

業務の効率化に関するアンケート

～コロナ禍での業務を踏まえて～

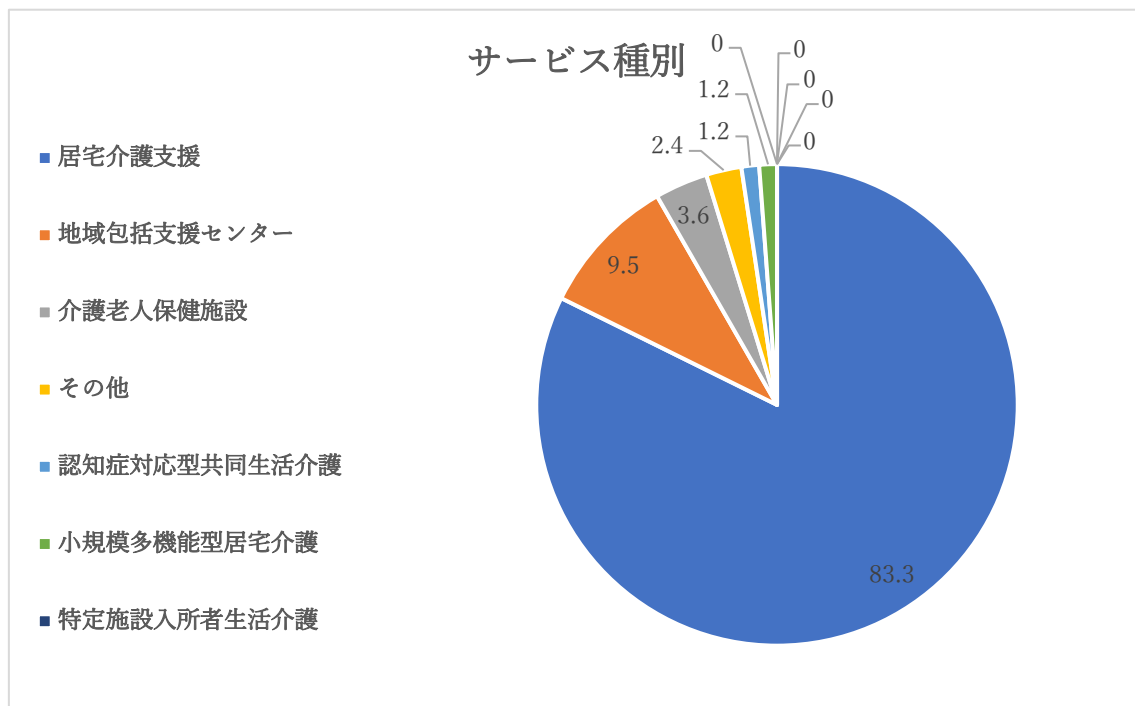
○あなたの勤務状況についてお答えください。

問1、 サービス種別

- 居宅介護支援 地域包括支援センター
- 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護
- 特定施設入所者生活介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護医療院
- 認知症対応型共同生活介護 その他

84 件の回答

<input type="checkbox"/> 居宅介護支援	70 (83.3%)	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター	8 (9.5%)
<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	1 (1.2%)	<input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護	0
<input type="checkbox"/> 特定施設入所者生活介護	0	<input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0
<input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設	0	<input type="checkbox"/> 介護老人保健施設	3(3.6%)
<input type="checkbox"/> 介護医療院	0	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	1(1.2%)
<input type="checkbox"/> その他	2 (2.4%)		



問1で「その他」にチェックされた方はサービス種別を記入下さい。

- ・療養型病棟

問2、 法人種別

- 社会福祉法人（社協以外） 社会福祉法人（社協） 医療法人 営利法人
NPO法人 その他

<input type="checkbox"/> 社会福祉法人（社協以外）	16（19%）	<input type="checkbox"/> 社会福祉法人（社協）	12（14.3%）
<input type="checkbox"/> 医療法人	28（33.3%）	<input type="checkbox"/> 営利法人	7（8.3%）
<input type="checkbox"/> NPO法人	3（3.6%）	<input type="checkbox"/> その他	18（21.4%）

問2で「その他」にチェックされた方は法人種別を記入下さい。

- | | |
|----------------|------------------|
| ・飯田市立病院 1 | ・駒ヶ根市 2 |
| ・上伊那医療生活協同組合 1 | ・下條村地域包括支援センター 1 |
| ・佐久市 1 | ・安曇野市 1 |
| ・有限会社 2 | ・町立 2 |
| ・社団法人 1 | ・諏訪市 1 |
| ・阿智村 1 | ・飯田市 4 |

