

地域包括支援センター調査

■ 調査概要

- ①調査対象
令和2年現在の市内の委託地域包括支援センター18か所（サブセンター1か所を含む）
- ②調査期間
令和2年7月1日～令和2年7月31日
- ③調査方法
電子メールによる送受信
- ④回収結果

配布センター数	回収センター数	回収率
18	18	100%

■ 結果

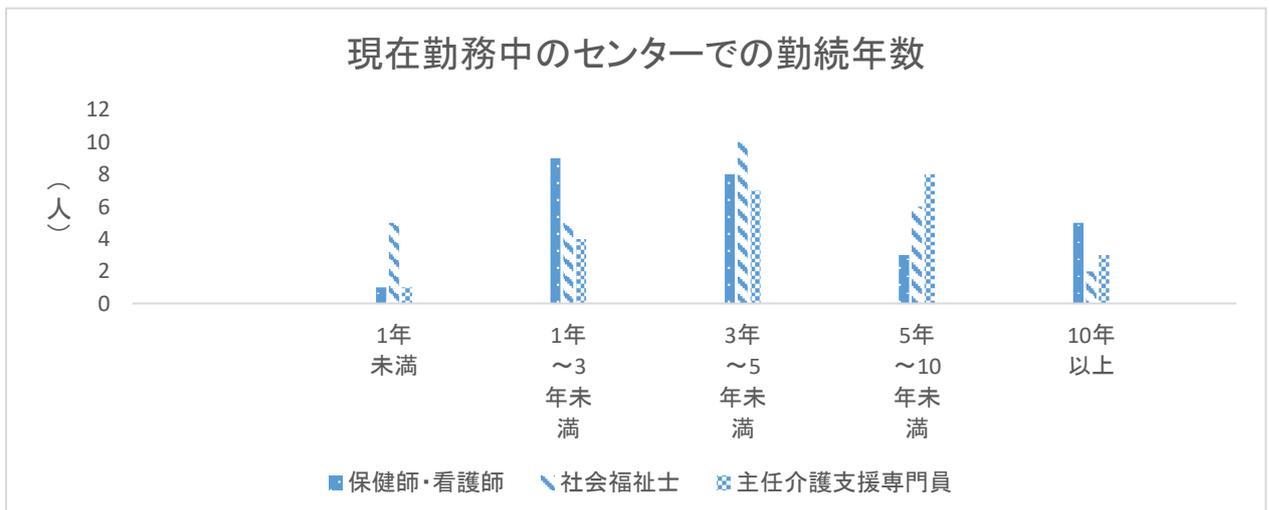
問1 職員の確保・定着状況について

(1) 職員の勤続状況について 職種ごとに該当年数の人数を記入してください

	センター配置 職員数	現在勤務中のセンターでの勤続年数				
		1年未満	1年～3年未満	3年～5年未満	5年～10年未満	10年以上
保健師・看護師	26	1	9	8	3	5
社会福祉士	28	5	5	10	6	2
主任介護支援専門員	23	1	4	7	8	3
介護支援専門員	5	2	1	0	0	2
事務職	11	1	1	3	3	3
その他（理学療法士）	1	0	0	0	1	0
合計	94	10	20	28	21	15

<再掲>

	1年未満	1年～3年未満	3年～5年未満	5年～10年未満	10年以上	合計
保健師・看護師	1	9	8	3	5	26
社会福祉士	5	5	10	6	2	28
主任介護支援専門員	1	4	7	8	3	23
合計	7	18	25	17	10	77
勤務状況率	9.1%	23.4%	32.5%	22.1%	13.0%	100.0%



(2) 職員が退職した場合、確保が困難な職種はありますか。

該当する職種を選択してください。(複数回答可)

回答数	割合	
13	72.2%	① 社会福祉士
16	88.9%	② 保健師・看護師
14	77.8%	③ 主任介護支援専門員
5	27.8%	④ 介護支援専門員
1	5.6%	⑤ 事務職

