

「地域包括支援センター職員からみた居宅介護支援事業所の  
業務の取組状況等に関する調査」

とりまとめ報告書

令和7（2025）年3月

一般財団法人 長寿社会開発センター



# はじめに

令和5年度の法改正（全世代型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律）に伴い、地域包括支援センターの業務である総合相談支援業務の一部や介護予防支援について、居宅介護支援事業所への委託が可能となり、今後、ますます、居宅介護支援事業所と地域包括支援センターの連携・協働が重要となってきます。

こうした中、長寿社会開発センター（以下、「当センター」という）では、地域包括支援センターに勤務する方が、居宅介護支援事業所の業務の取組状況等についてどのように評価しているのか、また、何を期待しているのかを明らかにすることを目的に調査（Web調査）を行いました。

本調査結果は、

- ・『地域包括支援センターに勤務している専門職及びそれに準ずる方』を対象に行った結果ですが、本調査とは別に、
- ・『居宅介護支援事業所に勤務している介護支援専門員の方』を対象に類似の調査を行っています。

詳細は、それぞれの報告書をご覧くださいと思いますが、居宅介護支援事業所全般の視点でみると、『介護給付等対象サービス以外の情報の把握（保健医療サービス又は福祉サービス、住民による自発的な活動によるサービス）』の取組状況の評価が低い結果がみられました。

また、圏域内、エリア内の地域包括支援センター、居宅介護支援事業所双方において、互いに連携が取れていると評価する一方で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員への期待・協力を求めることとして、「要支援の担当を断らないでほしい、受け入れてほしい」、「包括センターと連携（情報提供・共有、報告・相談）をしてほしい」という声もみられました。

住み慣れた地域でその人らしい生活を続けていくためには、利用者の生活を支える地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の連携が増々重要となります。

地域包括支援センター、居宅介護支援事業所ともに、人材不足や業務の過重が指摘されているところですが、本調査では、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所調査のそれぞれにおいて、日ごろの取組への感謝、労いの声がみられました。お互いの業務を知り、更なる連携を深めていただくことを期待しています。

当センターでは、今後も地域共生社会の推進や地域包括ケアシステムに関連した調査を行い、課題や実態の把握に努めて参ります。

調査実施に当たりましては、引き続き、地域包括支援センターの皆さまのご協力を賜りますようお願い申し上げます。

また、最後に、本調査研究の実施にあたり、回答にご協力いただきました皆さまに心より御礼申し上げます。

令和7（2025）年3月

一般財団法人 長寿社会開発センター



# 目次

(1) 調査概要	1
1. 背景と目的	1
2. 実施方法等	1
1) 調査対象	1
2) 調査方法	1
3) 倫理的配慮	2
3. 調査結果（総括）	2
(2) 調査結果	12
1. 採用時の職種	12
2. 地域包括支援センターの運営形態	13
3. 地域包括支援センターの運営主体	14
4. 市区町村の人口規模	15
5. 地域包括支援センター職員としての実務経験年数	16
6. 指定居宅介護支援事業所での勤務実績の有無	18
7. 居宅介護支援事業所に対するクレームや苦言の有無 （*居宅介護支援事業所全般のこととして回答）	20
8. クレームや苦言の内容 （Q7で「聞くことがある」の回答者のみ回答）	21
9. 勤務する地域包括支援センターと連携が取れていると思う 担当圏域内の居宅介護支援事業所の割合（%）	22
10. 公正中立に運営されていると思う 担当圏域内の居宅介護支援事業所の割合（%）	25
11. 居宅介護支援事業所が公正中立に運営できていないと思われる 要因（*居宅介護支援事業所全般のこととして回答）	28
12. 居宅介護支援事業所が公正中立に運営されるための方法 （*居宅介護支援事業所全般のこととして回答）	29
13. 回答者が主催した「地域ケア個別会議」の効果、有用性	30
14. 「地域ケア個別会議」が有用ではないと思う理由 （Q13で「有用ではない」の回答者のみ回答）	33
15. 勤務する地域包括支援センターと市区町村の連携の程度	36
16. 居宅介護支援事業所の運営に関する取組評価 （*居宅介護支援事業所全般のこととして回答）	37
17. 居宅介護支援専門員の質を高めるための方策	47
18. 居宅介護支援事業所の介護支援専門員に期待することや 協力してほしいこと	48



## (1) 調査概要

### 1. 背景と目的

我が国では、要介護状態又は要支援状態になっても、その人（以下「利用者」という）の置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者等から総合的かつ効率的に提供される仕組みが介護保険法（介護給付、予防給付、地域支援事業）として定められています。

なかでも、居宅介護支援事業所や地域包括支援センターが担う役割は大きく、利用者が住み慣れた地域で在宅生活を送る上で必要な各種のサービスを組み合わせ、利用者の継続した生活の支援にあたっています。

また、令和5年度の法改正（全世代型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律）に伴い、地域包括支援センターの業務である総合相談支援業務の一部や介護予防支援について、居宅介護支援事業所への委託等が可能となり、今後、ますます、居宅介護支援事業所と地域包括支援センターの連携・協働が重要となってきます。

長寿社会開発センター（以下、「当センター」という）では、地域包括支援センターに勤務する方が、居宅介護支援事業所の業務の取組状況等についてどのように評価しているのか、また、何を期待しているのかを明らかにすることを目的に調査（Web調査）を行った。

### 2. 実施方法等

#### 1) 調査対象

調査日時時点で、以下に該当する方。

- ・ 地域包括支援センターに勤務している専門職及びそれに準ずる方（常勤、非常勤の別は問わない）。
- ・ 本調査に関し、調査協力者自身の同意が得られる方。
- ・ 回答後の同意の撤回は難しいことにも承諾いただける方。

#### 2) 調査方法

- ・ 当センター主催のセミナー・研修申込者であって、調査協力を同意した地域包括支援センター職員およびその他アンケートに協力いただける地域包括支援センター職員を対象に、Googleフォームを使用したWeb調査を実施。調査票の作成、配信、回収は長寿社会開発センターで実施。
- ・ 調査期間は、令和7（2025）年1月9日～1月22日
- ・ 有効回答数450件（回収数450件）

### 3) 倫理的配慮

- ・本調査は、一般財団法人長寿社会開発センター研究倫理審査委員会の承認を得て実施（承認番号:2024-05）。

## 3. 調査結果（総括）

### 3\_1. 実務経験年数と採用時の職種、指定居宅介護支援事業所での勤務実績の有無

現在勤務している地域包括支援センターでの実務経験年数は、「5～10年未満」が最も多く32.2%であった。

また、採用時の職種は、「主任介護支援専門員」（36.4%）が最も多く、次いで「社会福祉士」（36.2%）が多かった。

これまでの間、指定居宅介護支援事業所で勤務したことがない者が52.0%みられた。[Q1,Q5-①,Q6]

**表：実務経験年数（Q5-①）**

	N	%
1年未満	66	14.7%
1～3年未満	86	19.1%
3～5年未満	62	13.8%
5～10年未満	<u>145</u>	<u>32.2%</u>
10～15年未満	58	12.9%
15年以上	33	7.3%
合計	450	100.0%

**表：採用時の職種（Q1）**

	N	%
主任介護支援専門員	<u>164</u>	<u>36.4%</u>
社会福祉士	163	36.2%
保健師	42	9.3%
看護師	48	10.7%
介護支援専門員	26	5.8%
その他	7	1.6%
合計	450	100.0%

**表：指定居宅介護支援事業所の勤務実績の有無（Q6）**

	N	%
勤務していたことがある	216	48.0%
勤務したことはない	<u>234</u>	<u>52.0%</u>
合計	450	100.0%



### 3\_2. 運営形態と人口規模等

地域包括支援センターの運営形態は、委託型（90.2%）が多かった。

委託型の地域包括支援センターの運営主体は、「社会福祉法人（社会福祉協議会除く）」が最も多く47.3%であった。

地域包括支援センターが所在する市区町村の人口規模は、「3万～10万人未満」が多く25.1%であった。[Q2～4]

表：運営形態（Q2）

	N	%
直営型	44	9.8%
委託型	406	90.2%
合計	450	100.0%

表：運営主体（Q3）

	N	%
社会福祉法人（社会福祉協議会）	88	21.7%
社会福祉法人（社会福祉協議会除く）	192	47.3%
医療法人	84	20.7%
社団・財団法人	19	4.7%
協同組合	5	1.2%
営利法人（会社）	16	3.9%
特定非営利活動法人（NPO法人）	0	0.0%
その他	2	0.5%
合計	406	100.0%

表：市区町村の人口規模（Q4）

	N	%
5千人未満	29	6.4%
5千～1万人未満	54	12.0%
1万～3万人未満	63	14.0%
3万～10万人未満	113	25.1%
10万～20万人未満	64	14.2%
20万～50万人未満	80	17.8%
50万～100万人未満	37	8.2%
100万人以上	10	2.2%
合計	450	100.0%

### 3\_3. 居宅介護支援事業所に対するクレームや苦言、公正中立性の阻害要因と対応方法

(\* 居宅介護支援事業所全般のこととして回答)

頻度は別に、利用者や関係機関から居宅介護支援事業所に対するクレームや苦言を「聞くことがある」の回答が、93.1%を占めていた。

また、クレームや苦言の内容（自由記述/任意回答）を類型化すると「ケアマネの態度・対応が悪い（否定する言動や態度、時間を守らない等）」（20.2%）を指摘する記述が多くみられた。

さらに、居宅介護支援事業所が公正中立に運営できていないと思われる要因（自由記述/任意回答）を類型化してみると、「同一法人による多角的経営・事業所の併設（自法人や系列サービスの押しつけ、困り込み、自法人のサービスを優先等）」が多く、64.8%を占めていた。

また、公正中立に運営されるための方法（自由記述/任意回答）を類型化すると、「報酬アップ、居宅介護支援事業所単体での黒字化」（13.7%）や「減算の対象を大きくする、減算拡大（特定事業所集中減算の強化）」（9.3%）という記述がみられた。[Q7~8、Q11~12]

表：居宅介護支援事業所に対するクレームや苦言の有無、頻度（Q7）

	N	%
非常によく聞く	14	3.1%
ときどき聞くことがある	237	52.7%
まれに聞くことがある	168	37.3%
聞いたことはない	31	6.9%
合計	450	100.0%

93.1%

表：クレームや苦言の内容（Q8）（※事務局で自由記述を類型化）

	N	%
ケアマネの態度・対応が悪い（否定する言動や態度、時間を守らない等）	74	20.2%
ケアマネが話を聞いてくれない	52	14.2%
ケアマネと話が合わない、コミュニケーションが取れない	40	10.9%
一方的に介護サービスを調整する（希望するサービスを調整してくれない）	33	9.0%
相談したことの対応・行動を起こしてくれない、行動が遅い	29	7.9%
訪問してくれない、モニタリングに来ない	27	7.4%
親身になってくれない、不親切	16	4.4%
説明が分かりづらい、説明不足	13	3.6%
連絡がつかない	11	3.0%
ケアマネを変えてほしい	11	3.0%
相談しづらい、相談できない	10	2.7%
ケアマネの知識、力量不足	9	2.5%
利用者側の制度の理解不足に起因する苦情・クレーム	7	1.9%
サービスの囲い込みをする	4	1.1%
ケアマネが信用できない、不信感を感じる	4	1.1%
本人、家族とケアマネ側との意見の相違	4	1.1%
情報が乏しい（必要な情報を提供してくれない）	3	0.8%
緊急時の対応をしてくれない	3	0.8%
担当ケアマネが不在だと対応してくれない	1	0.3%
その他	15	4.1%
合計	366	100.0%

表：公正中立に運営できていないと思われる要因（Q11）

（※事務局で自由記述を類型化）

	N	%
同一法人による多角的経営・事業所の併設（自法人や系列サービスの押しつけ、囲い込み、自法人のサービスを優先等）	182	64.8%
利用者の選り好みをしている（困難ケースは受けない、要介護の人しか受けないなど）	16	5.7%
居宅介護支援事業所単独では経営が成り立たない、報酬が低い	14	5.0%
介護支援専門員の資質、能力の問題	10	3.6%
ケアマネの好き嫌い、主観でサービス事業所を選んでいる	8	2.8%
不必要なサービスの提供を利用者へ強いる	5	1.8%
サービス事業所が少ないため、ないため	4	1.4%
分からない	4	1.4%
特になし	5	1.8%
その他	33	11.7%
合計	281	100.0%

表：公正中立に運営されるための方法（Q12）

（※事務局で自由記述を類型化）

	N	%
報酬アップ、居宅介護支援事業所単体での黒字化	34	13.7%
減算の対象を大きくする、減算拡大（特定事業所集中減算の強化）	23	9.3%
職員への教育、研修（公正中立他）	19	7.7%
保険者の指導力向上、監督力の向上	17	6.9%
居宅介護支援事業所の独立化、併設事業所を持たない（独立採算制）	17	6.9%
経営者、上層部の意識改革	16	6.5%
利用者がサービスを選択できる	16	6.5%
介護支援専門員の知識、能力の向上	16	6.5%
公正中立な運営は困難、自法人のサービスを利用するメリットもある	12	4.8%
公営化	11	4.4%
第三者評価や情報公開	10	4.0%
介護保険制度の改正が必要	8	3.2%
業務負担、業務量の改善、ケアマネ業務の明確化	8	3.2%
保険者、事業者間、包括等との良好な関係性	4	1.6%
利用者、家族が介護保険制度を理解することが必要	4	1.6%
事業所の増加	3	1.2%
介護支援専門員の人材不足解消	3	1.2%
分からない	4	1.6%
特になし	1	0.4%
その他	22	8.9%
合計	248	100.0%

### 3\_4. 「地域ケア個別会議」の効果、有用性

回答者が主催した「地域ケア個別会議」の効果、有用性を「大変有用である」「まあまあ有用である」と「あまり有用ではない」「まったく有用ではない」の類型別にみると、「有用である」に類する回答が多く73.8%を占めていた。

また、「有用ではない」と回答した理由をみると、「開催することだけが目的となっている（会議の形骸化）」が最も多く、83.5%を占めていた。[Q13~14]

なお、有用性の評価（Q13）と現在の地域包括支援センターでの実務経験年数（Q5-①）についてカイ2乗検定を行ったところ有意差が認められた。（ $p < .05$ ）

表：回答者が主催した「地域ケア個別会議」の有用性（Q13）

	N	%	
大変有用である	48	10.7%	73.8%
まあまあ有用である	284	63.1%	
あまり有用ではない	69	15.3%	17.5%
まったく有用ではない	10	2.2%	
主催したことがない	39	8.7%	
合計	450	100.0%	

表：「地域ケア個別会議」が有用ではないと思う理由（\*最大3つ選択）（Q14）

	N	%
参加が望ましい職種に参加を促しても、断られる	10	12.7%
出席する専門職の能力が低い	8	10.1%
出席する専門職（介護支援専門員、保健医療、福祉）が会議の必要性を理解していない	18	22.8%
開催することだけが目的となっている（会議の形骸化）	66	83.5%
主催者である自分自身が会議の必要性を理解していない	9	11.4%
特定の人意見で押し切られてしまう	8	10.1%
開催しても進展、結論がみえないまま閉会してしまう	33	41.8%
その他	21	26.6%
合計	79	100.0%

表：クロス集計（Q13「地域ケア個別会議の有用性」 ×  
Q5-①「実務経験年数」）

	全体	有用である	有用ではない	主催したことがない
全体	450	332	79	39
	100.0%	73.8%	17.6%	8.7%
～5年未満	214	145	38	31
	100.0%	67.8%	17.8%	14.5%
5～10年未満	145	113	26	6
	100.0%	77.9%	17.9%	4.1%
10～15年未満	58	46	10	2
	100.0%	79.3%	17.2%	3.4%
15年以上	33	28	5	0
	100.0%	84.8%	15.2%	0.0%

