

平成23年度介護従事者レベルアップ事業

地域包括支援センター所属の主任介護支援専門員の実態調査

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会

目 次

I 調査結果の概要	2
II 調査結果の要旨	2
III 調査結果	5
1 基本項目	
2 記入者自身について	
3 主任介護支援専門員としての業務の取り組み状況	
IV 調査シート	23

調査の概要
調査の結果

地域包括支援センター所属の主任介護支援専門員の実態調査

I 調査結果の概要

1. 調査目的

地域包括支援センターの主任介護支援専門員の役割として、他の介護支援専門員への助言・指導を行うことが求められている。

この調査は、各地域の地域包括支援センターの主任介護支援専門員の活動状況について、実態把握し、今後の連携のあり方についての方策を検討することを目的に調査を実施する。

2. 調査期間

平成 24 年 3 月 12 日 ～ 3 月 27 日

3. 調査対象

平成 24 年 3 月現在、鳥取県内の地域包括支援センター 33 か所に主任介護支援専門員として配置されている介護支援専門員を対象。

ただし、主任介護支援専門員の設置がないところについては、地域包括支援センターとしての活動状況について回答することとする。

4. 調査方法

郵送配布・郵送回収

5. 回収結果

対象 33 か所、回収 26 か所(回収率 78.8%)、有効回答数 26 か所

II 調査結果の要旨

1. 経験年数

介護支援専門員としての経験年数は、7 年以上が最も多く、大半が 5 年以上であるが、1 年未満の主任介護支援専門員もある。

地域包括支援センターの主任介護支援専門員としての経験年数は、5～6 年未満と 1 年未満の人が多く、委託に比べて直営の方が経験年数の少ない人が多く、1 年未満のほとんどが直営所属である。

2. 包括的・継続的な支援

地域の居宅介護支援事業所の介護支援専門員が「包括的かつ継続的な支援ができるよう」支援するために、地域包括支援センターの主任介護支援専門員が重視していることは、「困難ケ

ースに対する同行訪問・助言」(80.8%)、「資質向上のための研修会」(69.2%)、「関係者で顔の見える関係づくり」(61.5%)が上位となっている。

3. 介護支援専門員の実践力向上の取り組み

地域の居宅介護支援事業所の「介護支援専門員の実践力向上」のための事例検討会以外の取り組みとしては「研修」が多く、その他「交流・関係づくり・連携」「助言・指導」となっている。

4. 事例検討会

(1)開催状況

開催については、「事例に焦点をあてた検討会」は「開催している」が半数の13か所、「気づきの事例検討会」は17か所で「事例に焦点をあてた検討会」の開催状況より上回っている。

年間開催回数は、両方の検討会とも1回から5回以上まで、と幅がある。一方で、両方の事例検討会を開催していない地域包括支援センターがある。

(2)事例選定

事例提供者の選定方法は、「事例に焦点をあてた検討会」は「事業所を指定し依頼」「介護支援専門員個別に依頼」「テーマを決めて個別に依頼」がほとんどで「提供希望者に依頼」はない。「気づきの事例検討会」は「事業所を指定し依頼」が最も多く「事例に焦点をあてた検討会」と違い「テーマを決めて個別に依頼」は少なく「提供希望者に依頼」が1件ある。

その他としては、「事例に焦点をあてた検討会」では「改善事例」、「気づきの事例検討会」では「町内の介護支援専門員が年1回は事例提出できるよう割り当て」がある。

(3)開催にあたり工夫している点

1)2つの事例検討会に共通している点

①事例提供者への対応

資料提出の負担軽減を図るため、書式を簡素化する等の工夫

事例提供者が事例を出して良かったと思える検討会にする工夫

②発言しやすい雰囲気づくり

グループ分け等による少人数の企画

③他地域包括支援センターとの合同開催

2)事例に焦点をあてた事例検討会

参加してもらえよう事業所訪問し、案内を手渡し

サービス事業所の参加

共通タイプの困難事例の選定

3)気づきの事例検討会

主任介護支援専門員特別支援研修修了者(受講中も含め)との連携

「気づきの事例検討会」に関しての事前学習・オリエンテーションの実施

(4)開催にあたり困っている点

1)2つの事例検討会に共通している点

参加しやすい日程調整

事例提供者の確保

介護支援専門員間の意識・理解の相違

2)事例に焦点をあてた事例検討会

司会・ファシリテーター能力

3)気づきの事例検討会

介護支援専門員の力量の差

スーパーバイザーの知識・技術の差

5. 介護支援専門員へのサポート

(1)相談の状況

個々の介護支援専門員へのサポートとしての相談には応じているが、月平均の相談件数はセンター間かなり幅が見られている。

相談内容は、「困難事例」に関するものが最も多く、その他「虐待」「認知症対応」「制度関連」が挙げられている。

(2)工夫や取り組み

介護支援専門員が相談しやすい工夫や取り組みについては、日頃から「関係づくり」を意識して「事業所に出向く・会議の定期的開催・情報交換・小規模な勉強会」等が挙げられている。「相談時の対応」では「雰囲気づくり・タイムリーなかかわり・助言や指導より話を聴く」等が挙げられている。

6. 地域包括支援センター主任介護支援専門員としての実践力向上の取り組み

自分自身の実践力向上のために重視していることとしては、「相談援助能力」(53.8%)、「アセスメント能力」(46.2%)、「コーディネート力」(42.3%)、「情報収集能力」(42.3%)と回答している人が多くなっている。

実践力向上のための具体的な取り組みの内容は、「研修参加による自己研鑽」が多く挙げられている。一方、「向上するよう意識して取り組んでいるが、研修の機会があれば」との回答がある。研修以外は、「情報収集に努めている」等、日常業務の中での意識的な取り組みが多く挙げられている。

7. 地域の主任介護支援専門員との連携

地域の主任介護支援専門員との連携については、半数は「まあまあできている」と回答しているが、「あまりできていない」「できていない」と回答している人が34.6%ある。

連携の方法としては、「情報・意見交換の機会をつくる」「研修会等を一緒に企画・開催」が多くなっている。

連携の課題としては、①事業所・主任介護支援専門員個々の「主任介護支援専門員の役割」の理解・認識不足、②地域包括支援センター・地域の主任介護支援専門員、双方が多忙で時間が取れない、③地域でリーダーとなり、ケアの質の向上を図ること、④主任介護支援専門員としての活動の場をつくること、が挙げられている。