(3) 職員が募集するときは、どのような方法をとりますか。(複数回答可)

回答数		
15	/	① ハローワーク
4		② 新聞・広告・公募
14		③ 法人内異動
8		④ ホームページ
7		⑤ 知人の紹介
6		⑥ 県社会福祉協議会
1		⑦ その他 (包括での掲示)

問2 業務の体制について

(1) 現在の全体の業務量は、H29年と比較していかがですか。1つ選んでください。

回答数	割合	
8	44.4%	① かなり増えた
10	55.6%	② やや増えた
0	0%	③ 変わらない
0	0%	④ 減少した

(2) (1) で①、②と回答した場合、増加している業務を選択してください。

複数回答可。

* 回答数 18 包括に対する割合

回答数	割合	
12	66.7%	① ケアプラン作成に関する一連の業務
17	94.4%	② 総合相談の件数の増加 (内訳を下記から選択してください)
10	55.6%	②-1 虐待ケースの対応
12	66.7%	②-2 支援困難ケースの対応
14	77.8%	②-3 認知症ケースの対応
10	55.6%	②-4 身寄りがないケースの対応
1	5.6%	②-5 消費者被害への対応
1	5.6%	②-6 苦情対応
3	16.7%	②-7 高齢者実態把握事業
8	44.4%	②-8 支援者間の連絡調整

12	66.7%	③ 個別ケア会議
7	38.9%	④ 地区ケア会議
5	27.8%	⑤ ケアマネ支援
4	22.2%	⑥ ケアマネ連絡会
0	0.0%	⑦ 介護予防教室
0	0.0%	⑧ 介護者教室
4	22.2%	⑨ 介護予防クラブの支援
9	50.0%	⑩ オレンジカフェの支援
13	72.2%	⑪ 生活支援体制整備に関すること
9	50.0%	⑫ 地域密着型運営推進会議の出席
1	5.6%	⑬ ⑫以外の地区内の会議の出席
1	5.6%	⑭ 直営包括が主催する会議への出席
2	11.1%	⑮ 研修会への出席
13	72.2%	⑯ 調査等への回答
5	27.8%	⑰ その他 (訪問介護回数が多いケアプランのケアマネへの対応と指導) (本人、家族の対応に苦慮するケースの増加 (権利意識・障害疑い)) (通所型サービス利用希望者への対応) (アルコール依存症のケースの対応) (会議が増えた分、提出書類が増加した)

(3) (2) で回答した業務のうち、直営包括・委託包括の工夫により、軽減できる業務があれば、内容と具体策を記載してください。 (自由記載)

業務内容	具体策
①ケアプラン作成による一連の業務	業務の簡素化・AIの活用
①ケアプラン作成による一連の業務	委託を引き受けてくれる居宅介護支援事業所が非常に少なく、包括職員で抱える件数が増え、プラン業務に追われることで、その他の事業に支障が生じる。ケアマネジメント業務の簡素化が望ましい。
①ケアプラン作成による一連の業務	パソコン台数を増やした。また、プリンターやコピー機を使いやすい物に入れ替える。
①ケアプラン作成による一連の業務	包括、居宅共に、改めてケアプラン作成の研修を行うことで、委託のプランチェックもスムーズになる。
②-2 支援困難ケースの対応	対応はもちろん、情報収集や事実確認にも時間がとられる。行政の持つ情報を一定の条件で提供してもらえる仕組みがほしい。
②-8 支援者間の連絡調整	保健センター、障害支援機関との連携
③個別ケア会議 ④ネットワーク会議	開催するハードルを下げるため、事前作成・報告書の種類を減らす。または簡素化する。
③個別ケア会議 ④ネットワーク会議	感染症を警戒し、停滞中だが、主題は自立支援(卒業)なのか、新たな地域資源の創設なのか、事例の選択、招集者やその範囲も変わってくるので、明示してほしい。

