、兼務しているとどうしても介護の時間が多く本来の業務を行えないことが多いです。
- ・ 居宅のケアマネも経験していますが、施設のケアマネも孤独です。当施設ではケアマネも一人しかいないので相談する人もなく、ひたすらパソコンに入力ばかりになりがちです。
- ・ ケアプランの重要度が現場、家族に理解されていないと思う。
- ・ 時間の有効活用。
- ・ 施設系、居宅系と二つに分けて考えることが違うと思う。どちらの目線、考え方も持っていないとケアマネではないと思う。
- ・ 施設での介護支援専門員とはどのようなものか？どうあるべきか？根本的な点から疑問というかわからなくなっている。
- ・ 利用者にとって望ましい生活とはどのようなものか、自分のできることの限界を感じる、もどかしく切ない気持ちになる。
- ・ 中間施設であることを、特に在宅復帰については家族に説明しても認識が薄い。ほとんど在宅復帰することはなく、特養待機者が多い。特養化している現実はあると思う。
- ・ ほぼ毎日顔を合わせ生活を共にしていると、漠然と”ケアプランって必要”とか思う。何も考えていないからではなく、日々話し合い、日々家族に相談しているから…。日々の記録があればあと何か必要？と思うし、紙ばかりたくさん使ってなんか疲れる。
- ・ 本来は自分の自宅で一生生活したいという、誰もが感じる思いを持つものの、家庭での介護困難等、様々な要因、理由で在宅に居たくても居れない。施設で過ごさなければいけない対象者の辛さ、それに加えて病気等の不安を抱えて生活している対象者の思いを常に察しながら、できるだけ在宅に近い環境の中で楽しい日々を送れるように、対象者を巻き込んでいることも多く、改善していくにはどうすれば良いのかが課題を感じている。

《秋田県介護支援専門員連絡協議会に期待することについて》

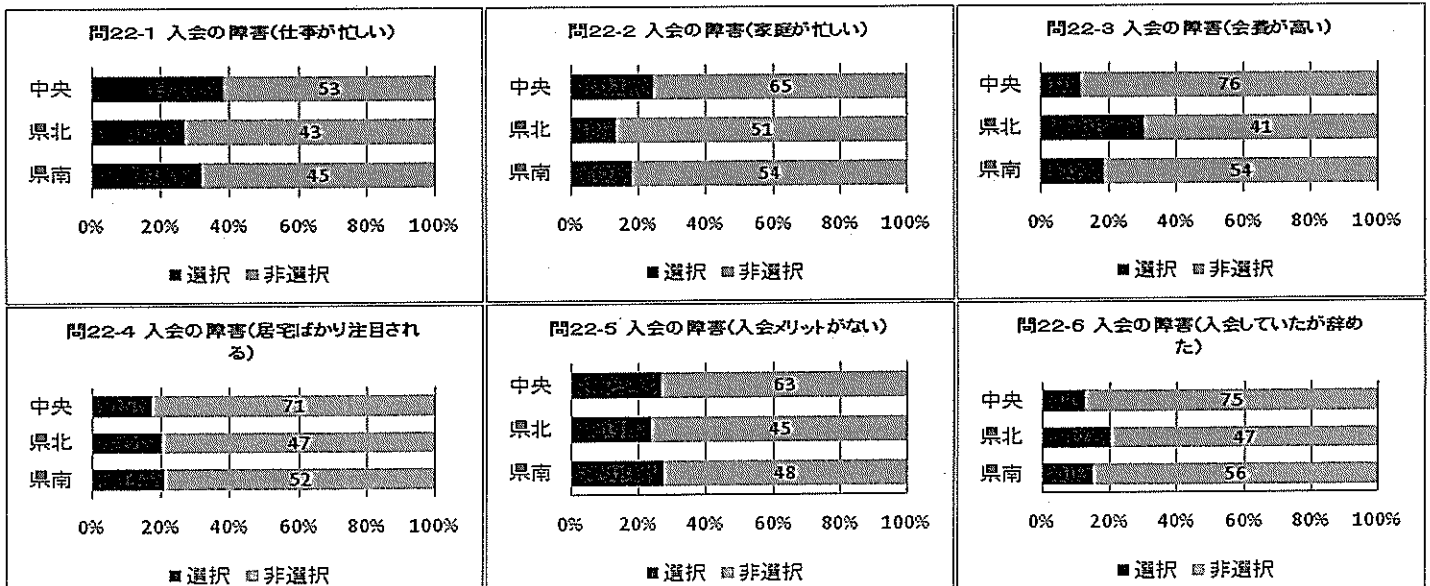
◆問20 入会率



◆問21 会費の支出状況(入会している方のみ)



