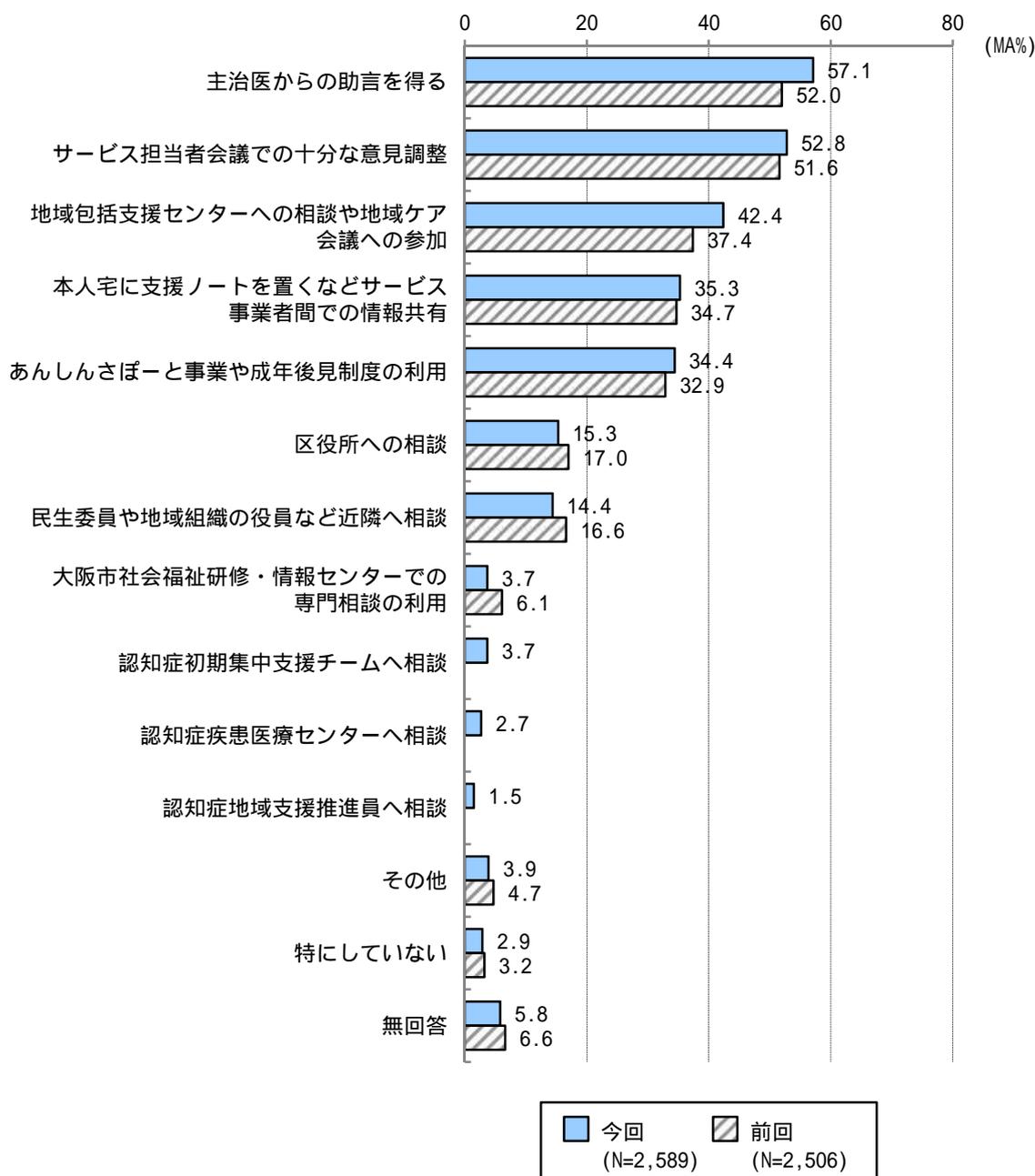


問26 認知症高齢者のケアプラン作成にかかる問題解決への対応

問25の課題解決のために、どのような対応をしていますか。(あてはまるものすべてに)

【図26 認知症高齢者のケアプラン作成にかかる問題解決への対応】



前回調査は、「認知症初期集中支援チームへ相談」、「認知症疾患医療センターへ相談」、「認知症地域支援推進員へ相談」がなかった。

認知症高齢者のケアプラン作成にかかる問題解決への対応については、「主治医からの助言を得る」が57.1%で最も多く、次いで「サービス担当者会議での十分な意見調整」が52.8%となっている。

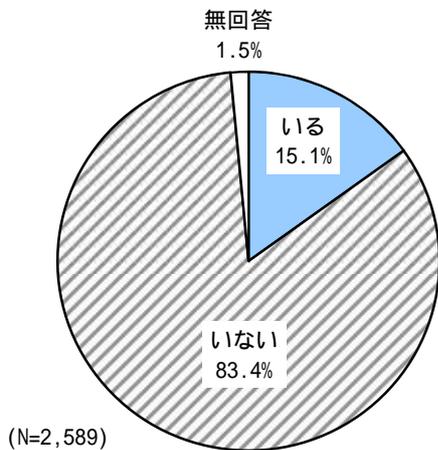
前回調査と比較すると、「主治医からの助言を得る」が5.1ポイント、「地域包括支援センターへの相談や地域ケア会議への参加」が5.0ポイント増加している。(図26)

(5) 高齢者虐待の状況

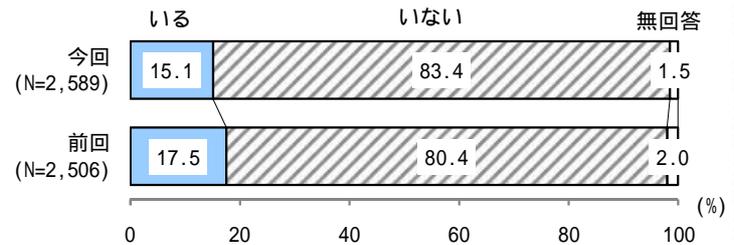
問27 高齢者虐待を受けている人の有無

あなたが担当している利用者のなかに、高齢者虐待を受けている、または疑いがあると思われる方がいますか。(はひとつ)