Ⅲ 調査結果

1 基本項目

設置主体

直営 15 か所

委託 11 か所

専門職の配置数

【保健師の配置状況】

1名配置 13 か所、2名配置 9 か所、3名配置 2 か所、看護師配置 2 か所(委託)

2名以上配置している包括支援センター(11 か所)の内、9 か所は直営である

【主任介護支援専門員の配置状況】

1名配置 23 か所、3名配置 2 か所(直営と委託 1 か所ずつ)

主任介護支援専門員の配置のないところが 1 か所あり、そこは介護支援専門員 2 名を配置している。

【社会福祉士の配置状況】

1名配置 19 か所、2名配置 3 か所(直営 1、委託 2)、3名配置 2 か所(直営と委託 1 か所ずつ)

社会福祉士の配置のないところが 2 か所ある

【介護支援専門員の配置状況】

介護支援専門員を配置しているところは 13 か所ある。

内訳は、1名配置 8 か所、2名配置 2 か所、但し 1 か所は主任介護支援専門員の配置なしである。3名配置 2 か所、5名配置 1 か所

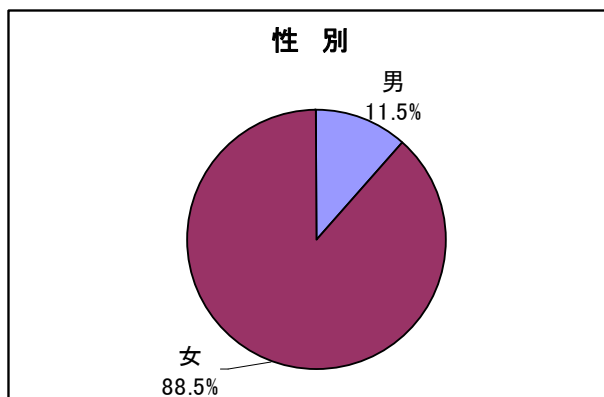
【その他の職員配置状況】

その他の職種を配置している地域包括支援センターは 11 か所(直営 8、委託 3)

配置されている職種として、看護師 5 か所、介護福祉士 1 か所、社会福祉主事 1 か所、所長・センター長 2 か所、事務職 5 か所(直営 4、委託 1)

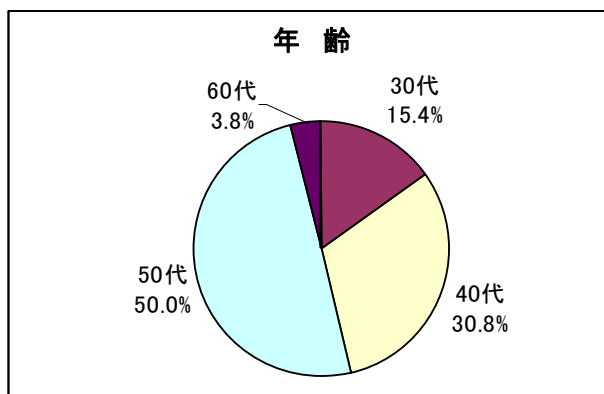
2 記入者自身について

問1 性別



26名中、23名(88.5%)が女性である。

問2 年齢



50歳代が13名(50.0%)と半数を占めており、次いで40歳代が8名(30.8%)、30歳代が4名(15.4%)となっている。

問3 経験年数

【介護支援専門員としての経験年数】

	直営		委託	
	人	%	人	%
1年未満	2	13.3	0	0.0
1～2年	0	0.0	0	0.0
2～3年	0	0.0	0	0.0
3～4年	0	0.0	0	0.0
4～5年	1	6.7	1	9.1
5～6年	2	13.3	3	27.3
6～7年	3	20.0	3	27.3
7年以上	6	40.0	4	36.4
無回答	1	6.7	0	0.0
計	15	100.0	11	100.0

介護支援専門員としての経験年数は、7年以上が10名と最も多く、次いで6～7年未満が6名、5～6年未満が5名となっている。

1年未満が2名あり、2名とも直営の地域包括支援センターである。

【地域包括支援センターの主任介護支援専門員としての経験年数】

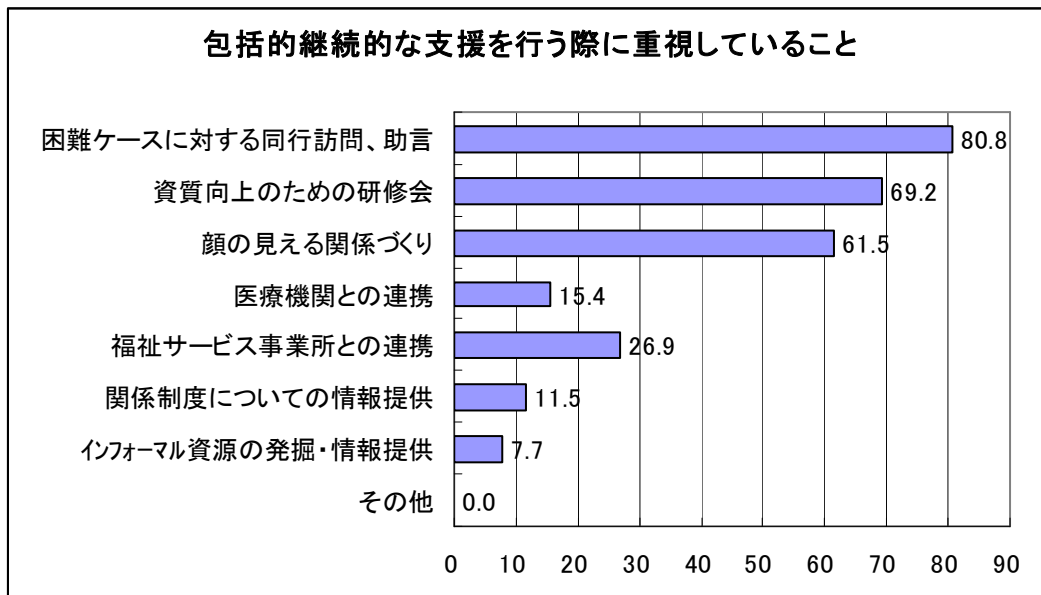
	直営		委託	
	人	%	人	%
1年未満	6	40.0	1	9.1
1～2年	1	6.7	1	9.1
2～3年	0	0.0	1	9.1
3～4年	1	6.7	2	18.2
4～5年	3	20.0	1	9.1
5～6年	3	20.0	5	45.5
無回答	1	6.7	0	0.0
計	15	100.0	11	100.0

