

**第4期介護保険事業計画策定のための  
介護支援専門員（ケアマネジャー）  
アンケート調査結果**

平成20年10月

諏訪広域連合介護保険課



# 目 次

I	調査概要	1
	1. 調査の目的	1
	2. 調査の設計	1
	3. 回収結果	1
	4. 報告書の見かた	1
II	属性	2
	1. 地区	2
III	ケアプラン業務の状況	3
	1) 利用者の管理件数と訪問頻度	3
	1. 勤務形態	3
	2. 給付管理の人数	4
	3. 介護支援専門員としての経験	5
	4. 担当している利用者人数	6
	5. 夜間・休日の出勤頻度	6
	6. 1週間の実務労働時間	7
	7. 居宅介護支援の状況	8
	8. 介護予防支援の状況	9
	2) ケアプランの作成状況	10
	1. 自立支援を念頭においたケアプランの作成	10
	2. ケアプラン見直しのきっかけ	10
	3. ケアプラン作成時に困っていること	11
	4. 利用者からの不満	12
	3) サービス提供	13
	1. サービス提供事業者からサービスを断られたことの有無	13
	2. 断られたサービス内容	13
	3. サービスを断られた理由	14
	4. サービスを断られた後の対応	15

4)	関係機関との連携状況	16
1.	主治医との連絡	16
2.	地域包括支援センターとの連携	16
3.	地域包括支援センターへの相談	17
4.	介護サービスの中で供給が不足していると感じているサービス	18
5.	介護予防サービスの中で供給が不足していると感じているサービス	20
6.	法定のサービス以外で給付してほしいサービスの有無	21
7.	法定のサービス以外で給付してほしいサービス内容	21
5)	高齢者虐待の状況	22
1.	高齢者虐待事例の有無	22
2.	高齢者虐待事例件数	22
3.	虐待を発見した経緯	23
4.	虐待を発見した際の関係機関への相談・通報	23
5.	虐待の相談・通報先	24
6)	介護支援専門員の資質向上のための対策	25
1.	ケアマネジャー資質向上のための良い方法	25
2.	ケアマネジャー資質向上のため、工夫していること	26
3.	ケアマネジャーとしての仕事の満足度	27

# I 調査概要

## 1. 調査の目的

本調査は、「諏訪広域連合介護保険事業計画」の策定に向けて、計画の見直しに必要な意見・要望を幅広く聞くため、また、介護支援専門員の方々の勤務実態を把握するために実施しました。