③個別ケア会議 ・地域支援ネットワークの構築 ・高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援 ・地域課題の把握 など ④ネットワーク会議	市は、参集者に地域ケア会議を実施する目的を十分に説明して、理解してもらうよう働きかけてほしい。医師会や包括、CM等へ説明を行い、一緒に立ち上げていくという体制構築を行ってほしい。 例えば、市町村向け手引きには、地域ケア会議を政策等につなげていくためにも会議担当の行政職員だけではなく、介護保険事業計画担当も参加することが望ましいと記載されている。 市が、多職種からの専門的な助言を得て、ケアプラン原案をよりよいものとし、利用者のQOLの向上を目指していくという方針があれば、きちんと行政主導で進めていくべきと考える。
③個別ケア会議	日程調整に時間を要するため、定期開催の必要なケースは、開催時に次回日時を決める。
⑥ケアマネ連絡会	管内、委託事業所を招いて開催するが対象者が限定的。研修テーマの希望が多彩で、特に社会制度（生活保護）、精神障害分野などの求めが多く、居宅全体の研修会のテーマとして取り上げて開催してほしい。
⑥ケアマネ連絡会	まず居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員の役割について明確でない。各居宅の管理者等の共同で開催することができれば、包括が主催する必要はないと思う。
⑪生活支援体制整備に関する こと	生活支援コーディネーターやきらめき隊等との連携
⑫地域密着型運営推進会議の 出席	会議内容が事業所によりまちまちで、出席するのであればもう少し有意義な会議にしてほしい。会議の要点を伝えたくて、開催してほしい。2時間以上かかる会議がある。
⑯調査等への回答	調査依頼から締め切りまでの期間の調整。調査に対する目的を明確にする。短期間で返答を求めることはやめてほしい。
⑯調査等への回答	今年度は、研修や訪問自粛で比較的時間にゆとりがあったが、年度初めにアンケート調査が集中するのは負担。意見を表明できる機会ではあるが、担当毎にアンケートを発信するのではなく、時期などを考慮してほしい。
⑰訪問回数の多いケアプランのケースへの対応	本人の住所地の包括と介護保険課が対応したが、本人の担当ケアマネの事業所を管内とする包括と、直営包括が関わるとよい。
業務全般について	高齢者の相談内容が複雑多様化している。相談窓口の在り方。
業務全般について	直営包括・委託包括だけでなく、各分野（保健センター・病院等）の連携AIの活用

H29年と比べ、地域包括支援センターの業務量が増加している。高齢者の相談内容が多様化しているため、相談・支援体制の充実・強化をはかる必要がある。ICTの活用等により、業務の効率化による業務量の負担軽減をはかっていく。

問4 地区割（担当地区の範囲）について

（1）現在の地区割について1つ選んでください。

回答数	割合	
11	61.1%	① 適当である
7	38.9%	② 負担が大きい

(2) (1) で②と回答した場合、理由を選択してください。複数回答可。

(負担が大きいと回答した7包括に対する割合)

回答数	割合	
6	85.7%	① 複数の地区を担当している
4	57.1%	② 担当地区の面積が広く、訪問等に時間を要す
3	42.9%	③ 担当地区の高齢化率が高い
3	42.9%	④ 担当地区の2025年の高齢化率を考えると現状の体制では対応できない
1	14.3%	⑤ 在宅介護支援センターとの役割分担が難しい
2	28.6%	⑥ その他 (複数の担当地区が共通で利用できる場所がない、転入者が多い) (センターの所在地区と異なる地区との地域連携のしにくさ)

現在の地区割は、「負担が大きい」が38.9%。前回調査の27.8%より、11.1ポイント増加している。「負担が大きい」と回答した包括の85.7%が担当地区が複数であることを理由としている。地区割の見直しを含めた地域包括支援センター再編について検討が必要である。

問5 直営包括との関わりについて

(1) H29年に比べて、改善されたことはありますか。(1つ選んでください)