【図27 高齢者虐待を受けている人の有無】



【図27-1 高齢者虐待を受けている人の有無(比較)】

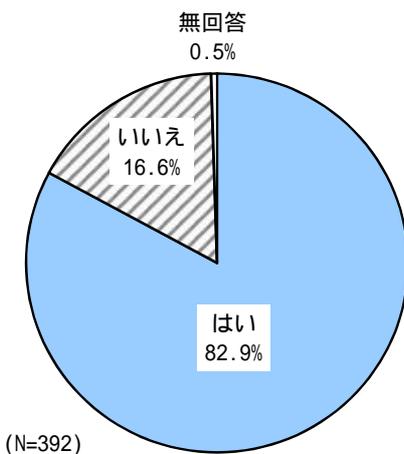


高齢者虐待を受けている人の有無については、「いる」が15.1%となっている。(図27)
 前回調査と比較すると、「いない」が3.0ポイント増加している。(図27-1)

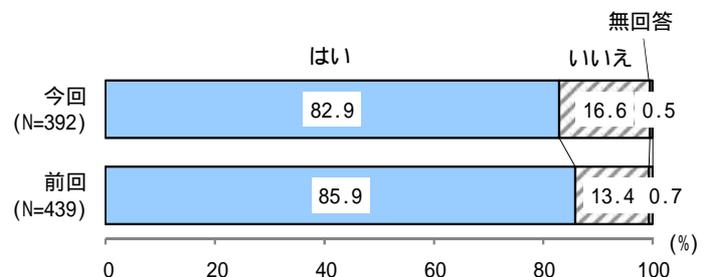
問28 高齢者虐待の発見後、地域包括支援センター等への相談(通報)有無

問27で高齢者虐待を受けている、または疑いがあると思われる方が「いる」と答えられた方へ高齢者虐待を発見した後、地域包括支援センターまたは区保健福祉センターに相談(通報)しましたか。(はひとつ)

【図28 高齢者虐待の発見後、地域包括支援センター等への相談(通報)有無(比較)】



【図28-1 高齢者虐待の発見後、地域包括支援センター等への相談(通報)有無(比較)】

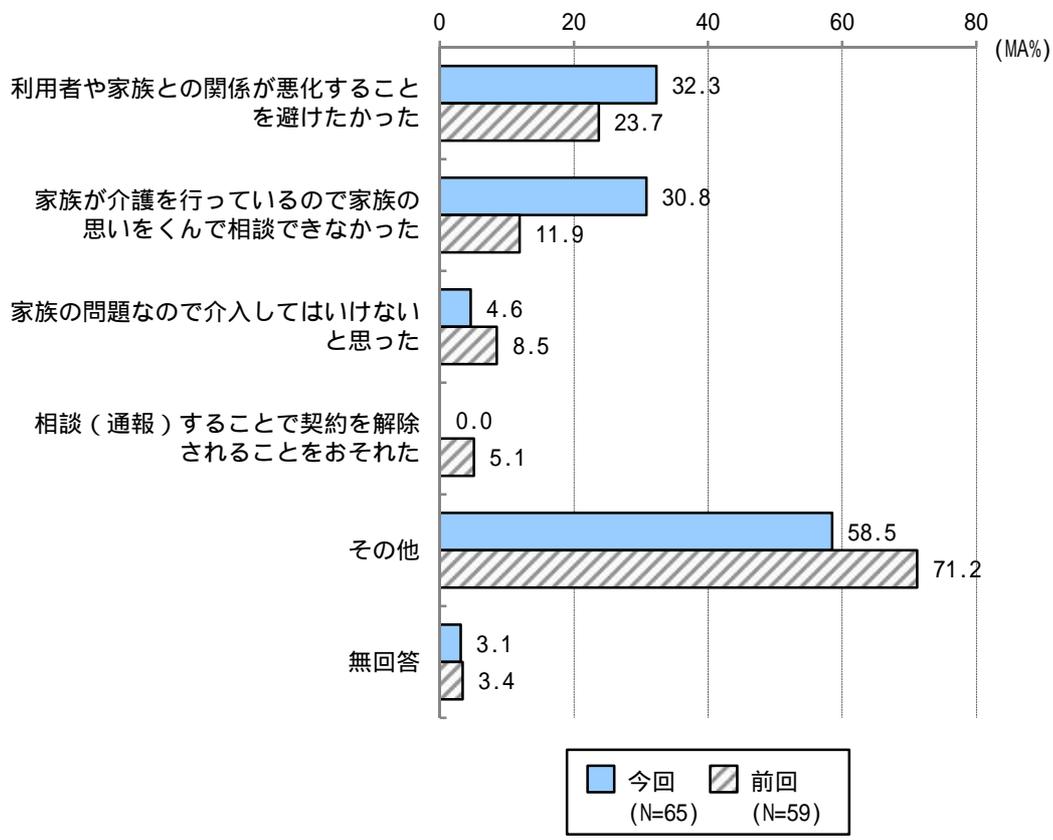


高齢者虐待を発見後、地域包括支援センター等への相談(通報)の有無については、「はい」が82.9%となっている。(図28)
 前回調査と比較すると、「はい」が3.0ポイント低くなっている。(図28-1)

問29 高齢者虐待を発見した後に相談しなかった理由

問28で「いいえ」と答えられた方へ
 相談（通報）しなかった理由は何ですか。（あてはまるものすべてに ）

【図29 高齢者虐待を発見した後に相談しなかった理由（比較）】



高齢者虐待を発見した後に相談しなかった理由については、「利用者や家族との関係が悪化することを避けたかった」が32.3%で最も多く、次いで「家族が介護を行っているので家族の思いをくんで相談できなかった」が30.8%となっている。

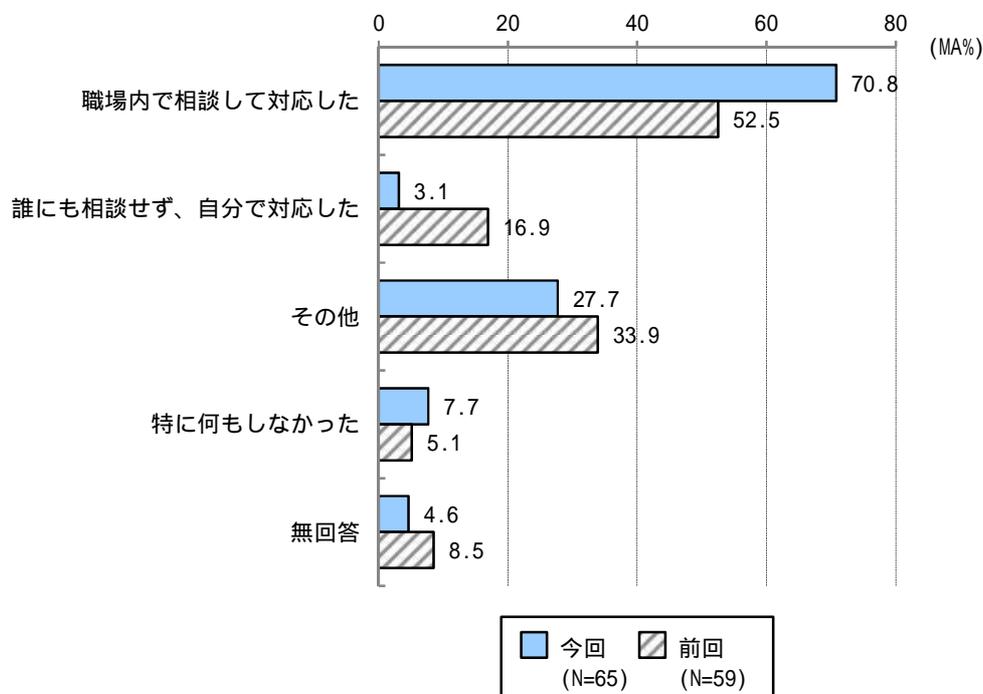
なお、「その他」として、「疑いだけで確証がない（どこまでを虐待と捉えるか判断が難しい）」などがあつた。