## 2. 調査の設計

調査対象

【調査圏域】

- ・ 諏訪広域連合・・・（湖周）岡谷市・諏訪市・下諏訪町  
（岳麓）茅野市・富士見町・原村

調査方法

郵送配布・郵送回収

調査期間

平成20年7月15日～平成20年8月8日

## 3. 回収結果

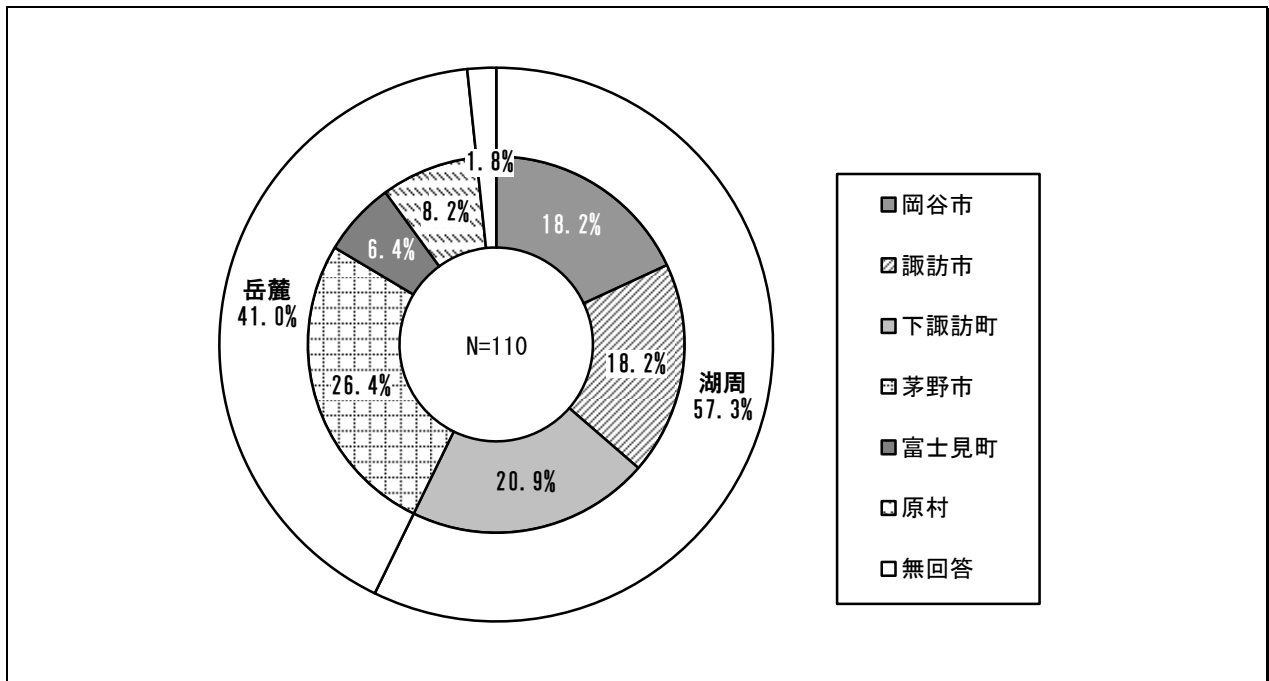
60事業所に対し1事業所3人分の調査票を送付した結果、48事業所から110人の回答が得られた。

## 4. 報告書の見かた

- ・ 百分比は小数第2位を四捨五入しており、合計が100%にならないことがあります。
- ・ 記載回答「意見」の「◎」は特に多かったもの、「○」は多かったものです。

