

介護支援専門員調査票

平素は、本市介護保険事業に格別のご理解、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本市では、3年に一度「総合介護計画」の見直しを行い、高齢者福祉施策や介護保険事業の推進に取り組んでおります。

このたび、第10期（令和9～11年度まで）総合介護計画を策定するにあたり、ケアマネジメントを担当いただいている介護支援専門員の皆様が日頃感じている施設ニーズ及び業務の課題等について、アンケート調査を実施することとなりました。

お忙しいところ誠に恐縮でございますが、趣旨をご理解いただき、調査にご協力くださいますようお願い申し上げます。

〔調査票のご記入にあたってのお願い〕

- ◆調査票は、令和7年12月1日現在の状況でお答えください。
- ◆回答は、あてはまる番号を選択してください。選択する数は、設問によって1つの場合と複数の場合がありますので、設問の最後にある（ ）内に注意し選択ください。
- ◆〇月〇日（〇）までに、ご回答ください。
- ◆調査について、または記入上不明な点は、下記までお問い合わせください。

（お問い合わせ）近江八幡市福祉保険部介護保険課 保険G

TEL 0748-33-3511 FAX 0748-31-2037

○担当利用者の情報（令和7年12月1日現在）を記入してください

担 当 利 用 者	近江八幡市の利用者（ ）人	近江八幡市外の利用者（ ）人
本人または家族が 介護保険施設への 入所を希望してい る 担 当 利 用 者	近江八幡市の利用者（ ）人	近江八幡市外の利用者（ ）人

あなたご自身のことについて

問1. あなたの年齢を教えてください。(あてはまる番号1つを選択)

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

問2. あなたは、ケアマネジャー業務に従事してどのくらいの経験がありますか。前職なども含めた合計期間でお答えください。(あてはまる番号1つを選択)

- | | | |
|-------------|--------------|----------|
| 1. 1年未満 | 3. 3年以上5年未満 | 5. 10年以上 |
| 2. 1年以上3年未満 | 4. 5年以上10年未満 | |

問3. あなたは、ケアマネジャーとして、転職したことがありますか。(あてはまる番号1つを選択)

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

▶ 問4. 【問3で「1. はい」と回答された方】あなたが、現在の居宅介護支援事業所でケアマネジャーとして在職している期間はどのくらいですか。(あてはまる番号1つを選択)

- | | | |
|-------------|--------------|----------|
| 1. 1年未満 | 3. 3年以上5年未満 | 5. 10年以上 |
| 2. 1年以上3年未満 | 4. 5年以上10年未満 | |

問5. 現在あなたが所属する居宅介護支援事業所のケアマネジャーの数はあなたを含めて何人ですか。(あてはまる番号1つを選択)

- | | |
|---------|----------|
| 1. 1人 | 3. 5～9人 |
| 2. 2～4人 | 4. 10人以上 |

問8. あなたは、今後もケアマネジャーとして働いていきたいと思いますか。(あてはまる番号1つを選択)

- 1. 働きたい
- 2. どちらかといえば働きたい
- 3. どちらともいえない
- 4. どちらかといえば働きたくない
- 5. 働きたくない

▶問9. 【問8で「5」と回答された方】その理由をお教えてください。(あてはまる番号すべてを選択)

- 1. 仕事に達成感や充実感を得られないから
- 2. 社会から必要とされている仕事ではないから
- 3. 利用者から必要とされている仕事ではないから
- 4. 将来性があると思える仕事ではないから
- 5. 収入に満足できないから
- 6. 資格や知識、スキルが活かさないから
- 7. 利用者や家族と接するのが好きではないから
- 8. 自分に合っている、向いていると思えないから
- 9. 利用者の役に立ちたいと思えない(思えなくなった)から
- 10. 社会の役に立ちたいと思えない(思えなくなった)から
- 11. ほかの仕事の方が良いと思うから
- 12. 業務負担が過度だから
- 13. 法定研修などのスキルアップを図れる仕組みが効果的ではないから
- 14. 法定研修を受講するための負担が重いから
- 15. その他 ()