事業所の所在地 市町村名を記入下さい。

・上田市 8（9.5%）	・高森町 2（2.4%）	・下條村 1（1.2%）
・中野市 1（1.2%）	・伊那市 1（1.2%）	・佐久市 4（4.8%）
・佐久穂町 2（2.4%）	・千曲市 3（3.6%）	・坂城町 1（1.2%）
・塩尻市 3（3.6%）	・安曇野市 2（2.4%）	・宮田村 2（2.4%）
・岡谷市 2（2.4%）	・松本市 2（2.4%）	・池田町 1（1.2%）
・茅野市 1（1.2%）	・諏訪市 1（1.2%）	・軽井沢町 1（1.2%）
・辰野町 1（1.2%）	・長野市 2（2.4%）	・飯田市 31（36.7%）
・飯綱町 1（1.2%）	・阿南町 2（2.4%）	・阿智村 1（1.2%）
・須坂市 1（1.2%）	・飯島町 1（1.2%）	・喬木村 1（1.2%）
・飯山市 1（1.2%）	・富士見町 1（1.2%）	・駒ヶ根市 3（3.6%）

事業所名（任意）

- | | |
|--------|-------------------|
| ・あずみの里 | ・かりんの里指定居宅介護支援事業所 |
| ・こまちの家 | ・ちくま居宅介護支援事業所 |

- ・ぼけっと居宅介護支援事業所
- ・ケアポートしおだ
- ・ニチイ
- ・佐久穂町社会福祉協議会
- ・北アルプス医療センターあづみ病院
- ・千曲市戸倉上山田地域包括支援センター
- ・居宅介護支援事業所あぐり
- ・社会福祉法人富士見町社会福祉協議会
- ・老人保健施設ケアポート三輪居宅介護支援事業所
- ・飯綱町立飯綱病院
- ・高森町社会福祉協議会
- ・軽井沢町社会福祉協議会
- ・長野市地域包括支援センターコンフォートきたながいけ
- ・アルテンハイムの会地の郷
- ・ケアプランセンターあおば
- ・ニチイケアセンター飯田
- ・健和会特定在宅総合支援センター
- ・北信総合病院
- ・千曲病院居宅
- ・居宅介護支援事業所こだま
- ・飯田市立病院居宅介護支援センター
- ・飯田市立病院居宅介護支援事業所
- ・駒ケ根市地域包括支援センター
- ・阿南町社会福祉協議会
- ・北信州みゆき居宅介護支援センター

問4、 勤務形態

専従（常勤） 専従（非常勤） 兼務（常勤） 兼務（非常勤）

専従（常勤） 67（79.8%） 専従（非常勤） 6（7.1%）

兼務（常勤） 11（13.1%） 兼務（非常勤） 0

あなたは管理者ですか？

はい いいえ

はい 42 (50%) いいえ 42 (50%)