◆問22 入会への障害(入会していない方のみ)



《7 その他 を選択した方の記載内容》

- ・ 協議会の活動内容がわからない(14名)
- ・ 入会の方法がわからない(8名)
- ・ 協議会の存在を知らなかった(4名)
- ・ 入会のメリットが見えにくい・わからない(3名)
- ・ 今後入会したい(2名)
- ・ 施設の方針(3名)
- ・ 入会していても毎回研修に参加出切るとは限らない為(法人の為)。また、同法人の方が入会している為、必要性を感じない。
- ・ 夫婦でケアマネなので夫が入会し私はそこから情報を得ている。その場だけの盛り上がりで終わってしまいそうで…。講師の講演も理想論のような気がして。
- ・ 施設の理解が薄い。自分は施設勤務であり、研修などにも参加していたが非常に場違いな感じがして辞めさせていただきました。
- ・ 居宅とグループホームと別に研修してほしい。
- ・ 他団体の活動を優先としている。
- ・ 居宅介護支援員の会と考えていましたが…。施設の方もたくさん入っているのですか？
- ・ 一旦退職し、その後加入していない。再加入の気持ちはない。その理由に丸をつけた。旅費も出ないため。
- ・ 都合で研修会等に参加できない時でも資料を配るとか。何もないとただの金とりだと思うので。
- ・ 他県で資格を取り秋田県の施設で仕事に就いた。会についての情報が解らなかった。
- ・ 県南地区に協会があったため、そちらに入会していたので、県への入会は不要と思った。
- ・ ケアマネとして仕事していないので入会していない。
- ・ 他のことも様々あり、自分のみが大変なこともある為。
- ・ しばらく福祉関係の仕事から離れており、以前も協議会の内容等、分からない事が多かったため。
- ・ 人事異動で違う分野の福祉施設に移動することがあるため。
- ・ 今年は入会したが、来年の入会は、どうするか考えている。

◆問23 秋田県介護支援専門員連絡協議会に期待すること(自由記述) ※記載内容から抜粋

① 研修への期待

- ・ 1人居宅を目指しています。その際は入会をしようと思っていますので研修会情報の提供をお願いします。
- ・ いつもお世話になっております。現在、各職種各事業者団体等、いろいろな組織が存在しております。それぞれの団体が、熟慮した上で、いろいろな研修を考えてくれておりますが、現場の職員の立場から見ると、研修に一貫性が無く、しかも、それぞれの団体で同じような研修やアンケートが行われております。公費や会員の会費で行われているわけですから、秋田県全体で考えていただき、それぞれの団体の連携を取ってもらいたいと思います。残念ですが研修の半分以上は無駄なものが多いと思います。団体も忙しいでしょうし、職員も忙しいので、研修は少なくし通信教育を導入してはどうでしょうか。
- ・ 介護支援専門員の研修は、話を聞いた後にグループに別れプランを作成するというものがほとんどですが、数例の異なる事例を時間をかけてじっくりと説明してほしいです。(良い例、悪い例など)いろいろな事例の資料がほしい。
- ・ 協議会のメンバーの方は様々な研修の講師なども担当されているのではないのでしょうか。専門研修などに参加すると感じるのですが、資料をただ読んでいるという感じの人も多いように感じます。資料ですむことは渡すだけにして、もついろいろな立場の現場の声が聞けるような機会になれば…と感じます。訴える場所が違うかもしれませんが…。
- ・ 業務量がとても多いのに、職場ではあまり理解していただかず、常に残業の日々です(当施設の問題ですが…)。認知症の入所者が増加していく中でどうケアプランを作成していいのか悩む場面が多くなってきました。ぜひ認知症ケアの研修を開催していただきたいと思います。
- ・ 居宅のケアマネだけではなく、施設のケアマネについての評価も考えていただけるような活動をして欲しい。研修会も居宅中心になりがちなので施設ケアマネについての研修会作りには人材が必要であれば協力したいと考えています。自分のスキルアップのために、社会福祉士も取得してみました。保健師も資格として持っているため自分なりに各分野の知識を身につけプラン作りの向上を目指していますが、その活動をどうすればいいのか悩みの種であり、ディスカッションする場が欲しいです。どの職種の人がケアマネになっているかで施設のプランの色も、質も変わってしまうと思います。今月号のケアマネ(月刊)にもとりあげられ少しスポットがあたってきているように思うが、具体的に見える研修会とか企画して欲しいです。身近にアドバイザーが欲しいです。
- ・ 研修会等も実施しているかと思いますが、現場との業務のケアマネが多く、仕事量が増える一方です。そのシフトの中で研修会へ参加するのは大変なのが現実です。県央での(シルバーエリア等)ケアマネの研修ですが、今後は各地域で実施していただけないでしょうか。3日間の研修に参加する為の移動、費用等体力的な負担軽減を是非とも検討願います。例:県南、県央、県北地域ごとに実施など講師の方が出向いてくださればありがたいと思います。
- ・ このように直接従事されている支援専門員の声を生かした研修等をおこなって欲しい。居宅系支援専門員の研修内容ばかりではなく、施設系支援専門員の研修もお願いします。介護支援専門員の更新研修に参加した時、内容が居宅系の演習ばかりでした。施設系の研修は少なすぎだと思います。
- ・ サービス担当者会議の開催の仕方、時間の調整や連絡の仕方等の研修をしてほしい。
- ・ 施設での看取りに向けた具体的なケアプラン作成に関する研修会の開催。
- ・ 年3回の研修会を企画していただき、参加の身としては大変ありがたいことだと思っています。講師の先生のとても良