前回調査と比較すると、「家族が介護を行っているので家族の思いをくんで相談できなかった」が前回より18.9ポイント高くなっている。（図29）

問30 高齢者虐待を受けている人への対応方法

問28で「いいえ」と答えられた方へ
 高齢者虐待を受けている、または疑いがあると思われる方にどんな対応をしましたか。(あてはまるものすべてに)

【図30 高齢者虐待を受けている人への対応方法(比較)】



高齢者虐待を受けている人への対応方法については、「職場内で相談して対応した」が70.8%で最も多い。

なお、「その他」として、「サービス事業者間で相談した」などがあつた。

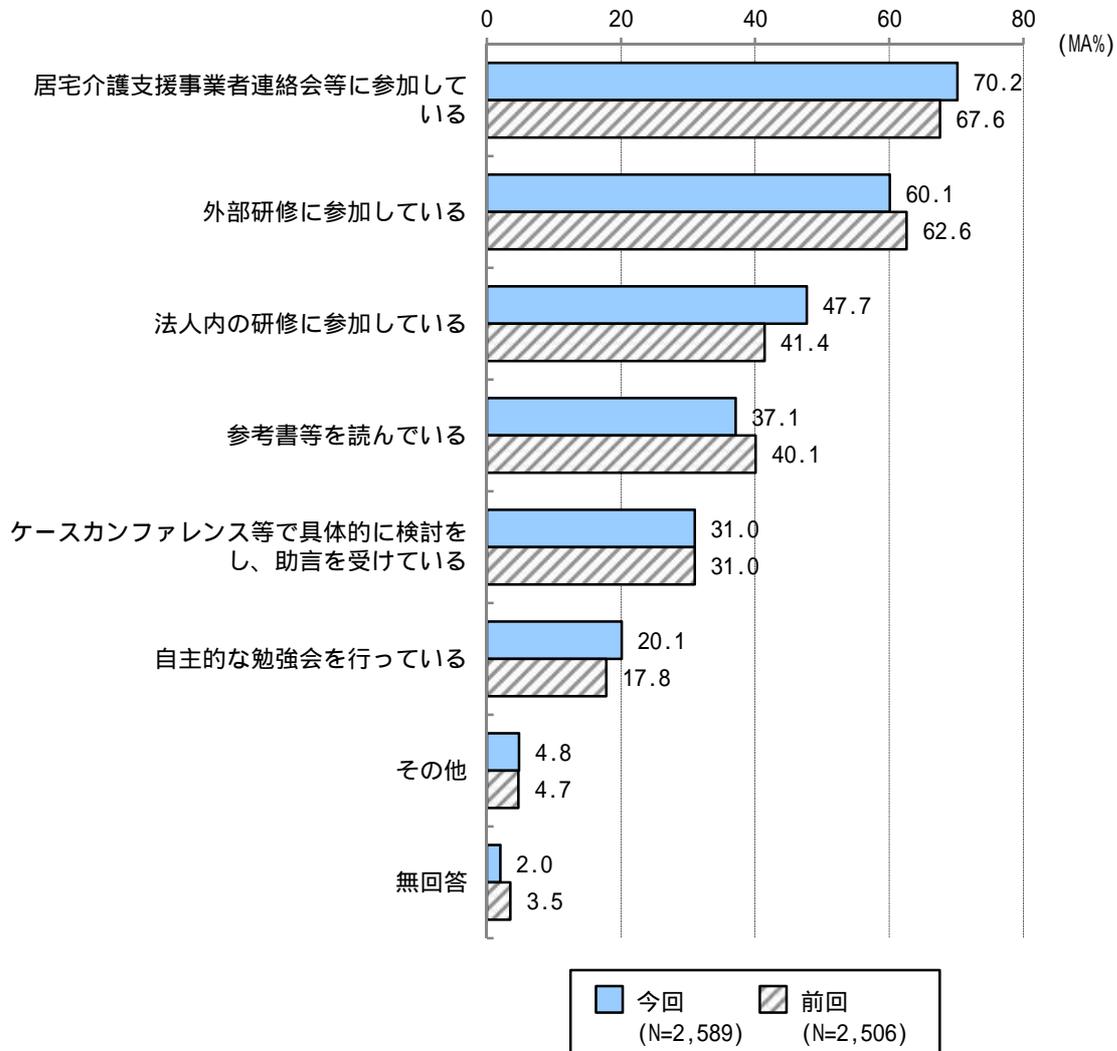
前回調査と比較すると、「職場内で相談して対応した」が18.3ポイント高く、「誰にも相談せず、自分で対応した」が13.8ポイント低くなつている。(図30)

(6) 居宅介護支援事業全般について

問31 レベルアップのための現在の取り組み

自分の介護支援専門員業務のレベルアップのために、現在どのような取り組みを行っていますか。(あてはまるものすべてに)