問5、 ケアマネジャーとしての経験年数

1年未満 1年～3年未満 3年～5年未満 5年～7年未満

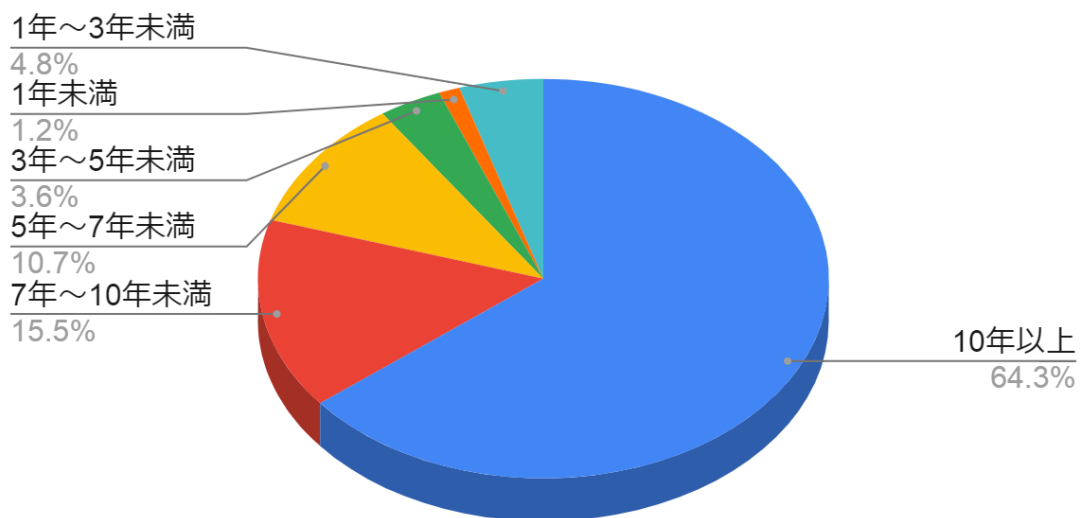
7年～10年未満 10年以上

1年未満 1（1.2%） 1年～3年未満 4（4.8%）

3年～5年未満 3（3.6%） 5年～7年未満 9（10.7%）

7年～10年未満 13（15.5%） 10年以上 54（64.3%）

ケアマネジャーとしての経験年数

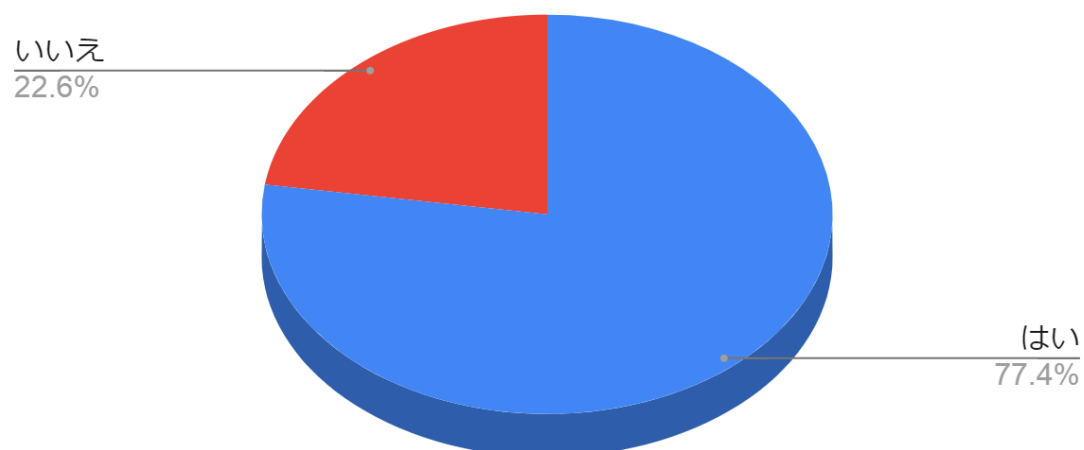


問6、 主任介護支援専門員の資格をお持ちですか？

はい いいえ

はい 65 (77.4%) いいえ 19 (22.6%)

主任介護支援専門員の資格をお持ちですか？



問7で「いいえ」とお答え頂いた方へ

今後、主任介護支援専門員の資格を取得する予定はありますか？

予定している 予定していない

予定している 15 (65.2%)

予定していない 8 (64.8%)

上記で「予定していない」と回答した方の理由を記入して下さい。

- ・異動の可能性もあるため
- ・専従機関が5年に満たないため
- ・取得したい思いはあるが、日々の業務に追われて、研修の負担が大きすぎるため
- ・具体的には予定していないが、将来的には取得したいと考えている。
- ・年齢
- ・事業所内に主任ケアマネの有資格者が複数人いるため

問7、 特定事業所加算は？

加算 (I) 加算 (II) 加算 (III) 加算 (A) なし

加算 (I) 14 (17.7%)

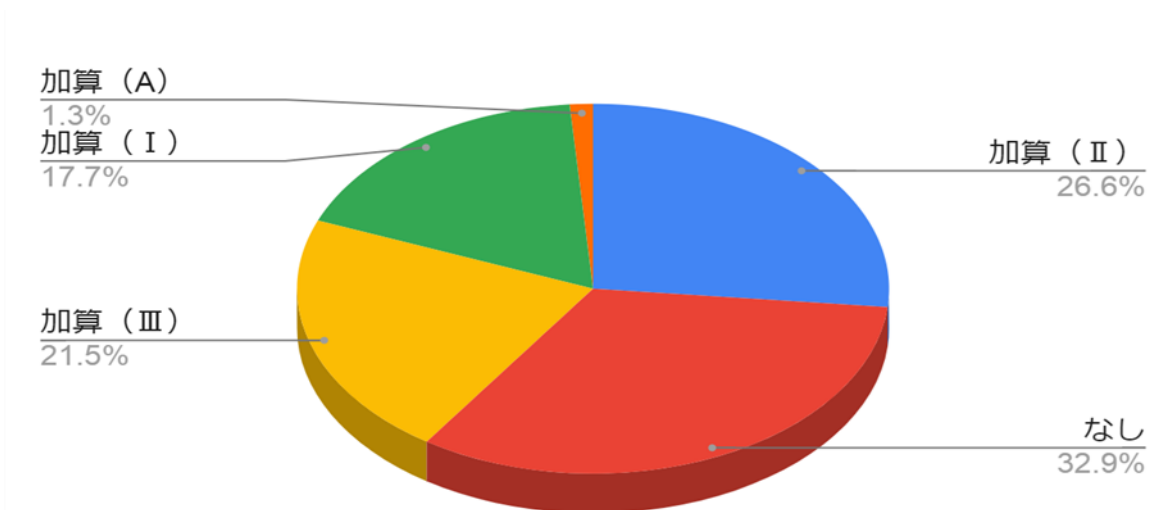
加算 (II) 21 (26.6%)