地域包括支援センターの主任介護支援専門員としての経験は、5～6年未満が8名(30.8%)と最も多く、次いで1年未満が7名(26.9%)、4～5年未満が4名(15.4%)となっている。

1年未満の7名の内6名と1～2年未満の2名の内1名は、直営の地域包括支援センターである。委託に比べて直営の方が経験年数の少ない人が多くなっている。

3 主任介護支援専門員としての業務の取り組み状況

問4 「包括的かつ継続的な支援」実施への支援等を行う際に重視していること(3つまで)



「困難ケースに対する同行訪問、助言」が21名(80.8%)で最も多く、次いで「資質向上のための研修会」18名(69.2%)、「顔の見える関係づくり」16名(61.5%)、となっている。

問5 地域の介護支援専門員の実践力向上のために、事例検討会以外で、特に力を入れていること

【研修と内容】

- ・「ひとりの人を支える地域のネットワーク作り」美作大学 准教授 堀川涼子氏
「地域包括ケア」をわかりやすく理解してもらえるように各々の役割を説明、介護支援専門員だけでなく、民生委員・市社協・事業所等にも参加してもらって「ひとりを支える」ことを理解してもらう。
- ・本人、家族への関わり方、接し方（アセスメントにつながるので、基本的なことを講義と演習をする）
- ・対人援助技術
- ・虐待(2)、後見制度等
- ・介護保険制度(2)に関わること、ケアマネジメントの流れ、地域間との連携など
- ・介護予防プラン(2)、自立支援について
- ・介護支援専門員が知りたいことや疑問に思っていることなどをテーマに、ミニ研修会を開催している。（地域支援事業、予防プランについてなど）
- ・アセスメント等の基本的な内容
- ・アセスメント力、担当者会議の進め方
- ・認知症ケアについて(2)
- ・各包括ごとに担当地域の介護支援専門員の勉強会を開催、内容は自由で、タイムリーな

ことを取り上げるが、顔の見える話しやすい関係づくり、事例検討など行って資質向上を目的としている。

- ・介護支援専門員の情報、ケアプランへの反映について、月1回ケアマネネットワーク会議を開催し、研修を行っている。
- ・緩和ケア
- ・インフォーマルサービスについて、地域密着型サービスについて
- ・関連する領域として、「障害者福祉」「笑い療法」等の研修会を開催
- ・障害者自立支援について
- ・事業所研修会
- ・防災について
- ・消費者被害

【交流・関係づくり・連携】

- ・介護支援専門員同士の交流（一人職場もあるので、悩みを話すことができる仲間作り。研修に交流する場を必ず設ける。
- ・介護支援専門員の実践力向上の目的というのではなく、事業所間が顔の見える関係づくりができたという目的で「事業者ネットわかさ」を2か月に1回開催している。この事も、結果的に介護支援専門員の実践力の向上につながっていると思う。
- ・担当地区の小規模多機能型居宅介護支援事業所の連絡会を立ち上げ、事業所間の交流会の実施
- ・地域のネットワーク作り、役割を知り、顔の見える関係づくり（参加者：民生委員、サービス事業所、介護支援専門員）
- ・地域ネットワーク会議（市職員との顔の見える関係づくり、法改正に伴う話し合い）
- ・行政との連携（虐待と思われるケース等）
- ・町内医師と介護支援専門員の連携会議
- ・介護支援専門員とサービス事業所の連携会議

【助言・指導】

- ・プラン内容の助言
- ・困難ケース等に対する個別支援（スーパーバイズの活用）
- ・個々の介護支援専門員の困難な部分の受けとめと同行訪問

【情報提供】

- ・地元のインフォーマルサービスの紹介と発掘
- ・町のインフォーマルサービスなどの情報提供
- ・町内新規事業の紹介

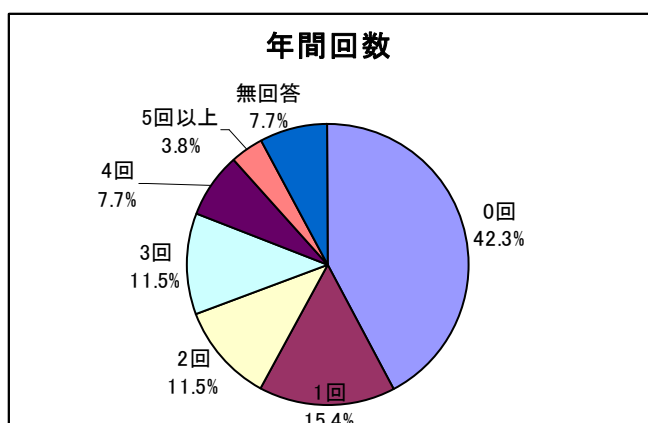
【他】

- ・ ケース検討会（週 1 回）、入退院時の状態、注意点、困難ケース検討など
- ・ 町内医療機関（外来、病棟看護師、医師、リハビリの参加）、町内介護サービス事業所（介護支援専門員、ヘルパー、デイ、ショート、訪看、訪問リハ）・町地域包括支援センター・調査員、これらの会で、20分程度を費やす程度の事例検討会は実施。

問 6 介護支援専門員の資質向上を図るための事例検討会の開催

【事例に焦点をあてた検討会】

(1)年間の開催回数



回答のあった地域包括支援センターの内、11 か所が 0 回、無回答が 2 か所あり、事例検討会を開催しているのは 13 か所である。

年間開催回数では 1 回が 4 か所、2 回と 3 回が 3 か所ずつとなっている。

5 回以上開催している地域包括支援センターが 1 か所ある。

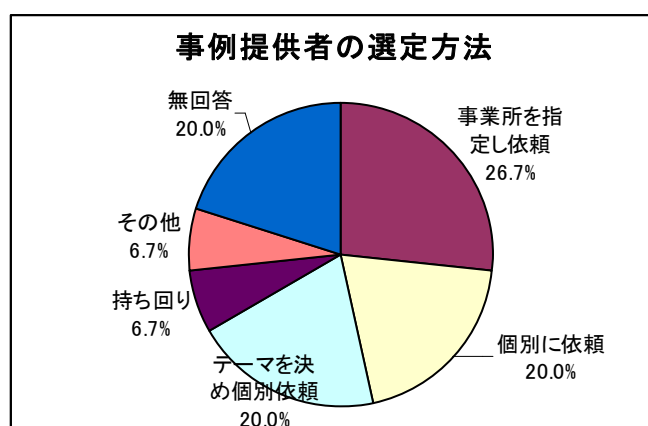
(2) 1 回の事例検討会で取り扱う事例件数

事例数	センター数
1 件	9
2 件	1
3 件	1
1～2 件	1
2～3 件	1

1 回の事例検討会で扱う事例数では、1 件が最も多く 9 か所である。

1～2 件、2～3 件と回答した地域包括支援センターもある

(3)事例提供者の選定方法



「事業所を指定し依頼」4か所、「介護支援専門員個別に依頼」3か所、「テーマを決めて個別依頼」3か所、「事業所持ち回り」1か所、「その他…改善事例の担当者」1か所であった。「提出希望者に依頼」の回答はなかった。