【図31 レベルアップのための現在の取り組み(比較)】



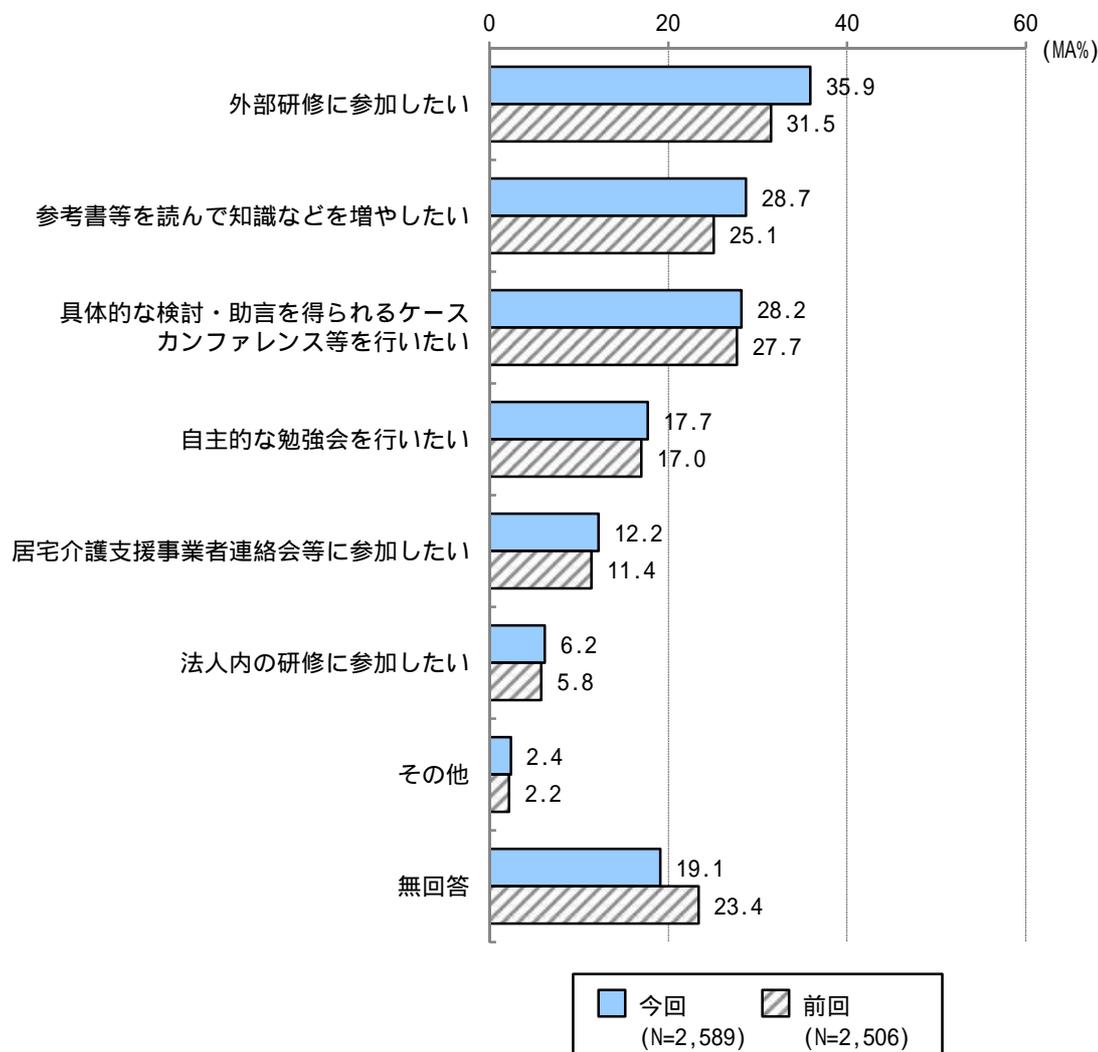
レベルアップのための現在の取り組みは、「居宅介護支援事業者連絡会等に参加している」が70.2%で最も多く、次いで「外部研修に参加している」が60.1%となっている。

前回調査と比較すると、「法人内の研修に参加している」が6.3ポイント高くなっている。(図31)

問32 レベルアップのための今後の取り組み

問31の取り組みのうち、現在は行っていないが、今後始めたいと思っている取り組みはありますか。(あてはまるものすべてに)

【図32 レベルアップのための今後の取り組み(比較)】



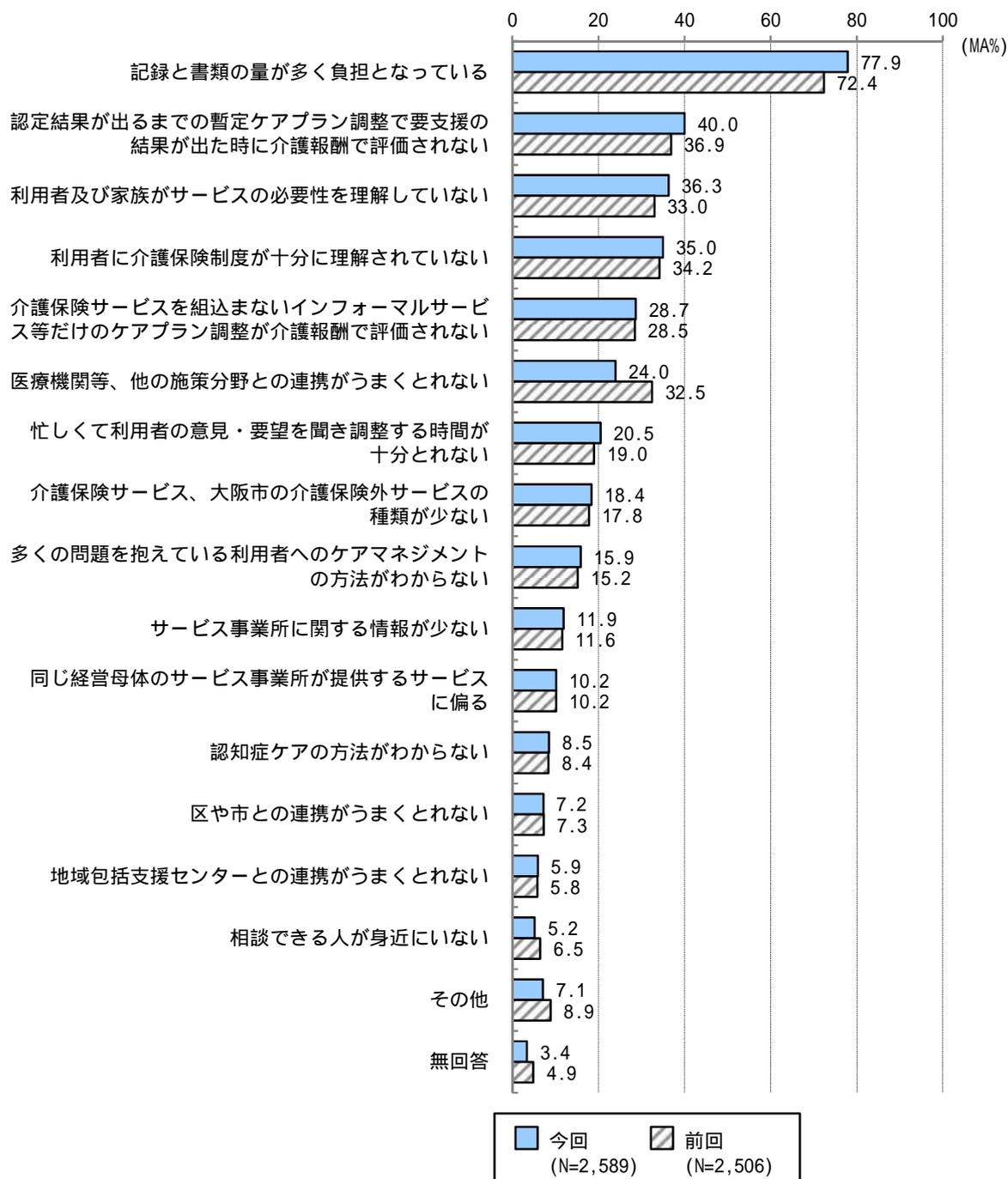
レベルアップのための今後の取り組みでは、「外部研修に参加したい」が35.9%で最も多く、次いで「参考書等を読んで知識などを増やしたい」が28.7%、「具体的な検討・助言を得られるケースカンファレンス等を行いたい」が28.2%となっている。