加算 (III) 17 (21.5%)

加算 (A) 1 (1.3%)

なし 26 (32.9%)

特定事業所加算は？



問8、 あなたのケアプラン担当件数は？

0 1～20件 21～30件 31～39件 39件以上

<input type="checkbox"/> 0	3 (3.6%)	<input type="checkbox"/> 1～20件	7 (8.3%)
<input type="checkbox"/> 21～30件	16 (19%)	<input type="checkbox"/> 31～39件	47 (56%)
<input type="checkbox"/> 39件以上	11 (13.1%)		

あなたのケアプラン担当件数は？

○あなたの事業所での「新型コロナウイルス対策」についてお答えください。

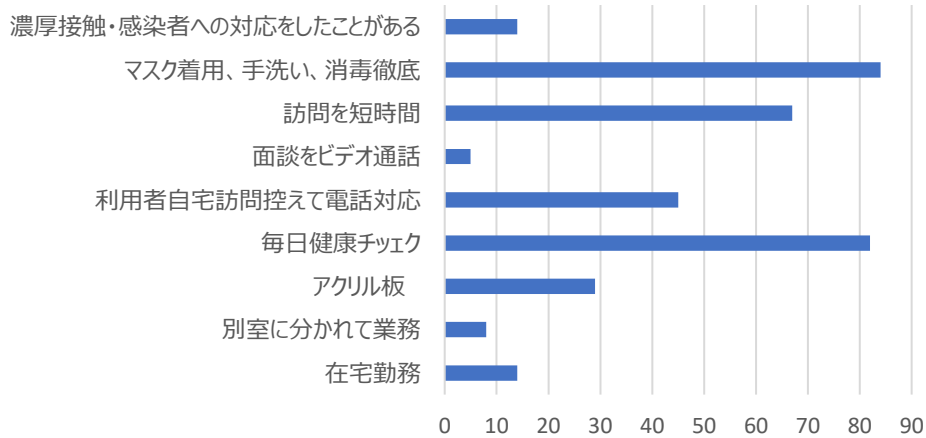
問10、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」等において、居宅介護支援でも臨時的な対応が可能となりました。皆さんの事業所で対応した（している）ことや、工夫した（している）ことなどを教えてください。

【各事業所での感染対策】 ※複数回答可

- 在宅勤務 別室に分かれて業務に取り組む アクリル板
- 毎日健康チェック 利用者の自宅訪問を控えて電話対応
- 面談をビデオ通話 訪問を短時間 マスク着用、手洗い、消毒徹底
- 濃厚接触や感染者への対応をしたことがある

<input type="checkbox"/> 在宅勤務	14 (16.7%)	<input type="checkbox"/> 別室に分かれて業務に取り組む	8 (9.5%)
<input type="checkbox"/> アクリル板	29 (34.5%)	<input type="checkbox"/> 毎日健康チェック	82 (97.6%)
<input type="checkbox"/> 利用者の自宅訪問を控えて電話対応	45(53.6%)		
<input type="checkbox"/> 面談をビデオ通話	5 (6%)	<input type="checkbox"/> 訪問を短時間	67 (79.8%)
<input type="checkbox"/> マスク着用、手洗い、消毒徹底	84 (100%)		
<input type="checkbox"/> 濃厚接触や感染者への対応をしたことがある	14 (16.7%)		