(4)開催にあたり工夫していること

【目的の明確化】

- ・事前打合せで、方向性、事例提出者が求めているものを確認する。
- ・事例を通しての学びを明確にする。

【事例提供者の負担軽減】

- ・事例をまとめる事が負担にならないようにする。
- ・事例提供者に負担のかからない事例概要等の準備。
- ・事例提出が負担にならないよう、情報提供のシートの簡易化。

【参加への促し】

- ・参加しやすい日、時間、場所の検討
- ・出席しやすい時間
- ・地域の介護支援専門員に参加してもらえるよう、各事業所へ伺い、手渡しで案内する。

【運営方法】

- ・3包括合同で事例検討会を開催し、介護支援専門員の交流も兼ねて開催している。
- ・グループで話しやすい雰囲気づくり、事例提供者への攻撃的な質問にならない配慮、他の介護支援専門員でも困っていると思われる共通タイプの事例選定。
- ・介護支援専門員だけでなく、サービス事業者等にも声かけし、事例を深く掘り下げるようにしている。
- ・少人数での会の企画を心がける。
- ・多職種の参加、自立支援のテーマに沿って検討していくこと。

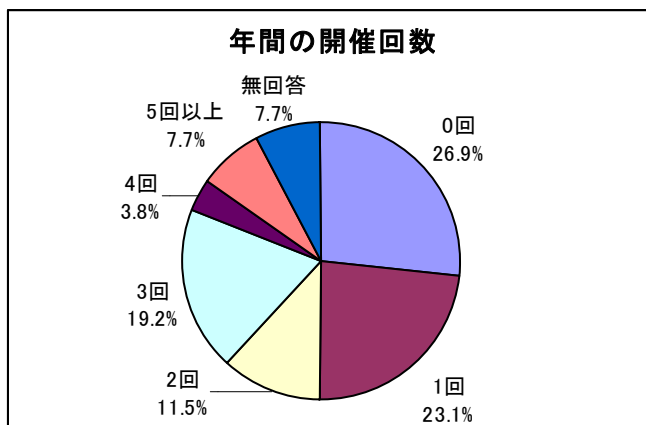
(5)開催にあたり困っていること

- ・介護支援専門員個々の参加意識の違いがあり、希薄な人への働きかけの難しさ。

- ・参加しやすい日程調整
- ・司会・ファシリテーション能力。
- ・次年度はしていきたいと思っている。地域包括ケアのため、民生委員・地域との関係づくりの後方支援を今年度は重視している。
- ・事例提供者が、批判されるような場面も起こることがあり、そのため、事例提供に消極的になる傾向があり困っている。
- ・事例提出を嫌がられることが多く、順番で事例提出を依頼している。
- ・事例を出すことを負担に感じておられる。
- ・できるように行っている。

【気づきの事例検討会】

(1) 年間の開催回数



回答のあった地域包括支援センターの内、7か所が0回、無回答が2か所あり、気づきの事例検討会を開催しているのは17か所である。

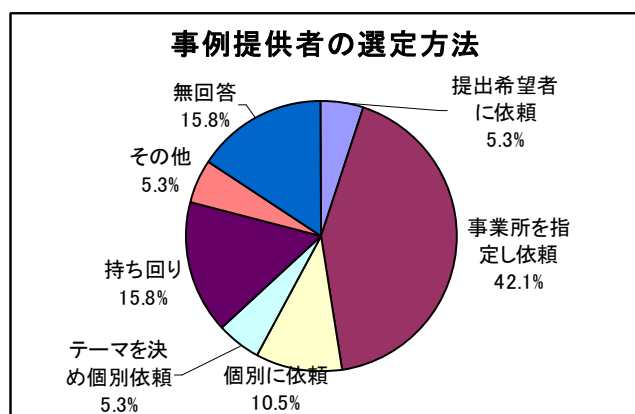
年間開催回数では1回が6か所、次いで3回が5か所、2回が3か所となっている。5回以上開催している地域包括支援センターが2か所ある。

(2) 1回の事例検討会で取り扱う事例件数

事例数	センター数
1件	13
2件	1
3件	2
1～2件	1

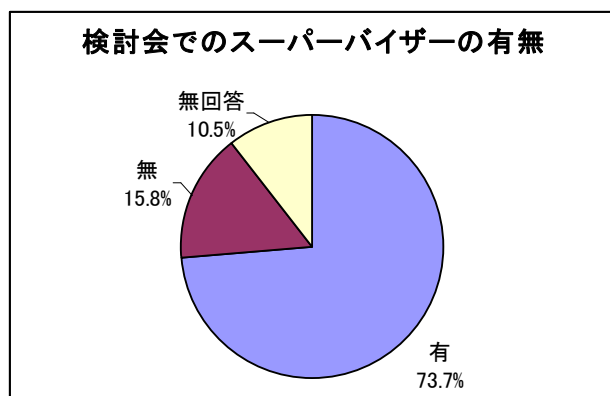
1回の事例検討会で扱う事例数では、1件が最も多く13か所である。

(3) 事例提供者の選定方法



「事業所を指定し依頼」8か所、「事業所持ち回り」3か所、「介護支援専門員個別に依頼」2か所、「提出希望者に依頼」「テーマを決めて個別依頼」「その他…町内の介護支援専門員が年1回は事例提出できるよう、年間を通して割り当てしている」がそれぞれ1か所であった。