前回調査と比較すると、同様の傾向であり、すべての項目において前回より高い割合となっているが、特に「外部研修に参加したい」、「参考書等を読んで知識などを増やしたい」の増加率が高い。(図32)

問33 介護支援専門員業務を行ううえでの課題

介護支援専門員業務を行ううえで、課題として考えているのはどのようなことですか。（あてはまるものすべてに ）

【図33 介護支援専門員業務を行ううえでの課題】



介護支援専門員業務を行ううえでの課題は、「記録と書類の量が多く負担となっている」が77.9%で最も多く、次いで「認定結果が出るまでの暫定ケアプラン調整で要支援の結果が出た時に介護報酬で評価されない」が40.0%、「利用者及び家族がサービスの必要性を理解していない」が36.3%となっている。

前回調査と比較すると、「医療機関等、他の施策分野との連携がうまくとれない」が8.5ポイント減少している。（図33）

現在の勤務先別でも、いずれの区も「記録と書類の量が多く負担となっている」が最も多く、次いで「認定結果が出るまでの暫定ケアプラン調整で要支援の結果が出た時に介護報酬で評価されない」が多い区が半数以上、一部の区では「利用者に介護保険制度が十分に理解されていない」、「利用者及び家族がサービスの必要性を理解していない」が多くなっている。(表33-a)

【表33-a 介護支援専門員業務を行ううえでの課題(現在の勤務先別)】

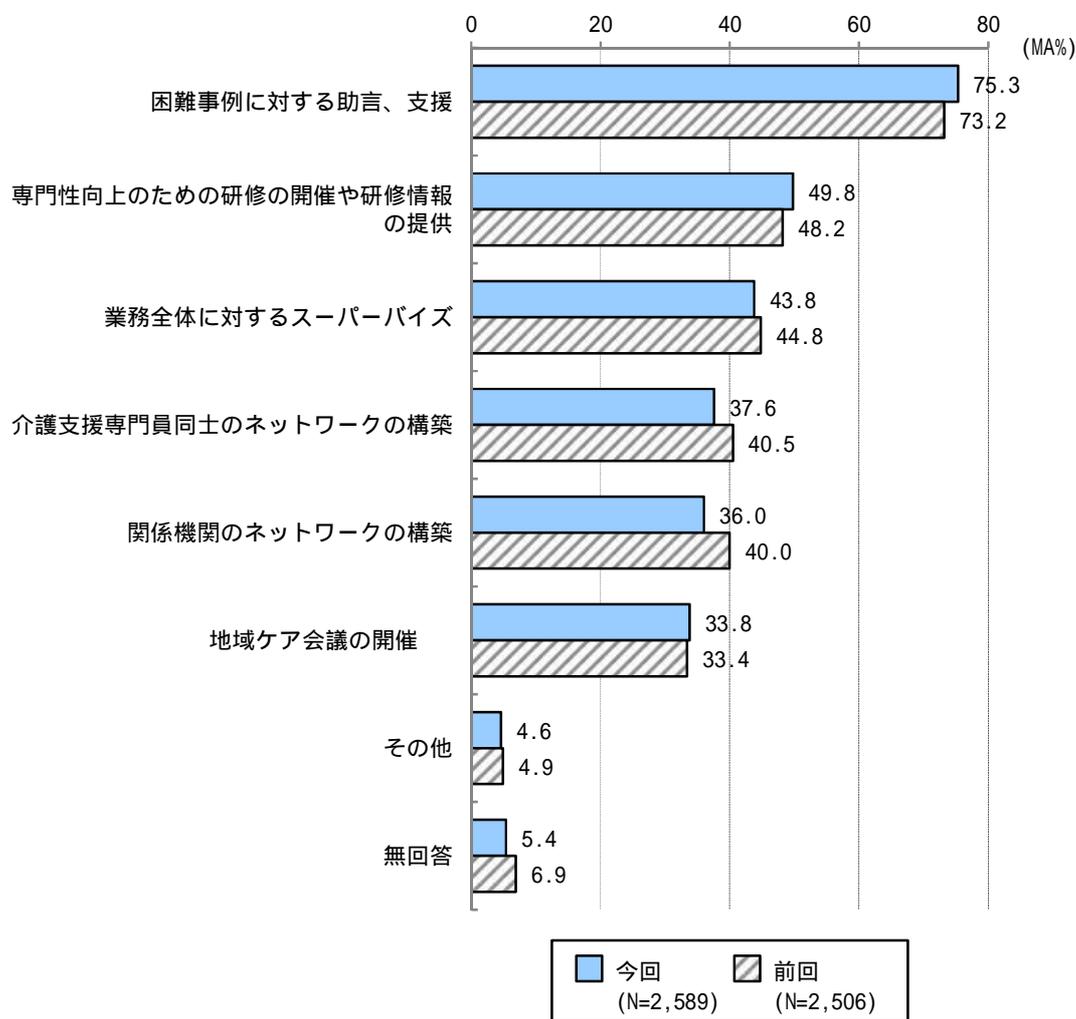
(MA%)