問10. あなたは、日本学生支援機構、交通遺児育英会、あしなが育英会などから、ご自身の名義で借り入れを受けていますか。(あてはまる番号1つを選択)

- 1. はい
- 2. いいえ

ここからは、近江八幡市の利用者や近江八幡市のサービスについてご回答ください。

利用者や市内の介護保険サービスについて

問 11. 市内において、事業所数もしくは定員など、量的に不足していると感じるサービス種別の番号を記入ください。(あてはまる番号すべてを選択)

1. 訪問介護（ホームヘルプ）
2. 訪問看護
3. 夜間対応型訪問介護
4. 看護小規模多機能型居宅介護
5. 訪問入浴介護
6. 訪問リハビリテーション
7. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
8. 通所介護（デイサービス）
9. 認知症対応型通所介護
10. 小規模多機能型居宅介護
11. 地域密着型通所介護（小規模デイサービス）
12. 通所リハビリテーション（デイケア）
13. 短期入所生活介護（ショートステイ）
14. 短期入所療養介護（老健）
15. 短期入所療養介護（病院等）
16. 居宅療養管理指導
17. 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）
18. 特定施設入居者生活介護
19. 地域密着型特定施設入居者生活介護
20. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
21. 介護老人保健施設
22. 地域密着型介護老人福祉施設
23. 介護医療院
24. 居宅介護支援
25. 介護予防訪問介護相当サービス（従前相当）
26. 訪問型サービス・活動 A（多様な主体によるサービス・活動）
27. 訪問型サービス・活動 C（短期集中予防サービス）
28. 訪問型サービス・活動 D（住民主体によるサービス・活動）
29. 介護予防通所介護相当サービス（従前相当）
30. 通所型サービス・活動 A（多様な主体によるサービス・活動）
31. 通所型サービス・活動 C（短期集中予防サービス）
32. その他の生活支援サービス
33. 特になし

問 12. ケアマネジャー業務の中での課題は何ですか。(あてはまる番号3つまで選択)

1. サービス事業所に関する情報が少ない
2. 利用者及び家族がサービスの必要性を理解してくれない
3. 忙しくて利用者の意見・要望を調整する時間がない
4. 困難事例のケアマネジメントに苦慮している
5. 医療機関との連携がうまくいかない
6. 相談する人が身近にいない
7. 市の介護保険外サービスの種類が少ない
8. 認知症の方のケアマネジメントに苦慮している
9. 制度にまたがる支援調整が難しい(障がい、生活困窮等)
10. 経済面での調整が難しい
11. 同一法人のサービス事業所に偏る
12. 研修等に参加する時間、機会が少ない
13. 事務量が多い
14. 法令や省令の解釈が難しい
15. その他 ()

問 13. ケアマネジャー業務の中で負担とを感じるものは何ですか。(あてはまる番号3つまで選択)

1. 夜間や休日の相談対応
2. ケアマネジャー業務以外の相談や依頼ごと
3. 主治医や医療機関との連絡調整
4. ケアプラン原案の利用者、家族の同意
5. 状況確認のための毎月の居宅訪問、面談
6. 利用者や事業者からの苦情対応
7. 利用者・家族等からのハラスメントへの対応
8. 特にない
9. その他 ()

問 14. ケアマネジャー業務の中で、わからないことや困ったことがあったときに、誰に相談しますか。

(あてはまる番号すべてを選択)

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. 同一事業所の介護支援専門員 | 5. 市役所(長寿福祉課) |
| 2. 他事業所の介護支援専門員 | 6. サービス提供事業所 |
| 3. 地域の主任介護支援専門員 | 7. 相談できる相手がいない |
| 4. 各圏域地域包括支援センター | 8. その他 |