いお話を伺って、帰日には必ずお土産ができて喜んでおります。もう少し小ブロックにしても結構ですので研修の回数を増やしてほしいと思います。

② 会費

- ・ あまりお金がかからなければ良いと思う。
- ・ 会費が高い割には”魅力のある””これはでてみたい”という研修は少ない。それはケアマネが忙しすぎるため、充分検討しないまま”とりあえずやらなければならなくて～？”だから。
- ・ 会費がとて高いと感じる。交流会や研修会はもっとしてほしい。施設、居宅合同と施設は施設で分けた研修、交流会もお願いしたい。
- ・ 施設系の介護支援専門員の処遇改善。連絡協議会の入会金がもう少し安くなってほしいと思います。
- ・ ぜひ、もう少し入会費を安く、できれば半分でも職場から出してもらおうような働きかけや制度をつくっていただきたいと思ひます。

③ 社会(制度)に対する情報発信・運動

- ・ 介護支援専門員(計画作成担当者)の兼務禁止を訴えて欲しい。
- ・ 介護支援専門員更新制度について、受講する際の日数や費用が多大な為、もっと簡略化が図れないものか、県の方へ協議会として働きかけていただければと考えています。
- ・ 介護支援専門員としての待遇改善に期待する。研修会について、主に居宅向けの研修のように思う。施設向けの研修を設けて欲しい。
- ・ 介護支援専門員の地位の確立と向上。施設の中では介護支援専門員は生活相談員と一緒に考えられ十分な介護計画書の作成、見直しができる状況ではなく、支援専門員としての業務上のウエイトがない。そのためきちんとした明確な地位と向上の確立の努力を期待したい。
- ・ 協議会として施設ケアマネは施設の中でどうであって欲しいのか、具体的にこういう業務をやって欲しいなどの方針的なものをだしてほしい。そういうことで施設の実体がみえ、また新たな問題点も出てくるように思う。
- ・ ケアマネジャーは資格の取得や維持に他の資格に比べて時間、労力、お金がかかりますが、まだまだ社会的に認められていないと思ひます。団体として、ケアマネの地位向上に向けて活動していてほしいと思ひます。
- ・ 回は施設系ケアマネはいらないと考えているのか？兼務でやれることには限界がある。ケアプラン作成だけで、それ以外ではできない状況です。兼務枠をはずしてほしいと国に提言して欲しい。