## II 属性

### 1. 地区

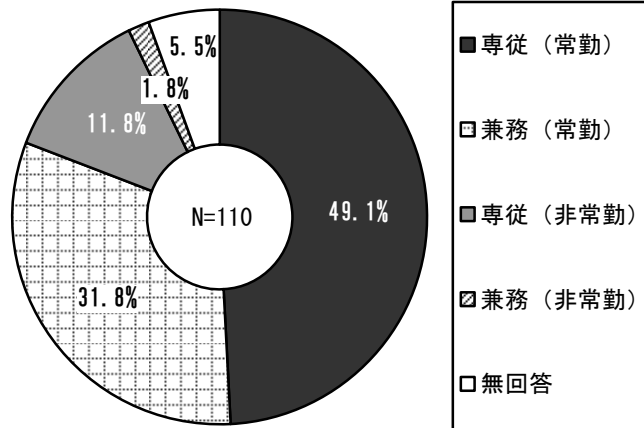


### III ケアプラン業務の状況

#### 1) 利用者の管理件数と訪問頻度

##### 1. 勤務形態

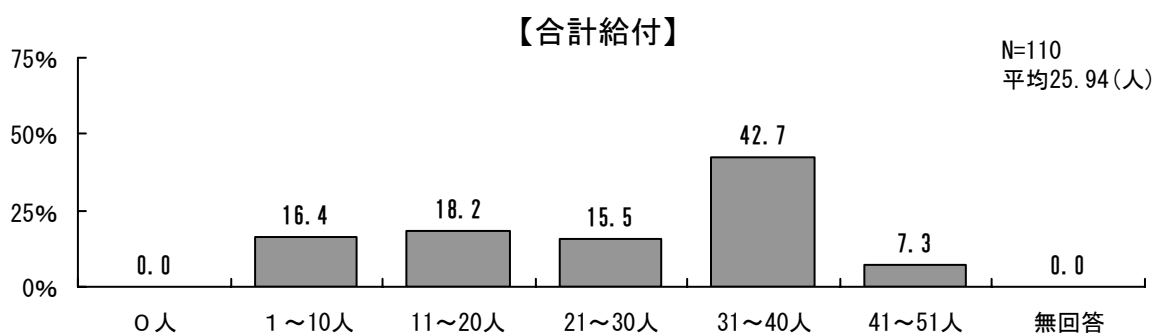
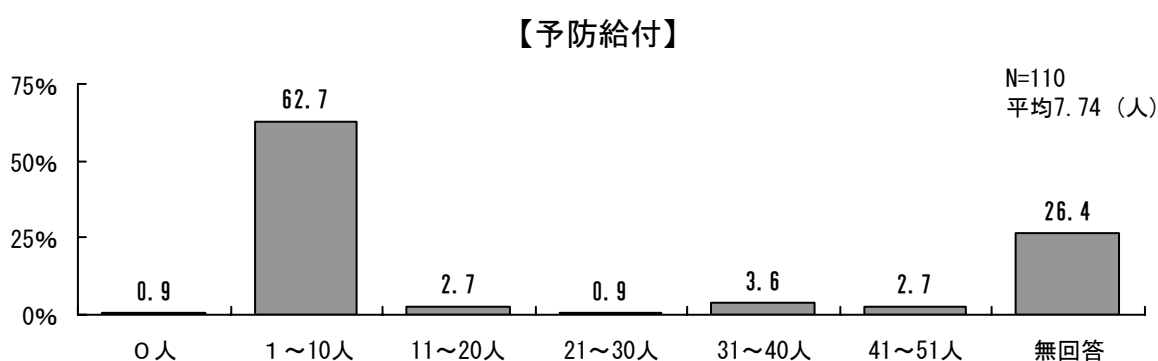
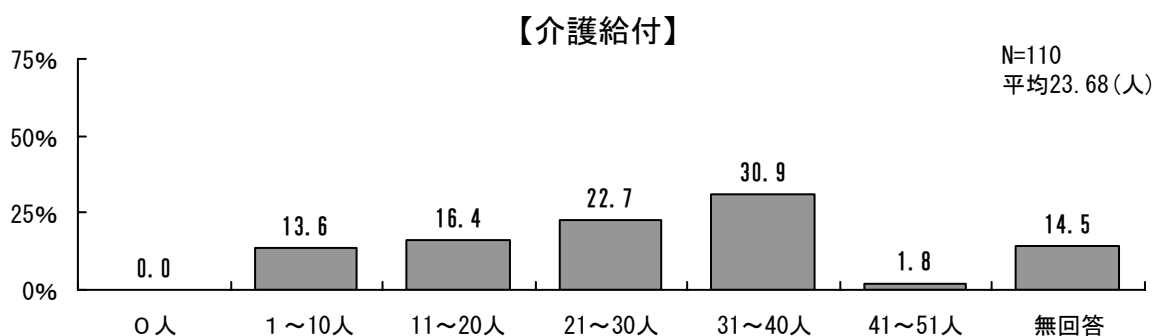
問1 あなたの勤務形態はどれに該当しますか。(○は1つだけ)



勤務形態は、「専従(常勤)」が49.1%と約半数を占めており、「兼務(常勤)」31.8%を合わせると『常勤』が約8割となっています。『非常勤』は専従と兼務を合わせて13.6%となっています。

