

居宅介護支援事業所に勤務する  
介護支援専門員に対する  
アンケート調査結果報告書

【概要版】

令和7年1月

# <目次>

I 調査概要	1
II 回答者の属性	2
1.年齢	2
2.経験年数	2
3.主任介護支援専門員資格取得の有無	2
4.事業所での勤続年数	3
5.事業所の管理者であるか	3
III 調査結果	4
(1) 介護支援専門員の仕事に就いた理由	4
(2) 介護支援専門員の仕事を続けている理由	4
(3) 介護支援専門員の仕事をしていたよかったと思うこと	5
(4) 介護支援専門員の仕事をしていた課題と感ずること	6
(5) 介護支援専門員を続けるために必要なこと	7
(6) 自由記述回答集約結果	8

# I 調査概要

## ■調査の目的

近年の「介護支援専門員の高齢化」「介護支援専門員なり手不足」「居宅介護支援事業所の閉鎖」といった声について、職能団体として居宅介護支援事業所委員会では、私たちが今後10年介護支援専門員を続けていくためには「何が必要なのか」「何が変われば続けられるのか」について、居宅介護支援事業所に勤務する介護支援専門員の実情を把握し、私たちの「魅力」「現状」「課題改善」について調査研究することを目的としています。

## ■調査対象者

福岡県内の居宅介護支援事業所に介護支援専門員として勤務するすべての方

## ■調査方法

WEBによる回答

\* 本会ホームページに掲載 \* 二次元コードを読み取り

## ■回収状況

福岡圏内居宅介護支援事業所1534ヶ所 FAXにて一斉送信 調査回答数→828名

## ■調査結果の見方

比率はすべて百分率で表し、小数点以下第3位を四捨五入して算出しています。

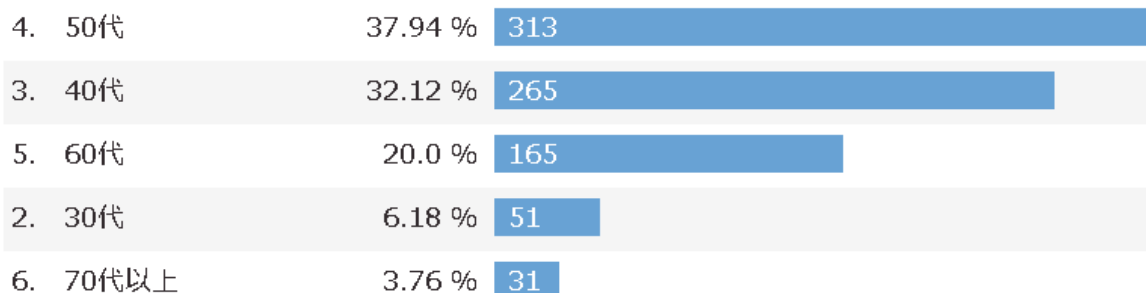
このため、百分率の合計が100.0%にならないことがあります。

## Ⅱ 回答者の属性

### 【基本属性に関する項目】

#### 1.年齢

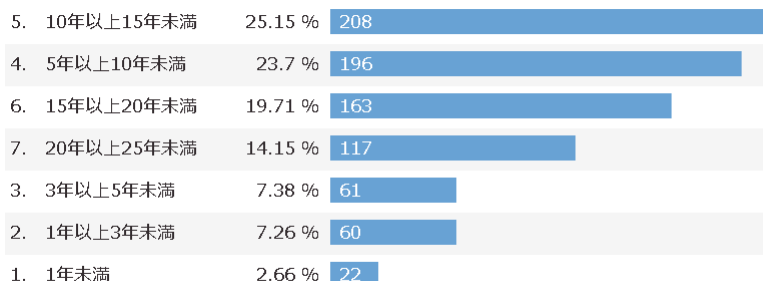
問 1 貴方の年齢について教えてください。



回答者の年齢別構成は、「50代」が37.94%と最も多く、次いで「40代」（32.12%）、「60代」（20.0%）の順となっている。

#### 2.介護支援専門員としての経験年数

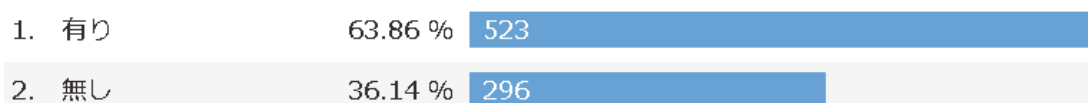
問 2 あなたのこれまでの介護支援専門員としての経験年数について教えてください。  
(現在の所属先以外での経験も含みます)



介護支援専門員としての経験年数については、「10年以上15年未満」が25.15%と最も多く、次いで「5年以上10年未満」（23.7%）、「15年以上20年未満」（19.71%）の順となっている。

#### 3.主任介護支援専門員の有無

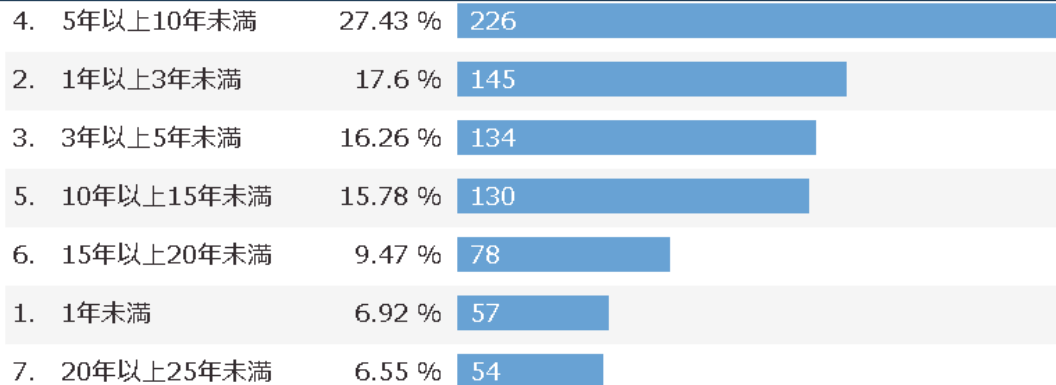
問 3 主任介護支援専門員資格取得の有無について教えてください。



主任介護支援専門員資格取得については「有り」が63.86%、「無し」が36.14%と、「有り」の割合が上回っている。

#### 4.事業所での勤続年数

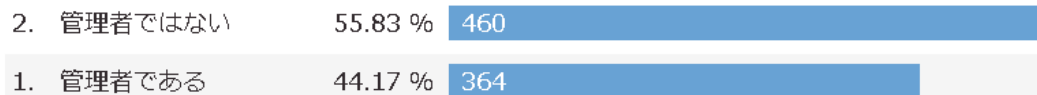
問4 現在従事している事業所での勤続年数について教えてください。



現在従事している事業所での勤続年数については、「5年以上10年未満」が27.43%と最も多く、次いで「1年以上3年未満」(17.6%)、「3年以上5年未満」(16.26)%の順となっている。

#### 5.事業所の管理者であるか

問5 貴方は、現在従事している事業所の管理者ですか？



事業所の管理者がどうかについては「管理者ではない」が55.83%、「管理者である」36.14%と、「管理者ではない」の割合が上回っている。

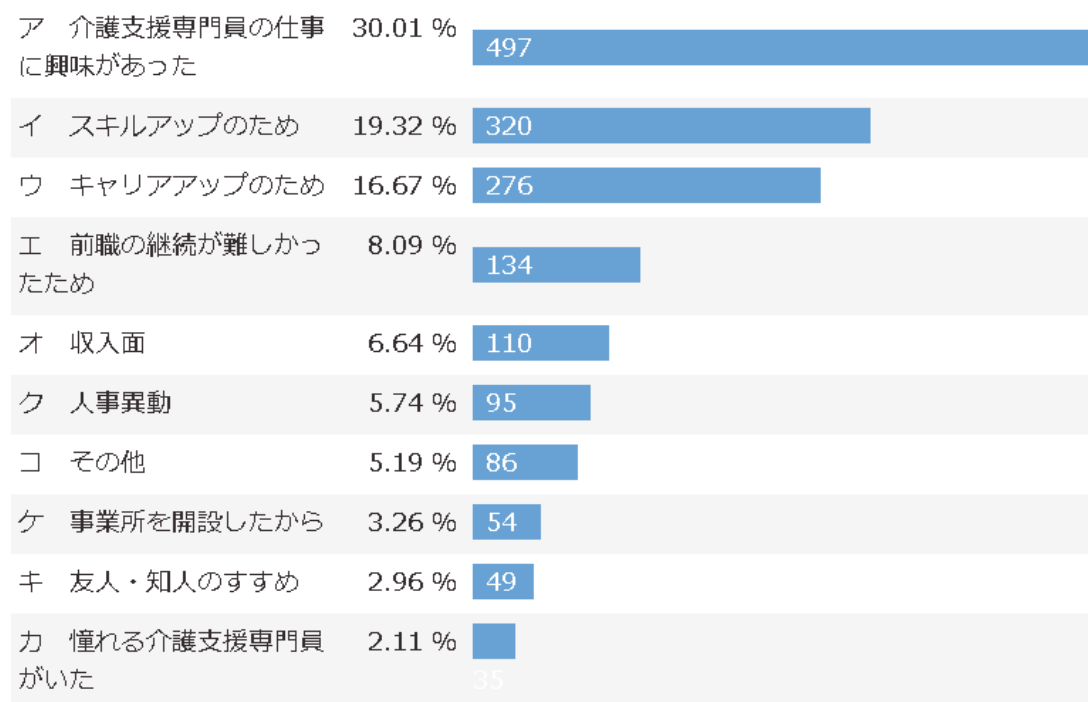
## Ⅲ 調査結果

### 【調査内容に関する項目】

問1 貴方が介護支援専門員の仕事に就いた理由を教えてください。

(複数回答上位3つ迄可)

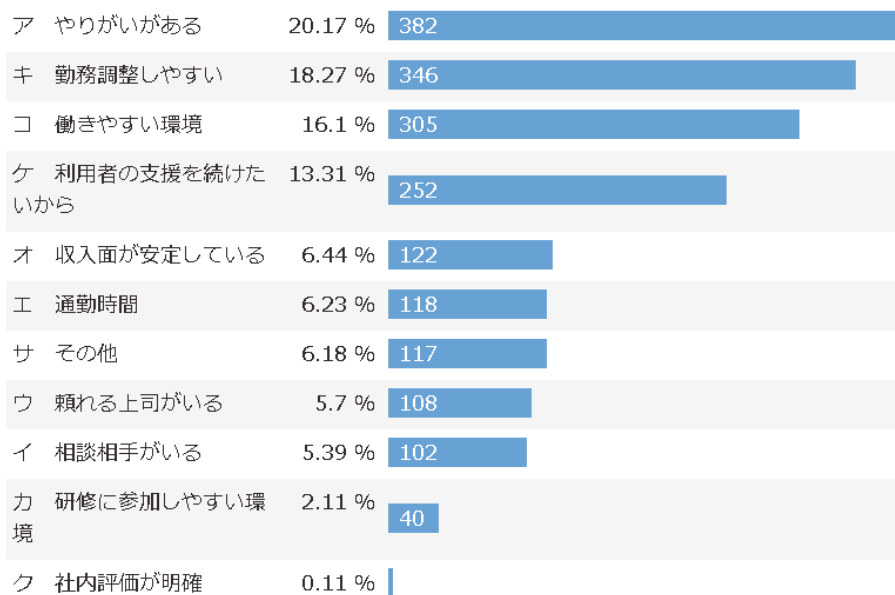
介護支援専門員の仕事に就いた理由については、「介護支援専門員の仕事に興味があった」の割合が30.01%と最も高く、次いで「スキルアップのため」(19.32%)、「キャリアアップのため」(16.67%)、「前職の継続が難しかったため」(8.09%)の順となっている。



問2 貴方が現在まで介護支援専門員の仕事を続けている理由を教えてください。

(複数回答上位3つ迄可)