各事業所での感染対策



上記の詳しい内容やそれ以外も含め具体的に教えてください。

- ・退院時カンファレンスや担当者会議などの参集者を絞って照会文書と併用にする。
- ・フェイスシールドや DS2 マスクを組み合わせる訪問や会議に出席
- ・県内レベル 5 になり市として訪問に対する対応が出ており、現時点では訪問を控えている。
- ・訪問は家の中に入らずに、玄関で戸を開けて面談をするようにしている
- ・出勤前に体温測定を行って日誌に記入
- ・平常時からの取り組みとしてタブレットを自宅で使用しての在宅ワークを行い実際のマネジメント業務の中でどこの業務が在宅ワークとして適しているのか検証
- ・事業所内で隣り合わせ等密にならないように会議室などを使っての分散業務
- ・昼食も時間をずらして分散で食べる
- ・時間を決めての換気、消毒
- ・サ高住などは居宅として他の担当者の訪問も実施
- ・医療職との連携ツール活用
- ・家族とのメール活用
- ・来所者、訪問時の面談者に対し健康チェックを行う。
- ・今後に備えて在宅勤務を何度か交代で試して対応した。訪問時間も短時間で指示。
- ・行政の指導がある場合（当市では警戒レベル 5 になると訪問を控えること、担当者会議の集合での開催を控えるように指導されます）はそれに従っています。
- ・訪問も十分にできないため事務所に詰めていることが多いのですが、8 畳ほどの事務所に 9 時間ほどずっと 3 名で詰めています。アクリル板はなく、食事中はマスクなしで会話をしている同僚もおり不安です。在宅勤務や別室に分かれることは、パソコンのシステムやスペース等の関係で実施困難です。
- ・重度認知症の利用者が濃厚接触者となりデイサービスが利用できなくなったため、利用経験のなかった訪問介護で対応
- ・同居家族の感染が入院中に判明したため、ショートステイに避難

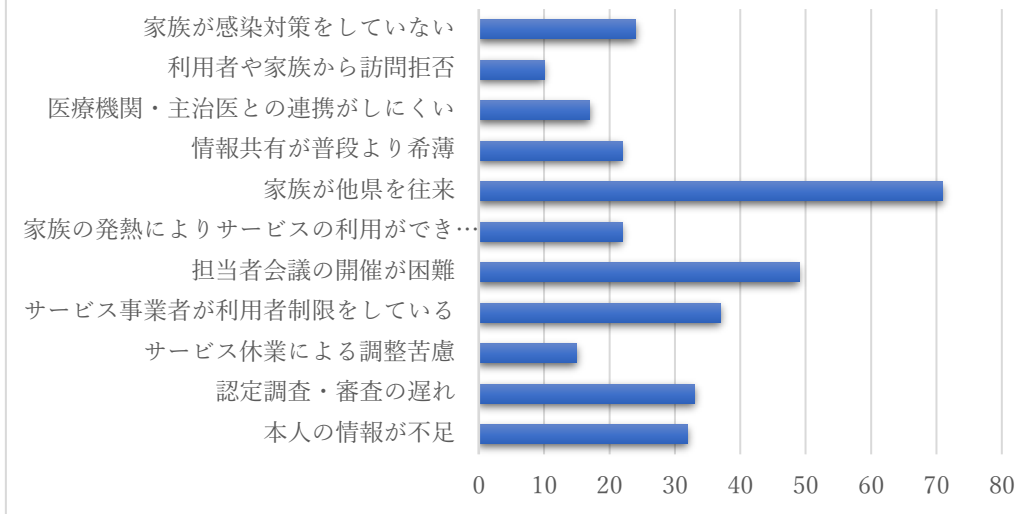
- ・ヘルパーが濃厚接触者となりサービス提供できなくなったため、担当ケアマネがマスク、ガウン、フェイスガードを着用して急遽ポータブルトイレの汚物廃棄のために訪問
- ・感染警戒レベルに応じてだけでなく平時から取り組めるように事業所建物内での分散業務や在宅ワークになった時にタブレットで行える業務内容を把握
- ・体調不良の職員に代わっての訪問対応
- ・県外や県内の感染レベルの高い場所への往来の自粛
- ・フェイスシールド着用
- ・毎朝の清掃・消毒・空気の入替え
- ・県外等、警戒地域から帰省の家族等との接触の際は、1週間出勤禁止。
- ・訪問前に電話して訪問可能か、熱、症状をお聴きして訪問を行っている。
- ・感染警戒レベルの段階、感染が多い都市、地域から来られたご家族がいる場合は、電話対応にてモニタリングを行っています。または、ご家族が抗体検査があれば伺います。お一人暮らしの方は伺います。
- ・A、B2チームに完全に場所を分かれて業務にあたった
- ・利用者への体調確認、利用者へ訪問して良いかの確認、玄関先や距離を取っての面談
- ・県外在住者との接触を避ける