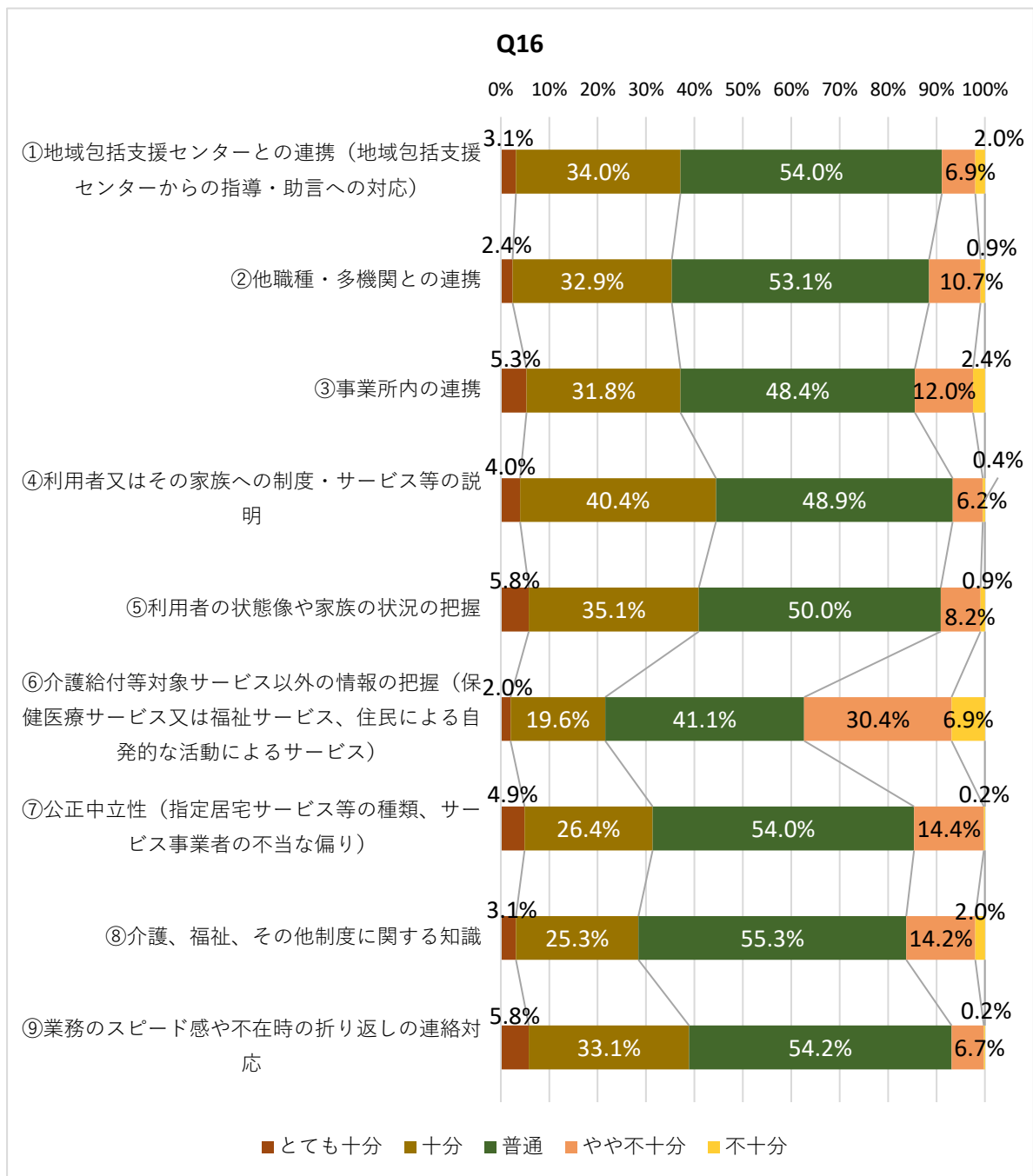
カイ2乗検定：p<.05

### 3\_5. 居宅介護支援事業所の運営に関する取組評価

（\*居宅介護支援事業所全般のこととして回答）

居宅介護支援事業所の業務の内、「⑥介護給付等対象サービス以外の情報の把握（保健医療サービス又は福祉サービス、住民による自発的な活動によるサービス）」の取組への評価が、「やや不十分」「不十分」の回答で37.3%を占めていた。[Q16]

グラフ：居宅介護支援事業所の運営に関する取組評価（Q16）





### 3\_6. 居宅介護支援事業所の介護支援専門員に期待、協力してほしいこと

介護支援専門員への期待、協力してほしいこと（自由記述/必須回答）を類型化すると、「要支援の担当を断らないでほしい、受け入れてほしい」（16.7%）、「包括センターと連携（情報提供・共有、報告・相談）をしてほしい」（15.6%）という意見が多くみられた。[Q18]

表：介護支援専門員に期待、協力してほしいこと（Q18）

（※事務局で自由記述を類型化）

	N	%
要支援の担当を断らないでほしい、受け入れてほしい	75	16.7%
包括センターと連携（情報提供・共有、報告・相談）をしてほしい	70	15.6%
知識、技術、マネジメント能力の向上、スキルアップ	51	11.3%
地域や地域活動にかかわる視点、地域づくりを一緒に行ってほしい	47	10.4%
情報交換会や研修会、地域ケア会議など、積極的に参加してほしい	28	6.2%
利用者の選り好み、担当拒否をしないでほしい	18	4.0%
仕事に責任、主体性を持ってほしい	16	3.6%
多機関、多職種との関わり、連携をしてほしい	13	2.9%
本人、家族に寄り添った対応や話、意見を聞いてほしい	10	2.2%
包括センターの仕事、業務を知ってほしい、理解、協力してほしい	9	2.0%
丸投げしないでほしい、事業所内で共有、相談をした後で包括につなげてほしい	8	1.8%
インフォーマルな資源を活用する視点を持ってほしい	8	1.8%
虐待や困難ケースに協力してほしい	7	1.6%
人が増えてほしい、人材確保	5	1.1%
要支援から要介護認定となった際、スムーズに対応してほしい	3	0.7%
特になし	9	2.0%
その他	45	10.0%
感謝、お礼、ケアマネに対する労い	28	6.2%
合計	450	100.0%

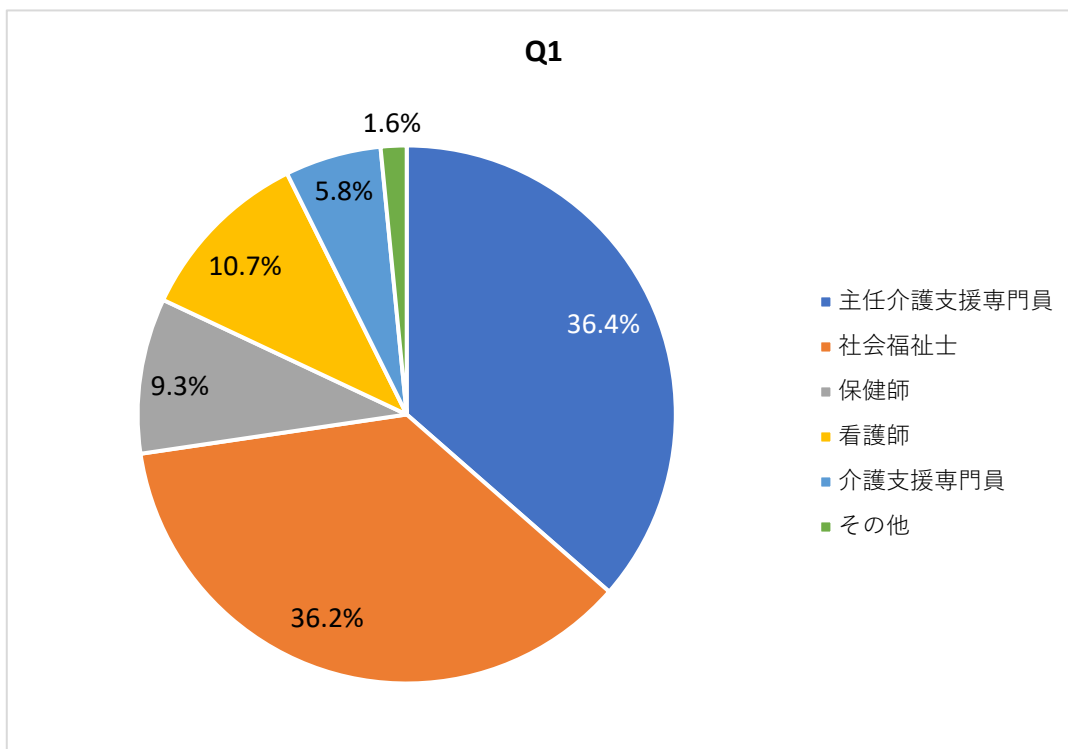
## (2) 調査結果

※構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない。

Q1：現在勤務している地域包括支援センターでのあなたの職種をお答えください。保有資格ではなく、採用時の職種でお答えください。[SA] (N=450)

採用時の職種は、「主任介護支援専門員」(36.4%)、「社会福祉士」(36.2%)が多い。

	N	%
主任介護支援専門員	164	36.4%
社会福祉士	163	36.2%
保健師	42	9.3%
看護師	48	10.7%
介護支援専門員	26	5.8%
その他	7	1.6%
合計	450	100.0%

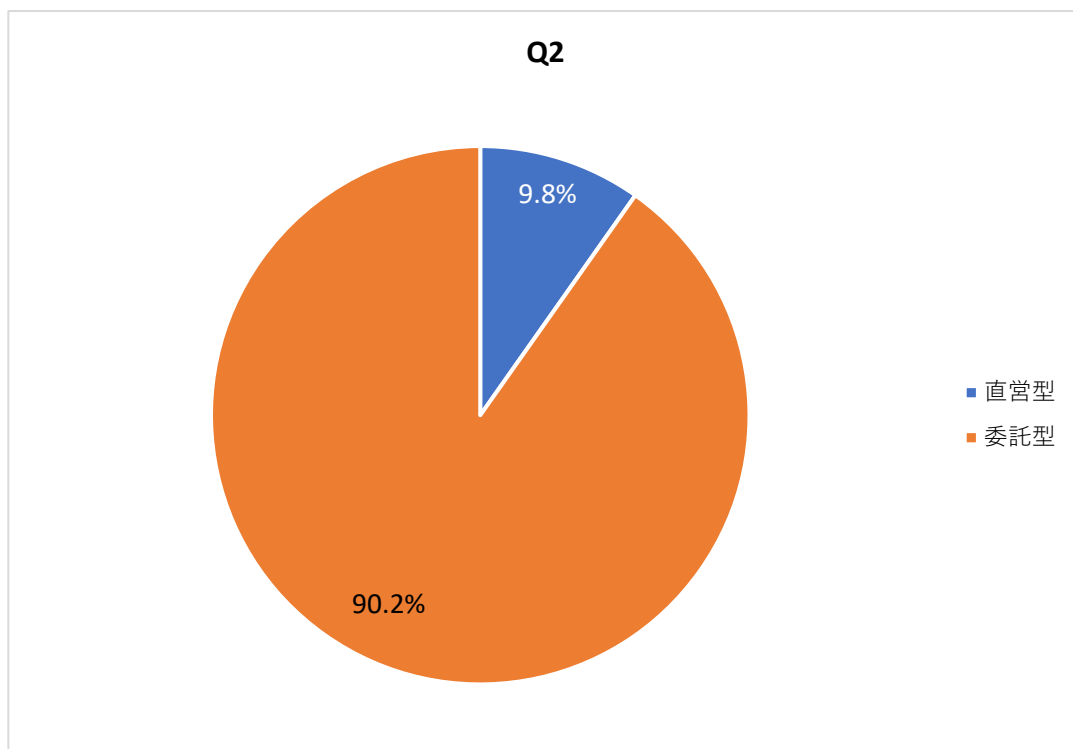


**Q2：現在勤務している地域包括支援センターの運営形態についてお答えください。 [SA]**  
(N=450)

運営形態は、「委託型」が多く90.2%であった。

	N	%
直営型	44	9.8%
委託型	<u>406</u>	<u>90.2%</u>
合計	450	100.0%

※なお、厚生労働省の資料では、地域包括支援センターの運営形態は、市町村直営が20%、委託型が80%である。（第116回社会保障審議会介護保険部会資料3より（令和6年12月23日））

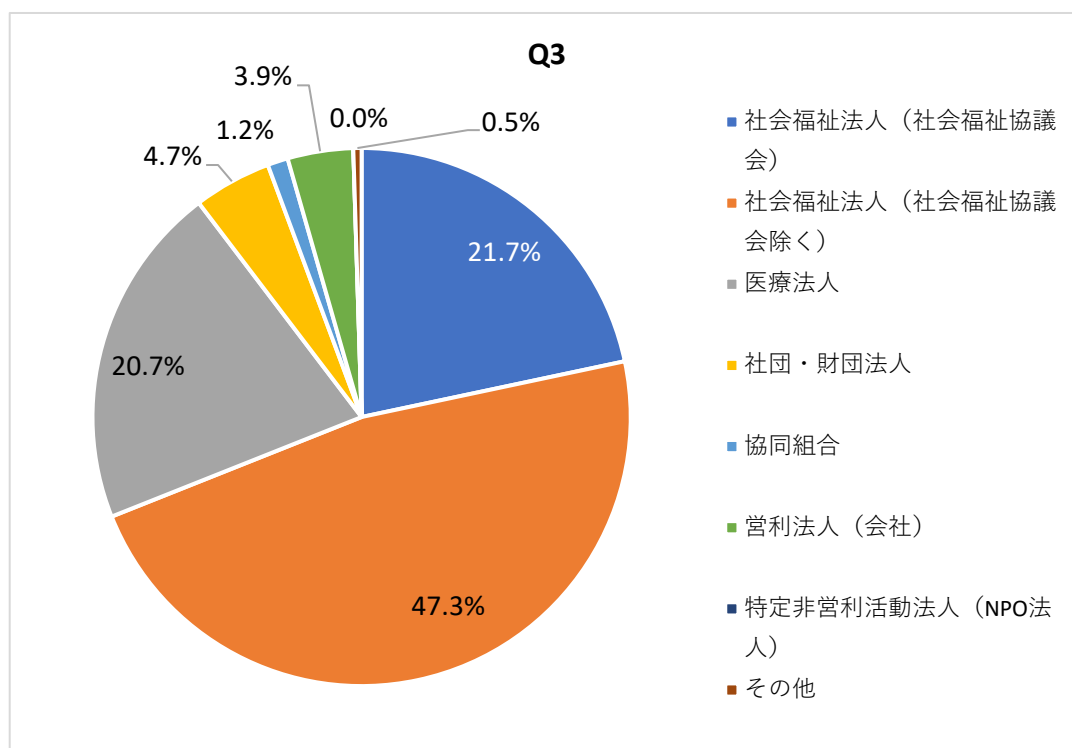


**Q3：現在勤務している地域包括支援センターの運営主体をお答えください。 [SA] (N=406)**

※Q2の「委託型」(N=406)のみ回答。

委託型の地域包括支援センターの運営主体は「社会福祉法人(社会福祉協議会除く)」が最も多く、47.3%であった。次いで、「社会福祉法人(社会福祉協議会)」(21.7%)、「医療法人」(20.7%)が多い。

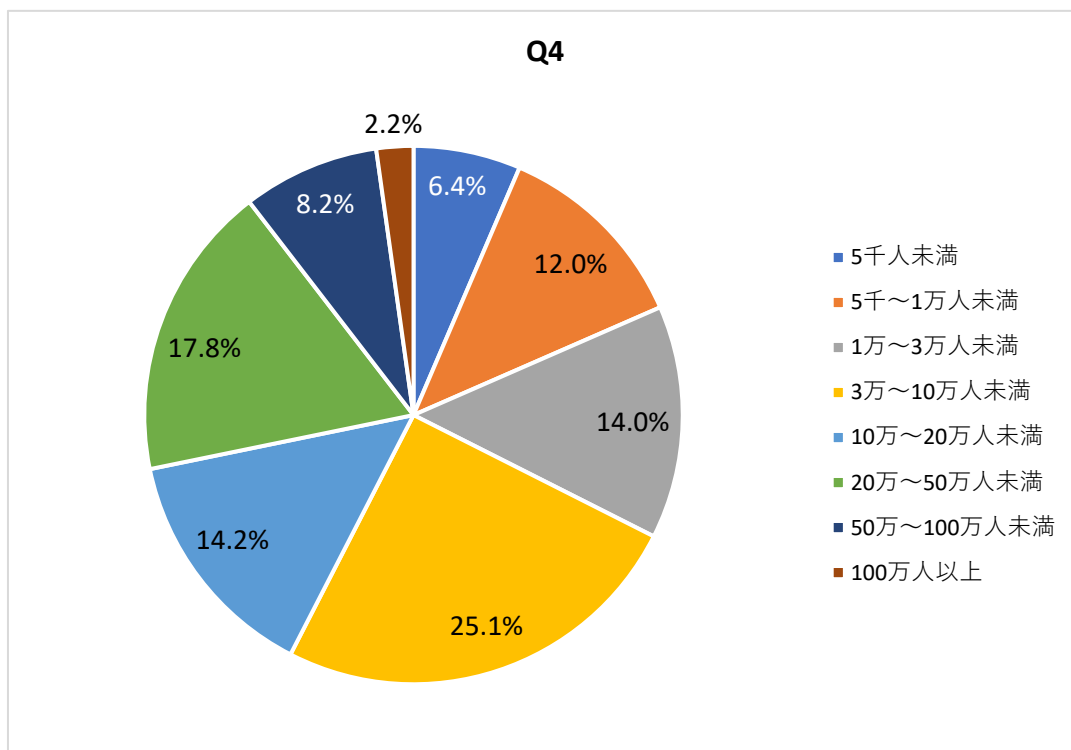
	N	%
社会福祉法人(社会福祉協議会)	88	21.7%
社会福祉法人(社会福祉協議会除く)	192	47.3%
医療法人	84	20.7%
社団・財団法人	19	4.7%
協同組合	5	1.2%
営利法人(会社)	16	3.9%
特定非営利活動法人(NPO法人)	0	0.0%
その他	2	0.5%
合計	406	100.0%