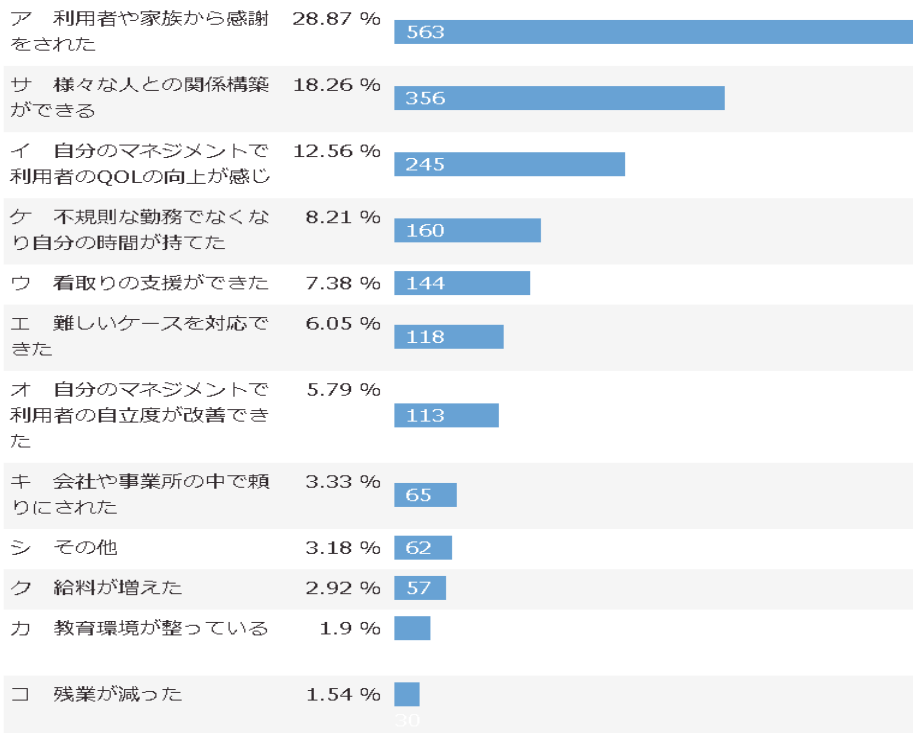
介護支援専門員の仕事を続けている理由については、「やりがいがある」の割合が20.17%と最も高く、次いで「勤務調整しやすい」(18.27%)、「働きやすい環境」(16.1%)、「利用者の支援を続けたいから」(13.31%)の順となっている。



問3 介護支援専門員の仕事をされていてよかったと思うことを教えてください。

(複数回答上位3つ迄可)

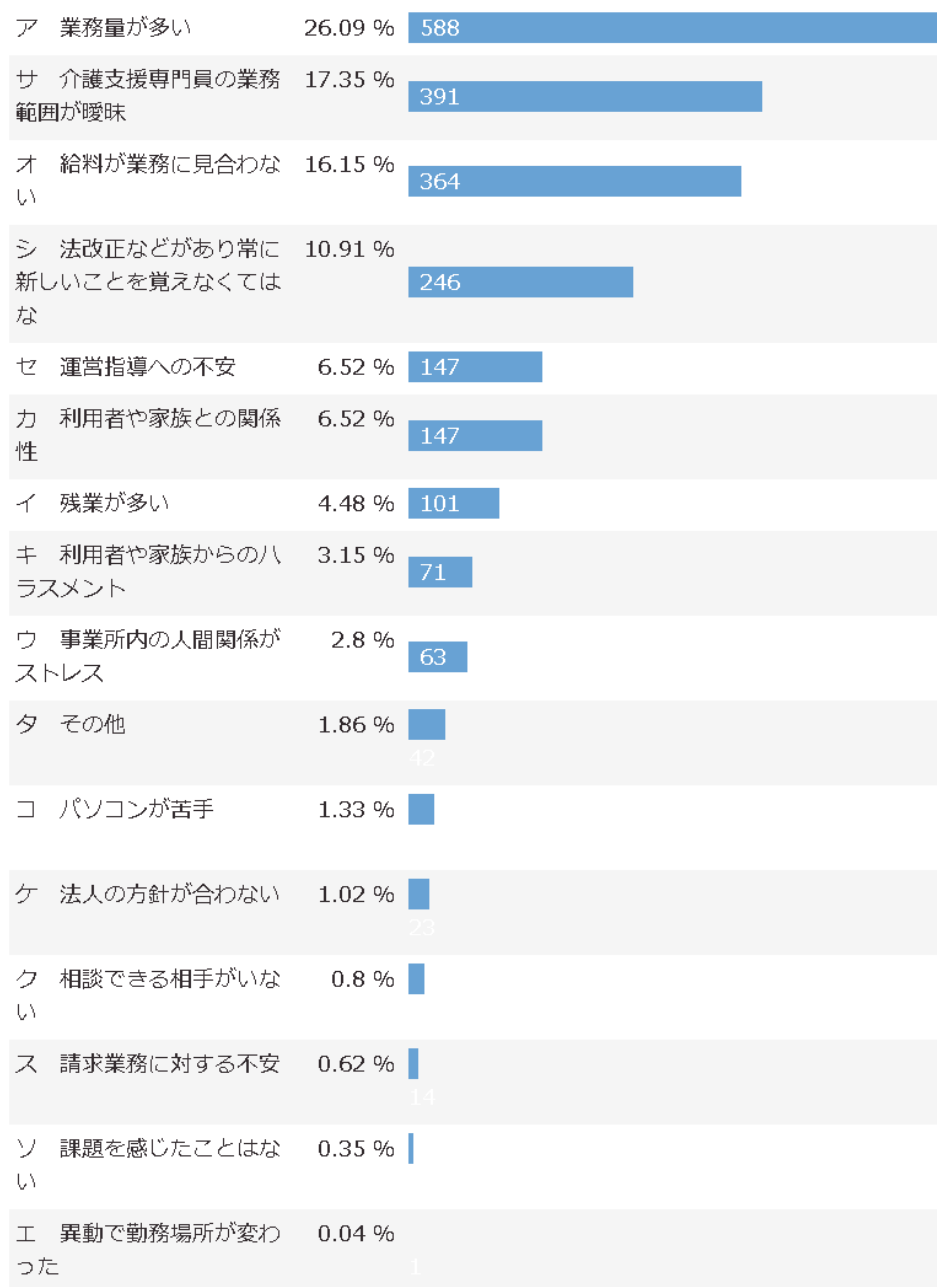
介護支援専門員の仕事をされていてよかったと思うことについては、「利用者や家族から感謝をされた」の割合が28.87%と最も高く、次いで「様々な人との関係構築ができる」(18.26%)、「自分のマネジメントで利用者のQOLの向上が感じられた」(12.56%)、「不規則な勤務でなくなり自分の時間が持てた」(8.21%)の順となっている。



問4 介護支援専門員の仕事をされていて課題と感じることを教えてください。

(複数回答上位3つ迄可)

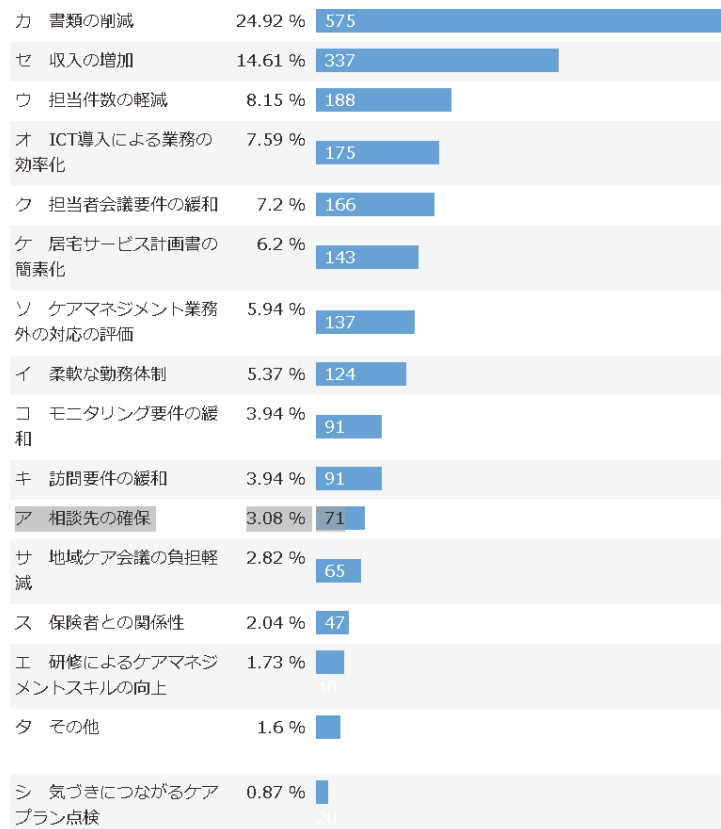
介護支援専門員の仕事をされていて課題と感じることについては、「業務量が多い」の割合が26.09%と最も高く、次いで「介護支援専門員の業務範囲が曖昧」(17.35%)、「給料が業務に見合わない」(16.15%)、「法改正などがあり常に新しいことを覚えなくてはならない」(10.91%)の順となっている。





問 5 あなたが、10年後の未来まで介護支援専門員を続けるために必要なことはどんなことだと思いますか。(複数回答上位3つ迄可)

介護支援専門員を続けるために必要なことについては、「書類の削減」の割合が24.92%と最も高く、次いで「収入の増加」(14.61%)、「担当件数の軽減」(8.15%)の順となっている。



# 自由記述回答集約結果

## 問6 自由意見（その他、自由にご意見などを記入して下さい）

自由に意見を記述式で尋ねたところ、以下のような意見がみられた。なお、自由記述については、原文の意図を変えない範囲で誤字などを修正し、分野別に掲載している。

### 1 業務量

- ・仕事始めてまだ数ヶ月ですが、業務の範囲が多岐にわたり、研修などでの参加時間がとられる、提出書類が細かく、同じことを何度も記入させられ、パソコン業務が多すぎる。垣会、モニタリング、目標変更会議、役所へ手続き、病院へ聞き取り…など。同じソフトでないのも、互換性もなく、計画書など他の事業者から来られた場合は全部打ち込み。他の業界からケアマネジャーの仕事をするとかかなり無駄が多いと感じる。
- ・チームケアで行う必要があるのに対して、事業所の質の違いでチームケアになっておらず、ケアマネに丸投げし一人で問題解決への対応や改善への支援をしている時がある。
- ・自立支援会議等無駄なことが多い。アドバイスを受けて参考になることがない。シャドウワークを自費として設定することもいいが、老老介護や老障介護など、結果ケアマネが代行することが多すぎる。
- ・書類が多く、保険者からの記載指導は厳しいので、魅力は永遠にない。どの基礎資格でも、そっちの方が魅力的。書類が緩和されなければ永遠に魅力はない。
- ・処遇改善加算もなく、給料が増えないのに書類や件数だけ増える。
- ・全ての関係者がケアマネの善意にあぐらをかいている。
- ・訪問や担当者会議が多すぎて書類を作成する時間がないのに、書類ばかり増える。
- ・書類が多すぎる。軽微な変更が軽微すぎて、何度も担当者会議を開催する必要があり大変。
- ・毎回の介護保険改正に伴い、業務範囲が広がっていく一方で、介護支援専門員の業務量は増えている。収入増も難しい現状にあり、成り手がいない現状で今後への不安が大きいです。
- ・書類作成が多い。
- ・ケアマネになってもうすぐ2年だが、メール全盛の時代に、こんなにFAXが多く、紙での対応が多いとは思わなかった。
- ・福祉用具貸与の用具返却での担当者会議や、ヘルパーの事業所都合での時間変更に対して、担当者会議等現実的ではないと感じられる業務が多く、ケアマネ業務がこんなに大変だと、あらためて思い知らされることが多い。効率化とは名ばかりで実際はどんどん業務が増えている。
- ・介護施設で相談員として働いていたときよりも、書類作成が圧倒的に多い。また新人教育

として、ケアマネとしての考え方、事業所とのルール、記録の仕方（支援経過の内容も、介護記録とは全く異なり記録すべき内容を理解する必要がある。）など学ぶ機会が欲しい。管理者の能力や指導に差がある。施設勤務より給料が下がるため、積極的な、なり手がいない。