④ その他の期待・要望

- ・ 介護支援専門員の資質向上に向けたバックアップを強く期待します。居宅、施設の介護支援専門員の入会意義が共に見える形作りを願ひます。
- ・ 会社に先輩介護支援専門員がいないため、分からないことがあっても聞くことができません。又、施設から居宅にかわった時、実務的な現場のルールが分からないので困っています。未経験、分からないことを気軽に聞くことができるようにしてほしい。又、未経験者には、数週間付ききりで指導していただけると案に仕事ができると思ひます。
- ・ 活動内容がみえてこない。会員増のためにも広報活動が大切と考える。
- ・ 協議会からの書類は自宅へ送っていただくことは出来ないのでしょうか。
- ・ 協議会について活動の内容がよくわかりません。会費等も高いものなのか、居宅に注目された内容なのかすら不明です。入会してレベルアップを図れるなら参加したいと考えますが、入会方法も不明です。施設ケアマネ中心の研修が全くないように思われます。日々、不安や焦りを感じながら仕事をしています。
- ・ 施設(特養)経験のない私が、昨年はいきなり介護主任と兼務で夕方からようやくケアマネ業務(パソコン入力、確認等)ができる状態でした。連日帰りが遅く、業務に限界を感じていました。業務は中途半端で、ネガティブに陥りやすいと感じます。施設の職員を育てたければ主任を、ご利用者の生活を良くしたければケアマネを専任にと願ひしてきました。関連の施設では未だに兼務なので、申し訳ないような思いも残ります。専任に向け、各施設に理解していただけるようにアプローチを期待します。よろしく願ひいたします。
- ・ 自分の働いている事業所には、スーパーバイザーがいて、必要に応じ助言や相談にのってもらえるが、そうでない事業所もあると思う。地域包括支援センターばかりでなく、もっと気軽に相談のできるシステムがあればと思う。地域間の連携が深まればと思う。
- ・ どういう活動をしているのか、すみませんがわかりません。正直現場での業務、家庭でのこと余裕がありません。そういうケアマネでも入会すればスキルアップにつながる活動を望みます。
- ・ 何を目的に設立されているのか知らないです。
- ・ まずは協議会について、有資格者だけではなく従事者が理解できるように周知してはどうでしょうか。私自身もあまりよく理解していないのは大変お恥ずかしいことですが、友人や同僚も同じでした。(資格は取得していても実務についていない人もいるため)。

H21 年度 秋田県介護支援専門員協議会 アンケート調査票

《調査のご記入にあたってのお願い》

- ◆ このアンケートは、事業所において計画作成担当介護支援専門員として届出している方ご自身が記入してください。
- ◆ このアンケートは匿名で処理します。調査によって回答者個人が特定されることはありませんし、秘密は守られます。調査結果はあくまで統計的に処理します。
- ◆ 記入の際は可能な限り全部の項目にお答えくださいますよう、おねがいます。
- ◆ 設問中にある「その他()」の項目を選択された場合は、お手数ですが具体的に記入してください。
- ◆ 記入後の調査票は、各地区の送付先をご確認の上、間違いの無いよう送付してください。【※回答期限 11 月 10 日】
- ◆ この調査票の基準日は《平成 21 年 10 月 1 日》としますので、10 月 1 日時点の状況で記入ください。

基本的なことについて、うかがいます。

問 1 あなたの性別

- | | |
|-------|-------|
| 1. 男性 | 2. 女性 |
|-------|-------|

問 2 あなたの年齢

- | | |
|--------|----------|
| 1. 20代 | 4. 50代 |
| 2. 30代 | 5. 60歳以上 |
| 3. 40代 | |

問 3 あなたの事業所がある地区

- | | |
|---------|---------|
| 1. 県北地区 | 3. 県南地区 |
| 2. 中央地区 | |

問 4 あなたが勤務する事業所の種別

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. 介護老人福祉施設（特養） | 4. 特定施設 |
| 2. 介護老人保健施設（老健） | 5. 認知症グループホーム |
| 3. 介護療養型医療施設 | 6. 小規模多機能型居宅介護 |

問 5 あなたが勤務する事業所の利用定員 ※併設ショート等は含まず

 人

勤務の状況について、うかがいます。

問 6 あなたが介護支援専門員として担当する利用者の人数（受持件数）を教えてください。

 人

問7 あなた他の業務と兼務していますか？該当するものに○をつけてください。(○は1つ)

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1. 兼務していない(専任) | 7. 管理者・施設長と兼務 |
| 2. 生活相談員・支援相談員と兼務 | 8. その他管理職と兼務 |
| 3. 介護職員と兼務 | 9. 栄養士と兼務 |
| 4. ユニットリーダーと兼務 | 10. 事務員と兼務 |
| 5. 看護職員と兼務 | 11. 二種類以上の職種と兼務 |
| 6. 機能訓練指導員と兼務 | 12. その他() |

問8 あなたの通常の勤務実態について一番近いもの一つを選んでください。(○は1つ)