	記録と書類の量が多く負担となっている	認定結果が出るまでの暫定ケアプラン調整で要支援の結果が出た時に介護報酬で評価されない	利用者及び家族がサービスの必要性を理解していない	利用者には介護保険制度が十分に理解されていない	介護保険サービスを組込まないケアプラン調整が介護報酬で評価されない	介護保険サービスを組込まないケアプラン調整が介護報酬で評価されない	医療機関等、他の施策分野との連携がうまくとれない	忙しい利用者の意見・要望を聞き調整する時間が十分とれない	介護保険サービスの種類が少くない	介護保険サービスの種類が少くない	ケアマネジメントの方法が利用者への情報が少ない	サービス事業所に関する情報が少ない	同じ経営母体のサービス事業所が提供するサービスに偏る	認知症ケアの方法がわからない	区や市との連携がうまくとれない	地域包括支援センターとの連携がうまくとれない	相談できる人が身近にいない	その他	無回答
北区(N=74)	74.3	40.5	36.5	29.7	28.4	29.7	9.5	17.6	13.5	10.8	13.5	8.1	6.8	9.5	8.1	8.1	6.8		
都島区(N=89)	75.3	48.3	32.6	29.2	31.5	24.7	22.5	20.2	13.5	9.0	13.5	3.4	12.4	6.7	4.5	5.6	5.6		
福島区(N=49)	77.6	46.9	40.8	32.7	42.9	22.4	24.5	20.4	26.5	14.3	2.0	12.2	6.1	-	6.1	10.2	2.0		
此花区(N=46)	78.3	34.8	41.3	34.8	32.6	23.9	19.6	15.2	17.4	13.0	2.2	8.7	-	8.7	4.3	8.7	4.3		
中央区(N=73)	71.2	42.5	32.9	26.0	26.0	19.2	20.5	20.5	9.6	21.9	13.7	4.1	1.4	4.1	2.7	11.0	4.1		
西区(N=77)	77.9	37.7	40.3	48.1	20.8	22.1	23.4	20.8	14.3	18.2	10.4	9.1	3.9	5.2	-	2.6	2.6		
港区(N=57)	78.9	45.6	26.3	28.1	28.1	15.8	21.1	21.1	12.3	10.5	3.5	12.3	3.5	8.8	1.8	7.0	3.5		
大正区(N=79)	77.2	48.1	43.0	35.4	26.6	17.7	17.7	16.5	11.4	8.9	7.6	3.8	5.1	3.8	5.1	10.1	1.3		
天王寺区(N=69)	76.8	44.9	39.1	40.6	21.7	18.8	24.6	14.5	18.8	13.0	10.1	13.0	10.1	2.9	5.8	5.8	7.2		
浪速区(N=55)	80.0	30.9	36.4	41.8	18.2	23.6	25.5	21.8	10.9	16.4	7.3	3.6	7.3	5.5	9.1	9.1	1.8		
西淀川区(N=63)	85.7	42.9	39.7	30.2	23.8	22.2	15.9	25.4	14.3	9.5	14.3	6.3	9.5	3.2	11.1	3.2	-		
淀川区(N=119)	79.0	45.4	37.8	42.0	28.6	31.9	22.7	21.8	16.8	12.6	11.8	9.2	9.2	5.9	5.9	5.9	1.7		
東淀川区(N=175)	80.0	39.4	32.6	35.4	36.0	24.6	18.3	19.4	20.6	15.4	6.3	9.7	6.9	4.6	6.3	5.7	4.6		
東成区(N=74)	78.4	31.1	31.1	33.8	33.8	31.1	18.9	18.9	18.9	6.8	9.5	13.5	6.8	5.4	5.4	8.1	2.7		
生野区(N=179)	77.7	40.8	39.7	36.3	29.1	25.1	21.8	17.3	15.6	7.3	17.9	7.8	8.9	7.8	5.0	8.4	2.2		
旭区(N=102)	81.4	40.2	36.3	26.5	27.5	20.6	24.5	18.6	16.7	7.8	13.7	5.9	5.9	8.8	2.0	8.8	2.0		
城東区(N=110)	78.2	37.3	38.2	38.2	22.7	23.6	24.5	14.5	14.5	14.5	5.5	4.5	8.2	3.6	1.8	4.5	1.8		
鶴見区(N=79)	70.9	43.0	32.9	21.5	32.9	22.8	21.5	11.4	16.5	5.1	8.9	10.1	10.1	7.6	8.9	10.1	3.8		
阿倍野区(N=137)	70.8	40.1	35.8	35.0	25.5	24.1	16.8	18.2	10.2	11.7	9.5	7.3	7.3	8.0	5.8	6.6	5.8		
住之江区(N=109)	78.9	33.9	40.4	35.8	33.9	29.4	19.3	20.2	21.1	12.8	7.3	10.1	12.8	6.4	5.5	3.7	4.6		
住吉区(N=162)	75.3	37.7	37.0	32.7	27.2	20.4	25.3	13.0	16.7	11.1	11.1	11.1	6.2	7.4	5.6	8.6	4.9		
東住吉区(N=197)	80.7	37.6	34.5	34.5	25.4	21.3	20.8	15.2	19.3	10.7	12.2	11.2	5.1	4.6	3.6	5.6	2.5		
平野区(N=185)	77.3	38.9	35.7	39.5	31.9	25.4	17.8	23.8	11.4	10.8	8.1	5.9	5.4	3.2	5.9	9.2	3.2		
西成区(N=220)	79.1	40.0	34.5	39.1	30.0	25.5	20.0	20.0	16.8	15.0	10.0	10.5	8.2	7.7	5.5	6.8	1.8		

問34 地域包括支援センターへ期待する役割

あなたは地域包括支援センターにどのような役割を期待していますか。
 (あてはまるものすべてに)