- ・業務内容や書類の作成が多く一人ひとりに向き合う時間が少ない。ホスピスの患者が多く、関わる時間が短いため、十分な情報の習得とモニタリングの時間が無い。

- ・作成しなければならぬ書類が多いので簡素化して欲しい。

- ・何度も同じ内容の記録物が多すぎる、記録しなければならぬ項目が多すぎる、ケアマネに求められる業務が曖昧、多い。

- ・とにかく入力作業が多く業務が多忙すぎると感じています。

- ・しなければならぬ事項が多いと感じている。もっと簡素化、効率化を考えて欲しい。

- ・とてもやりがいのある仕事なので、辞めたくありませんが、疲弊し、退職に追い込まれないよう書類の削減など業務量の見直しを行ってほしいです。

- ・現場で一生懸命頑張っているケアマネジャーさんが多いので、負担軽減できるような環境作りをお願いします。

- ・リハビリ会議に出席しても報酬はない。サービスにつながらない人も訪問している。担当上限 45 名までとなっているが、45 名は無理(時間内で業務は終わらない)。またサービスが減る場合も担当者会議を行うことになっているが、どこまで必要かわからない。

- ・法改正で受け持ち人数制限が増えた上、書類まで増えており、これでは書類の手抜きをするケアマネが増えるのではないかと懸念しています。

- ・人材不足による過労死等も心配です。仕事量が減らせるよう見直しが必要となっています。

- ・業務が増えるばかりで減るものがない。誰もケアマネ側に立って考えていない。それがケアマネのなり手不足として証明されているのではないかと思う。

- ・ケアマネジメント業務は利用者さんの自立支援だけでなく多岐にわたる。仕事量も多いし意味が感じられない更新研修にもうんざりしてます。

- ・業務の簡素化と言われるが、業務量は増えている。利用者家族の支援を行う事はやり甲斐はあるが、休みの時まで対応しないといけず、会社からは数字指摘があり、割に合わないと思っている。

- ・作成する書類は増えるばかりですが、勤務先の事業所は、ICT 導入が全く望めない環境です。今回の改訂で担当件数は増え、障害福祉サービス併用や複合的課題を抱えた利用者も多く、現場の対応や調整にも時間を要します。微々たる変更と思われる内容でもサービス担当者会議にプランの作り直し、それに伴い書類作成。もっとケアマネジャー自身の裁量で利用者の支援が行えないものでしょうか。仕事はやり甲斐があり楽しいのですがもうクタクタです。いつまで続けられるか自信が持てないのが現状です。

- ・医療系サービス利用する際の主治医の連絡票や例外給付確認書など作成しなければならぬ書類が多すぎる。

- ・ケアマネジャーの存在自体が、何をする人？何をしてくれる人？と思ってある方が多く、特に地方の山間部だと、雑用する人と思われている節がある。何度説明しても、独居の高齢

者には理解させるのも難しい。本来の業務外の仕事も舞い込むため、断るのに更に仕事が増えている。

- ・ケアマネの仕事にやりがいを感じる反面、担当者会議での司会、記録には苦勞している。誰か書記になってほしい。

- ・ハラスメントへの対策について、研修等を行なっているが、実際にはなかなか、対応が難しい状況。今後、ケアマネジメント料の自己負担が発生した場合には、更に、権利主張をする利用者が出てくると思われる。

- ・個別案件に対しこれといった決まった解決策がないため、常にいろいろなことに対応できるようなスキルが必要となってくることが大変になっていると感じています。

- ・地域包括や病院、利用者家族、関わる全ての人たちが、居宅ケアマネは何でも屋だと思っている。今回の改正で訪問看護は夜間対応した職員への翌日の扱いなど、処遇が改善されているが、居宅ケアマネは事業所加算を取っていると、24時間連絡が取れる体制を強いられ、ケアマネだけ働き方改革など全く関係がない事に嫌気がさしている。早朝、夜間、休日関係なく、電話対応しないとイケないのは、うんざり。医療系のサービスの位置付けにしても、連携連携言われるが、先方には全くそんな意識はなく、「ケアマネが何の連絡？」的な扱いを受けている。他職種への情報徹底がされてもないのに、こちらにはばかり、強いられる事が多すぎて、やってられないので、ケアマネを辞める事を考えている。

- ・そろそろ退職も検討する時期と考えているが、もう少しゆとりあるケアマネジメントがしたかった。書類に追われる事がいつもだった。

- ・特にありません。

- ・ケアマネ＝何でも屋になっており、負担が増える一方。今のままでは、担い手がいなくなると思う。医師が介護保険制度を理解しておらず、連携がとりづらいことが多い。

- ・入院や入所・死亡などでの件数の変動が大きく、件数に対してのストレスが大きい。管理者としての仕事も多く、担当件数もあり、仕事の量と収入が見合っていない。

- ・介護支援専門員ですが、社会情勢の変化等により社会福祉士と、かわらないような立場になっていると思います。なのに、国家資格でもなく、昔のまま書類が多い。不必要な事はどんどん緩和して、効率化できないのかと思います。

- ・ケアマネ人口が減っているのは、業務が大変になっていることが大きな原因の一つだと思います。業務量の軽減と安定した収入環境の改善が必要と思われれます。

- ・何かある度に様々なところから連絡が入り対応する中で記録までの時間もままならないのに持ち件数が増えてても対応が難しい。現状、介護職員の方が給料も良い状況で担い手が増えるとは思えない。

- ・介護保険以外の相談や依頼が多い。医師へ診療情報提供書や利用者様について相談したいため連絡するが、受診中により連絡が取りにくい場合がある。医師や保護課にサービス担当者会議の参加を依頼するが参加していただけない。

- ・休日でも電話対応などがあるため、いつも気にかけていないとイケないのでゆっくり休めない。ケアマネの業務が多すぎる。

・協会として対応していただきたいと思う一番のポイントは、地域ケア会議です。ほとんど意味のない会議に呼ばれ、強制され断ることができずに時間を浪費させられています。それに時間を取られて通常の業務に支障が出ます。業務妨害に当たるレベルです。

・特定事業所加算算定のため 24 時間連絡体制があり、休みでも連絡があるのは仕方がないが辛い。気にせず休めることがない。事業所に複数名ケアマネがいても、担当している自分にしかわからないことがあるため、余計にそうなる。包括や行政は 24 時間体制ではないのにとすると、給料面でもずるいと感じる。とにかくケアマネに多くを求めすぎています。件数を多く持てばそれだけ困難ケースに関わる件数も増えるのに、どうして現場の大変さがわからないのでしょうか？ICT の問題ではないです。ロボットではないのです。現場をもっと知って欲しい。

・担当件数を多く持てるようになりましたが、現在の運営基準では 35 のままにしておいてもらった方が良かったです。30 くらいの件数でも、困難ケースで時間をとられると記録が遅れがちになります。しかし、事業所更新、運営指導等では、相変わらず保険者から、記録類について細かい指摘が多いです。利用者支援より、保険者から見られても良いよう記録する事に神経を使います。事業所によっては、代表者が減算防止対策のため、専門家を雇ったりする所もあるため、働いている介護支援専門員としては、大変なストレスにもなります。また、更新研修費用を安い給料から払って行かなければならないのは大変きついです。近いうち現在の職場で管理者になる予定ですが、続けていくのは限界かもしれません。

・担当件数は増えるばかりで業務の簡素化はほとんどなく、訪問もケアマネの事情は特段の理由に該当しないため病気も理由にならないのか？日々疲弊していく毎日を送ってます。

・業務内容が多い。勤務時間内に仕事が完結しない。帰宅後や休日なども連絡を受け、仕事が頭から離れない。ケアマネも人間だが、こちらの都合じゃ通用しない。業務内容の範囲が曖昧で、相手によっては求められる内容が過大。

・仕事の大半がクレーム対応や雑用なので正規の仕事が溜まっていく。家族の支援までしなければならぬ、暴力団関係者や精神疾患を有する方が多く、休みでも『家にこい！』と電話がかかって来るのでストレスがたまる一方…訪問でのモニタリングが必要な方もいれば、行っても邪険にされすぐに追い出される人もいるし、ドアを数センチだけ開け目だけ見えてモニタリングすると、これ必要か？もっと効率の良い方法あるんじゃないの？とたまたま疑問に思う。誰もケアプランを読んでいない。事業所も独自で全く違う目標を立てていて、こいつらケアプラン全然見てないと思う。

・書類が多い。

・昼間は訪問したり、電話対応に追われるので、書類の整理が夕方になり残業しないと終わらない。

・業務の明確化されてないため、業務が多すぎる。

・事業所都合での時間、曜日変更の担当者会議が多過ぎる。又、時間外や休日出勤で家族都合の担当者会議が多過ぎる。利用者、家族からのハラスメントも多い。事業所のタブレット端末での業務が進捗しない。

- ・年々、難しい複雑なケース【家族の傷病や世帯の背景含】が増えている。相談出来る人材や相談先はあるが、収入維持の為に、担当件数が変わらず、対応する業務が増加している。残務が減っていかず心身ともに疲弊する。
- ・ケアマネはやること多いのに給料少ない。何でも屋と思われている。デスクワークする時間が足りない。
- ・研鑽の為、研修に参加すると研修報告書を提出しなければならず、加算条件の週1回のケアプラン会議も事例や医療、社会資源など事前の準備や記録に時間要し、負担が大きい。業務以外の会議も多く、本来の業務以外の仕事量も多く、毎日残業の日々です。
- ・担当じゃない方、利用がない方の相談援助を断るわけに行かない、時間と労力だけかかり、報酬なしはつらい。目の前の業務(業務外も)に追われて、書類が大変。勤務時間なんて、あって無いようなもの。
- ・法改正でしないといけないことが、年々増加しているように感じます。
- ・求められること、担当件数増加、業務負担、重複課題などどんどん支援が厳しくなる一方です。給与も1件あたりの金額と件数の上限がありますので、たくさん担当を持ってもらいたいが知れており、魅力が少ないように感じます。続ける人も新しくなりたい人も減る一方で、ケアマネの高齢化も進んでいるためより人手は不足してしまうと思うので、しわ寄せがくるのではと、不安を感じます。
- ・書類、訪問、モニタリング等の算定要件について、利用者のQOL向上につながらず、業務負担のみが増えるものが多すぎる。特に、ローカルルールをかざして意味不明な指導場面が多くて、利用者の処遇に集中できない。ケアマネジメントのコスト削減に努めないといけない。
- ・なにかにつけて書類の削減などが言われているものの、法改正の度にケアマネへの締め付けは強くなっていると感じる。今後、利用票に福祉用具の品目を入れたりする必要があるようだが、ケアマネの事務的な作業ばかり増えて、ただでさえケアマネも高齢化しているというのに、継続が難しい方向にしか進んでいないように感じる。ケアマネ不足といいながらも、本当に危機感があるのか？とってしまう。給料もなかなか上がらず、やりがいはあるものの、これもどこまで続くのだろうか？と感じます。
- ・業務内容が、細くなり仕事量が増える一方だと思えます。
- ・介護保険開始当初はケアマネジャーも比較的自由度があり、柔軟に対応もできた様な気がします。年々、制約の増加に伴い、業務が増え、責任ばかりが重くなっています。仕事を楽しむ余裕もなく、離職率に繋がっているのではないのでしょうか。
- ・とてもやりがいのある大切な仕事と思いますが、サービス利用曜日や時間帯の変更があるだけで担当者会議の開催を求められる等業務量が多い上に、介護保険外の支援も求められる。収入を増やすために受け持ち人数を増やすにしても、時間は限られており、一月の間に行わなければならない事をしっかり行おうとすれば受け持てる人数は限られてくると思う。自分の体力や記憶力と相談しながら今後を考えないといけないと最近思う。
- ・自分自身が年齢を重ねることで作業能率が低下している。担当件数を維持する事や困難事