問 15. 担当利用者に対し、介護保険法上定められているケアマネジメント業務以外に、次のような支援を行っていますか。(あてはまる番号すべてを選択)

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1. 受診同行 | 8. 介護サービスで対応できない家事 |
| 2. 受診への送迎 | 9. 介護サービス以外の利用時の立ち会い |
| 3. 緊急入院した場合の対応・手続き | 10. 金銭に関すること |
| 4. 救急車への同乗 | 11. 利用者以外の家族に対する支援 |
| 5. 薬局への処方箋の提出、受け取り | 12. 行っていない |
| 6. 介護保険以外の各種申請 | 13. その他 |
| 7. 行方不明時の搜索、搜索依頼等の対応 | |

問 16. ケアマネジャー業務に対して行政に期待することは何ですか。(あてはまる番号3つまで選択)

- | |
|-------------------------|
| 1. 介護保険制度に関する情報提供の充実 |
| 2. 研修会・講演会の実施、支援 |
| 3. 質の向上に向けたケアプラン点検の実施 |
| 4. 保健・福祉サービスの情報提供の充実 |
| 5. 情報交換会や連絡調整を行う連絡会の充実 |
| 6. 医療との連携強化の取り組み |
| 7. 利用者への適正なサービス利用の啓発 |
| 8. 制度運営における保険者判断の周知 |
| 9. ケアマネジャーの地位向上に関する取り組み |
| 10. 不正な事業所の指導 |
| 11. 困難ケースの対応への助言 |
| 12. 事業所運営に対しての補助金 |
| 13. 介護支援専門員更新研修費用の助成 |
| 14. その他 () |

問 17. 生産性向上に着目した介護報酬上の加算等など介護保険制度生産性向上に関連した情報の入手先はどこですか。(あてはまる番号すべてを選択)

- | |
|---------------------------------|
| 1. 厚生労働省 HP |
| 2. 自治体からの情報提供 |
| 3. 事業者団体からの情報提供 |
| 4. 地域の連絡会議など他の居宅介護支援事業所との情報共有の場 |
| 5. 法人内での情報提供 |
| 6. 外部セミナーや研修 |
| 7. その他 |
| 8. 入手していない |

問 18. 他の居宅介護支援事業所における生産性向上の取り組みに関する情報の入手先はどこですか。
(あてはまる番号すべてを選択)

1. 厚生労働省 HP
2. 自治体からの情報提供
3. 事業者団体からの情報提供
4. 地域の連絡会議など他の居宅介護支援事業所との情報共有の場
5. 法人内での情報提供
6. 外部セミナーや研修
7. その他
8. 入手していない

問 19. 介護サービスの生産性向上に関するセミナー等に関する情報の入手先はどこですか。(あてはまる番号すべてを選択)

1. 厚生労働省 HP
2. 自治体からの情報提供
3. 事業者団体からの情報提供
4. 地域の連絡会議など他の居宅介護支援事業所との情報共有の場
5. 法人内での情報提供
6. 外部セミナーや研修
7. その他
8. 入手していない

問 20. あなたが所属する居宅介護支援事業所で、生産性向上のために現在行っている取り組みと、今後の取り組み意向をお答えください。(①～②でそれぞれあてはまる番号1つを選択)

内容	現在の取り組み状況					今後の意向	
	全 く 取 り 組 ん で い ない	あ ま り 取 り 組 ん で い ない	ど ち ら う で も な い	あ る 程 度 取 り 組 ん で い る	積 極 的 に 取 り 組 ん で い る	取 り 組 み た い	取 り 組 み た く な い
記入例)	1	2	3	4	5	1	2
①5S 活動（業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備	1	2	3	4	5	1	2
②業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減	1	2	3	4	5	1	2

問 21. 介護保険外サービス（自費サービス・社会資源）について、あなたはどの程度ケアプランに盛り込んでいますか。（あてはまる番号 1 つを選択）

1. 積極的に盛り込んでいる
2. ご利用者やご家族から希望があれば、盛り込んでいる
3. ケアプランには盛り込まないが、ご利用者やご家族に情報提供や提案はする
4. ケアプランにも盛り込まないし、情報提供や提案もしない