**Q4：あなたが現在勤務している地域包括支援センターが所在する市区町村の人口規模をお答えください。 [SA] (N=450)**

人口規模は、「3万～10万人未満」が最も多く、25.1%であった。次いで、「20万～50万人未満」(17.8%)が多い。

	N	%
5千人未満	29	6.4%
5千～1万人未満	54	12.0%
1万～3万人未満	63	14.0%
3万～10万人未満	113	25.1%
10万～20万人未満	64	14.2%
20万～50万人未満	80	17.8%
50万～100万人未満	37	8.2%
100万人以上	10	2.2%
合計	450	100.0%



**Q5：地域包括支援センター職員としての実務経験年数をお答えください。[SA] (N=450)**

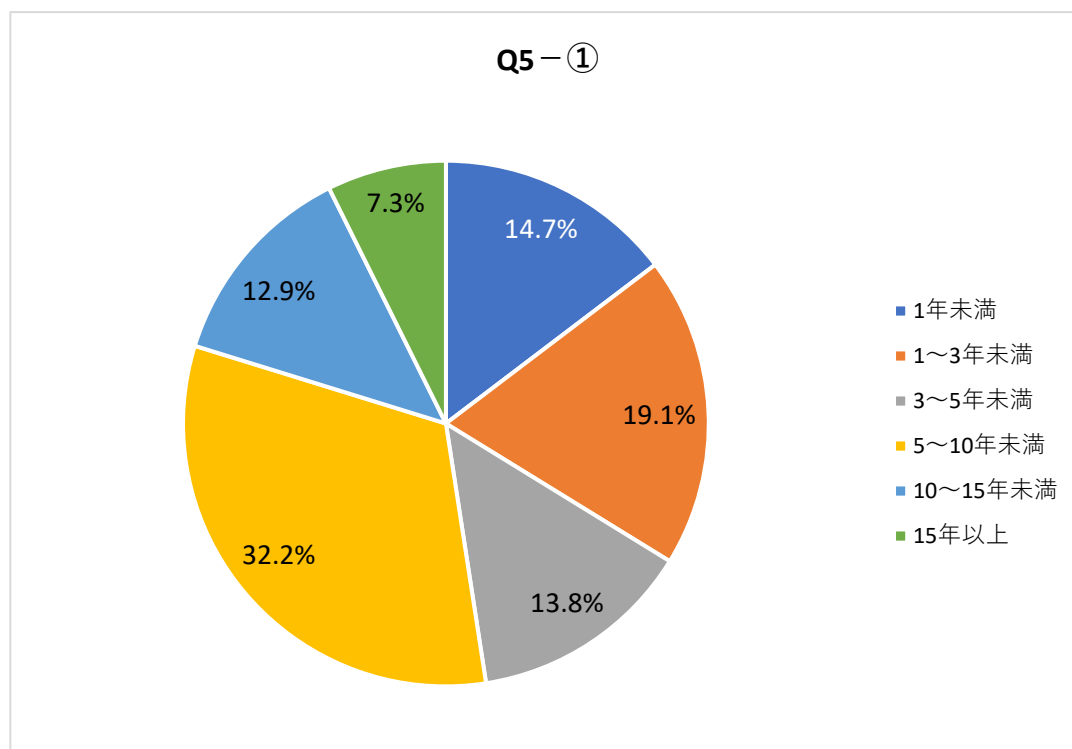
※①の現在の地域包括支援センターでの実務経験年数が、②の地域包括支援センター職員としての通算の実務経験年数を上回っていないかご確認ください。

①現在勤務している地域包括支援センターでの実務経験年数は、「5～10年未満」が最も多く、32.2%であった。次いで、「1～3年未満」(19.1%)、「1年未満」(14.7%)が多い。

②地域包括支援センター職員としての通算の実務経験年数は、「5～10年未満」が最も多く、31.1%であった。次いで、「10～15年未満」(18.2%)、「15年以上」(14.9%)が多い。

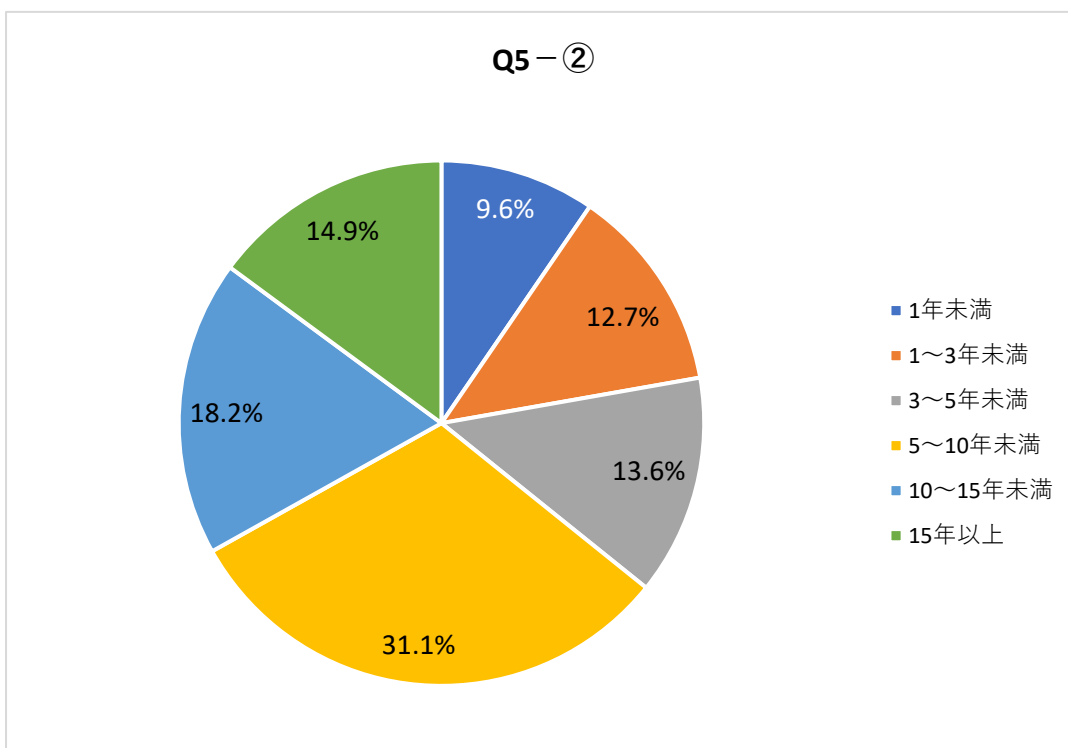
**①現在勤務している地域包括支援センターでの実務経験年数**

	N	%
1年未満	66	14.7%
1～3年未満	86	19.1%
3～5年未満	62	13.8%
5～10年未満	145	32.2%
10～15年未満	58	12.9%
15年以上	33	7.3%
合計	450	100.0%



②地域包括支援センター職員としての通算の実務経験年数

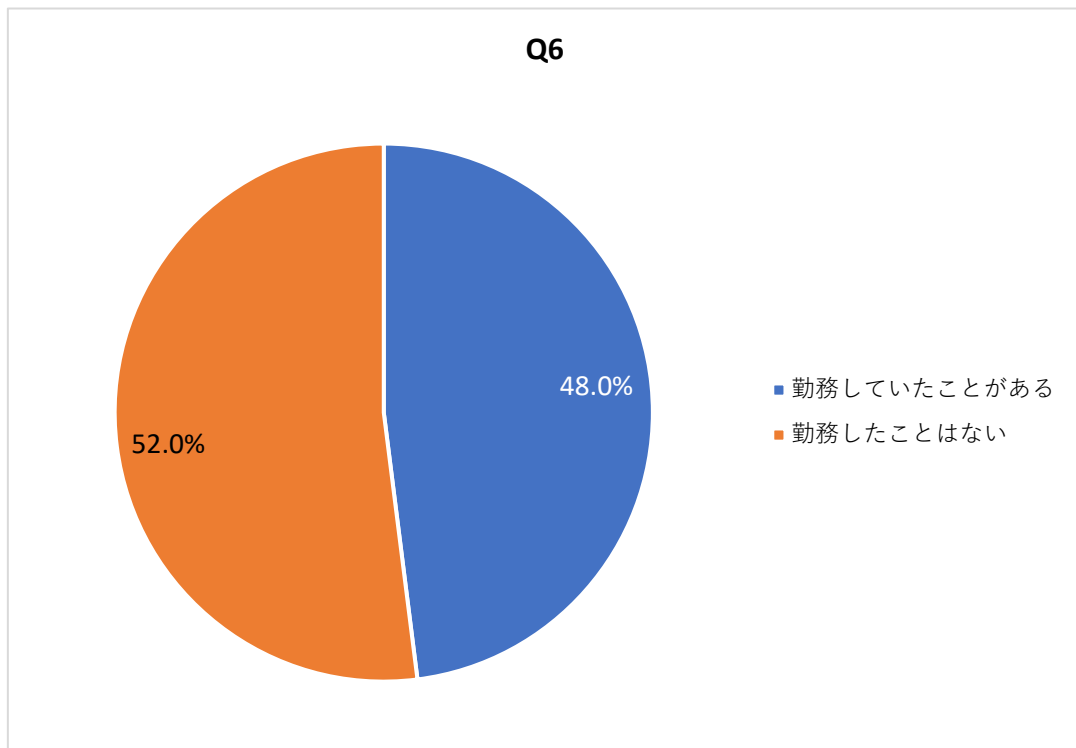
	N	%
1年未満	43	9.6%
1～3年未満	57	12.7%
3～5年未満	61	13.6%
5～10年未満	<u>140</u>	<u>31.1%</u>
10～15年未満	82	18.2%
15年以上	67	14.9%
合計	450	100.0%



Q6：あなたは、これまでの間に「指定居宅介護支援事業所」に勤務していたことはありますか。[SA] (N=450)

「居宅介護支援事業所」での勤務実績は、「勤務したことはない」が52.0%で、「勤務していたことがある」(48.0%)より僅かに多い。

	N	%
勤務していたことがある	216	48.0%
勤務したことはない	234	52.0%
合計	450	100.0%





クロス集計（Q6「指定居宅介護支援事業所での勤務実績の有無（SA）」 × Q1「採用時の職種（SA）」）（N=450）

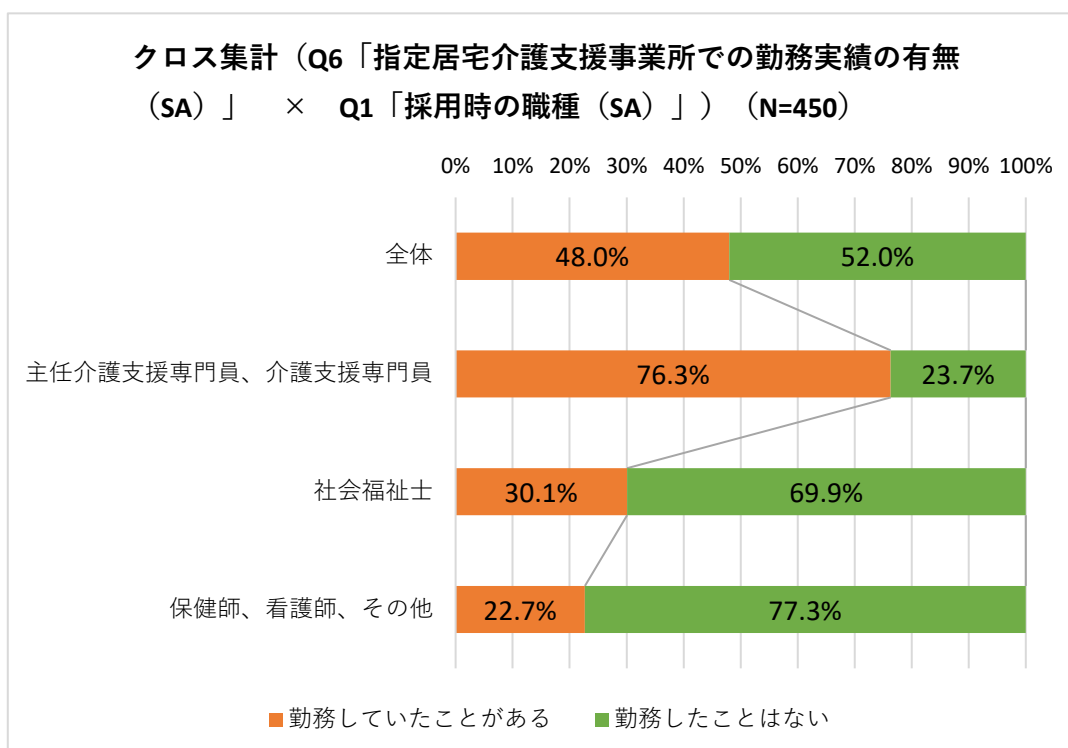
採用時の職種別に、指定居宅介護支援事業所での勤務実績をみてみると、

「主任介護支援専門員、介護支援専門員」は、他の職種に比べその割合は低いものの、「勤務したことはない」者が約4分の1（23.7%）みられた。

「社会福祉士」、「保健師、看護師、その他」は、「勤務したことはない」者の割合が多く、「勤務していたことがある」者は、2～3割（30.1%、22.7%）であった。

	全体	勤務していたことがある	勤務したことはない
全体	450	216	234
	100.0%	48.0%	52.0%
主任介護支援専門員、介護支援専門員	190	145	45
	100.0%	76.3%	23.7%
社会福祉士	163	49	114
	100.0%	30.1%	69.9%
保健師、看護師、その他	97	22	75
	100.0%	22.7%	77.3%

カイ2乗検定：p<.05



**Q7：居宅介護支援事業所全般のこととしてお答えください。**

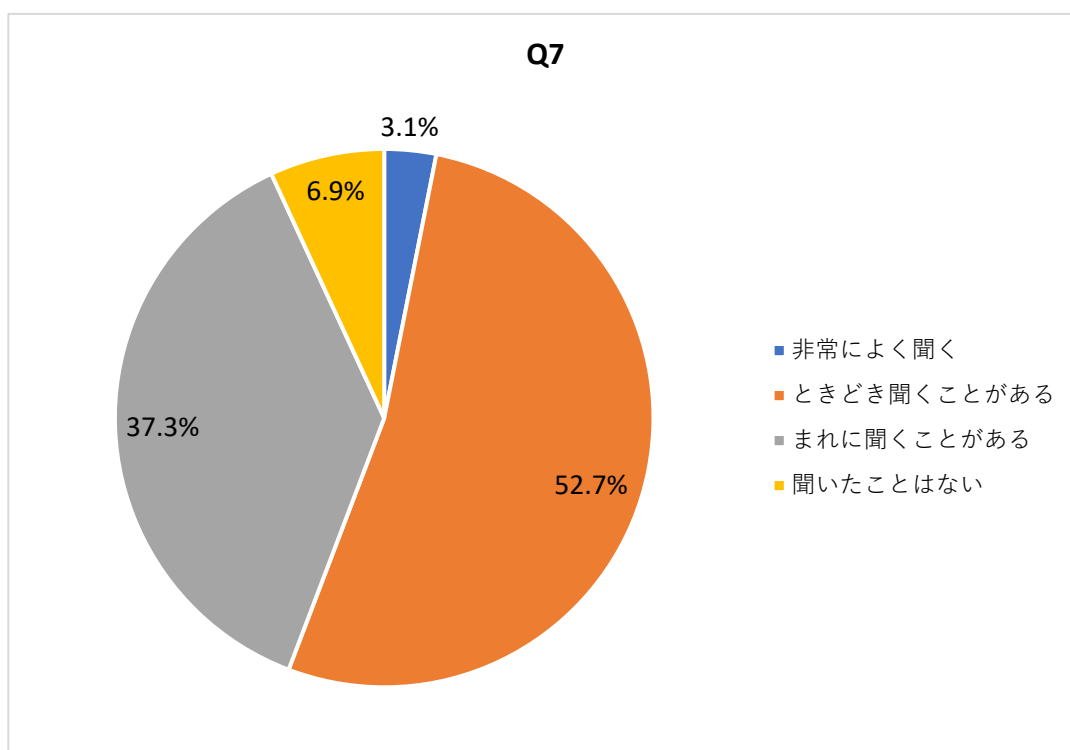
あなたは、これまでに、利用者や関係機関から、居宅介護支援事業所の対応や業務に関することでクレームや苦言等を聞いたことがありますか。 [SA] (N=450)