## 2. 給付管理の人数

問2 平成20年7月1日現在、あなたは何人の給付管理を行っていますか。



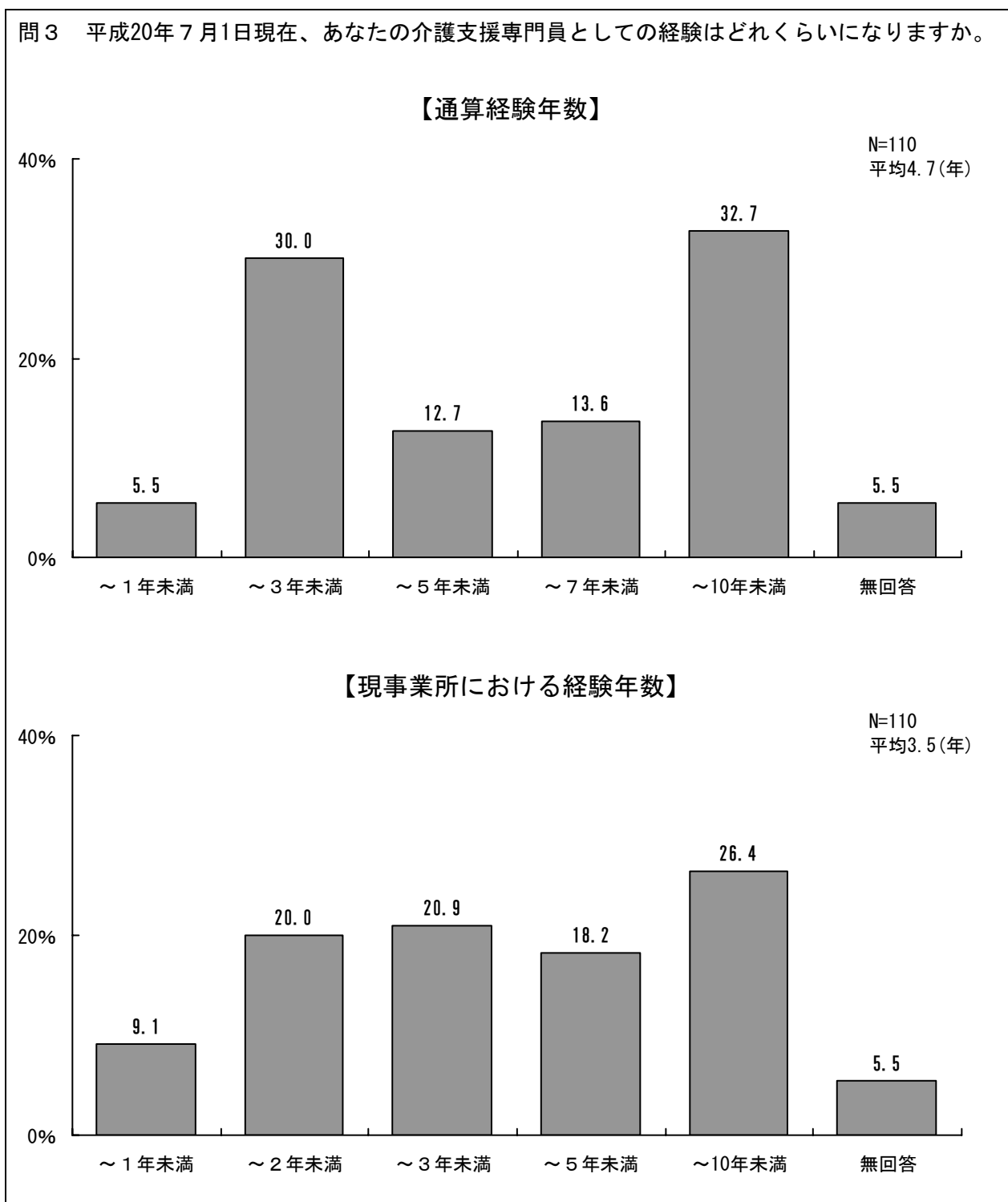
介護給付管理の人数は、「31~40人」が最も多く約3割となっています。次いで、「21~30人」が22.7%となっており、平均担当人数は23.68人となっています。