(4) スーパーバイザーの有無



スーパーバイザーを「置いている」14か所、「置いていない」3か所であった。

(5) 開催にあたり工夫していること

【主任介護支援専門員特別支援研修修了者との連携】

- ・主任介護支援専門員特別支援研修修了者にアドバイザー等として参加を依頼。
- ・あらかじめ、事例提出者、スーパーバイザー、主任介護支援専門員特別支援研修受講者と打合せを行い、主任介護支援専門員特別支援研修受講者にグループに入ってもらい、サポート役を依頼している。

【連携・協働】

- ・他地域包括支援センターと合同で検討会を開催
- ・地域の主任介護支援専門員に事例検討の展開を依頼
- ・居宅支援事業所の主任介護支援専門員の協力

【事例提供者へのサポート等】

- ・事例提出事業所へ主旨を理解してもらい、出席しやすい状況作り。
- ・事例提出者の負担軽減のため、書式を簡素化している。
- ・提出者の負担を軽減する。
- ・事前打合せを行い、事例提供者に振り返りの時間を取る。
- ・事例提出者が、検討会に事例を提出してよかったと思える事。

【運営方法】

- ・スーパーバイザーの他に、助言者をお願いして、より質の高いものにするよう努めている。
- ・当町では、主任介護支援専門員が不在のため、月に1回スーパーバイザーとして主任介護支援専門員に委託して、講師をお願いしている。
- ・「構成メンバーに求められる役割」や「事例検討会のスケジュール」など、資料配布と簡単な説明（気づきの事例検討会について）を行い、事例提供者の支援につながるよう工夫している。
- ・気づきの事例検討会前に、必ずオリエンテーションを行うこと。
- ・気づきの事例検討を意識してもらえよう、事前学習を行ったり、司会をしながら途中で調整をかけた工夫している。
- ・少人数で話しやすいよう、工夫している。
- ・グループに分けて、大人数にならないようにして、参加者一人ひとりが発言しやすいようにしている。
- ・少人数でのグループ
- ・出席者が質問や意見を出しやすい雰囲気づくり(2)。

(6)開催にあたり困っていること

- ・気づきの事例検討会の研修を受講していない介護支援専門員は、理解が難しいようである。
- ・気づきの事例検討会等、研修を受けた介護支援専門員は、グループスーパービジョンの認識をもって参加するが、研修を受けていないなど、カンファレンスになりやすい。最初に気づきの事例検討会についての進め方等を伝えるようにしている。
- ・サービス事業所にも一緒に検討会に参加してもらっているが、サービス事業所の方の参加者数が減っている。質問する人が限られてくる。
- ・個々の介護支援専門員の力量が異なるため、発言が少なかったりして事例検討会として成り立たない場合がある。
- ・事例そのものに、参加者の目がいきやすいので、そうならないよう留意している。
- ・事業所に事例提供者を依頼する際、負担感があるようで、申し訳ない気持ちもある。
- ・研修会人数が約20名と多く、通常理想と思われる気づきの事例検討の流れで行えない。

- ・ 今後グループの構成メンバーが同一居宅介護支援事業所に偏らないよう工夫する。
- ・ 参加希望者が多く、開催回数を増やすよう要望を受けているが、事例を提供していただける方の確報に困っている。
- ・ 参加しやすい日程調整
- ・ 主任介護支援専門員の人数が少ない。そのため今年度は、実質経験5年以上の介護支援専門員を対象に行った。
- ・ 事例提供者の確保
- ・ スーパーバイザーの知識・技術に差がある。

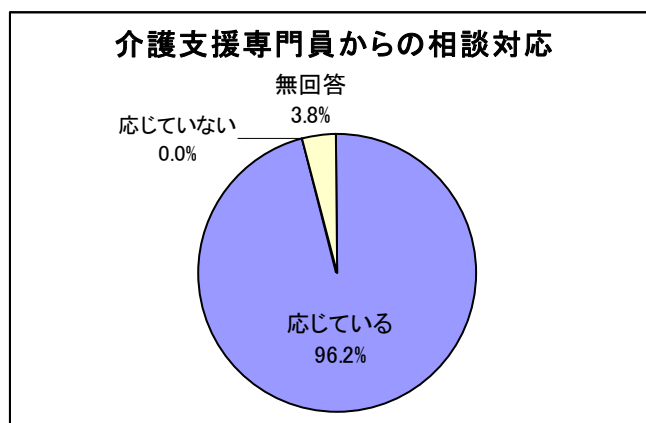
【事例検討会の開催】

「事例に焦点をあてた検討会」と「気づきの事例検討会」の両方とも0回の地域包括支援センターが5か所ある。

内訳は、直営3か所、委託2か所である。地域包括支援センターの経験年数別では、1年未満が2名、3～4年未満が2名、5～6年未満が1名となっている。

問7 個々の介護支援専門員へのサポート

(1) 相談の対応



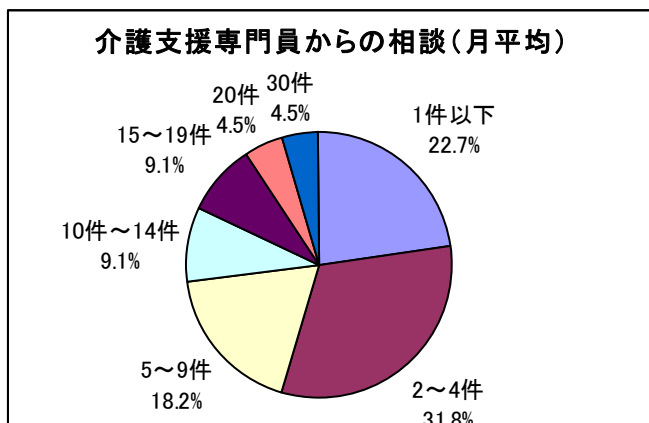
無回答の1か所以外、すべての地域包括支援センターが地域の介護支援専門員をサポートするための相談に応じている。

(2) 「相談に応じている」

①相談件数

月平均で、0～1件の地域包括支援センターと30件の地域包括支援センターとがあり、相談件数に幅がある。

月平均1件以下が5か所、2～5件が9か所、6～10件が4か所、15以上が4か所となっている。



②相談の受付体制

相談の受付の日時については、「曜日」を決めているところはないが、時間を決めている地域包括支援センターが1か所となっている。

主な相談方法は、「電話」18か所、「来所」19か所、となっており、地域包括支援センターからの「訪問」による方法は6か所となっている。

相談コーナーの設置については、「設置している」は1か所で「施設の個室の活用」となっている。「設置していない」中で、「相談内容に応じて柔軟に対応」との回答が1か所ある。