【感染拡大で困っていること】 ※複数回答可

- 本人の情報が不足
- 認定調査・審査の遅れ
- サービス休業により調整苦慮
- サービス事業者が利用者制限をしている
- 担当者会議の開催が困難
- 家族の発熱等によりサービスの利用ができない
- 家族が他県を往来
- 情報共有が普段より希薄
- 医療機関・主治医との連携がしにくい
- 利用者や家族から訪問拒否
- 家族が感染対策をしていない

<input type="checkbox"/> 本人の情報が不足	32 (38.1%)
<input type="checkbox"/> 認定調査・審査の遅れ	33 (39.3%)
<input type="checkbox"/> サービス休業により調整苦慮	15 (17.9%)
<input type="checkbox"/> サービス事業者が利用者制限をしている	37 (44%)
<input type="checkbox"/> 担当者会議の開催が困難	49 (58.3%)
<input type="checkbox"/> 家族の発熱等によりサービスの利用ができない	22 (26.2%)
<input type="checkbox"/> 家族が他県を往来	71 (84.5%)
<input type="checkbox"/> 情報共有が普段より希薄	22 (26.2%)
<input type="checkbox"/> 医療機関・主治医との連携がしにくい	17 (20.2%)
<input type="checkbox"/> 利用者や家族から訪問拒否	10 (11.8%)
<input type="checkbox"/> 家族が感染対策をしていない	24 (28.6%)

感染拡大で困っていること



上記の詳しい内容やそれ以外も含め具体的に教えてください。

- ・利用している事業所で陽性者が発生し事業所を一時休止した際に、代替サービスとして、別事業所を調整しなくてはならない場合、濃厚接触者になっていなくても、他事業所に断られてしまうことがあった。
- ・通所サービスの一時休止に伴う代替サービスとして訪問介護サービスを充てる必要があったが、訪問介護員の自宅待機者が多く、代替サービスが困難だった。
- ・国からは他県往来で体調不良なければ利用制限をしないとやっているが、事業所側に強制力がないので、利用制限されて結局通達が出た意味がない。
- ・国から県外往来社による利用制限は適切でないと通達が出たが、結局サービス事業所側がそれを守ることはないので、通達の意味が全くない。出ていてもいなくても同じという印象。
- ・家族が県外等往来・帰省をされても、黙っている家族がいる。後で伝えてくれる。
- ・独居で認知症の利用者の家族が県外にいる場合、コロナ渦になってから帰省ができなくなってしまった。利用者、家族にとってもストレスが溜まってしまっており、困難ケースになってしまっている。
- ・医療機関がコロナ対応による業務負担増大により主治医意見書が遅くなってしまい結果的に認定結果が遅くなってしまいう悪循環
- ・コロナ感染症を理由にマネジメント業務を自身で都合よく解釈して訪問や担当者会議、事業者や医療機関との連携を怠慢してしまう事態にもなっている
- ・ケアマネが困っているだけではなく関わっている関係者が困っている事もある
- ・家族の他県往来あり。サービス利用ができない事業所があり困る。
- ・関東圏から家族が頻回に来訪し、サービス調整に追われ、2週間デイの利用もできず、本人のサービス変更による混乱、ADL低下もみられてしまった。

- ・訪問ができませんし、しても短時間です。情報は以前よりも集めにくくなっていると感じます。
- ・退院前カンファレンスの参加者が制限されてしまい、サービス事業所が当日まで様子を見ないとわからないことが多いため、現場が混乱することもある。(特に医療管理が必要なケース)
- ・家族が身内の来訪を隠している
- ・体調不良を伝えない
- ・認定調査が遅くなる、認定結果が30日以内ではなく60日以内の傾向
- ・遠方に住む家族が帰省できず家族が対応すべきことができないでいる
- ・介護のための家族の県外からの来訪について、老健でサービス利用ができず他の事業所に振り替えたり、もう年も全く家族と会えない状況。
- ・家族が市外から来るだけでヘルパー二週間入らない
- ・事業所を訪問して利用者の様子を直接見ることができない。他の在宅サービスを使っていると、利用を断られる施設がある。
- ・コロナ禍での介護支援専門員の業務に係る対応について市からの指示が遅いような気がするのですが・・・
- ・厚労省から利用拒否の文言が出てからは少なくなりましたが、泊り施設、デイケアは割と利用始めにこだわりがあるようです。ワクチン済まされた方は簡易キット検査でOKになる事業所もあります。認定調査は1か月待ちが殆どです。会議数が減っています。
- ・職員の家族が発熱により出勤停止となり、他の職員の業務が多忙になる。
- ・本人や同居家族が県外者と接触した場合はある一定期間サービス利用を止めなければいけない、という対応をしている事業所が多い