予防給付管理の人数は、「1~10人」が62.7%と突出しています。平均担当人数は7.74人となっています。（受託件数が1事業所1人当たり8人が上限のため、少なくなっている。）

合計給付管理の人数は、「31~40人」が最も多く42.7%となっています。平均担当人数は25.94人となっています。

### 3. 介護支援専門員としての経験

問3 平成20年7月1日現在、あなたの介護支援専門員としての経験はどれくらいになりますか。

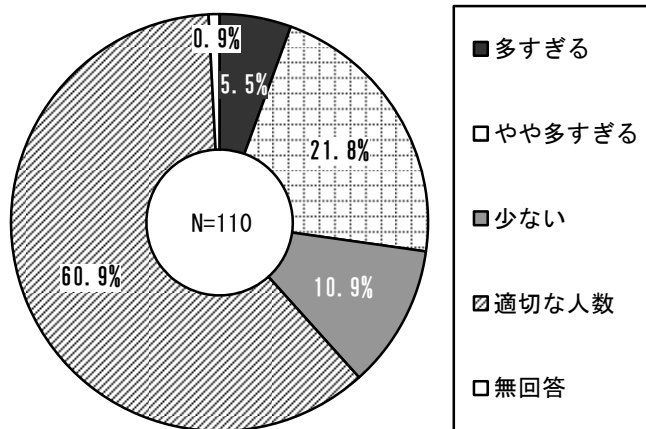


介護支援専門員としての通算経験年数は、「～10年未満」、「～3年未満」が約3割となっています。平均経験年数は4.7年となっています。

介護支援専門員としての現事業所における経験年数は、「～10年未満」が26.4%と最も多く、次いで「～2年未満」、「～3年未満」が約2割となっています。平均経験年数は3.5年となっています。

## 4. 担当している利用者人数

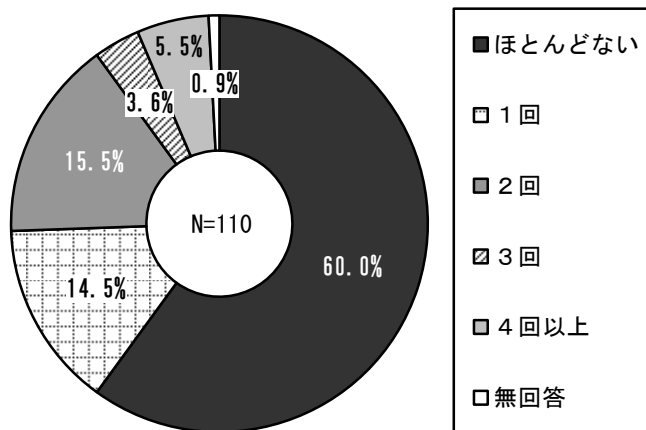
問4 担当している利用者の人数としては、適切ですか。(○は1つだけ)



担当している利用者人数は、「適切な人数」と感じている人が60.9%と最も多くなっています。次いで、「やや多すぎる」と感じている人が21.8%となっており、「多すぎる」5.5%を合わせた『多すぎる』と感じている人は27.3%となっています。一方、「少ない」と感じている人は約1割となっています。