問 22. 次のような介護保険外サービス（自費サービス・社会資源）について、これまでにケアプランに盛り込んだり、利用者・家族に提案・情報提供したものはありますか。（あてはまる番号すべてを選択）

- | | |
|--|---|
| 1. 家事援助・家事代行 | 12. 介護旅行等（専門家やボランティアなど
介助する人が付き添う旅行サービス） |
| 2. 食事提供・宅配（弁当宅配等） | 13. 理容・美容サービス |
| 3. 買い物支援 | 14. 趣味・コミュニティ（カルチャー教室・
会員制サロン等） |
| 4. 見守り・安否確認 | 15. 介護相談 |
| 5. 緊急時対応・警備員等の駆付け | 16. 仕事介護の両立支援に関する相談対応・
サービス紹介 |
| 6. 暮らし・生活・住まい・健康等に関する相談
対応・サービス紹介 | 17. 遠距離介護サポート（遠方の家族にかわ
り、介護認定の手続き支援や事業者選
定等を支援） |
| 7. 自費利用の運動・介護予防サービス | 18. その他 |
| 8. 地域の通いの場（いきいき百歳体操） | 19. あてはまるものはない |
| 9. 認知症予防・重症化対策のサービス（非薬物
療法） | |
| 10. 認知症の方の見守り・付添い | |
| 11. 移動・外出支援（介護保険で対応できない買
い物、行楽、冠婚葬祭等の移動・外出支援） | |

問 23. 次のような介護保険外サービス（自費サービス・社会資源）について、今後、ケアプランに盛り込んだり、利用者・家族に提案・情報提供したいものはありますか。（あてはまる番号すべてを選択）

1. 家事援助・家事代行	12. 介護旅行等（専門家やボランティアなど 介助する人が付き添う旅行サービス）
2. 食事提供・宅配（弁当宅配等）	13. 理容・美容サービス
3. 買い物支援	14. 趣味・コミュニティ（カルチャー教室・ 会員制サロン等）
4. 見守り・安否確認	15. 介護相談
5. 緊急時対応・警備員等の駆付け	16. 仕事介護の両立支援に関する相談対応・ サービス紹介
6. 暮らし・生活・住まい・健康等に関する相談 対応・サービス紹介	17. 遠距離介護サポート（遠方の家族にかわ り、介護認定の手続き支援や事業者選 定等を支援）
7. 自費利用の運動・介護予防サービス	18. その他
8. 地域の通いの場（いきいき百歳体操）	19. あてはまるものはない
9. 認知症予防・重症化対策のサービス（非薬物 療法）	
10. 認知症の方の見守り・付添い	
11. 移動・外出支援（介護保険で対応できない買 い物、行楽、冠婚葬祭等の移動・外出支援）	

問 24. 介護保険外サービス（自費サービス・社会資源）をケアプランに盛り込んだり、情報提供を行う際に難しいと感じること、ご苦労されていることは何ですか。（あてはまる番号すべてを選択）

1. サービスの利用方法がわからないこと
2. どのサービスや事業者が良質・安全かがわかりにくいこと
3. サービスの価格が高いこと
4. 民間サービスを紹介することに何となく抵抗があること
5. 行政（自治体）が保険外サービスの利用に積極的でないこと
6. 自分が担当している地域で、どのような介護保険外サービスがあるかを知らないこと
7. 自分が担当している地域では、そもそも提供事業者がいない・少ないこと
8. その他（ ）

