

【調査概要】

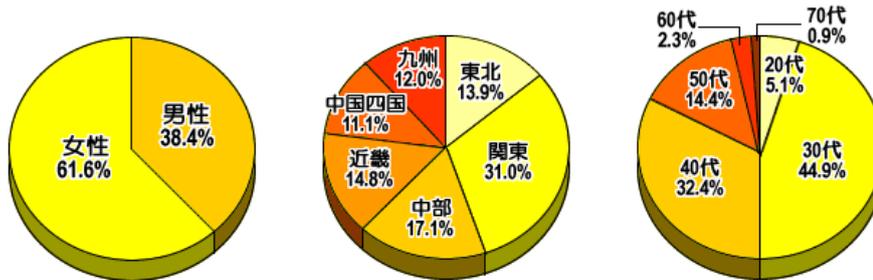
- 調査方法：インターネットリサーチ
- 調査地域：全国
- 調査対象：ケアマネジメント・オンライン会員(26～78歳のケアマネジャー)
- 調査日時：2006年4月20日～4月25日
- 調査主体：株式会社日本医療企画『介護ビジョン』編集部
株式会社インターネットインフィニティ

※今回の調査データは「介護保険改正についてのケアマネジャー満足度調査」のダイジェスト版です。
詳細は月刊介護ビジョン7月号(6月20日発売)で掲載されます。介護ビジョン最新号詳細について
お楽しみに。

● 調査結果 ●

回答者の属性

有効回答数：216サンプル(男性83・女性133)



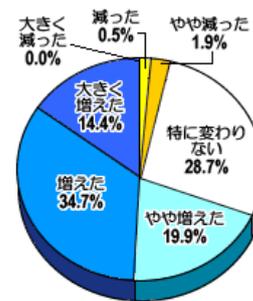
問 [業務量の増減について]

② 質問内容

居宅介護支援事業のケアプランの標準件数は35となり、介護予防ケアプランも上限8件までと定められました。併せてモニタリングや担当者会議開催に制約が増えましたが、業務量は減りましたか？それとも増えましたか？(7択)

① 回答

全体の69%のケアマネジャーが改正後のケアマネジメント業務で業務量が増えたと認識しています。
(※調査の時期が'06年4月のと新制度への以降期間であったため、経過的要介護の利用者も現時点では数多くいるため一時的に業務量が膨らんでいる側面はある。)逆に業務量が減ったと感じるケアマネジャーは全体の2.4%に留まっています。



<ベース> 全員(n=216)

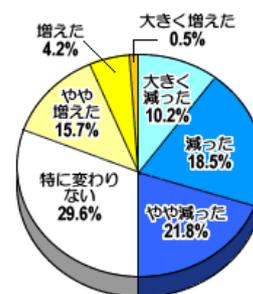
問 [居宅介護支援費(ケアプラン報酬)の増減について]

② 質問内容

今回の報酬改定でケアプラン報酬は全体的に増えそうですか？減りそうですか？(7択)

① 回答

居宅介護支援費(ケアプラン報酬)の増減について全体の50.1%のケアマネジャーが改正後の報酬総額が減ると認識しています。報酬額が増えたと感じているケアマネジャーは全体の20.4%でした。



<ベース> 全員(n=216)

問 [今回の改正全般(新予防給付も含む)に対する満足度]

② 質問内容

今回の改正全般(新予防給付も含む)に対する満足度は？(7択)

① 回答

全体の87.5%のケアマネジャーが新予防給付を含む今回の改正について不満を感じていることが明らかになりました。何らかの満足感を感じているケアマネジャーは全体の1.4%で、満足、非常に満足という高い満足感を感じているケアマネジャーは今回の調査では皆無でした。



<ベース> 全員(n=216)

問 [今回の改正全般(新予防給付も含む)に対する満足度]

② 質問内容

今回の改正全般(新予防給付も含む)でどんな影響が出ると思われますか？
ポジティブなもの、ネガティブなもの何でも結構です。(自由回答)

① 回答

※ 回答の一部をご紹介します。

- 京都府 43歳 女性 予防プランはあくまでも行政の保健事業であるので地域包括支援センターがするべきだと思います。
- 石川県 45歳 男性 軽度者のプランの事実上の計画放棄が行われ、「介護難民」が秋以降多数発生する
- 埼玉県 32歳 男性 見切り発車で、かつ、前回見直したものが再度同様な内容(介護度による報酬の差)になっていたり、矛盾点が多くある。混乱するし、出たとこ勝負の感じ。
- 東京都 35歳 女性 35件という事で充実したサービスが提供できるのではないかと思います。
- 奈良県 33歳 女性 サービスの制限が強くなり、自立支援以前に在宅生活での継続が難しくなるケースがたくさん出てきた。地域性もありインフォーマルサービスなどの社会資源が少ない地域なので今回の法改正に当たっては非常に不満がある。
- 山梨県 46歳 男性 介護プランと予防プランの狭間にいる利用者様が大変だと考える。
- 群馬県 41歳 男性 経過的要介護・及び新予防給付対象者については9月まで「青天井」とのことで引き続き担当を持つことを前提として包括支援センターから受託している状況ですが、10月以降の人数制限を当てはめた場合、オーバー分を包括が引き受けてくれる確証がなく、居宅事業者のリスクが大きい。
- 愛知県 32歳 女性 “予防プランの引き受け手がないのではと思う。報酬単価が安すぎるし、委託では地域包括センターが育たない。進むべき方向として間違っていないのではと思う。”
- 大阪府 39歳 女性 予防給付は3年で消失するだろうと包括の人も言っている。必要のなかった人は淘汰されてよいと思うが、もっと広報すべき。ケアマネが全てにおいて悪者になっている。
- 群馬県 36歳 男性 市町村によって新予防給付の格差が出ると思う。
- 福岡県 50歳 女性 報酬が少なくなり、給料が出せないと上司から言われている。居宅の存続ができない。
- 愛知県 73歳 男性 無理な話です。要介護1以上の利用者をケアマネ一人あたり35人抱えるような社会が来た場合、介護保険は崩壊すると思われます。取れっこない特定事業所加算なんかあつてないようなものです。採算ベースにのるまでの間、どれだけのケアマネが現場から去らなければならぬか？また、医療保険改正で、通院してのリハビリが期限付きでできなくなるなど、何が予防なのかわかりません。給付額を切り捨て、また状態が悪化したらケアマネのせいにするのでしょうか・・・
- 北海道 27歳 女性 “予防プランについて、地域包括支援センターから受託した事業者がすべて実施し、地域包括支援センターは書面を確認しコメントするのみ。このような業務の流れでは、手続きが増えただけで、プラン内容が向上するとは思えません。地域包括は利用者を書類上でしか見ていないのですから。事業所のケアマネの助言のみ。これまで社協が行ってきた困難事例への対応とほとんど変わっていないんじゃないでしょうか。”
- 大阪府 33歳 女性 高齢者に自立して頑張れ頑張れというのは難しいと思う。自立している人はサービスを使わないように自分で心がける努力をしている。出来ていても出来ないという利用者の状況は本人しか分からない痛みや脱力感などありサービス量は軽減しないのではないのでしょうか。ケアマネや関係事業所の介入がむづかしいのでは。予防給付プランを立てたくないと思うケアマネがふえそう。悪質な福祉用具のレンタルがへるとおもわれる。

■ 調査データの転載・引用をご希望の方、本調査に関するお問い合わせはこちらまで ■

株式会社インターネットインフィニティー ケアマネジメント・オンライン事務局 担当:藤澤
TEL:03-3863-8359 E-mail:pr@caremanagement.jp