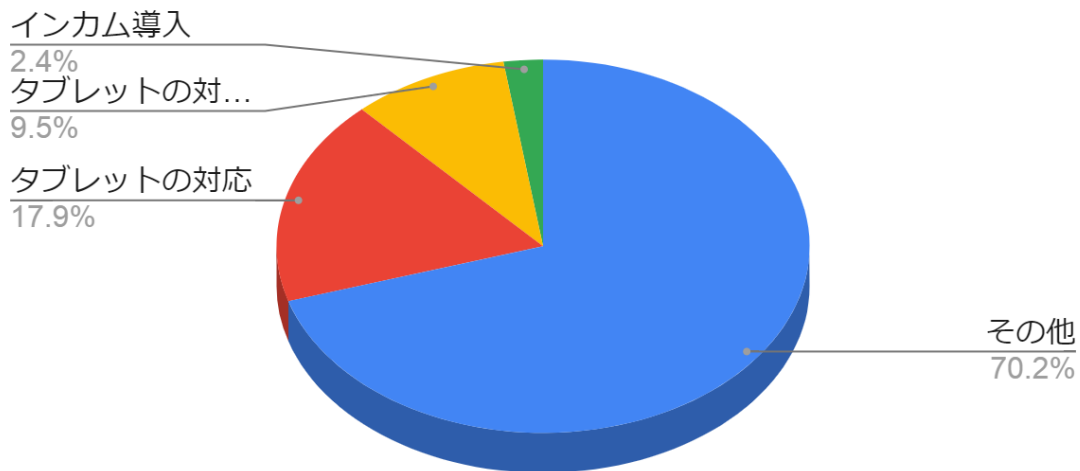
○あなたの事業所での「業務の効率化」についてお答えください。

問11、業務の効率化のためのICTの活用等について、あなたの事業所で行っていることを教えてください。

タブレットの対応 音声入力ソフトの活用 インカム導入 その他

<input type="checkbox"/> インカム導入	2 (2.4%)	<input type="checkbox"/> そ	<input type="checkbox"/> タブレットの対応	23 (27.4%)	<input type="checkbox"/> 音声
入力ソフトの活用	8 (9.5%)				
その他	59 (70.2%)				

業務の効率化のための ICT の活用等について事業所で行っていること



上記の詳しい内容やそれ以外も含め具体的に教えてください。

- ・特に対応なし 上記あてはまらない。
- ・リハ会議参加程度で効率化にはつながっていない。
- ・ICT の活用は行えていない
- ・タブレット対応を検討しているが、現状は何もしていない
- ・リハ会議で1回使った程度で、ICT とは程遠い。書面での交付、サイン（確認印）が必須であること、書面交付しそれを利用終了から保管となったことから ICT の流れとは逆行している印象。ICT 方向に行くのであれば、いい加減神の文化を撤廃してもらいたい。
- ・全く行っていない。
- ・老健へインカム導入。出勤職員は全員対応。近くの職員への協力がスムーズになった。ハウリングがあると報告あり。
- ・メールやスマホメッセージでのやり取り
- ・タブレットを使って業務の移動の合間や待っている時間での入力
- ・事業所ではない場所でのタブレット利用での業務
- ・オンライン担当者会議の参加
- ・まだ行っていない。
- ・提供表を法人内のみ PC で連携
- ・法人にタブレットの導入を提案しているが、経費がかかるため当面導入はない…
- ・スマホですが職員・利用者・家族とのメールでのやりとりやカメラ機能を使い事務所のプリンターにてプリントアウト。 パソコンにてオンライン研修など。