問 25. 医療との連携はとれていますか。（あてはまる番号1つを選択）

- 1. 十分連携がとれている
- 2. ある程度連携がとれている
- 3. あまり連携がとれていない
- 4. まったく連携がとれていない

問 26. 【問 25 で「3」「4」と回答された方】その理由をお教えてください。（あてはまる番号すべてを選択）

- 1. 自分自身に医療的な知識が不足している
- 2. 医療機関が協力的ではない
- 3. 医療機関の介護保険制度に対する理解が少ない
- 4. 医療との連携の必要性を感じない
- 5. 医療との連携の仕方がわからない
- 6. 医療と連携することのハードルが高い（連携等がしにくい）
- 7. その他（ ）

問 27. 担当している利用者の退院時カンファレンスに参加していますか。（あてはまる番号1つを選択）

- 1. 必ず参加している
- 2. ある程度参加している
- 3. あまり参加していない
- 4. まったく参加していない

問 28. 【問 27 で「3」「4」と回答された方】参加していない理由は何ですか。（あてはまる番号すべてを選択）

- 1. 参加依頼がない
- 2. 参加したいが、都合がつかず参加できない
- 3. 他の参加者と連携体制がとれているため会議に参加する必要がある
- 4. その他（ ）
- 5. 該当する利用者がいない

地域包括支援センターとの連携について

問 29. 基幹型地域包括支援センター（長寿福祉課）、各圏域地域包括支援センターとの連携状況についてどのようにお考えですか。（①～⑤でそれぞれあてはまる番号 1 つを選択）

	十分に連携 が図られて おり、この ままでよい	連携が不十 分と感じる が、このま までよい	連携が不十 分なので、 もっと連携 を図るべき	連携の必要 性を感じな い	連携した ことがない
①基幹型地域包括支援センター (長寿福祉課)	1	2	3	4	5
②東部地域包括支援センター	1	2	3	4	5
③西部地域包括支援センター	1	2	3	4	5
④中北部地域包括支援センター	1	2	3	4	5
⑤安土地域包括支援センター	1	2	3	4	5

高齢者支援の状況について

問 30. 身寄りのない利用者様の支援において、特に課題となっている、あるいは対応に困った場面は何か。（あてはまる番号すべてを選択）

1. 入院や手術の際の「同意書」への署名
2. 入院・入所時の「身元保証人」「連帯保証人」の確保
3. 救急搬送時や、入院中のキーパーソンとしての対応
4. 治療方針の決定など、本人の意思決定支援
5. 日常的な金銭管理（預貯金の引き出し、支払い等）の支援
6. 介護サービス費や医療費の支払い滞納への対応
7. 本人の財産状況が不明確なことによる、必要なサービス利用の困難
8. 賃貸住宅への入居や、保証会社との契約
9. 孤独死やセルフネグレクトへの懸念と、その予防的支援
10. 逝去後の遺体・遺品の引き取り
11. 葬儀や埋葬に関する手続き
12. その他（

問 31. ケアマネジャーの立場からみて、市の高齢者に対する支援の状況についてどのようにお考えですか。（①～⑫でそれぞれあてはまる番号1つを選択）

	かなり 充実 している	まあ充実 している	やや不足 している	かなり 不足 している	わからない
①ひとり暮らし高齢者への支援	1	2	3	4	5
②安心して住み続けられる住まいの確保（住宅改修・住み替えの支援など）	1	2	3	4	5
③在宅療養の支援体制	1	2	3	4	5
④地域のつながり・支え合い・見守り	1	2	3	4	5
⑤高齢者支援の担い手の育成、支援	1	2	3	4	5
⑥高齢者も参加できる地域活動・ボランティア活動	1	2	3	4	5
⑦地域包括支援センターによる支援体制	1	2	3	4	5
⑧介護予防の取り組み	1	2	3	4	5
⑨認知症高齢者への支援体制	1	2	3	4	5
⑩福祉・健康などに関する情報提供体制	1	2	3	4	5
⑪権利擁護への支援体制	1	2	3	4	5
⑫災害時の要援護者への支援体制	1	2	3	4	5

調査は以上です。お忙しいところありがとうございました