例を担当することが負担である。退職の時期や業務の引き継ぎへの不安があり、他のケアマネからも同じようなご意見を聴くことが多い。

- ・件数もち、昼間は訪問、相談、連絡、調整に追われる。担会などは、家族都合で土曜日に集中する。自宅でも、仕事をしないと回せない。それに研修参加と言われる。そんなスーパーマンがいるのかな？とってしまう。
- ・ケアマネは何でも屋ではないけど、線引きがないためいろんなことを頼まれたり、相談される。書類や入れないといけない文言等、年々面倒なことが増えている。感謝だけでは、続けていくことが難しくなっている。
- ・地域のケアマネ不足で、ケアマネ難民を出してはならぬと懸命に新規対応していますが、利用者数の多さ、業務の煩雑さにストレス増大です。
- ・改正のたびにふえる業務、サービス残業。給料よりも負担軽減を考えてほしいです。プラン変更のたびに担当者会議。変更を希望する家族も日程調整が負担になり、苦情も度々。生活の為にどうにか続けています。
- ・ケアマネがするのが当たり前と思われている事が多すぎる。ケアマネ業務以外の事を求められるのは、通常業務に影響がでている。

## 2 職務範囲

- ・グレーゾーンが多く業務内容が曖昧。
- ・業務範囲が曖昧で、グレー対応が多い。仕事なのか強制ボランティアなのか分からない時がある。
- ・シャドワークが多岐にわたり、責任が重く感じる。また、書類が多く利用者に関わる時間に影響すること、更新研修が毎回同じような内容で、時間とお金が勿体ないと感じる。
- ・施設ケアマネから居宅ケアマネに変わり 1 年目です。自身の件数はまだそれ程でもなく、職場環境も良好ですが、先輩ケアマネの方々が、時間外でも休みの日でも、プライベートを犠牲にして支援されている姿を見ると、一体どこまでがケアマネ業務なのかと、続けていく自信がなくなります。
- ・ケアマネジメント過程以外の介護支援専門員の業務（シャドワーク）が求められ、実際対応できる人（サービス）がいない、CMがやらざるを得ない等の業務が膨大にある。それらの業務によって利用者の生活が支えられており、国も知っておきながら甘んじている現状が腹立たしい。CMの業務範囲を明確にして、それに対する打倒な報酬が欲しい。
- ・業務内容、仕事の線引きが曖昧。シャドウワークが多い。また 24 時間の連絡業務など、休みにならない。見合った報酬ではない。精神的にも疲弊する仕事。独居など、家族代わりに病院より呼びだされる。業務改善しなければ、成り手はないとおもわれます。
- ・シャドウワークが何より負担になっていると感じる。他の手段を考えるが、ない場合は、ケアマネジャーが対応しなければ利用者の不利益になる為、範囲外とわかっているにもかかわらず対応する。相談はできるが、当事者として捉えてくれ、実際に対応を考えてくれる機関はない。
- ・ケアマネジメント業務以外の業務が増え、国も何でもケアマネにやらせとけば良いと考え

ているフシがある。

- ・現在、ケアマネ業務の曖昧な範囲に振り回される事が多くなり整理はまさに必要であると感じる。

- ・最近の利用者、家族はケアマネを御用聞きと勘違いされ、業務内容の範囲を逸脱した要望も当然行ってくれるものだと思ってる利用者、家族が増えてます。線引きが難しいこの頃です。

- ・とにかくシャドウワークが多いです。断ればいいと言うケアマネジャーもいますが、行政、医療関係、事業所と、何か困ったら「ケアマネに相談して。」と最終的には丸投げです。特に独居、生活保護の方のケースは担当したら最後までシャドウワークがついてきます。私達が病気になりそうです。

- ・先日役場から、何の連絡もなく普段は外部委託してるおむつ給付の書類が送られてきた。書類作成料金もなく、期日までに役場に持ってくるようにと書かれてた。なんでもケアマネにさせればいいというのが公的機関でも常識になってる。

- ・役割と業務範囲の明確化。

- ・業務範囲を明確にして利用者様やご家族にも説明、理解を得やすくしてもらいたい。相談業務でケアマネが24時間対応する必要があるのか疑問。収入をあげるために、今の業務量で件数を増やすことは無理がある。

- ・業務範囲が曖昧。役所でさえなんでも「ケアマネに言って」と利用者に言う。困難事例も「ケアマネが解決して」と対応しない。

- ・とにかく書類が多く、利用者の報告もサービス事業所が多いと何度も同じことを話したりしなければならないので書面をFAXしてます。ケアプランも経過記録も業務上大切に省けないとは思いますが、調整やケアマネ業務としてグレーなことにも時間を取られます。サービス事業所もなんでもケアマネに報告し丸投げ？なこともあります。ケアマネに決めさせようとすることもあり、そうではないとの説明や職員からの相談にも乗らなければなりません。ケアマネの仕事は好きですが、いつまでできるかな…と職種変更も検討してます。

- ・身寄りのない方が増えてくると思うので、身元保証や後見人等とケアマネとの役割の線引きができると負担感が減るのではないかと考えます。

- ・ケアマネジメント業務外の対応をあたりまえとして欲しくない。他の専門職と違い、専門職としての意識が低いと思う。外部にも分かるよう、業務範囲を明確化してもらいたい。

- ・ケアマネの役割が家族の代行みたいなことを求められる。

- ・シャドウワークが多いと感じます。行政からも何かと協力をとられます。処遇改善はなく、(ケアマネは)介護系職ではないのでしょうか？ 仕事を続けるための資格更新研修も多く高額。虚しくなります。

- ・現場も、利用者さんも何でもケアマネジャーに言えばいいと思っていることがおおく。現場、利用者様の下請け業者に感じることもある。ケアマネジャーの職域について、明確な線引きを国が示していただけたら、断りやすいがそうはできないことが多い。現場からは、何かあったときに、「報告してましたよね？」「いつてましたよね？」と責任逃れに使われる



ことがあり。ケアマネジャーがすべてにおいて責任を取らなければならないのか。私たちの仕事はいったい何なのかと思うことがある。

- ・必要書類が多い為、書類に追われ疲弊している。
- ・シャドーワークが多すぎる。
- ・不本意な要求やケアマネ業務以外の要求が多い。パワハラなど。
- ・永年ケアマネをしても、ケアマネの仕事の範囲がどの程度か疑問に思う事は多々あります。ケアプラン作成者だけではなく、本当に多岐に渡り、「これはケアマネが動くことなのか、でも動く人がいないし」と考えると動かざるを得ない場面がいくつもありました。後で振り返って考えても「ケアマネの仕事の範疇を越えてるよね」と思ってもではどうすればよかったか考えると無限ループにはまりそうです。それでも動いたからこそ、方針の道をこじあけられた事もありましたので、何が正しいかはわかりません。

### 3 研修

- ・更新研修の費用と研修に費やす時間が多いように感じます。5年毎の更新の見直しや国家資格にして、待遇面の改善がないと、ケアマネの担い手が増えないと思います。
- ・5年毎の更新研修の時間数、日数が多い（毎年1回とかにしてほしい）。更新研修費用も高い。テキストはデータ化してほしい。
- ・更新研修費用の軽減
- ・新人ケアマネがある程度動けるようになるまで、実務研修を行ってほしい
- ・数での評価ではなく、質を評価する仕組み作りと、基礎教育の構築が必要である。更に、今後介護保険制度を続けていくのならば医療、介護職経験者だけではなく専門学校や大学等での教育が必要と考えます。
- ・更新研修では、毎回マンネリ化したグループワークではなく、制度に関して勉強できる場にしてほしい。要件の書き方が難解で解釈が曖昧となり取れるかもしれない加算を取らずに済ましたり、ケアマネにより解釈が違ったりの不適切な状況が存在している。
- ・多額の費用と膨大な時間を要する更新研修について、もっと柔軟な運用や費用の削減ができないか検討してほしい。
- ・更新制度の撤廃。教員免許も更新性にしたが教師の負担のために撤廃されている。ケアマネが民間資格であれば更新性が良いがこれだけ時代のニーズを求められ、地域ケアの要と言われて久しいが更新を求められる手間と労力はいかがなものか？国家資格に近い他の資格でも更新しないと続けられない物はない。
- ・研修による新しい知識を得る機会が継続。
- ・若いケアマネが少ない中で、保険の改正で新たに覚える事が多いと高齢ケアマネは辞めていくし、知識が追い付いていない。国家資格へ変更し、更新制は辞めてほしい。なぜケアマネだけ？と思う。どの業種でも勉強が必要なのは一緒では。
- ・10日以上更新研修で業務に影響している。
- ・5年ごとの更新で大きな出費がある。

- ・ケアマネ研修の廃止
- ・私が苦に感じるのは更新研修など研修の多さと事細かなケアプランチェックです。利用者宅の訪問や支援は好きなのですが、研修が苦手のため10年後は介護職に戻るつもりです。
- ・研修が多くて大変なので、国家資格にして欲しいです。法改正などがあつた際に、研修等を組んで知識量を増やす事などする方針になれば、介護支援専門員の負担が減ると思います。
- ・業務範囲が曖昧であるため、何でも屋になっている気がする。記録、書類が多く、日中訪問→帰社して記録の日々で残業が多いと感じる。記録の書き方、押さえておくポイントなど研修などで教えて欲しい。更新研修でも事例検討も大切ですが、この場合、こういった記録が必要など実務に必要なことを教えて欲しい。
- ・必須研修の見直し及び負担軽減、類似研修の重複解消
- ・更新研修が負担。日数が多く、お金もかかる。その割に役に立つ内容ではない。更新研修は無くても良い。それだけで業務の負担が軽減できる。
- ・帳票はもちろん、記載すべき内容が多すぎて、優先すべき業務が何なのか分からない。多忙を極める中で更新研修に膨大な時間を取られ、他者の事例について皆で意見を出し合う内容が主となっている点は、正直スキルアップや質の向上に繋がっているとは思えない。事業所として実施しなければならない研修も多すぎるため、成り手の減少や仕事の魅力の低下を招いている現状にも納得せざるを得ないと感じる。
- ・更新研修はいらない気がします。するにしても、業務に役に立つ事をしてもらいたいです。
- ・更新研修の廃止または簡素化及び無料化もしくは負担軽減、国家資格化
- ・定年が近い職員などからケアマネ更新研修を機に退職相談を受けることがあります。私としても更新期間、費用や時間など仕事をしながらの研修は体力的にも難しいと感じます。一度ケアマネを離れた人から復職の相談もありましたが就労してないなかでの研修費が負担とのことで諦めていました。
- ・更新研修に伴う費用負担、業務負担が大きい。これ程更新に負担のある資格は他にないと思いますが、収入はそれに見合わないので、辞めていく方も多い印象があります。
- ・更新研修や更新研修に向けての受講条件が厳しい。更新研修費用が高い。
- ・更新研修の即時廃止、国家資格化、給与アップ、この3点が達成されれば、人材不足は即座に解消できると思います。
- ・更新研修の緩和
- ・研修が多すぎる。時間がない。
- ・今回更新研修を受けていますが、業務も行いながら長期間・長時間の研修で辟易しています。こんなに研修が大変であるならば今後主任を取ることも考えられません。
- ・ケアマネの学校の必要性を感じます。
- ・紙ベースの書類が多くもっと簡素化していかないと社会の働き方と逆行している。だから有能な若手がケアマネージャーになりたがらない。
- ・更新研修の時間（日数）が長い。費用もかかる。1日でも休んだらその年は修了できなくなるが、最終コースの人は振替もできない。救済措置はないのか？