居宅介護支援事業所に関するクレームや苦言等について、「ときどき聞くことがある」の回答が最も多く、52.7%であった。

「聞いたことはない」の回答は6.9%であり、頻度は別に「聞く（聞くことがある）」の回答が、93.1%を占めている。

	N	%
非常によく聞く	14	3.1%
ときどき聞くことがある	237	52.7%
まれに聞くことがある	168	37.3%
聞いたことはない	31	6.9%
合計	450	100.0%

93.1%



Q8：Q7で「聞くことがある」と回答した方に伺います。

その内容はどのようなことですか。可能な範囲でお答えください。〔FA〕任意（N=366）

居宅介護支援事業所に対するクレームや苦言等の内容（自由記述（任意回答）/N=366）を類型化してみると、「ケアマネの態度・対応が悪い（否定する言動や態度、時間を守らない等）」（20.2%）や「ケアマネが話を聞いてくれない」（14.2%）、「ケアマネと話が合わない、コミュニケーションが取れない」（10.9%）が多くみられた。

	N	%
ケアマネの態度・対応が悪い（否定する言動や態度、時間を守らない等）	74	20.2%
ケアマネが話を聞いてくれない	52	14.2%
ケアマネと話が合わない、コミュニケーションが取れない	40	10.9%
一方的に介護サービスを調整する（希望するサービスを調整してくれない）	33	9.0%
相談したことの対応・行動を起こしてくれない、行動が遅い	29	7.9%
訪問してくれない、モニタリングに来ない	27	7.4%
親身になってくれない、不親切	16	4.4%
説明が分かりづらい、説明不足	13	3.6%
連絡がつかない	11	3.0%
ケアマネを変えてほしい	11	3.0%
相談しづらい、相談できない	10	2.7%
ケアマネの知識、力量不足	9	2.5%
利用者側の制度の理解不足に起因する苦情・クレーム	7	1.9%
サービスの囲い込みをする	4	1.1%
ケアマネが信用できない、不信感を感じる	4	1.1%
本人、家族とケアマネ側との意見の相違	4	1.1%
情報が乏しい（必要な情報を提供してくれない）	3	0.8%
緊急時の対応をしてくれない	3	0.8%
担当ケアマネが不在だと対応してくれない	1	0.3%
その他	15	4.1%
合計	366	100.0%

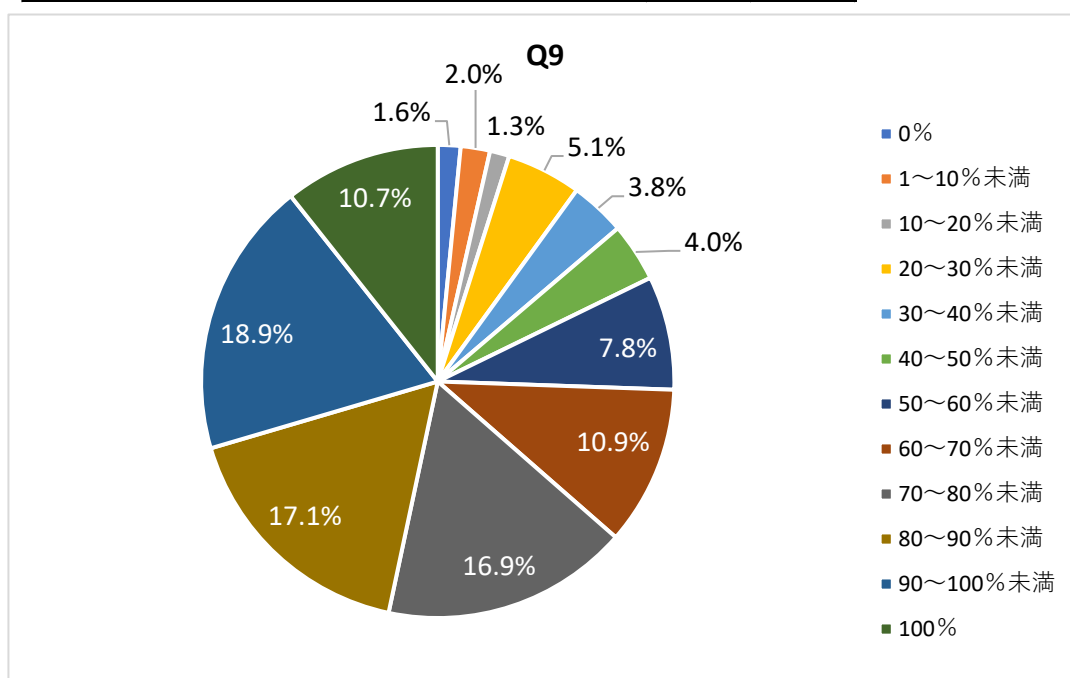
Q9：担当圏域内にある居宅介護支援事業所のこととしてお答えください。

あなたが勤務している地域包括支援センターと、連携が取れていると思う居宅介護支援事業所は何%位ありますか。 該当する%を選択してお答えください。 [SA] (N=450)

担当圏域内にある居宅介護支援事業所の内、勤務する地域包括支援センターと連携が取れている居宅介護支援事業所の割合が、「80%以上」という回答が約半数（46.7%）を占めている。

なお、「50%未満」という回答が、約2割（17.8%）みられた。

	N	%
0%	7	1.6%
1～10%未満	9	2.0%
10～20%未満	6	1.3%
20～30%未満	23	5.1%
30～40%未満	17	3.8%
40～50%未満	18	4.0%
50～60%未満	35	7.8%
60～70%未満	49	10.9%
70～80%未満	76	16.9%
80～90%未満	77	17.1%
90～100%未満	85	18.9%
100%	48	10.7%
合計	450	100.0%



クロス集計（Q9「地域包括支援センターと連携が取れていると思う圏域内の居宅介護支援事業所の割合（%）（SA）」 × Q2「地域包括支援センターの運営形態（SA）」）（N=450）

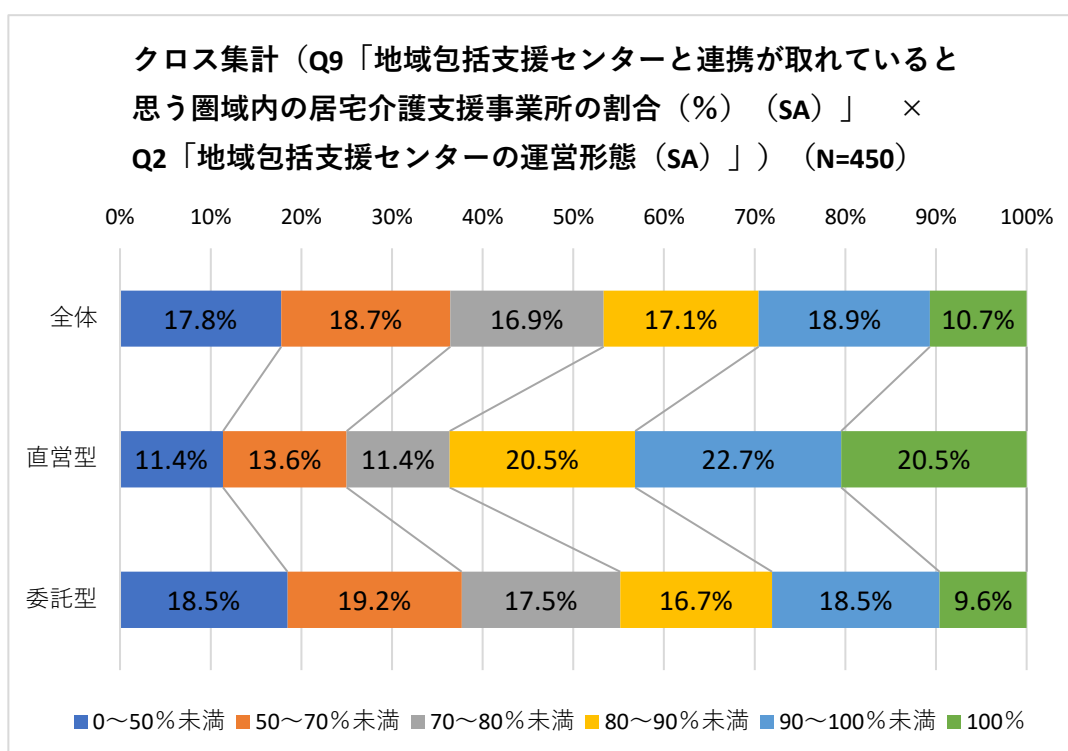
地域包括支援センターの運営形態別に、地域包括支援センターと連携が取れていると思う圏域内の指定居宅介護支援事業所の割合（%）をみると、

「0～50%未満」という回答は、「直営型」（11.4%）よりも、「委託型」（18.5%）の方が  
多い。

また、「80%以上」の回答に着目してみると、「直営型」の63.7%に対し、「委託型」は  
44.8%であり、約19ポイントの差がみられた。

	全体	0～ 50%未 満	50～ 70%未 満	70～ 80%未 満	80～ 90%未 満	90～ 100% 未満	100%
全体	450 100.0%	80 17.8%	84 18.7%	76 16.9%	77 17.1%	85 18.9%	48 10.7%
直営型	44 100.0%	5 11.4%	6 13.6%	5 11.4%	9 20.5%	10 22.7%	9 20.5%
委託型	406 100.0%	75 18.5%	78 19.2%	71 17.5%	68 16.7%	75 18.5%	39 9.6%

カイ2乗検定：p>.05



クロス集計（Q9「地域包括支援センターと連携が取れていると思う圏域内の居宅介護支援事業所の割合（%）（SA）」 × Q6「指定居宅介護支援事業所での勤務実績の有無（SA）」）  
（N=450）

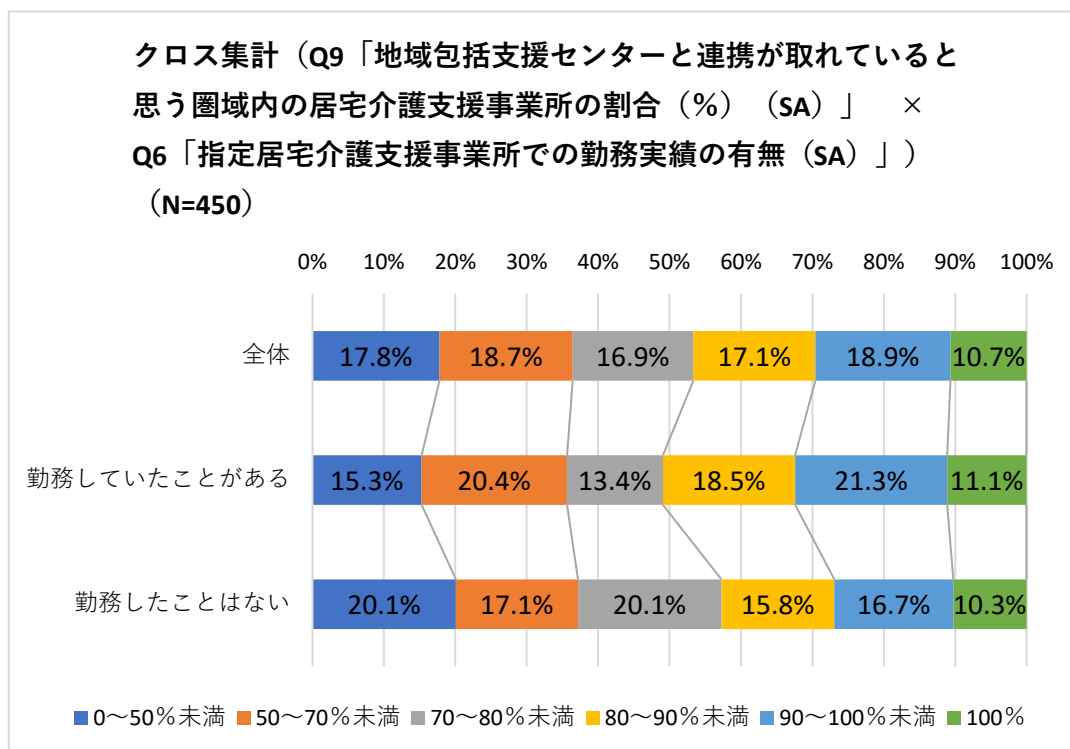
指定居宅介護支援事業所での勤務実績の有無別に、地域包括支援センターと連携が取れていると思う圏域内の指定居宅介護支援事業所の割合（%）をみると、

「勤務したことはない」者の方が、「0～50%未満」と回答する割合が多い（20.1%）。

また、「80%以上」の回答に着目してみると、「勤務していたことがある」者の50.9%に対し、「勤務したことはない」者は42.8%であり、約8ポイントの差がみられた。

	全体	0～50%未満	50～70%未満	70～80%未満	80～90%未満	90～100%未満	100%
全体	450	80	84	76	77	85	48
	100.0%	17.8%	18.7%	16.9%	17.1%	18.9%	10.7%
勤務していたことがある	216	33	44	29	40	46	24
	100.0%	15.3%	20.4%	13.4%	18.5%	21.3%	11.1%
勤務したことはない	234	47	40	47	37	39	24
	100.0%	20.1%	17.1%	20.1%	15.8%	16.7%	10.3%

カイ2乗検定：p>.05



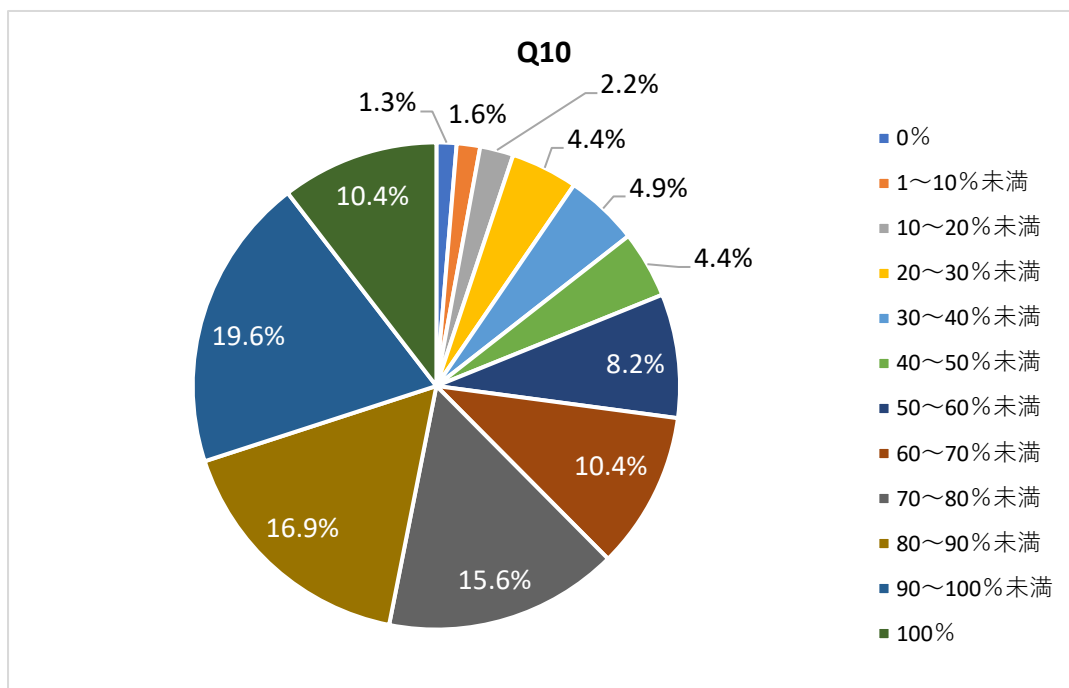
**Q10：担当圏域内にある居宅介護支援事業所のこととしてお答えください。**

**担当圏域内の居宅介護支援事業所の内、公正中立に運営されていると思う居宅介護支援事業所は何%位ありますか。該当する%を選択してお答えください。 [SA] (N=450)**

担当圏域内にある居宅介護支援事業所の内、公正中立に運営されていると思う居宅介護支援事業所の割合が「80%以上」であるという回答が約半数（46.9%）を占めている。