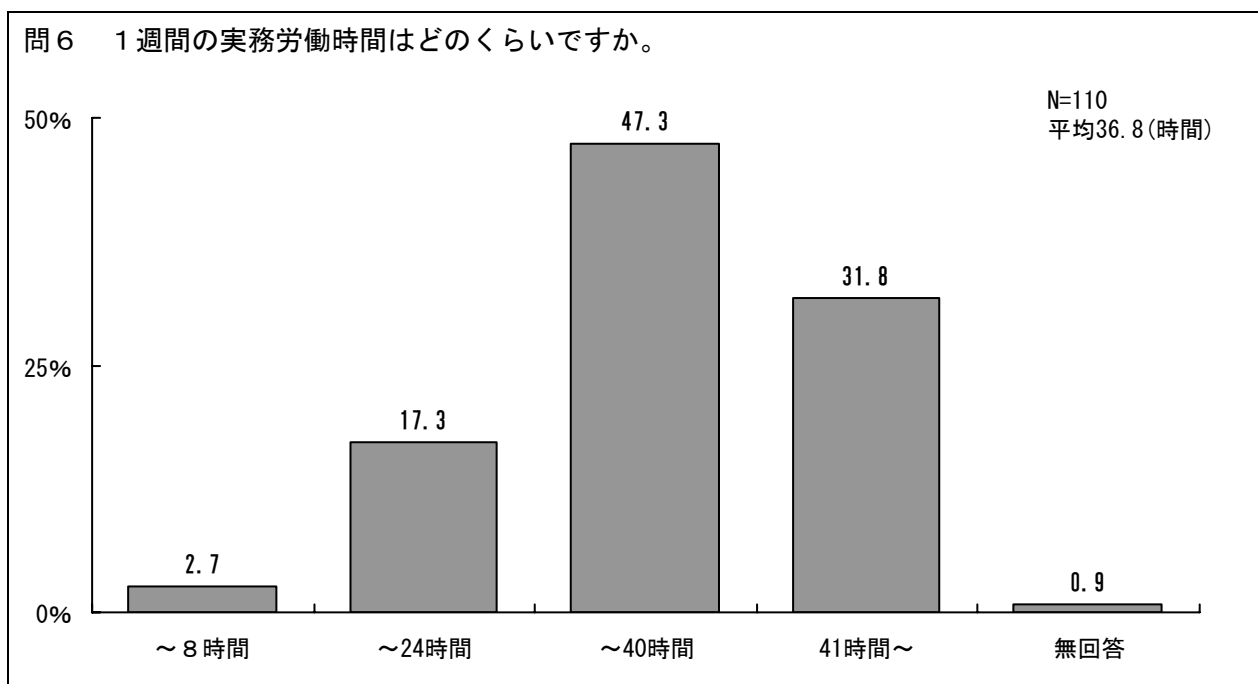
## 5. 夜間・休日の出勤頻度

問5 夜間または休日に呼び出される頻度は一月あたりどのくらいありますか。(○は1つだけ)



夜間・休日の出勤頻度は、「ほとんどない」が6割となっています。次いで、「2回」が15.5%、「1回」が14.5%などとなっています。「3回」、「4回以上」を合わせると約4割の方が夜間または休日の出勤があることになります。

## 6. 1週間の実務労働時間

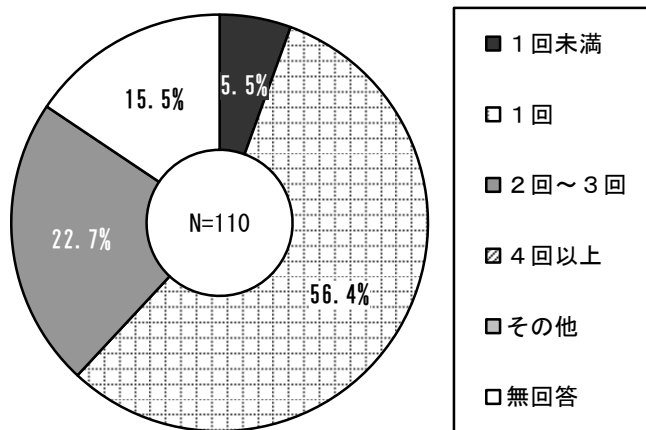


1週間の実務労働時間は、「~40時間」が最も多く47.3%となっています。次いで、「41時間~」が31.8%となっており、平均実務労働時間は36.8時間となっています。

## 7. 居宅介護支援の状況

問7 居宅介護支援の状況についてお聞きします。平均して利用者1人あたり月にどれくらいの頻度で利用者宅へ訪問していますか。(〇は1つだけ)