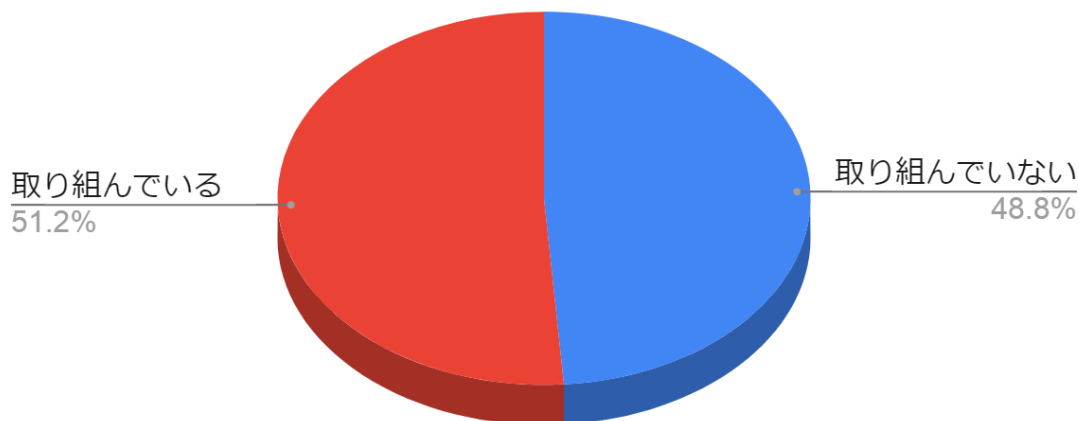
- ・ウェブ会議
- ・何も対応はしていません。
- ・ケアマネが多くないためいつも通りです。
- ・来年度に導入するか予算等検討中
- ・業者より説明を受け、検討中。
- ・電子カルテ入力
- ・システムの活用方法の検討

問12、 今回の改定にあたり、3年後実施されている予定のBCPについてすでに取り組んでいますか。

取り組んでいる 取り組んでいない

取り組んでいる 43 (51.2%) 取り組んでいない 41 (48.8%)

今回の改定にあたり3年後実施されている予定のBCPについて
すでに取り組まれていることがありますか？



上記の詳しい内容やそれ以外も含め具体的に教えてください。

- ・研修参加
- ・やりだしているが正直実効性は乏しいものが全国的に出来上がるんだろうと思う。事業運営ができるのは、被災した自身およびスタッフの生活が安定した後の話（人の世話ができるような余裕がでた後）なので、被災直後からの業務継続計画にどれほどの効果があるか疑問。

- ・村全体での個別避難計画などを居宅介護支援事業所と一緒に作成予定
- 取り組んでいるというより取り組みをはじめている。8月の大雨での利用者の安否確認等事業所として身近に実感できるものから考えていくようにしている。県社協の災福ネットの研修やメンバー登録をしまは情報は情報収集からはじめたところ。
- ・ハザードMAPで利用者宅を確認し、対応検討
 - ・とりあえず書面での形式的なものが全国的に出来上がるんだらうという印象。自身も安全確保されてからでなければ業務再開（業務継続）できると思っていないため、どこまで実効性があるものができるか疑問が残る。提示されている書式でただただ作るより、要点をまとめた見やすいわかりやすい物のほうが有効ではと感じている。
 - ・研修に参加し、少しずつ介護支援専門員としての動きをについて話あっている。
 - ・防災マップ作製
 - ・土砂災害、水害エリアの確認
 - ・地震・水害を想定した避難訓練
 - ・緊急連絡先一覧表作成
 - ・担当者会議時に緊急避難場所、避難方法、備蓄などについて検討
 - ・大きな災害がある度に「必要だ」と話には上がるのですが、その場の話にとどまり具体的な展開にはなっていません。事業所内で誰が、どのように取りまとめていくかが決まっていな状態です。
 - ・防災マップ作製
 - ・緊急連絡先作成
 - ・防災係の選定、定期的な会議や訓練
 - ・法人で作成に取り組む委員会の実施をしている。
 - ・研修会で学習 先ずマニュアルを作成しなければと思っていますが…
 - ・色々決め事はありますがまず、自事業所への被害を想定してリスクアセスメントを行っています。リスクの洗い出し。
 - ・計画作成。
 - ・グリーンフォーラムオンライン研修を受講して知識を深める動きをしています。
 - ・春のケアマネ研修を学び、市の危機管理室にも相談し、研修を受けました。この地方に起こりそうな災害についての予防計画を作成しなさいとのこと。厚労省のHPにある計画書にとにかく書き込んでみてくださいと。計画にいれる必要な事項等お聞きしました。
 - ・業者より説明を受け、検討中。
 - ・作成中
 - ・今後、取り組む方向。
 - ・BCPについて学んでいるところ
 - ・自事業所のBCP作成し法人提出したが、今後法人含め見直ししていく。

アンケートにご協力いただき、ありがとうございました。～