なお、「50%未満」であるという回答が、約2割（18.8%）みられた。

	N	%
0%	6	1.3%
1～10%未満	7	1.6%
10～20%未満	10	2.2%
20～30%未満	20	4.4%
30～40%未満	22	4.9%
40～50%未満	20	4.4%
50～60%未満	37	8.2%
60～70%未満	47	10.4%
70～80%未満	70	15.6%
80～90%未満	76	16.9%
90～100%未満	88	19.6%
100%	47	10.4%
合計	450	100.0%



クロス集計（Q10「圏域内の居宅介護支援事業所の内、公正中立に運営されていると思う事業所の割合（%）（SA）」 × Q5-①「現在の地域包括支援センターでの実務経験年数（SA）」）（N=450）

現在の地域包括支援センターでの実務経験年数別に、圏域内の居宅介護支援事業所の内、公正中立に運営されていると思う事業所の割合（%）をみると、

各年数において、「0～50%未満」の回答が約20%前後であった。

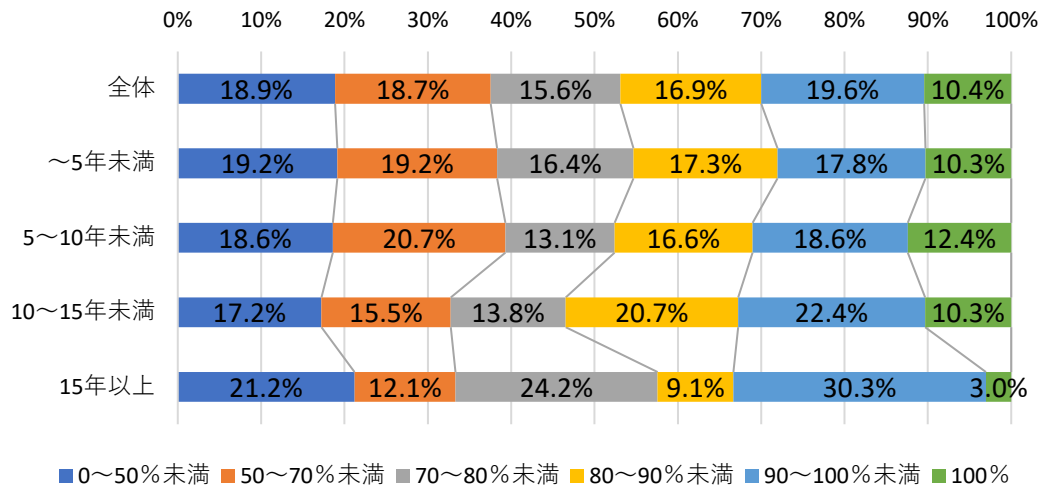
また、「80%以上」の回答に着目してみると、「10～15年未満」で最も多く53.4%を占め、「15年以上」は最も低い（42.4%）回答であった。

	全体	0～ 50%未 満	50～ 70%未 満	70～ 80%未 満	80～ 90%未 満	90～ 100% 未満	100%
全体	<b>450</b>	<b>85</b>	<b>84</b>	<b>70</b>	<b>76</b>	<b>88</b>	<b>47</b>
	<b>100.0%</b>	<b>18.9%</b>	<b>18.7%</b>	<b>15.6%</b>	<b>16.9%</b>	<b>19.6%</b>	<b>10.4%</b>
～5年未満	<b>214</b>	41	41	35	37	38	22
	<b>100.0%</b>	19.2%	19.2%	16.4%	17.3%	17.8%	10.3%
5～10年未満	<b>145</b>	27	30	19	24	27	18
	<b>100.0%</b>	18.6%	20.7%	13.1%	16.6%	18.6%	12.4%
10～15年未満	<b>58</b>	10	9	8	12	13	6
	<b>100.0%</b>	17.2%	15.5%	13.8%	20.7%	22.4%	10.3%
15年以上	<b>33</b>	7	4	8	3	10	1
	<b>100.0%</b>	21.2%	12.1%	24.2%	9.1%	30.3%	3.0%

カイ2乗検定：p>.05



クロス集計（Q10「圏域内の居宅介護支援事業所の内、公正中立に運営されていると思う事業所の割合（%）（SA）」 × Q5  
 -①「現在の地域包括支援センターでの実務経験年数（SA）」（N=450）



Q11：居宅介護支援事業所全般のこととしてお答えください。

居宅介護支援事業所が公正中立に運営できていないと思われる要因があれば、お答えください。

[FA] 任意 (N=281)

居宅介護支援事業所が公正中立に運営できていないと思われる要因 (自由記述 (任意回答) /N=281) を類型化してみると、「同一法人による多角的経営・事業所の併設 (自法人や系列サービスの押しつけ、囲い込み、自法人のサービスを優先等)」(64.8%) が多くみられた。

	N	%
同一法人による多角的経営・事業所の併設 (自法人や系列サービスの押しつけ、囲い込み、自法人のサービスを優先等)	182	64.8%
利用者の選り好みをしている (困難ケースは受けない、要介護の人しか受けないなど)	16	5.7%
居宅介護支援事業所単独では経営が成り立たない、報酬が低い	14	5.0%
介護支援専門員の資質、能力の問題	10	3.6%
ケアマネの好き嫌い、主観でサービス事業所を選んでいる	8	2.8%
不必要なサービスの提供を利用者へ強いる	5	1.8%
サービス事業所が少ないため、ないため	4	1.4%
分からない	4	1.4%
特になし	5	1.8%
その他	33	11.7%
合計	281	100.0%

**Q12：居宅介護支援事業所全般のこととしてお答えください。**

居宅介護支援事業所が、公正中立に運営されるにはどのような方法があると思いますか。

[FA] 任意 (N=248)

居宅介護支援事業所が公正中立に運営されるための方法（自由記述（任意回答）/N=248）を類型化してみると、「報酬アップ、居宅介護支援事業所単体での黒字化」（13.7%）や「減算の対象を大きくする、減算拡大（特定事業所集中減算の強化）」（9.3%）が多くみられた。

	N	%
報酬アップ、居宅介護支援事業所単体での黒字化	34	13.7%
減算の対象を大きくする、減算拡大（特定事業所集中減算の強化）	23	9.3%
職員への教育、研修（公正中立他）	19	7.7%
保険者の指導力向上、監督力の向上	17	6.9%
居宅介護支援事業所の独立化、併設事業所を持たない（独立採算制）	17	6.9%
経営者、上層部の意識改革	16	6.5%
利用者がサービスを選択できる	16	6.5%
介護支援専門員の知識、能力の向上	16	6.5%
公正中立な運営は困難、自法人のサービスを利用するメリットもある	12	4.8%
公営化	11	4.4%
第三者評価や情報公開	10	4.0%
介護保険制度の改正が必要	8	3.2%
業務負担、業務量の改善、ケアマネ業務の明確化	8	3.2%
保険者、事業者間、包括等との良好な関係性	4	1.6%
利用者、家族が介護保険制度を理解することが必要	4	1.6%
事業所の増加	3	1.2%
介護支援専門員の人材不足解消	3	1.2%
分からない	4	1.6%
特になし	1	0.4%
その他	22	8.9%
合計	248	100.0%

Q13：あなたが主催した「地域ケア個別会議」のその効果、有用性についてお答えください。

[SA] (N=450)

回答者自身が主催した「地域ケア個別会議」の有用性に関して、「まあまあ有用である」と評価する回答が最も多く、63.1%であった。

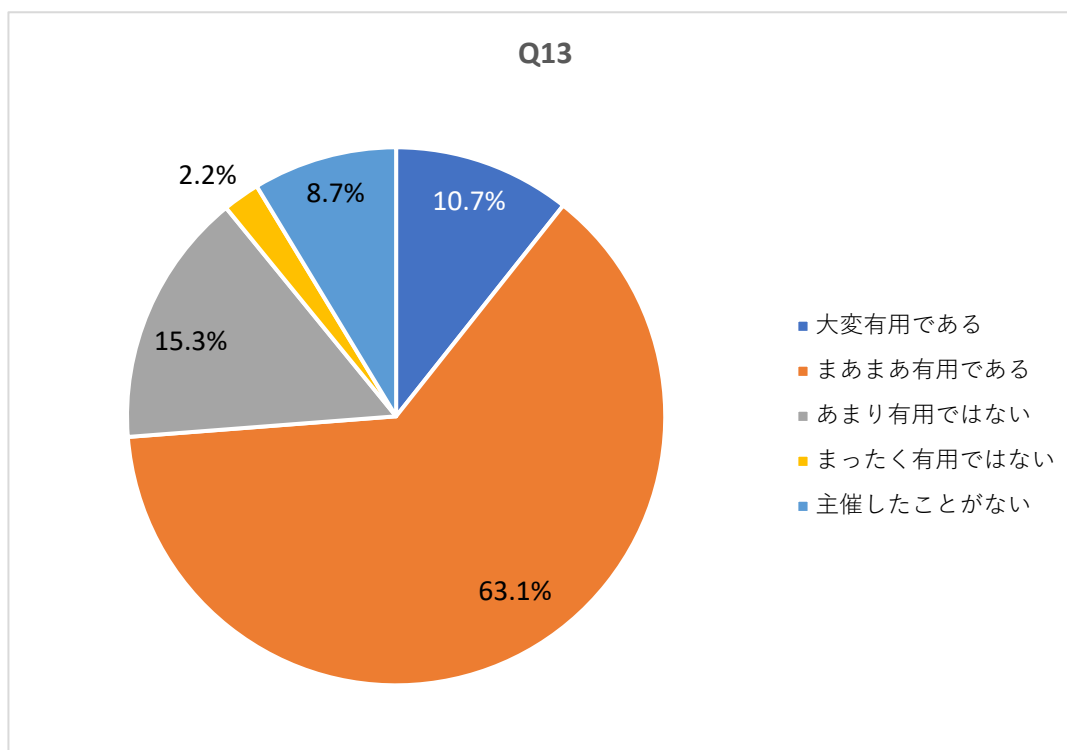
なお、「大変有用である」「まあまあ有用である」と「あまり有用ではない」「まったく有用ではない」の類型別にみると、「有用である」に類する回答が多く、73.8%であった。

また、「主催したことがない」という回答が8.7%みられた。

	N	%
大変有用である	48	10.7%
まあまあ有用である	284	63.1%
あまり有用ではない	69	15.3%
まったく有用ではない	10	2.2%
主催したことがない	39	8.7%
合計	450	100.0%

73.8%

17.5%



クロス集計（Q13「回答者が主催した「地域ケア個別会議」の効果、有用性（SA）」 × Q5  
 -①「現在の地域包括支援センターでの実務経験年数（SA）」）（N=450）

現在の地域包括支援センターでの実務経験年数別に、回答者が主催した「地域ケア個別会議」の効果、有用性をみると、

「有用である」という評価は、年数を重ねるごとに、その回答の割合が増し、「15年以上」では、84.8%にも達している。

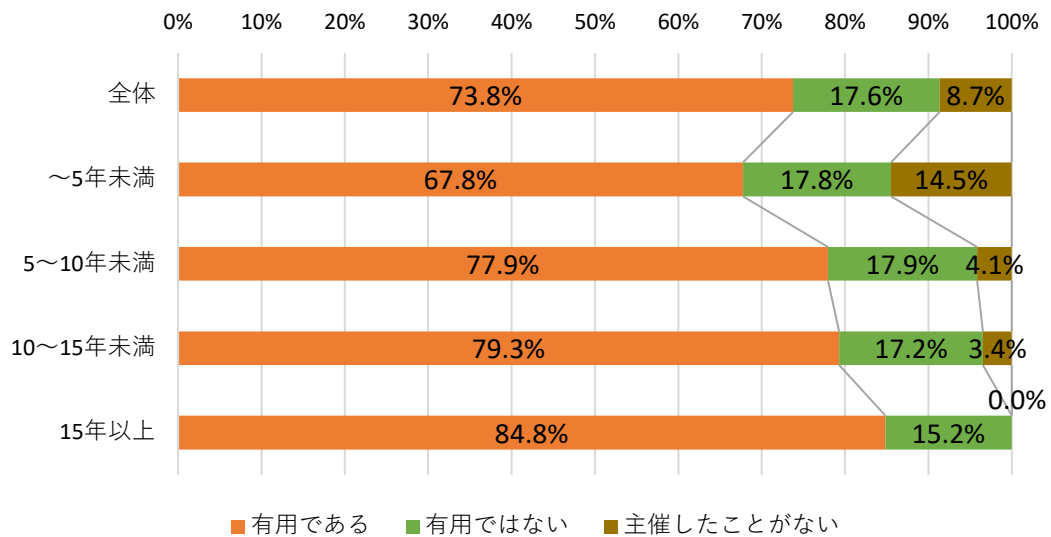
また、「主催したことがない」の回答は、「～5年未満」では14.5%を占め、他の年数に比べ「主催したことがない」の回答割合が多い。

なお、「15年以上」のキャリアでは「開催したことがない」の回答は0件であった。

	全体	有用である	有用ではない	主催したことがない
全体	<b>450</b>	<b>332</b>	<b>79</b>	<b>39</b>
	<b>100.0%</b>	<b>73.8%</b>	<b>17.6%</b>	<b>8.7%</b>
～5年未満	<b>214</b>	145	38	31
	<b>100.0%</b>	67.8%	17.8%	14.5%
5～10年未満	<b>145</b>	113	26	6
	<b>100.0%</b>	77.9%	17.9%	4.1%
10～15年未満	<b>58</b>	46	10	2
	<b>100.0%</b>	79.3%	17.2%	3.4%
15年以上	<b>33</b>	28	5	0
	<b>100.0%</b>	84.8%	15.2%	0.0%

カイ2乗検定：p<.05

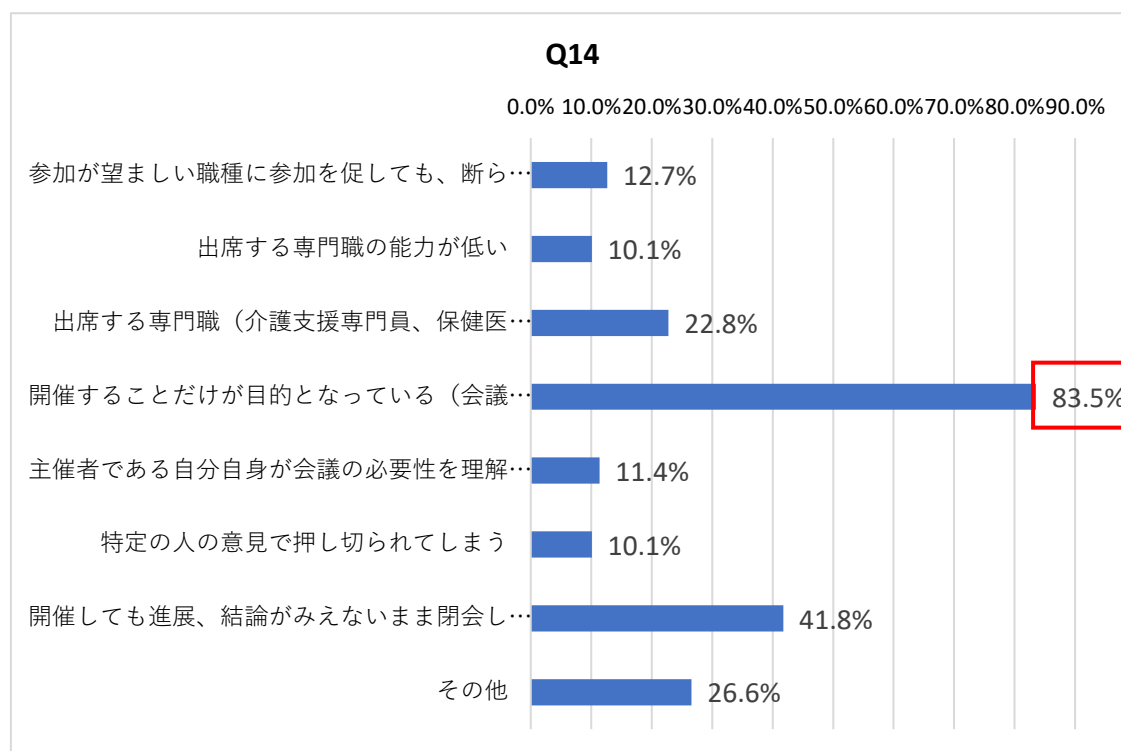
クロス集計（Q13「回答者が主催した「地域ケア個別会議」の効果、有用性（SA）」 × Q5-①「現在の地域包括支援センターでの実務経験年数（SA）」）（N=450）