回答数	割合	
12	66.7%	① ある
1	5.6%	② ない
5	27.8%	③ わからない

(2) (1) で①と回答した場合、改善されたことを具体的に記載してください。

○虐待マニュアル：より現場の動きに沿って委託包括が安心できるフロチャートになった。直営包括の関わりが増え、スムーズに対応できるようになった
○委託包括の要望に早いスピードで反映、取り入れてもらえるようになった。
○支援困難や虐待ケースでは、会議等に積極的に参加してもらえて、連携・相談ができていると思う。
○直営との支援の中で、専門職からのアドバイス・助言などの対応策が明確になってきた。
○教室開催やサポーター養成講座開催にあたり、情報提供等への相談にスムーズに応じてもらえる。
○直接の支援は受けていないが、ケア会議や生活支援体制整備事業等において伴走型支援をしてもらえるので、改善されている部分もあると思う。
○個別ケア会議やコアメンバー会議を通して顔の見える関係ができ、相談しやすくなったと思う。
○認知症初期集中支援チームとの連携がスムーズにいくようになった。
○篠ノ井支所駐在で受けた相談を相談票を使って引き継ぐようになったこと。
○自立支援のケア会議について、参集者や開催方法の相談がしやすく、開催に向けたサポートをしてくれる。
○介護予防教室や介護者教室について、地域での予防活動の発展に伴い、回数 of 検討を行っている。

(3) 改善してほしいこと、積極的に支援してほしいことはありますか。

回答数	割合	
9	50.0%	① ある
2	11.1%	② ない
6	33.3%	③ わからない
1	5.6%	④未記入

(4) (3) で①と回答した場合、改善してほしい等を具体的に記載してください。

○アンケート調査を減らしてほしい。
○中部包括からの調査・アンケート集計の結果やどのように業務に活かされたかフィードバックしてほしい。
○総合事業について、介護保険課と見解が相違する場合があるので、より連携をとってほしい。
○介護予防支援、ケアマネジメントの担当件数に制限をつけてほしい。プラン件数が多くなり、本来の事業に取り組む余裕がない。
○事業所に予防プランを受けてもらえず、夫婦の場合ですら、別々のケアマネが担当するなど不効率な例がある。居宅に引き受けてもらえるよう働きかけてもらいたい。
○包括職員を補充できない。労働条件や待遇について、包括間で差が大きいようにも感じる。ある程度、委託包括の状況を把握し、適正化をはかってほしい。
○中部包括の職員の業務分担を具体的に見える化してもらいたい。
○行政各課、関係機関との円滑かつ継続的な連携と協働。
○基幹型としての独自のスタンス。キャプテンシー。
○直営型地域包括支援センターは、地域包括支援センター職員として業務に従事するというよりも行政職員としての業務に従事しているという印象が強い。委託包括へ地域包括ケアシステム構築に向けた地域支援事業の長野市の構造や地域支援事業を行うにあたり、適切なアドバイスをもらいたい。(研修でもいい。) 欲を言えば、地域支援事業が連動して、住民を含む関係者と方向性を共有して、多職種や多機関が連携して地域づくり(地域包括ケアシステム)をしていく構造に軌道修正をして、地域ケア会議や、協議体をうまく活用できるように働きかけて欲しい。
○困難事例等での対応 ・関係機関(医師会や保健所等)や民間企業(金融機関)等に委託包括がスムーズに連携が図れるような役割をこれまで以上に担ってほしい。 ・担当者が異動しても、相談したケースや事業等は、継続性を持って対応いただけるよう引継ぎをお願いしたい。
○虐待対応や困難ケースへの対応など、引き続き後方支援をお願いしたい。
○地域別認知症ケアパスの作成や企業・銀行・商店の認知症理解に向けた研修
○生活支援体制整備事業に向けた生活支援コーディネーターのサポート体制の構築

直営包括との関わりについて、66.7%が「H29年に比べ、改善されたことがある」と回答している。50%が「改善してほしいことがある」と回答している。基幹型地域包括支援センターである直営包括の機能強化が求められている。