※日中=8:00~18:00、早朝=6:00~7:59、夜間=19:00~21:59、深夜=22:00~5:00を目安とします。

- | | |
|---------------------|----------------------|
| 1. 平日日中の勤務である | 3. 早朝夜間を含む勤務時間となっている |
| 2. 日中の勤務(土日関係なし)である | 4. 深夜時間を含む勤務時間となっている |

問9 あなたの月あたりの時間外勤務について教えてください【平成21年9月の状況を(少数点以下切捨)】

時間/月

問10 あなたの休日出勤についてその回数を教えてください【平成21年9月の状況を(少数点以下切捨)】

回/月

ケアマネジメントのプロセスに対する関わりについて、うかがいます。

問11 以下の項目について、あなたが働く職場の実態に最も近いものを一つを選んでください。(○はそれぞれの項目で1つ)

- | | 自分が行う | 自分も行うが
他の人も行う | ほぼ他の人が
行う | 自分は全く
関与してない |
|---------------------|-------|------------------|--------------|-----------------|
| 1. 新規対象者への面接 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. 新規対象者ご家族への面接 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. 居宅ケアマネジャーとの連携 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. 課題分析(アセスメント)表の作成 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. ケアプラン原案の作成 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. サービス担当者会議の開催 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. ケアプランの説明・交付 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. モニタリング記録の作成 | 1 | 2 | 3 | 4 |

問 12 問 11 で確認した各項目について、あなたが課題と感じていることについて、ご記入ください。(自由記述)

1. 新規対象者への面接

2. 新規対象者ご家族への面接

3. 居宅ケアマネジャーとの連携

3. 課題分析 (アセスメント) 表の作成

4. ケアプラン原案の作成

5. サービス担当者会議の開催

6. ケアプランの説明・交付

7. モニタリング記録の作成

施設系介護支援専門員に関する力量の向上について、うかがいます。

問 13 各種研修会の参加状況を教えてください。(〇は1つ)

- | | |
|-------------------|------------------|
| 1. 積極的に参加している | 3. あまり参加していないと思う |
| 2. まあまあ参加している方である | 4. ほとんど参加していない |

問 14 介護支援専門員としての力量を向上させるのに大切なものは何か、該当するものをいくつでも選んでください。(複数回答)

- | | |
|--------------|-------------------|
| 1. 研修会の参加 | 5. 上司の支持・理解 |
| 2. 資格取得 | 6. 職場外の介護支援専門員の仲間 |
| 3. 職場の仲間・同僚 | 7. 介護支援専門員の待遇の改善 |
| 4. 利用者・家族の評価 | 8. その他 () |

問 15 スキルアップの為の自己投資は必要と思いますか？(〇は1つ)

- | | |
|------------|------------|
| 1. 自己投資は必要 | 3. 自己投資は不要 |
| 2. まあまあ必要 | |

問 16 仕事上での悩みはありますか？(〇は1つ)

- | | |
|-----------|------------|
| 1. よく悩む | 3. あまり悩まない |
| 2. ときどき悩む | 4. 悩むことはない |

問 17 悩んだ際に相談できるスーパーバイザー(上司等)はいますか？(〇は1つ)

- | | |
|--------------|------------|
| 1. いるし相談している | 3. いない |
| 2. いるが相談できない | 4. その他 () |

問 18 居宅系介護支援専門員とのつながりで望むことがあればご自由に記入してください。(自由記述)

問 19 施設系介護支援専門員として日頃考えていること、課題等があればご自由に記入してください。(自由記述)

秋田県介護支援専門員連絡協議会（以下協議会）に期待することについて、うかがいます。

問 20 あなたは協議会に入会していますか。（○は1つ）

1. している（→問 21 へ）

2. していない（→問 22 へ）

（問 20 で「1. 入会している」にチェックした方に）

問 21 会費の支出状況について、うかがいます。（○は1つ）

1. 公費

3. 一部自費

2. 自費

（問 20 で「2. 入会していない」にチェックした方に）

問 22 協議会に入会するのに障害となっているものはなんですか？該当するものをすべて選んでください

（複数回答可）

1. 仕事が忙しい

7. その他

2. 家庭内が忙しい

3. 会費が高い

4. 居宅介護支援ばかり注目されている

5. 入会のメリットがない

6. 入会していたが辞めた

問 23 最後に、秋田県介護支援専門員連絡協議会に期待することについてご自由にご記入ください。（自由記述）

質問は以上です。ご協力ありがとうございました