**Q14：Q13で地域ケア個別会議は「有用ではない」と回答した方に伺います。**  
**「有用ではない」と思うその理由を最大3つお答えください。 [LA] (N=79)**

地域ケア個別会議が有用ではないと思う理由は、「開催することだけが目的となっている（会議の形骸化）」が最も多く、83.5%であった。次いで、「開催しても進展、結論がみえないまま閉会してしまう」（41.8%）が多い。

	N	%
参加が望ましい職種に参加を促しても、断られる	10	12.7%
出席する専門職の能力が低い	8	10.1%
出席する専門職（介護支援専門員、保健医療、福祉）が会議の必要性を理解していない	18	22.8%
開催することだけが目的となっている（会議の形骸化）	66	83.5%
主催者である自分自身が会議の必要性を理解していない	9	11.4%
特定の人の意見で押し切られてしまう	8	10.1%
開催しても進展、結論がみえないまま閉会してしまう	33	41.8%
その他	21	26.6%
合計	79	100.0%



クロス集計（Q14「Q13で「地域ケア個別会議」が有用ではないと思う理由を最大3つ（LA）」  
 × Q5-①「現在の地域包括支援センターでの実務経験年数（SA）」）（N=79）

現在の地域包括支援センターでの実務経験年数別に、回答者が主催した「地域ケア個別会議」が有用ではないと思う理由（最大3つ）をみると、

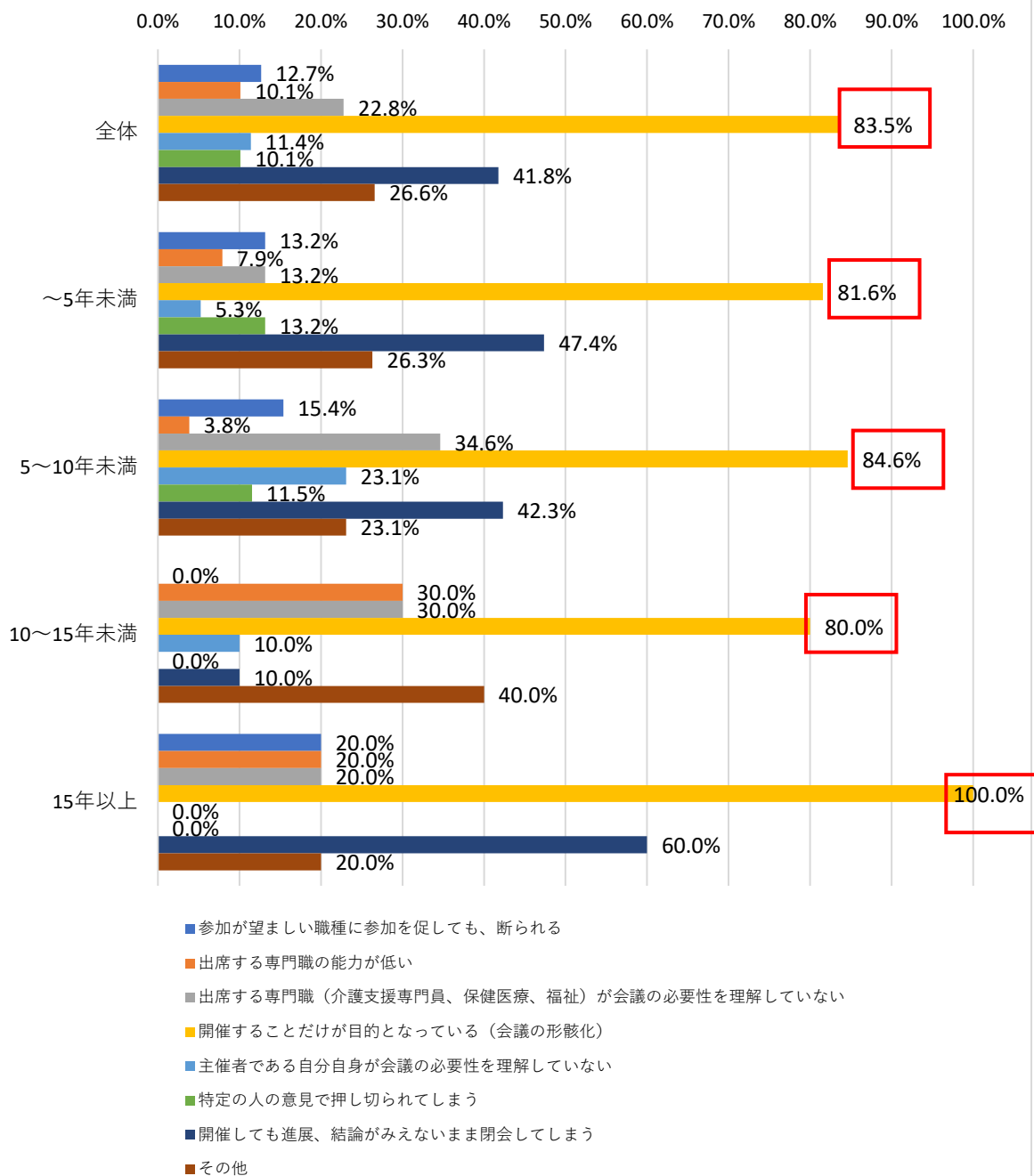
いずれの年数において、「開催することだけが目的となっている（会議の形骸化）」の回答割合が多い。

また、「5～10年未満」のキャリアにおいては、主催者である自分自身を含め、出席する専門職が会議の必要性を理解していないという回答が、他に比べ多い。

	全体	参加が望ましい職種に参加を促しても、断られる	出席する専門職の能力が低い	出席する専門職（介護支援専門員、保健医療、福祉）が会議の必要性を理解していない	開催することだけが目的となっている（会議の形骸化）	主催者である自分自身が会議の必要性を理解していない	特定の人の意見で押し切られてしまう	開催しても進展、結論がみえないまま閉会してしまう	その他
全体	79	10	8	18	66	9	8	33	21
	100.0%	12.7%	10.1%	22.8%	83.5%	11.4%	10.1%	41.8%	26.6%
～5年未満	38	5	3	5	31	2	5	18	10
	100.0%	13.2%	7.9%	13.2%	81.6%	5.3%	13.2%	47.4%	26.3%
5～10年未満	26	4	1	9	22	6	3	11	6
	100.0%	15.4%	3.8%	34.6%	84.6%	23.1%	11.5%	42.3%	23.1%
10～15年未満	10	0	3	3	8	1	0	1	4
	100.0%	0.0%	30.0%	30.0%	80.0%	10.0%	0.0%	10.0%	40.0%
15年以上	5	1	1	1	5	0	0	3	1
	100.0%	20.0%	20.0%	20.0%	100.0%	0.0%	0.0%	60.0%	20.0%



クロス集計（Q14「Q13で「地域ケア個別会議」が有用ではないと思う理由を最大3つ（LA）」 × Q5-①「現在の地域包括支援センターでの実務経験年数（SA）」）（N=79）

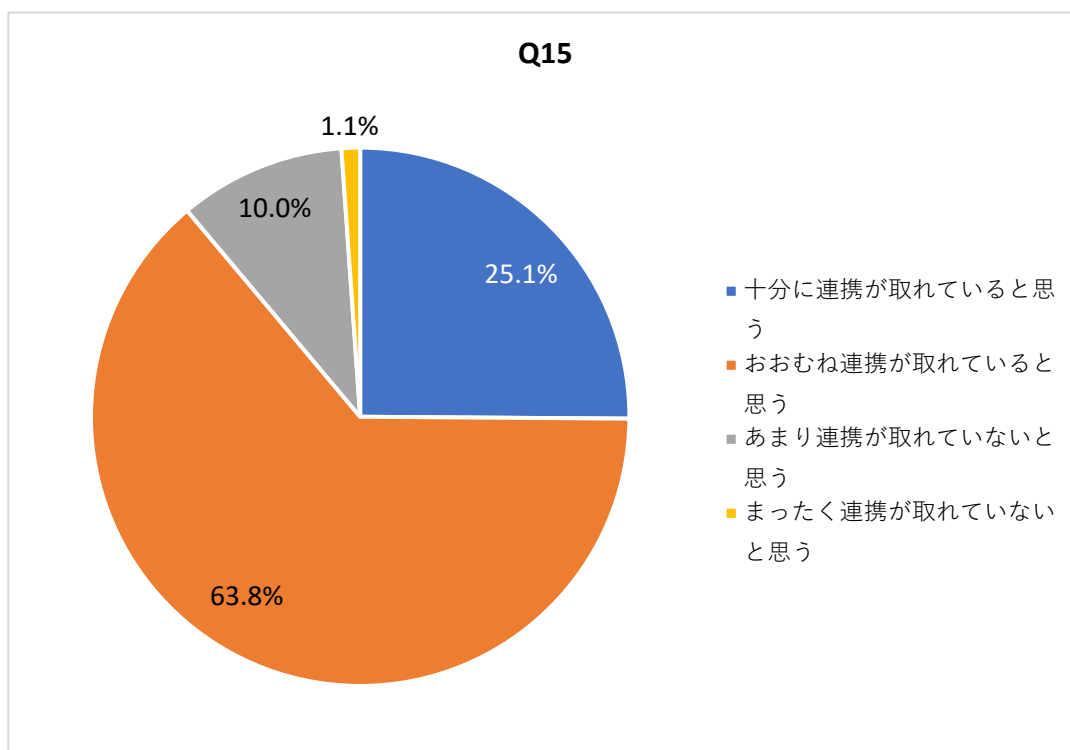


**Q15：あなたが勤務している地域包括支援センターは、市区町村と緊密な連携が取れていると思いますか。 [SA] (N=450)**

市区町村との連携の程度に対する評価は、「おおむね連携が取れていると思う」の回答が最も多く、63.8%であった。

なお、「十分に連携が取れていると思う」「おおむね連携が取れていると思う」と「あまり連携が取れていないと思う」「まったく連携が取れていないと思う」の類型別にみると、「連携が取れていると思う」に類する回答が多く、88.9%であった。

	N	%
十分に連携が取れていると思う	113	25.1%
おおむね連携が取れていると思う	287	63.8%
あまり連携が取れていないと思う	45	10.0%
まったく連携が取れていないと思う	5	1.1%
合計	450	100.0%



**Q16：居宅介護支援事業所全般のこととしてお答えください。**

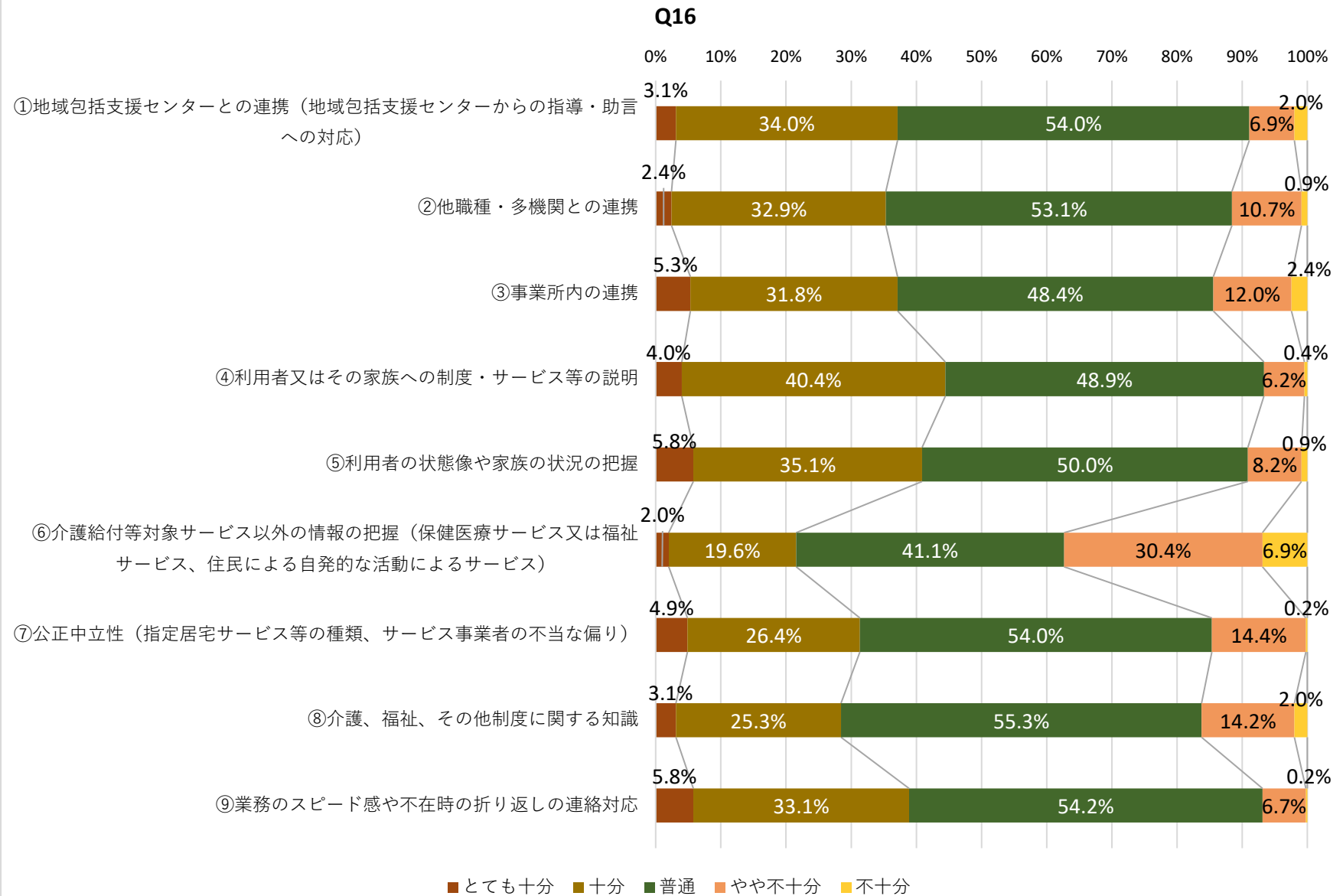
運営に関する取組状況について、項目毎に該当するものをお答えください。[SA] (N=450)

居宅介護支援事業所の運営に関する取組評価をみると、①から⑨いずれにおいて「普通」の回答が多い。

また、「とても十分」「十分」と「普通」、「やや不十分」「不十分」の3類型別でも「普通」の回答が多い。

「⑥介護給付等対象サービス以外の情報の把握（保健医療サービス又は福祉サービス、住民による自発的な活動によるサービス）」においては、「不十分」に類する回答が他の①から⑤、⑦から⑨に比べ多い（37.3%）。