- ・5年毎の更新研修は必要なのか。主任更新の要件に16時間研修は辛い。年齢的に次回の更新研修は受けないと思う。更新研修は10年未満のケアマネ対象で良いのでは？
- ・更新にかかる金銭、日数の負担が大きい。頻繁な更新のたびにかなりのお金をかけ通常業務をしながら何日もかけ研修に通う事はかなりの負担です。賃金の低さも問題だと思います。
- ・研修が多い。時間を取られるのに理想ばかりで、現実的なことは何も教えてもらえない。いつも時間の無駄。
- ・研修がなくなるか減れば続けられる。
- ・ケアマネの更新研修は負担大きく不要と考えます。費用負担・時間的拘束大きすぎます。
- ・更新研修をなくしてほしい。数年ケアマネ業務から離れてる人だけすればいい。
- ・研修費が高い。低賃金なのに支払えない。費用に見合った研修内容でもない。
- ・更新研修が無駄です。これがあるから、ケアマネを辞める人も出てきています。協会として研修の必要性を重要視するのはわかりますが、このままではケアマネはいなくなると思います。
- ・更新研修での、さまざまな負担が多い。
- ・ケアマネの国家資格化もせず、負担だけは大きくしている。更新研修の負担が重く、もう更新はしないでケアマネも辞めます。
- ・主任CM法定外研修の確保が難しい。
- ・若い世代へと繋げる事が課題と感じます。そのためにはケアマネを国家資格にする事や資格取得の要件を見直す、専門学校開設などが必要かと考えます。宜しくお願い致します。
- ・私は異動で居宅のケアマネになりましたので、勤める限りは必要な研修、資格取得はしてきましたが、いつまでこの部署に居ないといけないのか、なぜいつも帰るのが最後なのか、とは思っています。自分たちが頑張らなければできない環境の改善…しなくて良いところに勤めた方が楽だと思います。ケアマネの更新研修も、短期間に集中しますので、とてもきついです。いろいろハードルが高すぎて、新たな人材はますます来ないだろうと思います。
- ・ケアマネ協会ですら、ケアマネの負担軽減を真剣に検討していない。特に、資格維持のために必要な研修負担が異様すぎる。それが全て個人負担になっている事業所があることも把握しているはずなのに、何もしない。
- ・主任ケアマネはなぜ必要ですか？研修はもっと具体的にしてほしい。計画書の長期、短期目標の期間など統一性がないと思える。医療との連携が難しい。特に住宅型有料老人ホームに入所している方の訪問診療時間が曖昧で実績が曖昧。
- ・兼務で従事していますが、持ち件数が少し少ないだけで専従スタッフと同様の仕事内容です。主任介護支援専門員資格取得ができるようにしていただきたいです。
- ・ケアマネジャーの仕事はプラン作成や支援記録などの書類作成以外にも仕事の幅が広く、どこまでが支援範囲かが曖昧なところがある。利用者や家族、事業所の間に挟まれてストレスも多い。やりがいで心身を擦り減らす。給料は頭打ちになり伸びない。何よりも資格の更新が、かなり負担が大きいと思う。スキルアップや質の向上のために必要とは思いますが費用も高いし、講義時間も長いのでそこで続けようか辞めようか考える人もいると思う。

- ・更新制度をなくしてもらいたい。年間にある一定の研修会に参加することで更新となるようにしてもらいたい。
- ・介護支援専門員の資格を国家資格化する。きちんと厚労大臣名の入った証書にしてほしい。
- ・ケアマネの更新研修の負担が大きい。
- ・ケアマネ資格更新に伴う金銭的、時間的な負担の軽減をのぞみます。特に管理者必須の主任介護支援専門員の更新資格要件は、如何なものかと思っています。
- ・更新研修が負担。
- ・介護支援専門員資格の更新制を廃止し、国家資格にってもらいたい。更新に時間と費用が掛かりすぎて、更新しない人も多くなっていると思う。
- ・更新研修の緩和・主任ケアマネは必要ですか？
- ・給料面の割に法定研修が多い。法定研修の費用も高い。ケアマネのスキル不足を言われれば何とも言えませんが…何とかならないかなとは思っています。
- ・業務量と給与面が釣り合っていない。業務範囲の広さと責任の重さ（やりがいはあっても疲労困憊し潰れてしまう）
- ・収入の増加が見込めないのであればこれ以上業務量や負担を増やすべきではない。更新研修の負担が大きい。教師のように更新制度の廃止を検討してほしい。
- ・これから試験を受けようとする人から、ケアマネを続けるのに、5年ごとにそんなにお金と時間が要るなんて、合格してもやるかどうかかわからないと言われました。更新研修のあり方についても、検討が必要だと思います。
- ・主任ケアマネ更新研修の廃止。

#### 4 収入・処遇の改善、地位向上

- ・給料は安い働きやすい職場なので続けられている。給料が上がると嬉しい。
- ・最近介護支援専門員の業務外の対応について、利用者家族から求められる内容が話題の中心になっていますが、私はそれよりも行政、地域、同業者から個別支援に全く関係の無い役割（ボランティア）を当然のように求められるのが精神的にも業務量的にも負担に感じ、給料が見合っていない、辞めたいと感じる原因の一つになっています。利用者家族からの場合は、契約に基づいて日頃からケアマネの役割を理解してもらえよう対応していればさほど問題にはなりません。更新制度についても、多くの時間と費用を費やして、この給料では見合っていないと思います。これまでに質の向上という名のもとに沢山のことがケアマネに課されて、それに伴って社会的な地位も給料も上がっていくと思って取り組んできましたが、結果はそうではなかったと感じています。
- ・人事異動で会社よりケアマネ業務を任された、職場からは、ケアマネだから何でも知っているでしょう、みんなより優れていると勘違いされている感じがします。ケアマネだから、家族とうまくやれるだろう等あり、疲れることがある。処遇改善金はなく、介護職とそんなに変わらない給料であれば、ケアマネの成り手はいなくなりそうで怖いです。処遇改善金の対象となれば少し変わってくると思われる。

・家族、病院、サービス事業所等々、全員がケアマネに何とかしてもらおうと連絡してくる。サービス事業者が、自分たちで判断する力が無いと思う事が多々ある。なのに、ケアマネジャーの処遇だけは改善されないのはなぜか？資格を持っていても給料が少なく業務の多いケアマネとして働きたいと思う人はいない。

・業務の多さと比較して、給与面が低い。

・仕事量に比べ給料が安い。計画費だけでは赤字事業とみなされ立場がない。

・業務以外の仕事が多い。夜でも、連絡対応などがある。その分、収入がひくい。改善してほしい。

・経営陣は居宅は金にならない、潰そうか常に話になっていると話をしてくる。やる気を持って取り組んでいるのに追い詰められた気持ちになります。介護支援専門員を行う上で必要な事はモチベーションだと思っています。

・ヘルパーやデイ併設がない、居宅のみの事業所、それも人数揃わず加算が取れないところは件数勝負になる。それが自分の給料です。しかし件数も住宅型有料を25.自宅10と自宅を25.住宅型10、持つかで仕事量も時間も全くちがいます。それに住宅型は知り合いのケアマネさんがいるところもあり、支援から介護になっても住宅型になると依頼がないことが殆どです。居宅介護支援費に変化があると良いかな。と思います。

・以前は介護の現場から介護支援専門員を目指そうという人がたくさんいたが、今はほとんどみられなくなった。業務の大変さと収入が釣り合わず、現場で介護をしていた方が、生活が安定すると考えている人がほとんど。子育て世代の後継者に魅力を感じてもらえないと10年先は介護支援専門員の数が確保できないと思います。

・仕事量と給料がみあっていない。職場には業務携帯が1台しかなく、他の職員と共用しており不便であるが、法人がケアマネ業務への理解がなく、辞めたいと思っているが、利用者のケアマネ探しまでするのかと思うと、辞めるに辞めれない。給料は安い辞めるまでに時間もかかるし今後ケアマネを継続してやりたいとは思えない仕事。

・介護職ばかり取り上げられても意味が無い。介護保険サービスを受けるにはケアマネジャーが必要。なのに人材不足だと、介護職を増やしても受けられない。家族も行政も医療機関も頼りにならない、頼れないならケアマネジャーに。そんな世の中だとケアマネジャーは消滅します。

・既婚です。独身ならケアマネ職から離れてます。

・現状、収入面で言えば、介護職員のキャリアアップにはならない。収入を下げたまで「大変そうな仕事」は選ばないだろう。体力的に…という方で転向する方はあるだろうが。勤務調整はしやすく、子育てや家族介護、時短の人も働きやすいとは思う。魅力ある職業として、社会の評価が必要。もちろんそれに向けて現職も努力を続けたいといけませんが。

・ケアマネに対する処遇改善が必要。

・新たに介護支援専門員になっていただける方の人材確保が難しく感じています。介護支援専門員の地位向上・収入増加は必須だと思います。

・仕事にやりがいを感じない。利用者、家族、行政、国に対して、意見が通らず、立場が弱

い。ケアプランチェックや住宅改修、その他の手続き等、行政の言いなりで、下請けみたいな感じ。ケアマネがいまだに、何の為に存在するのか、理解されていない。

- ・全ての職種の専門レベルが下がっていることを感じています。
- ・1人ケアマネでも、大規模事業所同様にきちんと報酬を優遇して欲しいです。1人で乗りきれているところを、評価して欲しい。何でも地域の共助解決を求めるのに、なぜそこは地域でのスキル向上ではダメなのでしょう。厚労省の舵取りが失敗するだろうと思っています。
- ・処遇を良くするために協会も努力してくれていると思うが、プラス改定でも現場の給料には反映されない。会社が潤う、もしくは他部署の経費にまわるだけのようにしか思えない。ケアマネ給料に直接まわるように、介護職の処遇改善方式にしてはどうか？
- ・収入のアップが必要と強く感じる。
- ・住宅改修にも加算などつけて欲しい。労力がかかる割にはケアプラン作成しなければボランティアになる。
- ・業務に対しての報酬が少なすぎる。
- ・ケアマネ業務は増える一方で収入は見合わない。
- ・無報酬の動きが多すぎる。相談や申請手続きなどでも報酬が欲しい。担当はしているものの報酬にならない相談のみなどの案件ある。そのような利用者に限って電話が多いし訪問での相談も多い。
- ・団体として魅力ある給与体系となるよう取り組んで貰いたい。介護職との賃金逆転現象がおこり成り手がいない状況。募集しても来ない。
- ・今より少ない担当件数でも生活が成り立つようになればいいと思います。
- ・業務内容と給料面の折り合い。収入があっても、休みの日に頻回の連絡や調整。仕事と精神的安定のバランス。真剣にやればやるほど業務の効率化から遠ざかる。マニュアルの作成や研修参加の多さ。介護支援専門員の魅力の伝え方。
- ・処遇とずばり更新研修の手間とかかる金額。
- ・給与が仕事内容に見合わない。処遇の改善を強く求めたいです。
- ・給料が見合っていない。介護職の方が高給なのは何の為にスキルアップをしたのかと思う。一生懸命業務に取り組んでも、監査等で書類の不備を指摘されたり、入院期間中は連携をとっていても給付がなく収入には繋がらない。割に合わない。
- ・収入に見合った業務量ではない。業務量や心理的負担等考えても収入もそうだが地位が低すぎる。保険者ですらケアマネを軽視し、便利屋でしか思っていない。
- ・介護支援専門員として業務を続けていくには多くの課題あると思います。その中でも収入と業務のバランスが取れていない面が大きいのではないのでしょうか。介護報酬としてプラス改定が続いていますが、介護支援専門員個人としては収入が増えているわけではありません。研修では算定可能な加算の要件を満たすことや業務効率化を図り担当件数を増やしていくことで事業所と交渉を行うように言われますが、簡単な問題ではなく、そうしなければいけない状況自体が離職につながっているのではないかと思います。特に介護職員処遇改善加算に

より介護職の方が、収入が多くなっている現状を考えると、直接収入が増える方法は必要だと思います。利用者負担との兼ね合いもありますが、介護支援専門員の処遇改善加算は必要ではないかと思えます。その為には利用者負担のほか、介護支援専門員のスキルアップも必要であると考えます。

- ・ケアマネの地位の確立。基礎資格を持ってからしか取得できない資格であるのに、医療関係者から見下されている。給与(介護報酬)と業務が見合わない。

- ・現場の処遇改善があり、ケアマネはなく収入格差が出ていくことへの不満が大きいです。また、介護であっても支援であっても1人の利用者さんにはかわりありません。法改正で覚えることが多く、年齢を重ねると思うとやっつけか不安です。

- ・ケアマネの求人をかけてもなかなか成り手がいない。ケアマネの魅力がないのであろう。業務内容やその責任に対する対価が見合っていないと強く感じる。このままだと10年ケアマネとして持つのか?という疑念は増すばかりである。

- ・本人の保護者的存在になり独居の方は入院時など苦勞する。またマイナンバーに関しても行けない人に感じてケアマネが動かないと行けないのか心配である。あと、給料上げてほしい。現場に戻るか迷い中。現場の方が高いので。

- ・当法人は人事考課制度により昇給額が決まる。単位数増=職員の処遇改善にならない。処遇改善加算等、用途が決まっていない限り、職員の収入増にならない。処遇改善加算の導入を強く望む。なお、当法人では介護職員>CMの逆転現象が生じている。

- ・業務範囲が明確でなく、件数の単価が低いために沢山の利用者を担当しなくてはならない為、業務に追われているように感じます。こんなに、行政に監視される職種他には無いのではないのでしょうか?