③相談の内容

【困難事例】

- ・介護者との対応（コミュニケーション）が困難
- ・介護者が閉じこもりだったり、精神障害があり対応が困難
- ・支払い負担でサービスを減らされるが、生活困難な方
- ・本人と家族関係が悪く、支援困難な方
- ・虐待とも夫婦ゲンカとも取れるケースで困る。
- ・同居家族が、介護放棄で困っている。
- ・介護サービスで対応が困難なことがあった時
- ・利用者本人が自分の思うようにならないと、介護支援専門員へ攻撃してくるので、困っている。
- ・ケアマネ支援で行き詰ったケース
- ・生活困窮事例
- ・サービスを利用しなくなった事例
- ・困難事例（独居認知症の高齢者、精神疾患の家族と同居、金銭的な問題等）
- ・困難事例(7)

【虐待】

- ・虐待に関すること(2)
- ・高齢者虐待

- ・虐待疑について
- ・セルフネグレクト的な方への見守り支援等

【認知症】

- ・認知症対応
- ・認知症がからんだケース
- ・認知症（重度）の方の在宅介護についての相談

【制度等】

- ・成年後見制度の利用（2）
- ・制度サービスの紹介
- ・制度について（2）

【その他】

- ・ケアプランの内容（2）
- ・ケース検討会でサービス見直しなど、検討が必要な方
- ・みなし利用希望によるサービス調整
- ・利用者等との人間関係
- ・ストレス、悩み
- ・担当ケースについて（2）
- ・多職種との連携について
- ・苦情対応
- ・介護者の様子で気になること
- ・家族関係の調整
- ・キーパーソンがいない
- ・日常生活に必要な金銭に関する相談（含む成年後見制度）
- ・介護支援専門員訪問中に聞いた、近所などの相談緊急対応が必要なケース（虐待、独居の火の管理困難・徘徊など）

④相談しやすい工夫や取り組み

【関係づくり】

- ・日頃から、関係づくりを積極的に行っている。事業所へ出向いている。
- ・顔の見える関係づくり（2）
- ・事例検討会等を通じ、顔見知りの関係を築くようにしている
- ・日ごろより、なじみの関係を作る
- ・日ごろの関係づくり
- ・よりよい関係づくり、コミュニケーション
- ・各地域包括支援センターの小規模な勉強会を開催し、話しやすい関係づくりに努めている。
- ・1～2月に1回、地域ケア会議を定期的で開催して、相談しやすい人間関係を作っている。

る。

- ・ 普段のコミュニケーションを密にする。

【雰囲気づくり】

- ・ 来所時に、入りやすい部屋の雰囲気づくり
- ・ 普段関わるときにも話しやすい雰囲気になるようにしている。
- ・ 日頃から、助言や指導よりも、「話を聴く」ことを意識して、話しやすい地域包括支援センターであるよう、工夫している。

【情報交換】

- ・ 日頃からの情報交換
- ・ 普段から事業所と、情報交換を行っている。

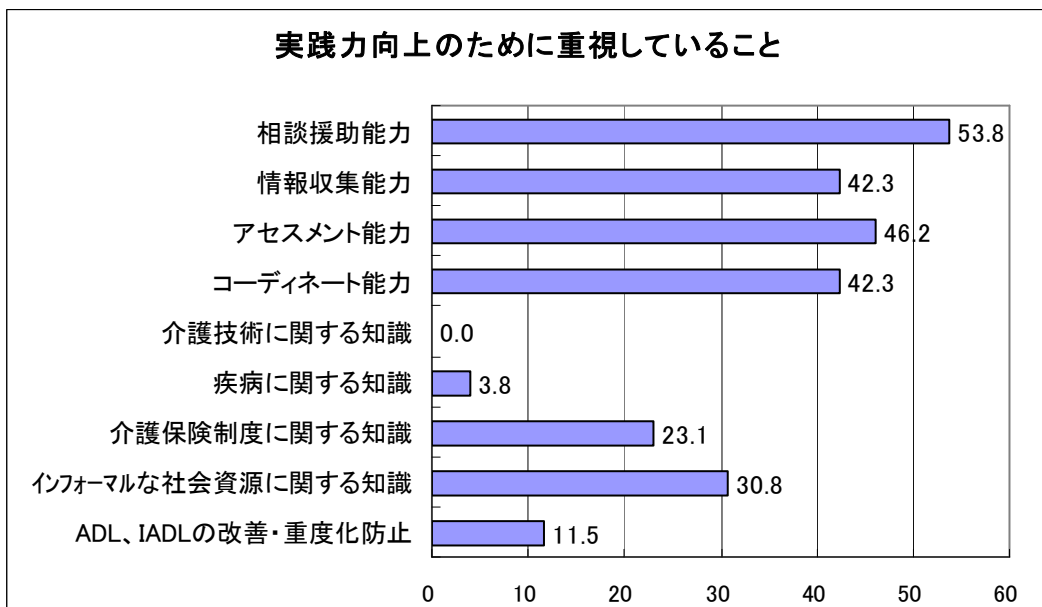
【同行訪問】

- ・ 必要時、同行訪問や、行政との会議を開いている。
- ・ 研修会等の開催や、事業所訪問を通じた日頃からの交流と、相談を受けた時には、同行訪問するなど積極的な支援連携を心がけている。
- ・ 相談があった時はタイムリーに関わり同行訪問する
- ・ 月1回のケアマネネットワーク会議で顔見知りの関係を作ったり、同行訪問支援をしている。

【その他】

- ・ 相談があった時に、介護支援専門員の事業所に出向いて、話を聞くようにしている。
- ・ 地区担当にし、担当者が迷うケースについては、地域包括支援センターで共有し、統一した意見を返すようにしている。
- ・ 特に行っていない。地域の介護支援専門員へ連絡回答を通じてPRがもっと必要と考える（H24年度の課題）

問8 実践力向上のために重視して取り組んでいること

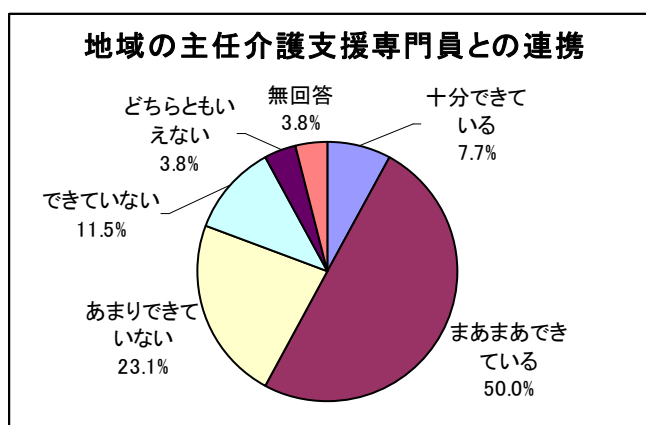


「相談援助能力」が14名(53.8%)と最も多く、次いで「アセスメント能力」12名(46.2%)、「情報収集能力」「コーディネート能力」11名(42.3%)、となっている。