	全体		とても十分		十分		普通		やや不十分		不十分	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
①地域包括支援センターとの連携（地域包括支援センターからの指導・助言への対応）	450	100.0%	14	3.1%	153	34.0%	<u>243</u>	<u>54.0%</u>	31	6.9%	9	2.0%
②他職種・多機関との連携	450	100.0%	11	2.4%	148	32.9%	<u>239</u>	<u>53.1%</u>	48	10.7%	4	0.9%
③事業所内の連携	450	100.0%	24	5.3%	143	31.8%	<u>218</u>	<u>48.4%</u>	54	12.0%	11	2.4%
④利用者又はその家族への制度・サービス等の説明	450	100.0%	18	4.0%	182	40.4%	<u>220</u>	<u>48.9%</u>	28	6.2%	2	0.4%
⑤利用者の状態像や家族の状況の把握	450	100.0%	26	5.8%	158	35.1%	<u>225</u>	<u>50.0%</u>	37	8.2%	4	0.9%
⑥介護給付等対象サービス以外の情報の把握（保健医療サービス又は福祉サービス、住民による自発的な活動によるサービス）	450	100.0%	9	2.0%	88	19.6%	<u>185</u>	<u>41.1%</u>	137	30.4%	31	6.9%
⑦公正中立性（指定居宅サービス等の種類、サービス事業者の不当な偏り）	450	100.0%	22	4.9%	119	26.4%	<u>243</u>	<u>54.0%</u>	65	14.4%	1	0.2%
⑧介護、福祉、その他制度に関する知識	450	100.0%	14	3.1%	114	25.3%	<u>249</u>	<u>55.3%</u>	64	14.2%	9	2.0%
⑨業務のスピード感や不在時の折り返しの連絡対応	450	100.0%	26	5.8%	149	33.1%	<u>244</u>	<u>54.2%</u>	30	6.7%	1	0.2%



クロス集計（Q16「居宅介護支援事業所の運営に関する取組評価（SA）」 × Q2「地域包括支援センターの運営形態（SA）」）（N=450）

※Q16の「①地域包括支援センターとの連携（地域包括支援センターからの指導・助言への対応）」、「②他職種・多機関との連携」、「⑥介護給付等対象サービス以外の情報の把握（保健医療サービス又は福祉サービス、住民による自発的な活動によるサービス）」のみクロス集計を実施

地域包括支援センターの運営形態別に、居宅介護支援事業所の運営に関する取組評価をみると、

【①地域包括支援センターとの連携（地域包括支援センターからの指導・助言への対応）】では、「十分」の回答が、「委託型」（36.0%）よりも「直営型」（47.7%）の方が多く、約11ポイントの差がみられた。

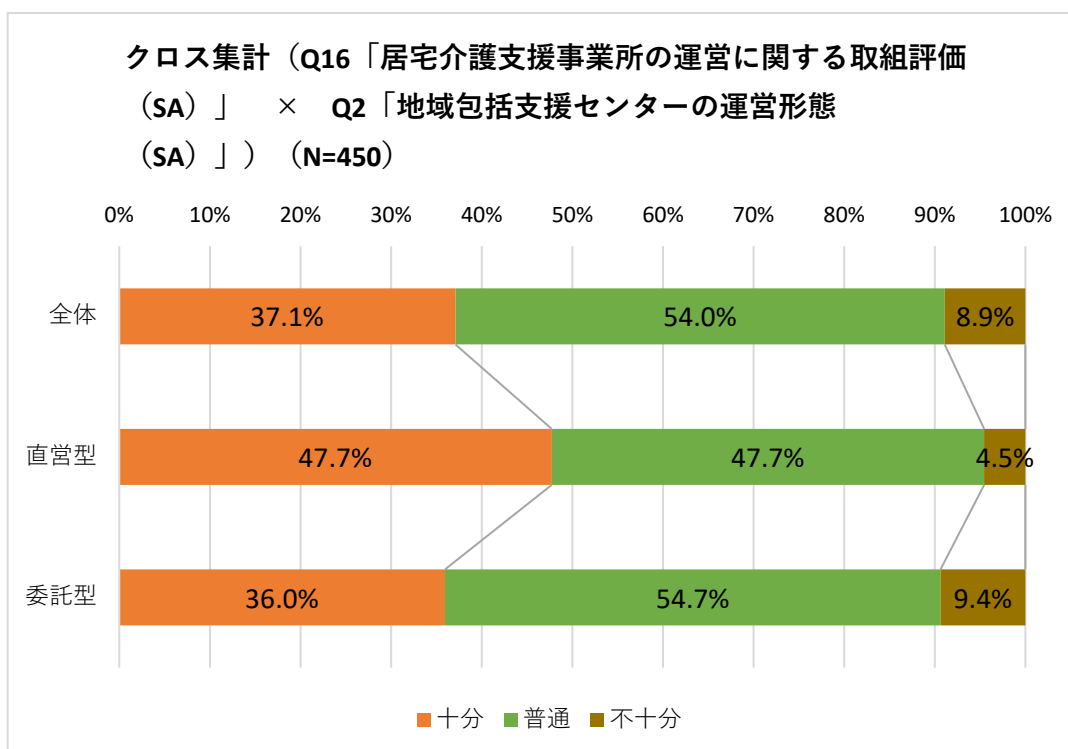
同様に、【②他職種・多機関との連携】では、「十分」の回答が、「委託型」（34.0%）よりも「直営型」（47.7%）の方が多く、約13ポイントの差がみられた。

また、【⑥介護給付等対象サービス以外の情報の把握（保健医療サービス又は福祉サービス、住民による自発的な活動によるサービス）】においては、「不十分」の回答が、「直営型」（27.3%）、「委託型」（38.4%）ともに多く、どちらも「十分」の回答を上回っている。

【①地域包括支援センターとの連携（地域包括支援センターからの指導・助言への対応）】

	全体	十分	普通	不十分
全体	450	167	243	40
	100.0%	37.1%	54.0%	8.9%
直営型	44	21	21	2
	100.0%	47.7%	47.7%	4.5%
委託型	406	146	222	38
	100.0%	36.0%	54.7%	9.4%

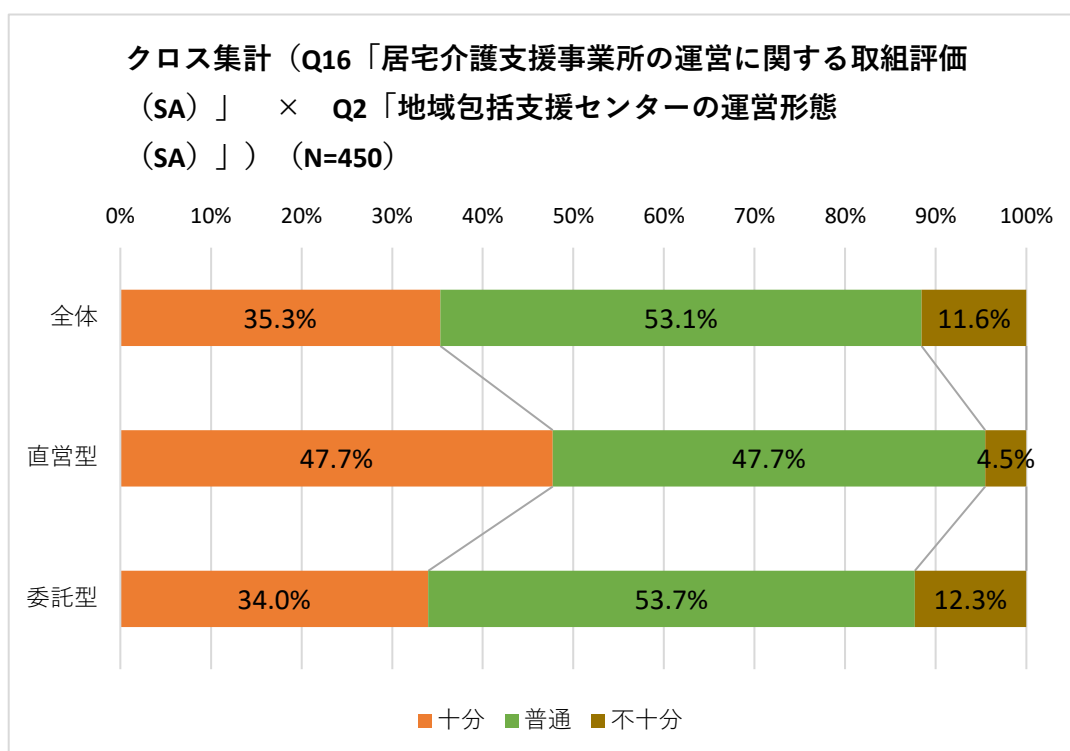
カイ2乗検定：p>.05



【②他職種・多機関との連携】

	全体	十分	普通	不十分
全体	450	159	239	52
	100.0%	35.3%	53.1%	11.6%
直営型	44	21	21	2
	100.0%	47.7%	47.7%	4.5%
委託型	406	138	218	50
	100.0%	34.0%	53.7%	12.3%

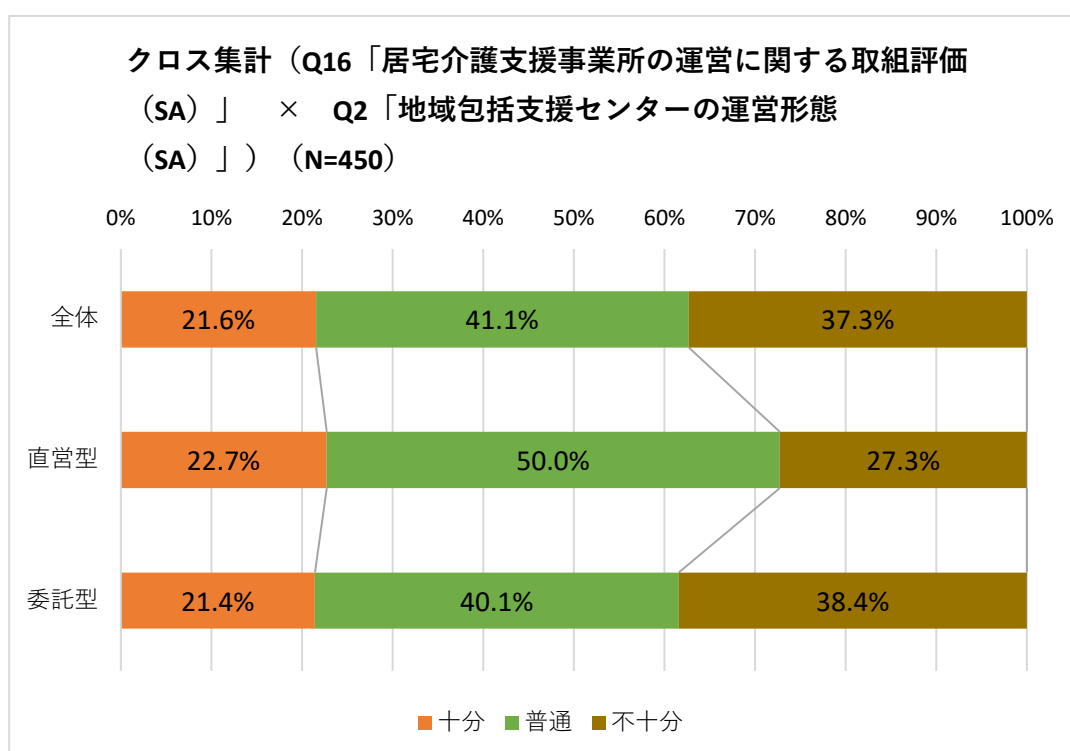
カイ2乗検定：p>.05



【⑥介護給付等対象サービス以外の情報の把握（保健医療サービス又は福祉サービス、住民による自発的な活動によるサービス）】

	全体	十分	普通	不十分
全体	450	97	185	168
	100.0%	21.6%	41.1%	37.3%
直営型	44	10	22	12
	100.0%	22.7%	50.0%	27.3%
委託型	406	87	163	156
	100.0%	21.4%	40.1%	38.4%

カイ2乗検定：p>.05





クロス集計（Q16「居宅介護支援事業所の運営に関する取組評価（SA）」 × Q6「指定居宅介護支援事業所での勤務実績の有無（SA）」）（N=450）

※Q16の「①地域包括支援センターとの連携（地域包括支援センターからの指導・助言への対応）」、「②他職種・多機関との連携」、「⑥介護給付等対象サービス以外の情報の把握（保健医療サービス又は福祉サービス、住民による自発的な活動によるサービス）」のみクロス集計を実施

指定居宅介護支援事業所での勤務実績の有無別に、居宅介護支援事業所の運営に関する取組評価をみると、

【①地域包括支援センターとの連携（地域包括支援センターからの指導・助言への対応）】では、「十分」の回答が、「勤務していたことがある」者（35.6%）よりも、「勤務したことはない」者（38.5%）の方が約3ポイント多い。

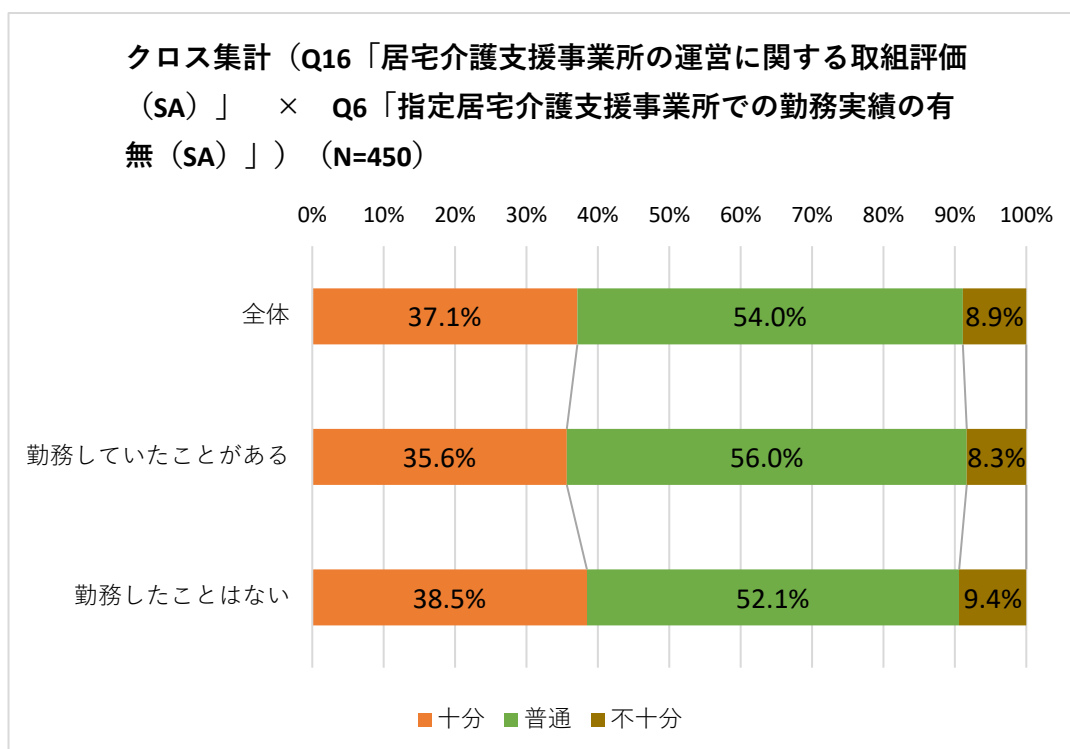
【②他職種・多機関との連携】では「十分」の回答が、「勤務したことはない」者（32.5%）よりも、「勤務していたことがある」者（38.4%）の方が約6ポイント多い。

【⑥介護給付等対象サービス以外の情報の把握（保健医療サービス又は福祉サービス、住民による自発的な活動によるサービス）】においては、「不十分」の回答が、「勤務したことはない」者（33.3%）よりも、「勤務していたことがある」者（41.7%）の方が約8ポイント多い。

【①地域包括支援センターとの連携（地域包括支援センターからの指導・助言への対応）】

	全体	十分	普通	不十分
全体	450 100.0%	167 37.1%	243 54.0%	40 8.9%
勤務していたことがある	216 100.0%	77 35.6%	121 56.0%	18 8.3%
勤務したことはない	234 100.0%	90 38.5%	122 52.1%	22 9.4%