- ・以前から介護支援専門員の業務負担軽減は言われているが、実際は地域包括支援等もあり、介護支援専門員の役割は増えている。その中で担当件数上限が増え、負担は更に増えた。若い介護支援専門員は増えず、介護支援専門員の高齢化も進んでいる。介護支援専門員の評価、待遇を上げない限りは、介護支援専門員を続け難い環境になっていると思う。

- ・とにかく単体で安定的に事業運営できるような報酬体系になっていない事がそもそもおかしい。今回の改正でも処遇改善の声が上がっているにも関わらず、生かさず殺さずの微増に止め放置している。国の責任は重いですよ。ちゃんと制度設計しないと制度崩壊どころか、地域社会が崩壊しますよ。協会も自民党ばかりでなく、野党にも触手を伸ばすべき。狡猾にやってください。

- ・介護業界での経験や難しい試験を受けてからにもかかわらず給料が少なすぎます。ボランティア精神に頼りすぎだと感じます。介護士のほうが、給与がいいところがあり、ケアマネに魅力を感じない一因ではないかと思えます。

- ・業務のわりには給料が少ない。大変な仕事をしている。休みも電話が鳴るので、休めない。

- ・サービス基本報酬増額(ベースが現在の特定?レベル)が必要。

- ・CM業務外となる支援に対する現場でやらざるを得ない支援に対する報酬評価が必要。

- ・予防の報酬増が必要。
- ・給料が安いと思います。介護職の様にもっと増やさないとやっていけない。
- ・利用者から料金をとらなければ続けられる。
- ・給料が増えれば続けられる。
- ・料金を徴収するようになると、いいなりケアマネが増えていく。何でも保険適用にするいいなりケアマネが増え、公費を圧迫していく。離職も増え悪循環。利用者にはできないものはできないときちんと言えるが、後ろ盾の環境は保ってほしい。
- ・コロナの時も、病院より自宅に行く私達の方が危険なのに、その手当は医療職にしかなかった。医療に比べて介護の立場が弱すぎる。見下されてる。
- ・収入に比して膨大な業務量、これが年々拡大していつている。管理者とケアマネ兼務の場合、受持ち件数は他のケアマネと変わらず、かといって特別手当があるわけではなく、なんなんだろなーと疲弊するばかりです。
- ・併設サービスを利用する施設が増え、あの手この手で介護報酬やそれ以外の報酬を取ろうとする事業所が増えている。そんなところのプランでもとらないと担当件数を確保できないケアマネジャーの曖昧な立場や経営状況に嫌気がさしています。
- ・介護サービス調整・給付管理を主として創設された資格だが、社会情勢・社会問題を反映して年を追うごとに多くの役割と責務を課せられるようになっていく。実際、別業態の友人などに自身の担っている業務や必要な知識などについて話すと、驚かれることがある（単に、高齢者のお宅に伺って話を聞きヘルパーやデイサービスなどを紹介するくらい、と思われている）今や介護保険以外の知識を持つことは必須で、その必要範囲も年々広がっている（インフォーマル・医療・障害・社会福祉・生活困窮者・精神障害・引きこもり・介護離職防止等々・）他の医療・介護の国家資格専門職で、ここまで求められている職種が他にあってだろうか？介護職員の処遇改善などで、給料格差が逆転してしまっている今、更新研修や社会的責務を課せられる介護支援専門員になりたいと思う専門職が続々と登場するとは思えない。社会的地位と待遇を向上していかなければ、人材不足・高齢化は解消できない。また、現在、実務についている介護支援専門員が、そのことを自覚して自身の仕事へのプライドと専門性の追究をしていかなければ後進が育たないと思う。日々の業務に追われ専門職としての省察さえできない同業者が多いのも課題であろう。
- ・責任が重いのに介護職の方が給料が高く、モチベーションが見つからない。
- ・待遇、各事業所との連携、役所事に違う判断基準、手間がかかる書類作成、本来の業務以外の雑務、相談先、全て不足していると思う。
- ・特に収入面は向上することが必須だと思います。ICT 化や書類については自然と進んでいく流れにあると思うので、特に対策は必要ないように思います。
- ・書類が多い。業務が煩雑な割に給与が低い。ケアマネには、加算がない。
- ・居宅介護支援費、給料が少な過ぎる。ケアマネにも処遇改善加算などの報酬が必要。このままでは、ケアマネを続けることはできない。
- ・ケアマネは給料をたくさんもらっているイメージがあるが、そんな事はない。現役の自分



達が良い職種と思えないので、なかなか人に勧められる仕事ではないように思う。

- ・介護福祉士の資格が、介護支援専門員の年収を明らかに上回り、書類や対人援助技術も必要な割に、評価が低すぎることに。
- ・処遇改善により、今や訪問介護員の給料が上がリ、ケアマネへのスキルアップという事が死語になっている。年中無休と言っても過言ではない業務量と給料が見合わない。
- ・もう少し加算が取れたら良いと思います。ボランティアでしなければいけない事が多すぎると感じます。
- ・CM業務は大変との印象と給与が介護職より低いので、給与の改善ができるといいです。
- ・新しくケアマネをしたいと希望される方は明らかに少なくなっています。介護職であれば処遇改善加算など算定されてもケアマネにない為、元職に戻る方が多いです。その為今後もケアマネジメントが必要であれば収入面を増やす事は必須であると思います。比較的自分の時間もマネジメントしやすい職業である為可能な限り働きたいと思います。

## 5 対人援助職として

- ・1人の利用者に対して深く接する為の環境が必要。
- ・相談業務が認めてもらえたらと思います。
- ・こんなに奥深く、人の生活に入り込む仕事。やりがいはあるけれど、負担も大きく、潰れそうになる。それでもやれているのは、貢献感。社会の中で、「ケアマネさん」は位置付けられたと思う。魅力的な仕事ではあるが、過酷すぎないか。サービスとの紐付けやめて欲しい。相談業務こそ、私らの使命と思う。
- ・65歳で定年退職となり、今は嘱託で勤務しています。担当人数も減って、休みも増えて働き方は満足していますが、家族との対応は、いつまでも頭を悩ませます。
- ・長年介護支援専門員をやっていると思うことは、専門職同士での組織の作り方の難しさを感じます。それは、一般に「会社員」をやったことがない人が多く、専門性ばかりを目の前にしての仕事で、社会人としてのルールがまず身につけていないのです。今からの利用者、その家族は多様化した社会の中で生きて来た人です。介護の仕事だけをしてケアマネになっても、まず自分が所属する組織、そしてお客様に対しての人間関係が取れない人が多いように思えます。お客様相手の仕事で、介護の専門職。まずは、コミュニケーション技術、接遇を叩き込んで、人前でプレゼンできる能力あれば、まず、ケアマネの仕事の70%はクリアできるでしょう。あとは経験。仕事をする上で「相互理解」は重要です。朝、新聞を読み、いろんな人のコラムを読み、社会情勢を汲み取ろうと言う心意気は、お客様から「ケアマネさんはなんでも知っている」ではなくて「ケアマネさんにお話ししたら、わかってくれる、わからないことはちゃんと調べてくれる」そんな人間関係構築力が必要です。それから、大切なことはネガティブケイパビリティ(即解決できない答えのでない事態に耐える力)は、これから先ケアマネ気質を持っていればいるほど長く仕事を続けられる力だと考えます。
- ・最後まで支援出来なかった支援を通して気づいた点がある。あの時の自分にアドバイスしてあげたい。ケアマネって孤独だと思う。

- ・担当利用者のために費やす時間を増やしたい。
- ・相談援助職としてのやりがいと専門性を高めていくことが出来る仕事だとは思っています。ただ、あまりにもケアマネジャーの業務範囲が広い(主任ケアマネジャー)ことと、書類関係の作業に追われて、経営安定のプラン数を維持するには、業務時間が足りません。
- ・件数を増やされると質は落ちる。実際に現場仕事をしたことない人達の発想。現実をみてほしい。

## 6 マネジメント業務について

・「ケアマネの高齢化」「ケアマネのなり手不足」など既に課題があるにも関わらず行政側が業務改善を図るスピードが遅すぎると感じます。例えば現在は長期目標期間の更新時には担当者会議を行うようになっていますが、短期と同じく、評価して何も課題が無ければ担会は割愛出来るとか、短期を1年、長期を2年としても良いなど明確な改善策を打ち出して頂きたいです。また、福祉用具の引き揚げなど皆で集まって会議をするまでも無い事は割愛できるなど、ケアマネだけではなく事業所にも大いに負担になっている事は早急に改善して頂かないと、現場は毎日高齢利用者に向き合い、色々な事に対応し支援しながら、担当者会議にも召集され大変な事と思います。当方はもう少しで定年ですので、このバカバカしい法律から解放されると思うと待ち遠しくてたまりませんが、若い人が就きたがらない職種と言うのは衰退の一途です。ケアマネ業務に限らず福祉の仕事全般に言える事と思いますが、仕事の量や質に見合わない安い賃金で、皆の奉仕精神でなんとかもってるような業種が多すぎると感じます。高齢者はどんどん増えるのに働き手が居ないという切実な課題を、介護支援専門員協会には実行力をもって改善していてもらいたいものです。

- ・担当者会議は必要であるが目標期間にしばられ、無駄な能力な時がある。例えば、長期目標や更新の直前にプラン変更になっても、再度開催しなければならない。手間がかかる。
- ・担当者会議の調整が困難。
- ・業務がおおすぎる。給料もみあっていない。IT活用もしながら業務じたいの簡素化をお願いしたい。
- ・ケアマネ業務書類の削減して下さい。
- ・とにかく、事務作業が多い。退院退所加算の算定、ケースによるが病院に行かなくても情報連携できると思うし、カンファがあっても関係者全員の出席は難しい。色々な面で負担軽減や緩和をしてほしい。
- ・書類の削減による業務の緩和ができたらと想います。
- ・運営基準が厳しすぎる。
- ・無理な要求や悪質な利用者、カスハラ利用者を容易に契約解除したい。利用者を選ぶ権利が欲しい。
- ・提供表のサービス内容の記入順番(例 サービスコード順に並ぶようにする等)を統一して欲しい。【サービス事業所が独自に作ると、給付管理にとにかく時間がかかる】
- ・病院や薬局、他のサービスと、書類のフォームを共通の物を作って欲しい。