【図34 地域包括支援センターへ期待する役割(比較)】



前回調査では「サービス担当者会議の開催」であった。

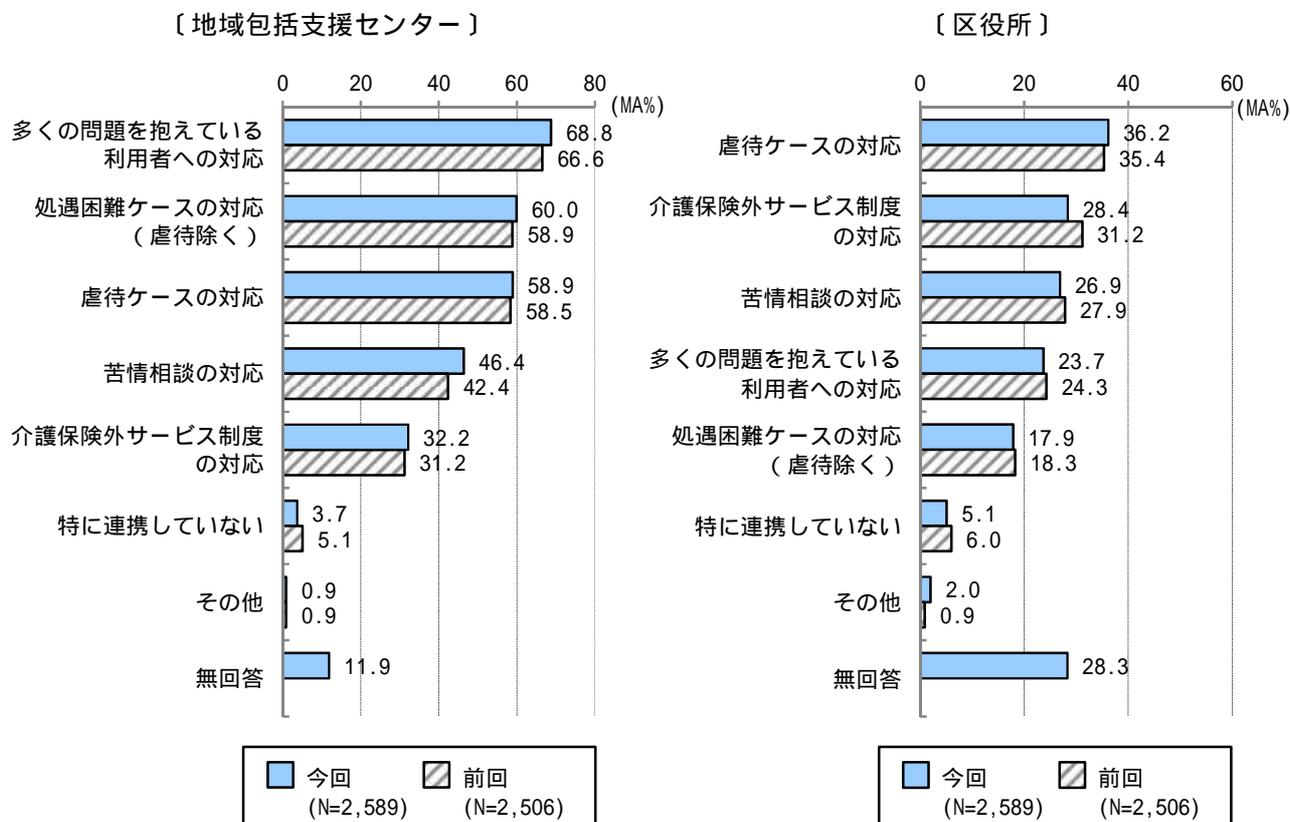
地域包括支援センターへ期待する役割は、「困難事例に対する助言、支援」が75.3%で最も多く、次いで「専門性向上のための研修の開催や研修情報の提供」が49.8%となっている。

前回調査と比較すると、同様の傾向であるが、「困難事例に対する助言、支援」「専門性向上のための研修の開催や研修情報の提供」を期待する率が比較的高くなっている。(図34)

問35 地域包括支援センター・区役所等の連携

地域包括支援センター・区役所と連携するときはどのような場合ですか。(あてはまるものすべてに)

【図35 地域包括支援センター・区役所等の連携】



地域包括支援センターでは、「多くの問題を抱えている利用者への対応」が68.8%と最も多く、次いで「処遇困難ケースの対応 (虐待除く)」が60.0%となっている。

前回調査と比較すると、「苦情相談の対応」が4.0ポイント増加している。

区役所では、「虐待ケースの対応」が36.2%と最も多く、次いで「介護保険外サービス制度の対応」が28.4%となっている。

前回調査と比較すると、「介護保険外サービス制度の対応」が2.8ポイント減少している。

(図35)

問36 地域包括支援センター・区役所と連携を図るうえでの課題や問題点等（自由記述）

地域包括支援センター・区役所と連携を図るうえでの課題や問題点等があれば、ご自由にご記入ください。

【地域包括支援センター】

- ・日・祝日でも連絡が取れる対応をしてほしい。
- ・相談したいときにたらい回しにされることがある。受け付けの係を決め、迅速に相談を受けてほしい。
- ・センター職員も忙しく、なかなか連携・相談しにくい所がある。担当者が辞めてしまい継続しない所もある。
- ・困難事例を相談しても「ケアマネジャーの後方支援はします」との回答は得られるが、具体的支援や対応策の提案がない。
- ・発言が威圧的に感じることも多い。
- ・職員のスキルにバラつきがある。担当ケアマネジャーより知識・経験がなく、あいまいな対応をされることがある。
- ・地域包括支援センターごとに対応力量にバラつきがある。

など

【区役所】

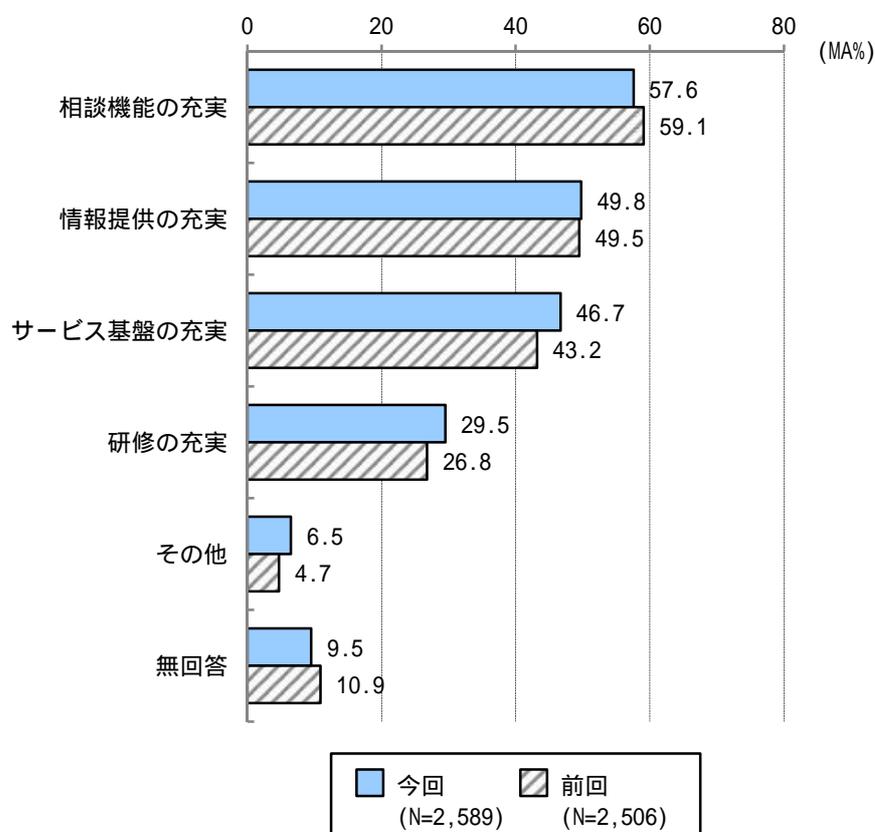
- ・土・日・祝日でも連絡が取れる対応をしてほしい。
- ・介護保険課の窓口ケアマネジャー専用窓口を設けてほしい。
- ・電話でスムーズに対応していただけるシステムや相談窓口を作してほしい。
- ・区役所の窓口職員が少なく、相談するのに時間がかかる。
- ・介護保険を担当する職員に専門職が少ないため、具体的な相談ができない。
- ・介護保険と他の生活支援や障がい者支援等の連携がよくない。
- ・虐待ケースなど対応が遅い、不十分。
- ・書類提出などで各区役所によって対応が違う。
- ・担当がよく替わり知識の量に差が大きく、異動の際の引き継ぎが不十分。
- ・どういったケースで区役所を頼りにしていいのかわからない。
- ・どの部署に相談すればよいかかわからない。
- ・制度に関する分かりやすい説明会を開いてほしい。