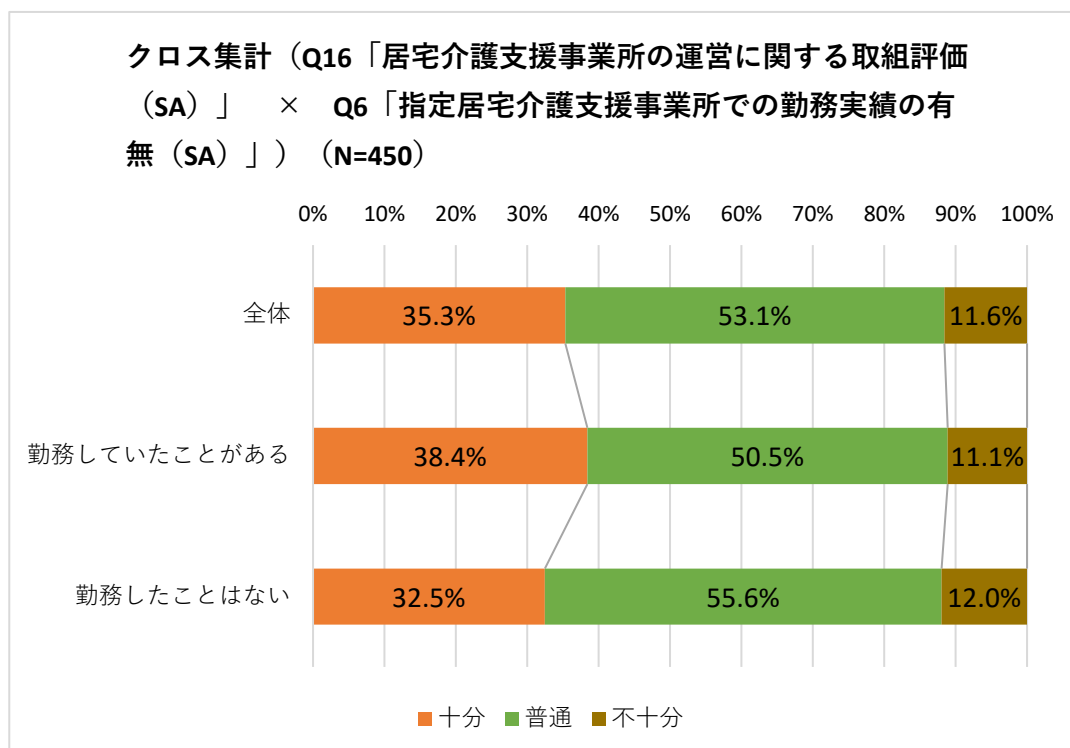
カイ2乗検定：p>.05



【②他職種・多機関との連携】

	全体	十分	普通	不十分
全体	450	159	239	52
	100.0%	35.3%	53.1%	11.6%
勤務していたことがある	216	83	109	24
	100.0%	38.4%	50.5%	11.1%
勤務したことはない	234	76	130	28
	100.0%	32.5%	55.6%	12.0%

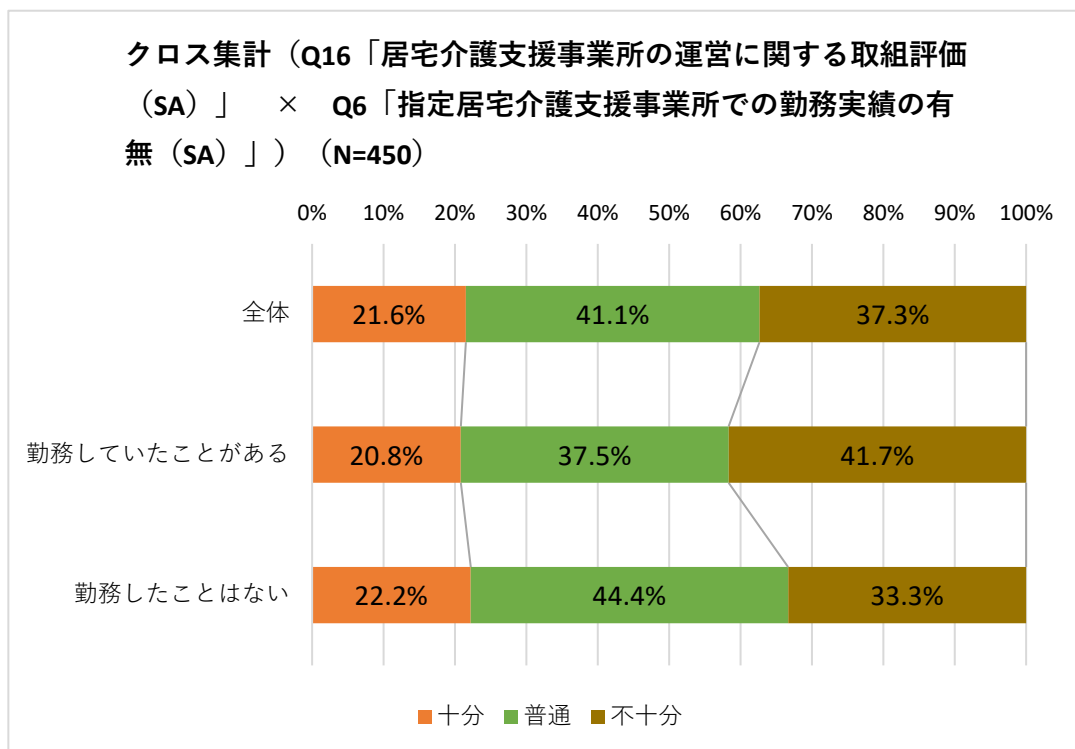
カイ2乗検定：p>.05



【⑥介護給付等対象サービス以外の情報の把握（保健医療サービス又は福祉サービス、住民による自発的な活動によるサービス）】

	全体	十分	普通	不十分
全体	450	97	185	168
	100.0%	21.6%	41.1%	37.3%
勤務していたことがある	216	45	81	90
	100.0%	20.8%	37.5%	41.7%
勤務したことはない	234	52	104	78
	100.0%	22.2%	44.4%	33.3%

カイ2乗検定：p>.05



Q17：居宅介護支援専門員の質を高めるためには、どのような方策が必要と思いますか。

[FA] 任意 (N=305)

居宅介護支援専門員の質を高める方策（自由記述（任意回答）/N=305）を類型化してみると、「研修、勉強会への参加、自己研鑽を積む」（32.1%）が多くみられた。

	N	%
研修、勉強会への参加、自己研鑽を積む	98	32.1%
報酬の見直し（担当件数を減らす）	24	7.9%
ケアマネの処遇改善	24	7.9%
事業所内外を問わず相談・情報交換ができる 環境整備、場づくり	19	6.2%
業務量、業務負担の見直し	12	3.9%
ケアマネの業務範囲・内容の明確化	10	3.3%
ケアマネの地位向上、国家資格化	10	3.3%
ケアマネの意識改革、自主性	10	3.3%
介護保険制度そのもの見直し、改正	9	3.0%
ケアマネ試験の受験資格の見直し	8	2.6%
介護保険以外の他制度の理解や地域の社会資源の把握・理解	8	2.6%
ケアマネ不足の解消（ケアマネの高齢化）	7	2.3%
更新研修の見直し、廃止	7	2.3%
指導者の育成	6	2.0%
保険者による点検、確認、指導の強化	6	2.0%
事業所内の共有、体制強化	6	2.0%
業務の効率化、簡略化、ICTの活用	6	2.0%
多職種連携	5	1.6%
管理者業務の見直しとスキルアップ	4	1.3%
「質」の定義があいまい	4	1.3%
経験を積む	3	1.0%
その他	19	6.2%
合計	305	100.0%

**Q18：居宅介護支援事業所の介護支援専門員に期待することや、協力して欲しいことをご記入ください。〔FA〕（N=450）**

介護支援専門員に期待することや協力して欲しいこと（自由記述（必須回答）/N=450）を類型化してみると、「要支援の担当を断らないでほしい、受け入れてほしい」（16.7%）が多くみられた。次いで、「包括センターと連携（情報提供・共有、報告・相談）をしてほしい」（15.6%）が多い。

	N	%
要支援の担当を断らないでほしい、受け入れてほしい	75	16.7%
包括センターと連携（情報提供・共有、報告・相談）をしてほしい	70	15.6%
知識、技術、マネジメント能力の向上、スキルアップ	51	11.3%
地域や地域活動にかかわる視点、地域づくりを一緒に行ってほしい	47	10.4%
情報交換会や研修会、地域ケア会議など、積極的に参加してほしい	28	6.2%
利用者の選り好み、担当拒否をしないでほしい	18	4.0%
仕事に責任、主体性を持ってほしい	16	3.6%
多機関、多職種との関わり、連携をしてほしい	13	2.9%
本人、家族に寄り添った対応や話、意見を聞いてほしい	10	2.2%
包括センターの仕事、業務を知ってほしい、理解、協力してほしい	9	2.0%
丸投げしないでほしい、事業所内で共有、相談をした後で包括につなげてほしい	8	1.8%
インフォーマルな資源を活用する視点を持ってほしい	8	1.8%
虐待や困難ケースに協力してほしい	7	1.6%
人が増えてほしい、人材確保	5	1.1%
要支援から要介護認定となった際、スムーズに対応してほしい	3	0.7%
特になし	9	2.0%
その他	45	10.0%
感謝、お礼、ケアマネに対する労い	28	6.2%
合計	450	100.0%

### (3) 調査票

※1 令和6年12月1日時点のあなた自身のことと勤務先に関する情報をご回答ください。

Q	設問内容	回答形式	選択肢等
1	現在勤務している地域包括支援センターでのあなたの職種をお答えください。保有資格ではなく、 <u>採用時の職種</u> でお答えください。 【必須/該当するものをひとつ選択】	S A	主任介護支援専門員 社会福祉士 保健師 看護師 介護支援専門員 その他 ( )
2	現在勤務してる地域包括支援センターの運営形態についてお答えください。 【必須/該当するものをひとつ選択】	S A Q3スキップ Q3へ	直営型 委託型
3	現在勤務している地域包括支援センターの運営主体をお答えください。 【必須/該当するものをひとつ選択】	S A	社会福祉法人（社会福祉協議会） 社会福祉法人（社会福祉協議会除く） 医療法人 社団・財団法人 協同組合 営利法人（会社） 特定非営利活動法人（NPO法人） その他

4 あなたが現在勤務している地域包括支援センターが所在する市区町村の人口規模をお答えください。  
【必須/該当するものをひとつ選択】

S A

---

5 地域包括支援センター職員としての実務経験年数をお答えください。  
※①の現在の地域包括支援センターでの実務経験年数が、②の地域包括支援センター職員としての通算の実務経験年数を上回っていないかご確認ください。  
【必須/項目毎に該当するものをひとつ選択】

S A

	1年未満	1～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10～15年未満	15年以上
①現在勤務している地域包括支援センターでの実務経験年数	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②地域包括支援センター職員としての通算の実務経験年数	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6 あなたは、これまでの間に「指定居宅介護支援事業所」に勤務していたことはありますか。  
【必須/該当するものをひとつ選択】

S A

---

勤務していたことがある

---

勤務したことはない

※Q7～Q18は、地域包括支援センターに勤務するあなたからみた、指定居宅介護支援事業所の業務の取組状況に関してお答えください。  
なお、回答の対象となる居宅介護支援事業所は、特段の指示がない限り、特定の事業所ではなく居宅介護支援事業所全般のこととして、あなたがお考えになったことをお答えください。

Q	設問内容	回答形式	選択肢等
7	<u>居宅介護支援事業所全般</u> のこととしてお答えください。 あなたは、これまでに、利用者や関係機関から、居宅介護支援事業所の対応や業務に関することでクレームや苦言等を聞いたことがありますか。 【必須/該当するものをひとつ選択】	S A  Q8へ Q8へ Q8へ Q8はスキップ	  非常によく聞く ときどき聞くことがある まれに聞くことがある 聞いたことはない



8	Q7で「聞くことがある」と回答した方に伺います。 その内容はどのようなことですか。可能な範囲でお答えください。 【任意/直接入力】	FA	
9	<u>担当圏域内にある居宅介護支援事業所のこと</u> としてお答えください。 あなたが勤務している地域包括支援センターと、 <u>連携が取れていると思う居宅介護支援事業所は何%位</u> ありますか。 <u>該当する%を選択</u> してお答えください。 【必須/該当するものをひとつ選択】	SA	<hr/> 0% <hr/> <hr/> 1～10%未満 <hr/> <hr/> 10～20%未満 <hr/> <hr/> 20～30%未満 <hr/> <hr/> 30～40%未満 <hr/> <hr/> 40～50%未満 <hr/> <hr/> 50～60%未満 <hr/> <hr/> 60～70%未満 <hr/> <hr/> 70～80%未満 <hr/> <hr/> 80～90%未満 <hr/> <hr/> 90～100%未満 <hr/> <hr/> 100%
10	<u>担当圏域内にある居宅介護支援事業所のこと</u> としてお答えください。 担当圏域内の居宅介護支援事業所の内、 <u>公正中立に運営されていると思う居宅介護支援事業所は何%位</u> ありますか。 <u>該当する%を選択</u> してお答えください。 【必須/該当するものをひとつ選択】	SA	<hr/> 0% <hr/> <hr/> 1～10%未満 <hr/> <hr/> 10～20%未満 <hr/> <hr/> 20～30%未満 <hr/> <hr/> 30～40%未満 <hr/> <hr/> 40～50%未満 <hr/> <hr/> 50～60%未満 <hr/> <hr/> 60～70%未満 <hr/> <hr/> 70～80%未満 <hr/> <hr/> 80～90%未満 <hr/> <hr/> 90～100%未満 <hr/> <hr/> 100%
11	<u>居宅介護支援事業所全般のこと</u> としてお答えください。 <u>居宅介護支援事業所が公正中立に運営できていないと思われる要因があれば、お答えください。</u> 【任意/直接入力】	FA	

12	<p>居宅介護支援事業所全般のこととしてお答えください。 居宅介護支援事業所が、公正中立に運営されるにはどのような方法があると思いますか。 【任意/直接入力】</p>	FA	
13	<p>あなたが主催した「地域ケア個別会議」のその効果、有用性についてお答えください。 【必須/該当するものをひとつ選択】</p>	SA	大変有用である
		Q14はスキップ	まあまあ有用である
		Q14はスキップ	あまり有用ではない
		Q14へ	まったく有用ではない
		Q14はスキップ	主催したことがない
14	<p>Q13で地域ケア個別会議は「有用ではない」と回答した方に伺います。 「有用ではない」と思うその理由を最大3つお答えください。 【必須/該当するものを最大3つ選択】</p>	LA	参加が望ましい職種に参加を促しても、断られる
			出席する専門職の能力が低い
			出席する専門職（介護支援専門員、保健医療、福祉）が会議の必要性を理解していない
			開催することだけが目的となっている（会議の形骸化）
			主催者である自分自身が会議の必要性を理解していない
			特定の人の意見で押し切られてしまう
			開催しても進展、結論がみえないまま閉会してしまう
			その他（ ）
15	<p>あなたが勤務している地域包括支援センターは、<u>市区町村と緊密な連携が取れている</u>と思いますか。 【必須/該当するものをひとつ選択】</p>	SA	十分に連携が取れていると思う
			おおむね連携が取れていると思う
			あまり連携が取れていないと思う
			まったく連携が取れていないと思う

- 16 居宅介護支援事業所全般のこととしてお答えください。  
 運営に関する取組状況について、項目毎に該当するものをお答えください。  
 【必須/項目毎に該当するものをひとつ選択】

S A

	とても十分	十分	普通	やや不十分	不十分
①地域包括支援センターとの連携（地域包括支援センターからの指導・助言への対応）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②他職種・多機関との連携	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③事業所内の連携	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④利用者又はその家族への制度・サービス等の説明	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤利用者の状態像や家族の状況の把握	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥介護給付等対象サービス以外の情報の把握（保健医療サービス又は福祉サービス、住民による自発的な活動によるサービス）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦公正中立性（指定居宅サービス等の種類、サービス事業者の不当な偏り）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑧介護、福祉、その他制度に関する知識	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑨業務のスピード感や不在時の折り返しの連絡対応	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 17 居宅介護支援専門員の質を高めるためには、どのような方策が必要とされますか。  
 【任意/直接入力】

FA

- 18 居宅介護支援事業所の介護支援専門員に期待することや、協力して欲しいことをご記入ください。  
 【必須/直接入力】

FA

「地域包括支援センター職員からみた居宅介護支援事業所の  
業務の取組状況等に関する調査」

とりまとめ報告書

---

令和7（2025）年3月発行

発行 一般財団法人 長寿社会開発センター

〒105-8446 東京都港区西新橋3-3-1 KDX西新橋ビル6階

TEL：03-5470-6751 FAX：03-5470-6762

---

不許複製