問9 実践力向上のための具体的な取り組み

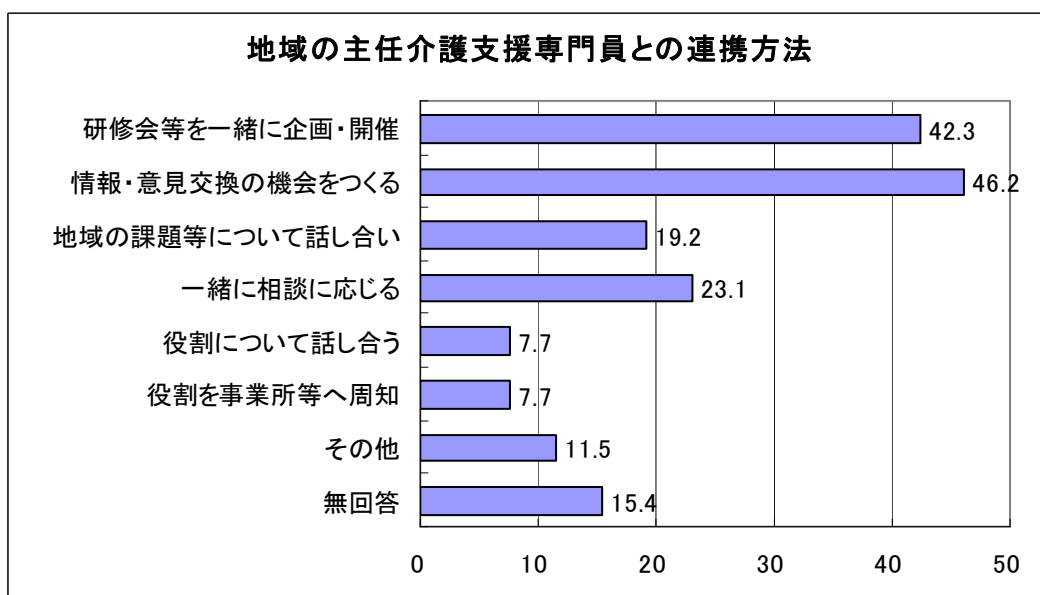
- ・「傾聴」などの対人援助の向上などの研修会に参加している。
- ・地域との連携で、社会資源の情報収集に努めている。
- ・必要と思われる関係者への情報提供を早めに行って、調整時に関係者の意見を聞き、取り入れるよう取り組んでいる。
- ・ケース検討会で、スタッフ全員で実践力向上について考えていくようにしている。
- ・日常の実践の場で、問8で回答したことを向上するよう意識して取り組んでいるが、研修の機会があればありがたい。
- ・民生委員・地域のボランティアとの連携、能力向上のための研修参加
- ・地域包括支援センターの他職種や、行政職員と気になるケースがあった時は、どの視点で検討したらいいか考えるためにも相談をするようにしている。
- ・定期的に各居宅介護支援事業所やサービス事業所をまわり、情報収集に努める。
- ・年数の浅い職員に指導を行い、日々の業務の振り返りを行っている。
- ・認知症に対するケア、家族支援や、サービスや制度の情報の提供、地域との連携。
- ・インフォーマルサービスの冊子を作成し、プランに活用する。
- ・他事業所の介護支援専門員との連携、話をし、情報収集を行う。
- ・情報収集に積極的に取り組んでいる。
- ・多職種との意見交換、地域ケア会議
- ・研修等を通じて、アセスメント力の向上を図る。
- ・研修参加による自己研鑽(10)

問10 地域の主任介護支援専門員との連携



地域の主任介護支援専門員との連携は、「まあまあできている」が13か所(50.0%)で最も多く、次いで「あまりできていない」6か所(23.1%)、「できていない」3か所(11.5%)、となっている。

問 11 地域の主任介護支援専門員との連携方法



連携方法として「情報・意見交換の機会をつくる」が 12 か所(46.2%)で最も多く、次いで「研修会等を一緒に企画・開催」が 11 か所(42.3%)、「介護支援専門員からの相談と一緒に応じる」6 か所(23.1%)、「地域の課題等について話し合い」が 5 か所(19.2%)となっている。「その他」の内容は、「地域との連携・重要性について話し合い、会合への参加を促している」「主任介護支援専門員を持っている介護支援専門員が少ない」「何もしていない」がある。

問 12 地域の主任介護支援専門員との連携での課題

【役割の理解・認識】

- ・「主任介護支援専門員の役割」を認識してもらう事。
- ・主任介護支援専門員のスーパーバイザーとしての役割が各事業所でできておらず、各居宅介護支援事業所で検討せずに、直接地域包括支援センターへの相談が多い。
- ・主任介護支援専門員の理解が不足しているのか、事業所の違い、個人の理解も含めて、受講する介護支援専門員が少ない。
- ・地域の取り組みの構築を一緒に行いたい（月 1 回の地域包括ケア会議やその企画会議）、主任介護支援専門員は、それは町（地域包括支援センター）が行う事、自分達は事業所という考え方が強く、会議への参加意欲が少ないので、そこをどう大きくしたら良いか。
- ・主任介護支援専門員の役割を理解できていないとの意見があったり、自らの業務や多忙で役割として認識していても、発揮できないとの意見がある。地域包括支援センター以外の主任介護支援専門員との連携を深め、介護支援専門員のスキルアップへの支援が必要と思うが…

【多忙】

- ・お互いが、日々の業務に追われているため、十分な連携を図ることができていない。
- ・お互いが忙しく、全員集合しての会を開くことができず、事業所ごとに訪問し、意見交換となってしまう。時間が取りにくい。