- ・介護報酬改定ごとに業務が多くなり必要な書類も多くなってきた。支援している事例も 1 件に何件分もある様な事例が多くなった印象。ケアマネの資格を持っていても実際の業務についていない方も多いのは「ケアマネは大変」とのイメージがある。実際イメージ通りであり、ケアマネジメント全般に必要な書類の削減や要件緩和、またケアマネ更新研修など研修日程を短期間にしてもらうなど考えて頂きたいとおもう。そうすればケアマネ業務に就く方も増えるのではないかと考えます。今回の改正で担当件数の上限が増えたが、現在の業務内容ではその件数を支援するのは困難であるし、ICT 導入による業務効率化があったとしても必要な書類や現在の色々な要件が減らない事には作業量としては同じであると思います。
- ・人と関わるケアマネの仕事は好きなので、書類削減や状態が落ち着いている利用者のモニタリングは毎月でなくて良いなどに緩和して欲しい。
- ・ケアプランチェックの緩和。チェックする内容が人によって違う。
- ・書類業務が多すぎると思います。書類業務を優先すると、利用者の支援がおろそかになる、また緊急時の連絡等あると書類業務が後回しになる。もっと作成する種類やファイリングを簡素化してほしいと思います。
- ・業務の緩和が必要と強く感じる。
- ・書類作成、印鑑署名等が煩雑。何度も作り直し、配布の手間の負担が大きい。
- ・紙ベースでない環境となれば業務が減らせると思う。
- ・書類の整備には時間がかかる。書類の削減や業務の簡素化をしてほしい。給与が上がらないとケアマネになる人がいなくなります。
- ・モニタリングに関しても、1ヶ月に1回必須にされているので相手が嫌がっても無理矢理訪問が必要になります。それこそモニタリングハラスメントになってしまうのではないかと危惧しています。そうならないような信頼関係を気付くべきだと言われるかもしれませんが、本当に話すことがない人はいないですし、信頼関係が築けていれば訪問しなくても必要な時のみの訪問でも支障がないので、必須にする必要はないと思います。毎月必須にするなら何か今とは違う形のモニタリング方法を考えないといけないのではと思います。自宅に行くのは半年に1回でよく、それ以外の月は別の場所（デイサービスなど）で良い、など。
- ・1人ケアマネ事業所です。主任ケアマネは未だ取得してません。必要性を感じません。1人ケアマネの事業所は主任ケアマネ取得を免除してほしいです。
- ・特定事業所加算 A の具体的な解釈及び他事業所との連携方法がわかりません。連携の際は契約書など必要なのでしょうか？ご教授ください。
- ・ケアプランの負担金が検討されていますが、金銭が発生するとなると事務員を雇用する必要がある。今の収入で事務員を雇用する余裕はない。また、選ばれる事業所となるよう、特定を取り、質の高い事業所作りをしているが、今後、負担金が高いだけで、選ばれなくなりそうで不安。
- ・支援のケースが多様化している中で、ケアプラン作成や変更時の一連の流れの要件が画一的なため業務が煩雑になる。ケアマネジャーの判断などもう少し信用してもいいのでは？保険者は指導だけではなく提案や改善の視点で関わってほしい。ケアプランデータ連携、ペー

パーレス等も事業所任せでは全く進まない。運営指導の不安から業務を変えることができない。

- ・「問5」は全てにチェックを入れたい。書類等に関しても、特に要支援の方は包括のもとプランの作成や追加など行うも、行政によって書式が違ったり、包括でも相談や質問に対し人が違えば言う事ややり方が違うなど戸惑う事も有る。統一した書式や回答をお願いしたい。

- ・介護支援専門員は何でもやってくれる人ではないことを他専門職や福祉関係者の方にもきちんと理解してほしい。

- ・高齢になってからの身体的・社会生活的な機能の改善は見込めないため、これを承知の上で自立というものを目標とするのだが、国の施策(介護保険制度)としては、そこに現実的な視点がずっと欠乏していると思う。人々は机上の理論だけでは決して生活しない。これは国や我々の、引き続きの検討課題だと思う。

- ・ご本人、家族に向き合う時間が多くなれば同じように書類を作らなければならない、勤務時間内では終わらない。見てみぬふりをすればそれなりにケアマネ業務は行える。何とかならないものですか？

- ・もともと業務量が多く時間内で終わる量ではないが、地域活動などをしないといけない。書類の簡素化。

- ・ケアマネジャーが病気やケガなどによる急な欠勤で、モニタリング訪問ができないといった状況が、減算対象となることなど、「個人」にかかる負担が大きすぎる。「事業所」としての契約なので、状況に応じて他のケアマネジャーが対応することを可能にすることで、もっと柔軟な働き方ができるように改善する必要があると思います。

- ・福祉用具の引き上げ等、サービスの終了で担当者会議を都度都度開催するのは大変。保険給付による負担がなくなるので、導入やサービス回数変更等以外はする必要を感じないです。ヘルパーさんの慢性的な不足は深刻で、ヘルパーさんの体調不良や休み等により、時間変更が必要な時が頻回にあります。特にサービス回数が多い方に関しては頻回にありますので、その際の理由付けは利用者都合とはいかないので、変更の事由を緩和してほしいです。

- ・福岡市の独自方針に伴う処理(居宅サービス計画の軽微な変更等)でケアマネ業務負担が更に大きくなっているのを早く緩和していただきたいです。

- ・モニタリングは電話も可能とする、予防と介護書類統一、ケアマネは本人状態、家庭環境から課題抽出して事業所紹介、計画書は実際提供する事業所が作る、自己で課題抽出又はAI利用してできる方は自己ケアプランも認めていく。

- ・前医療職からの法人人事移動にて従事しているが、アセスメントと言うが、主観的評価ツールであって信頼性が無い。客観的評価ツールをCM共通認識にて、導入してほしい。書類も多すぎる。意味が絶対無い書類も多々ありすぎ。現場や家族の意向を全く取り入れていない。家族からもこんな書類意味が無いと言われる。書類簡素化を含めて厚労省の言いなりすぎて、CM協会は、しっかり発言してほしいです。法改正後でも全く業務改善になっておりません。

- ・書類が多い様に感じます。もう少し簡素化できないかと思います。

- ・訪問を拒否されても特定事業所加算をとっている以上、無理してでも訪問させてもらえるよう調整するのは毎月苦痛です。
- ・記録業務が多すぎる。毎月のモニタリングは必要なのか？モニタリングの頻度は担当ケアマネに任せてはどうか。
- ・月1のモニタリングは利用者の負担になっている。必要な時はいずれ頻繁に訪問するようになる。
- ・担当件数が多いと、業務過多となり、ミスも出やすくなるため精神疲労が激しくなります。ケアマネは業務内容が広範囲に渡り、介護給付が発生しない場合でも動く場合が多々あります。担当件数は30件前後が良いと思います。
- ・ケアマネジャーの判断に基づき、手順を踏んで介護保険の制度が利用できるという事の理解は出来るのですが、ケアマネジャーの都合（他の利用者の定期訪問があり対応出来ないとか他の利用者のプラン作成の予定時間だった）などの場合にサービスの利用を待ってもらうのは申し訳ない気持ちになります。どうしても記録に充てていた時間を削りその分を残業する事になるので、少し手順の緩和が出来ると嬉しいです。
- ・ケアプラン内容は、もっと簡素化すべき、利用者も家族も理解がむづかしい。法令、保険者に合わせて無理やり、作っているように感じる。作成に時間も要する。箇条書きで、理由とサービス内容のようなかたちでよいのでは。当保険者はプラン期間を、長期1年、短期半年と位置付けられるが、実態に即していない。必要に応じてプランは変更するので、期間は認定期間のみで、必要時に変更、担会をすれば、業務量も減り、現実的なケアマネの仕事ができると感じている。
- ・医師の了承事項の削減及びCMとして職権で判断できる範囲拡大、使い勝手の悪い制度の改善(オンラインモニタリング等)、軽微な変更の解釈拡大、等。
- ・アセスメントやケアプラン等、医療保険ではここまでしないことまで細かくさせられるのはなぜか。
- ・介護と予防の手法統一。
- ・医療連携が厳しくなりすぎ。病院にしかメリットがない。
- ・件数が減れば続けられる。件数を増やすのであれば書類や訪問・担当者会議・モニタリング要件を緩和してほしい。
- ・ケアマネとしても業務量や責任と待遇が見合っていないと思います。私としては重責と業務量に負担を感じていますのでなんらか緩和されるとよいです。
- ・個人で担当しているので、月末までに必ず自宅訪問するという要件は休みも出勤する事があり、負担が大きい。モニタリング1件にかかる時間が長いため、件数を増やす事に躊躇する。
- ・今後利用者から料金を徴収するようになると、ますますケアマネは減る。私も辞める。加算事業は高いので、利用者が離れていく。

## 7 市町村や行政に対して

- ・更新を2ヶ月前ではなく3ヶ月前がいい。認定がきれる数日前に介護保険証が届くのはおかしい。
- ・プランチェックを脅迫のように使ってくる保険者の指導をして下さい。
- ・ご利用者によっては、支援内容を頻回に見直す必要があるにも関わらず、なにもせず、ケアプラン書類がそろっている事の方が大きく評価される傾向にある事に、とても違和感を感じます。ケアマネ業務内容を、多面的に受け止め評価してほしい。
- ・ケアプランチェックなど、細かすぎるのではないかと？保険者によって、提出書類もバラバラ。統一してほしい。
- ・やりがいはあるが、理想を追求する保険者により、法律に無いローカルルールが年々増え、業務や書類は増えるばかり。数年ごとに他事業所と比べられる通知表でプレッシャーを感じ、面談でご指導を受け、自信を失いながらも業務を行っている。
- ・事業所更新時の現地確認？ケアプラン点検？について、以前は、利用者と利用者の課題をどれだけ把握し、どのようにアプローチしようとしているのかをたずねられていましたが、最近は日付がおかしいとか、予定が変わるたびにケアプランを作りかえるよう指摘されるように思います。今月いっぱい、こうして、来月からはこうすると、担当者会議で打ち合わせたのなら、一つのケアプランで、曜日を途中から変えて(期間を記入)記入することも可能だと思うのですが。数ヶ月前に、訪問介護事業所の更新で訪問された市の職員から電話があり、「ケアプランがおかしい。あなたは、ヘルパーさんに迷惑をかけている。今回は、居宅介護支援事業所対象では無いからいいようなものの。」と言われました。以前の現地確認の方に言われ、それに沿ってやっているつもりでしたが、それが間違いだったようです。私が完璧に出来ていないところもあり、それは反省しています。
- ・福岡市は現在質問できにくい体制です。せめてQ&Aの充実はして頂きたいです。また皆、一発返還や事業所停止に怯えています。何か落ち度があったとしても、せめてまずは警告して、改善のチャンスがほしいです。(実際はそうかもですが、そのようには見えない不安が大きいです)
- ・2024年改正での担当件数の増加で更に追い打ち。モニタリング緩和でのテレビ電話使用、事業所への負担等、的の外れた案ばかりで失望している。
- ・サービス担当者会議要件が細かすぎて業務が煩雑。また、ケアプランチェックでも運営基準に抵触していなくてももっと詳細に支援経過等に記録をと指導される。
- ・ケアマネジャーへの行政の押し付けが多く、しなければいけない処遇や書類や決まり事が多くなり、ケアマネの業務量は増えるばかりで、収入は増えず、今後若手がケアマネジャーになる人が少なくなるのは目に見えている。どうにかして欲しい。
- ・必要書類が多く、記載に気を付けているつもりですが、減算にならないかびくびくしながら仕事をしています。経験不足、知識不足が原因ではありますが精神的ストレスが大きく、寝れないこともあります。今後も介護支援専門員の仕事を辞めるつもりはありませんがこの精神的ストレスが解消できれば定年過ぎても自信をもって仕事を続けられる気がします。

・事業所更新等で返戻が怖い。返戻対象になる内容を細かく周知してほしい。ケアマネは不正をするつもりではなく情報を知らないだけだと思う。見えない敵にいつも怯えている感覚。小さな市長村はケアプランチェックがあるが返戻は少ない。福岡市など大きな市長村の居宅はドカンとやられる（返戻）。毎月モニタリング記録など基本的な事は把握しているが返戻対象で知らないことも多い。

・福岡市のローカルルールで軽微な変更がありません。少しの変化、変更も一連の業務を踏まなければなりません。それに乗じて実地調査が絡んでくるため毎日の業務に負担です。調査が厳しすぎるので利用者ファーストではなく、指導係ファーストになっていると感じます。いかに指導されない書類作りに日々神経を研ぎ澄まさなければなりません。介護支援専門員の質を求めすぎでがんじがらめになっていると思います。全責任がケアマネだけにかかりこれではケアマネのなり手は現れないと思います。