など

問37 今後行政に期待する役割

今後行政に期待する役割は何ですか。（あてはまるものすべてに ）

【図37 今後行政に期待する役割（比較）】



今後行政に期待する役割は、「相談機能の充実」が57.6%で最も多く、次いで「情報提供の充実」が49.8%となっている。

前回調査と比較すると、同様の傾向であり、大きな差はみられない。（図37）

(7) 介護保険制度についての意見・要望(自由記述)

【ケアマネジャー業務を行う上での問題点について】

- ・書類作成が多すぎて利用者、家族の対応に時間が足りない。
- ・全ての申請書類の書式を統一してほしい。
- ・介護保険証と負担割合証の更新等は同時期にしてほしい。混乱するし、預かり等訪問回数も増える。
- ・利用者や家族にサービスの利用について説明するが、理解してもらうのが難しい。介護保険証、負担割合証、負担限度額認定証など区別がつかないことが多く紛失もよくあるので、もう少しわかりやすく単純にできないかと思う。
- ・本人の生活状況を理解し、目標達成へのケアプランを作成するためにチェックする機能を増やしてほしい。
- ・これ以上介護にかかわる職員の待遇が悪化すれば、ますます人材不足となり、残る職員がつぶれてしまう。生活が成り立たなくて辞めていく人も多く、プランを立てても実行してもらえない人がいなくなる。ケアマネジャーの更新研修が義務なのであれば無料にしてほしい。
- ・ケアマネジャーの待遇が業務内容に対して十分だとは思えない。質の向上はもちろん大切だが、若い世代が夢を持ちベテラン世代が不安を感じる事のない職業になってほしい。
- ・非常勤ケアマネジャーなので、仕事内容は同じでも会社から軽視され待遇の悪さがある。手当も何もない非常勤ケアマネジャーも助けてほしい。

【介護保険制度について】

- ・もう少しお年寄りにわかりやすい制度にしてほしい。
- ・障がいの制度との一元化、もしくは明確化。
- ・利用者の方々はもちろん、事業者にとっても安定・安心する制度であってほしい。
- ・常に行き当たりばったりの制度の変更で、支援する側される側はいつも振り回されている。
- ・現場のことをあまり理解できていない制度改正が多い。長期的な視野を持ち検討されるようお願いしたい。
- ・給付削減を重点に置く制度改正を改めてほしい。
- ・制度が変わり過ぎてついていけない。小さな事業所なので情報がなかなか入って来ない。
- ・介護系サービスは報酬減の傾向を強く感じる。
- ・真面目に業務に取り組んでいる事業所がきちんと経営できるように配慮してほしい。
- ・総合事業への移行に伴う地域格差が懸念される。
- ・社会資源等の不足、財源の問題、介護難民の増加等の課題が懸念される。
- ・介護保険制度の改正について、今後10年程度の計画をわかりやすく説明してほしい。
- ・介護保険料をもっと見直してほしい。
- ・年金で負担のある人は極力サービスを抑えている。

【要介護認定について】

- ・介護認定結果が遅い。必要なサービスが利用できなくなる場合が多くなっている。
- ・主治医意見書の作成に遅れが見られ、サービス利用、プラン作成が暫定対応となり業務に支障が出る。医師に情報提供し理解を求めたい。
- ・独居の方の認定結果はなかなか要介護が出ないため、支援に支障がある。認知症や精神的に不安定な方、がん等の進行性の疾患の方にはこれから先を見込んだ認定結果を希望する。

- ・調査員によって調査の判断がまばらすぎる。
- ・本当に介護が必要な方にどうしても介護度が出ず、困ることがある。

【介護保険サービスについて】

- ・通院介助において、待ち時間を算定してほしい。診察室や受付での対応も含めて算定が必要だと思う。
- ・ショートステイなど宿泊サービスの充実が必要。
- ・機能訓練特化型デイサービスと通所リハビリとの区別がわからなくなっている。エステやアミューズメントを売りにしているデイサービスに疑問を感じる。
- ・要支援の方が予防給付より外れるようになった場合、身体的理由によりどうしても支援が必要であり、家族がおらず独居の場合、例えばボランティア等で補えるのかどうか、どうしていくべきなのか。
- ・要支援の方でも、状況によって身体介護が使えるように考えてほしい。通院や外出が不安で困っている要支援の方がとても多いことをわかってほしい。経済的に自費でヘルパーに同行してもらうのは難しい。
- ・サービスを必要としている方が十分にサービスを受けられるようにしてほしい。
- ・持続可能な介護保険制度にするには、事業所のサービス利用についての意識を変えないといけない。
- ・とにかく在宅、施設での介護職不足が深刻。使いたいサービスが使えなかったり、本人の意思通りに進まないこともある。もっと現場を見てもらいたい。
- ・介護に就労する人材への報酬を上げてほしい。体力的にも精神的にも厳しい仕事であるにも関わらず、報酬が少なすぎる。
- ・在宅への移行をするにも全体的にヘルパーが少なく、認知症等に対する病気の理解をしている人が少ない。ヘルパーに対しての研修が少なく、地域包括や区役所で開催されている研修は昼間が多くサービスに入ってもらっているので参加しにくい。夕方の勉強会等検討してほしい。

【その他】

- ・生活すべてを支援できるわけではないのに、本人・家族の要望する部分が多く、支援しきれないケースがある。介護保険制度以外のことを要求されることも多い。
- ・包括支援センターの公平中立を求める。
- ・医療との連携が難しい。大きな病院など、連携室の対応が不十分なところが多い。
- ・医師の理解が得にくい。高度医療を行う病院との連携が取りにくい。
- ・市の職員（介護保険担当）への研修・指導が必要。

など