- ・担当業務に、お互いに追われている現状である。スケジュールの中に、「研修」の時間を持つ等、工夫が必要である。
- ・時間を作ること。

【質の向上】

- ・主任介護支援専門員の方々が地域でリーダーとなり、ケアの質の向上を図ること
- ・地域包括支援センターに配属される主任介護支援専門員が他事業所の職員と比べ、経験や技術的に年数を重ねていないと相談援助は難しいと思う。また、連携を取るためにはコミュニケーションが大切と思うが、そこが課題でもある。

【活動の場】

- ・主任介護支援専門員の活動の場づくり

【その他】

- ・連携の取りやすい主任介護支援専門員と取りにくい介護支援専門員とあり、自分自身の課題。
- ・考え方の違い

調査シート

平成 23 年度地域包括支援センター所属の主任介護支援専門員の実態調査

【基本項目】

設置主体	1. 直営 2. 委託
専門職の配置数	1. 保健師 () 人 2. 主任介護支援専門員 () 人 3. 社会福祉士 () 人 4. 介護支援専門員 () 人 5. その他 (職種: 人数: 人)

I. あなたのことについて、おたずねします。

問 1 性別について教えてください。

1. 男 2. 女

問 2 あなたの年齢を教えてください。

1. 20代 2. 30代 3. 40代 4. 50代 5. 60代 7. 70代以上

問 3 あなたの経験年数について教えてください。

【介護支援専門員としての経験（地域包括支援センターの主任介護支援専門員の期間を除く）】

1. 1年未満 2. 1年～2年未満 3. 2年～3年未満 4. 3年～4年未満
5. 4年～5年未満 6. 5年～6年未満 7. 6年～7年未満 8. 7年以上

【地域包括支援センターの主任介護支援専門員の期間】

1. 1年未満 2. 1年～2年未満 3. 2年～3年未満 4. 3年～4年未満
5. 4年～5年未満 6. 5年～6年未満

II. 主任介護支援専門員としての業務の取組み状況についておたずねします。

問 4 地域の居宅介護支援事業所の介護支援専門員が包括的かつ継続的な支援ができるよう、支援等を行う際に重視して行っていることをお聞かせください（3つまで）。

1. 困難ケースに対する同行訪問、助言 2. 資質向上のための研修会
3. 関係者で顔の見える関係づくり 4. 医療機関との連携
5. 福祉サービス事業所との連携 6. 関係制度についての情報提供
7. インフォーマル資源の発掘・情報提供
8. その他 ()

問5 地域の介護支援専門員の実践力向上のために事例検討会以外で、特に力を入れていることは何ですか。

具体的に記入ください。(例：研修…テーマ・内容等)

問6 介護支援専門員の資質向上を図るために、あなたが開催している事例検討会についてお聞かせください。

【事例に焦点をあてた検討会】

(1) 年間の開催回数は何回ですか。

1. 0回 2. 1回 3. 2回 4. 3回 5. 4回 6. 5回以上

(2) 1回の実例検討会で取り扱う事例件数 () 件

(3) 事例提供者の選定方法 (もっとも近いものを1つ選択してください)。

1. 提出希望者に依頼 2. 事業所を指定し依頼 3. 介護支援専門員個別に依頼
4. テーマを決めて個別に依頼 5. 事業所持ち回り
6. その他 ()

(4) 開催にあたり工夫していることは何ですか。

(5) 開催にあたり困っていることは何ですか。

【気づきの事例検討会】

(1) 年間の開催回数は何回ですか。

1. 0回 2. 1回 3. 2回 4. 3回 5. 4回 6. 5回以上

(2) 1回の実例検討会で取り扱う事例件数 () 件

(3) 事例提供者の選定方法 (もっとも近いものを1つ選択してください)

1. 提出希望者に依頼
2. 事業所を指定し依頼
3. 介護支援専門員個別に依頼
4. テーマを決めて個別に依頼
5. 事業所持ち回り
6. その他 ()

(4) 検討会においてスーパーバイザーを置いていますか。

1. 置いている
2. 置いていない

(5) 開催にあたり工夫していることは何ですか。

[]

(6) 開催にあたり困っていることは何ですか。

[]

問7 個々の介護支援専門員へのサポートとしての相談についてお聞かせください。

(1) 介護支援専門員からの相談に応じていますか。

1. 応じている
2. 応じていない

(2) (1) で「1. 応じている」と回答した方におたずねします。

①介護支援専門員からの相談は何件ありますか。

月平均 実 () 件
延 () 件

②相談の受付体制をどのようにしていますか。

○相談受付の曜日 1. () 曜日 2. 特に定めていない

○相談受付の時間 1. () 時 2. 特に定めていない

○主な相談の方法 1. 電話 2. 来所 3. 訪問 4. その他 ()

○相談コーナーの設置 1. あり 2. なし

↓具体的に

[]

③どのような内容の相談がありますか。

[]

④介護支援専門員が地域包括支援センターに相談しやすいように、どのような工夫や取り組みを行っていますか。

[]

問8 あなた自身、地域包括支援センターの主任介護支援専門員として、実践力向上のために何を重視して取り組んでいますか（3つまで）。

1. 相談援助能力
2. 情報収集能力
3. アセスメント能力
4. コーディネート能力
5. 介護技術に関する知識
6. 疾病に関する知識
7. 介護保険制度に関する知識
8. インフォーマルな社会資源に関する知識
9. ADL、IADLの改善及び重度化防止の視点
10. その他（ ）

問9 問8で回答した実践力向上のために、具体的に取り組んでいることは何ですか。

[]

問10 地域の主任介護支援専門員との連携はどの程度できていますか。

1. 十分できている
2. まあまあできている
3. あまりできていない
4. できていない
5. どちらともいえない

問11 地域の主任介護支援専門員とどのように連携を図っていますか（該当するものすべてに○）。

1. 研修会等を一緒に企画・開催している
2. 情報・意見交換の機会をつくっている
3. 地域の課題等について話し合っている
4. 介護支援専門員からの相談に一緒に対応している
5. 主任介護支援専門員の役割について話し合っている
6. 主任介護支援専門員の役割を事業所等へ周知している
7. その他（ ）

問12 地域の主任介護支援専門員との連携で課題と感じているのはどのようなことですか。

[]

調査は以上です。ありがとうございました。

平成23年度介護従事者レベルアップ事業
地域包括支援センター所属の主任介護支援専門員の実態調査

平成 24 年 3 月

発行 社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会（福祉人材部）

〒689-0201 鳥取市伏野1729-5

電話 0857-59-6336

ファクシミリ 0857-59-6341

電子メール jinzai@tottori-wel.or.jp