・研修等でケアマネ同士にて話す事がありますが保険者からの監査、指導に対して不安と不満が多々あるようです。保険者ごとにマイナールールがあったり同じ保険者内でも対応者によって返事が異なったりする事もあります。ケアプランの内容についても自分が正しいのか不安になる事が多く、常に指導、返金にならないかストレスになっている方が多いです。ケアマネを疑った目線で見られているようで私自身、憤りを感じる事もありました。また、当事業所が所属している保険者に直接伝えた事もありますが監査、指導を適宜実施され改善報告書等も確認されていると思いますがその内容を公表してほしい（勿論、事業所や担当者は匿名で）と依頼した事があります。ですが一向に公表への姿勢が見えません。違反や間違いを未然に防ぐ事が重要だと思います。指導内容等を公表する事でケアマネの質も向上するはずです。

・実地調査の内容、返還金など事業所更新をするたびに苦労している。

・今年度の報酬改定も業務効率の改善とは言い難い内容でがっかりしました。このアンケートが現場の意見として、次回の改定に活かされることを願っています。

・保険者や国からの評価がないのに（できてない事ばかりの指摘）担当件数が増える。理解に苦しむ。

・行政や他事業所担当者もケアマネに多くを求めすぎるのではと感じることがある。ケアマネだけでなく地域、関係機関一丸となって利用者やそのご家族を支えると言う思い(当事者意識)を持ってほしいです。

・保険者のケアマネジャーの業務内容の理解をして貰いたい。広域連合では 9/17 夕方に介護 1~3 の利用者全員の様々な書類を 9/27 までに発送するようにとお知らせが届きました。これから訪問という時期、通常業務をこなす中でそれらの書類をコピーしそろえるのはかなりの負担です。当事業所は残業が禁止の為早朝に出勤し、土日祝日も出勤しました。全て手当の付かない出勤です。ケアマネジャーを絶滅させたいのかなとさえ感じました。ストレスでしかありません。保険者のケアマネジャーの業務に対する理解も必要だと思います。

・広域連合所管内で急にアセスメントやプランを送るように通達がきて負担。それを集めてチェックする人件費も無駄。まとめた意見から先に繋がらない。あれを書け、これを書けと

言うばかりで、実際にやってみればいい。公費の無駄遣いをしないでほしい。

## 8 地域課題

- ・地域のニーズに合った介護サービスが少なくなっている。
- ・8050問題、実際に本人の家族に仕事がなく、本人の年金をあてにして生活している事例があるが、包括は協力的だが、他に一緒に支援できる窓口があればいいのにと感じる場面が多い。全体的に以前より家族との関係が希薄でCMだけが一生懸命だなと感じる事がある。
- ・在宅支援の必要性はあるが介護保険での適応ができない院内介助に病院などで院内ボランティアを配属してもらえたら、助かります。
- ・単身高齢者が増える中、生活に直結し差し迫った金銭管理など、制度（日常生活自立支援事業や成年後見制度）ではすぐに対応できないことは、やむを得ずケアマネが支援しているケースをよく聞く。医療機関からは保証人ともとれる役割をケアマネに求められる例もあり、中にはそれに応じているケアマネもいると聞く。ともすればトラブルにもなりかねないが、致し方なく対応している状況を見ると、法的裏付けの下支援できる体制（対価として評価できる体制）が必要なのではないかと感じる。在宅を支えるサービスも人手不足で、（ヘルパー不足や移送サービス事業所の閉鎖）必要な支援体制を作ることがままならない状況で、在宅ばかりが推進され、先行きが不安である。
- ・保険者により考え方が厳しい。地域により使えるサービスがないため、在宅支援から施設に入るしかないなど、本人の思いを叶えてあげられないことがあり困った。
- ・ケアマネがないと言うが、令和5年度及びのその以前の、各都道府県の介護サービス情報公表を検索しても、1事業所の1人のケアマネの受け持ち件数は、1名が35名以上を受け持っている事業所は極わずか。R6年4月改定後、ある一定の事業所に流れて行ったら、利用者数が減る事業所が増え、廃業する事業者が増える可能性が高いと考える。県内の居宅事業所の利用し受け持ち実態を調べる必要があると考える。少ない事業所に紹介すべきシステムが必要と考える。

## 9 将来の展望

- ・あと10年で半数以上のケアマネが定年ですよね。多分、簡単なケースのプランはAI作成で減算されて、AIで処理できない、人間関係の複雑な家庭を人間が作成するのかなと思います。より、ケアマネが精神的にも孤立しやすく、ストレスを感じやすい業務にしかならないイメージです。
- ・介護支援専門員の未来は見えない。今までの歴史から考えると呆れる部分はあるが、時代の流れとして大学生から取得できるよう資格要件緩和を近未来行うなら、今からでも人材難であれば社会福祉士にケアマネ業務をやらせたらいいと思う。今後介護家族もパソコン能力のある世代が増えていくと思うので、セルフプラン移行でも良いと思う。事業所とも調整を



行うで良いと思う。選ばれる事業所として本当の事業所だけ残る。市民が決めるプランや利用状況に対し保険者や厚労省など、どういう点検や指導を行っていくのか。質の確保といった部分で一般市民に対してどのように行っていくのか楽しみです。「あなたが、10年後の未来まで介護支援専門員を続けるために必要なことはどんなことだと思いますか・・・」回答欄の項目を見て、ほぼ点検や更新研修以外は全部です。回答に上がるなら分かっているんですね。様々な研修があれば自ら選んでその研修は受講し（ZOOM など受け易くなった）、重箱の隅をつく点検を受けなくても、グレーゾーンや地域で保険者の答え方が違う事が無いようにしてもらえば、事業所更新の指導などでも正しい形は作れると思う。介護支援専門員だけ、何年経っても質の確保を言われるが、直接支援を行うのは介護事業所や施設側で虐待や事故が圧倒的に多いのはそこです。介護支援専門員だけでは変わりません。だけど BCP や虐待、ハラスメント等は同列に設定され、処遇改善は介護支援専門員対象外とは・・・。国は介護保険を3年に一回見直せばよいと考えているから、義務や努力義務、経過措置、廃止が入り混じる。20年以上経つものだから、一部変更程度は場合により致し方ないかもしれないが、基本5年、10年変更しなくても良い制度設計作りをしてほしい。介護を受ける側の世代がどんどん若くなっているから、中途半端な知識や情報を持った家族から受けるハラスメントにも疲弊している。本人、家族から見ても分かり易い制度にしてほしい。介護支援専門員の善意を期待し介護報酬以外の動きも良しとする一部見識者と言われる方の意見が本当に恐ろしい。

・ケアマネの役割、立場、毎年出てくるいろんな課題等ありますが、ご利用者様もご家族様もケアマネもいろんなサービス事業所もお互いに支えあえる環境をお互いに作れたらと思います。

・ケアマネが少なくなって、今後介護難民が出てくることも十分予想できますが、現在65歳ですので定年まで頑張ってもあと5年と思っています。少子高齢化が一番響く業界だと思います。

・10年後の未来は70歳なので続けられるかわかりません。正直、書類に追われている為、いつも、やめてしまいたいと思っています。でも、自分で事業所を立ち上げているため簡単にやめるわけにはいかないです。

・将来性について、ケアマネを継続しているイメージが想像しづらい。資格更新や、法改正への対応、書類の多さ、業務外の利用者宅訪問など今以上に多くなると想像できるため。

## 10 改定について

・今回の改定は、改悪でしかない。これ以上仕事を増やして件数、書類も増え、更新研修も毎回同じような内容と同じアンケート。介護支援専門員協会の会長はやりましたアピールしか言わない。報酬改定についての説明が行政からもない。協会は行政や国に説明責任を果たすよう動いてほしい。会費がもったいない。

・改悪しかないので、このままいけばケアマネ不足や事業所の閉鎖は加速する。

- ・今回の改正にて担当人数が増えたことにより、法人からは担当人数の増加や数字について言われております。今の人数だけでもケアマネジメント業務がいっぱいいっぱいでもある。ケアマネジャーの現場をもっと考えてほしい
- ・ケアマネジャーだけが、制度に敏感になっているのに対して、居宅サービス事業所は曖昧な認識なので困ります。
- ・書類や細かいルールが多すぎます。ボランティア精神を求められるのも困ります。身を削ってまで支援するケアマネが賞賛されるのもどうかと思います。現状でも多忙なのに、持ち人数を増やすような改正には非常にがっかりしました。私たちにもっと苦しみと言っておられるのでしょうか。正直続けていく自信はありません。

## 11 アンケートについて

- ・問 4.5 の 3 つでは足りない。制限なく回答できるようにしたほうがいい
- ・更新研修について何も書けないような形のアンケートに意味はあるのですか？ こういうやり方はどうかと思います。
- ・このアンケート、上位 3 つまでという設問がナンセンス。どんな環境であれば続けられるか、何が課題であるか、自由記述もあったほうがよかった。
- ・携帯電話からのアンケートは、文字打つのが時間かかるから、せめてパソコンからできたらいいと思います。
- ・アンケートの目的がわかりません。問いの中に「更新研修が負担」という文言が無いことが不思議。ケアマネが集うネットサイトでの研修不要論で騒いでいる多くのケアマネ達を無視したアンケートとしか思えない。課題は更新研修だけではないですが、今回のような稚拙なアンケートではなく、もっと現任ケアマネの声が届くようなアンケートをしてもらえるように願います。

## 12 その他

- ・ケアマネジャーのサポート体制の構築。
- ・10 年後は 76 歳なので、要介護になっているかもしれませんが、ならないように健康管理に気を付けたいと思います。
- ・ケアマネの職に就きたいと思ったきっかけは介護職の夜勤が身体的にキツイと思いはじめ、日曜、祝日が休めるならいいな、ということでした。始めた所、身体がキツイ方が良かったかも、というのが一番最初の感想でした。多くのケアマネさんがいる事業所でいくら学べるとしても個性集団の中であったとしたらおそらく続いてないと思う。休日もあつてないようですが、続けてこれたのは残念ながらケアマネの仕事のやりがいではなく、職場の方達が良い人ばかりだったからです。他職種の上司であつたり仲間達のおかげです。各個人の考え方ですが、ケアマネを続けていくためには仕事のやりがいとか業務量の見直しも重要です

が自身の傾向性を知り、価値観を広げ、おごり昂らない事ではないかと思えます。人間関係で辞めたり、燃え尽きてやめたり、全て各個人の心が決める事と思うので。ですがこれはケアマネという仕事に限らないと思えます。

- ・ケアマネは介護職に比べて身体的負担は少ないけど、精神的負担が大きい。
- ・まずは、健康第一だと考えます。
- ・ケアマネの仕事にやりがいを感じていても収入面や勤務時間体制がなかなか改善されない事で他業種に転職する方も多し。様々なストレスを抱えながら業務を行う為、余裕のなさから職場でのパワハラやカスハラにも繋がっているような気がします。
- ・特にありません。
- ・還暦を迎え利用者側に近くなり、自身の今後も考えながら、日々利用者・家族と向き合う仕事は、他になかなかありません。生き方を学ぶ仕事が続けられる様、日々心身共に状態良く保つ事に努力しています。
- ・ヘルパーも大変ですがケアマネも年齢を重ねると体力的にも精神的にも厳しいです。長く続けていきたいと思えますが、難しい職種だと思えます。
- ・自分自身が高齢者になっていくので、仕事が出来ているか短期で評価していきたい。
- ・この仕事はストレスも溜まりますし、うつになる方もいます。職場ではなく、ストレス発散や相談できる CM の交流の場や研修の機会があると精神的な支えになると思えます。
- ・10年までは続けられないと思えますが、続けられると生きがいになると思えます。
- ・高齢であり、体力的にも能力的にも10年後まで続けるつもりはない。
- ・昨年に資格取得し去年9月より従事しています。介護職のころは派遣でしたので収入は安定しました。職場環境も良くて頼れる先輩たちに出会えて良かったですが、一緒に頑張って研修を受けた仲間たちは残念ながら次々に辞めてしまっています。私もまだ1年で日々学んでいる最中です。少しでも介護支援専門員の仲間が増えると嬉しいです。
- ・ケアマネジャーの仕事内容は、業務量も多いし、ストレスを感じやすい場面が多いにも関わらず平均的な給与が低いので時々辞めたくなる事があります。それでも続けられている理由は、職場環境が良いことです。