【利用者1人あたりの訪問頻度/月】

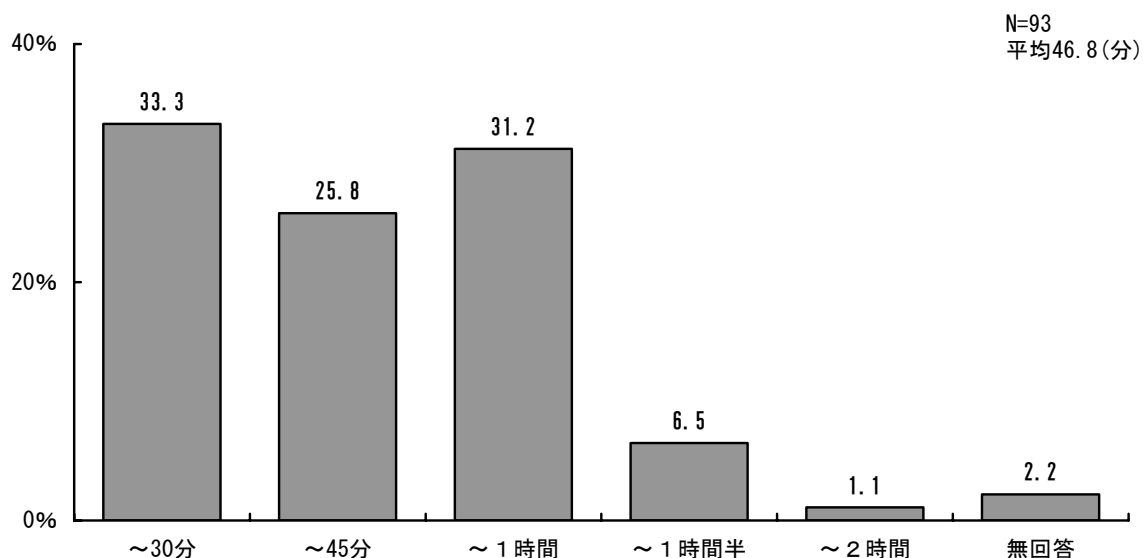


居宅介護支援における利用者1人あたりの訪問頻度は、「1回」が56.4%と半数を超えています。次いで、「2回~3回」が22.7%となっています。

問7で1から4のいずれかに答えた方にお聞きします。

問7-1 訪問の時間は1回あたり平均してどれくらいですか。

【1回あたりの訪問時間】

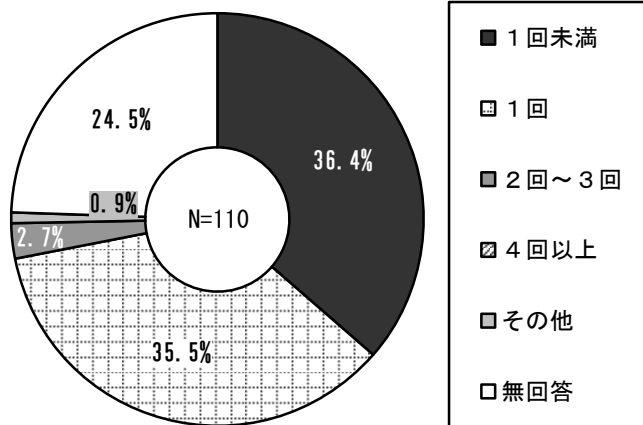


居宅介護支援における1回あたりの訪問時間は、「~30分」が33.3%と最も多くなっています。次いで、「~1時間」が31.2%、「~45分」が25.8%などとなっており、1回あたり平均訪問時間は46.8分となっています。

## 8. 介護予防支援の状況

問8 介護予防支援の状況についてお聞きします。平均して利用者1人あたり月にどれくらいの頻度で利用者宅へ訪問していますか。(〇は1つだけ)

【利用者1人あたりの訪問頻度/月】

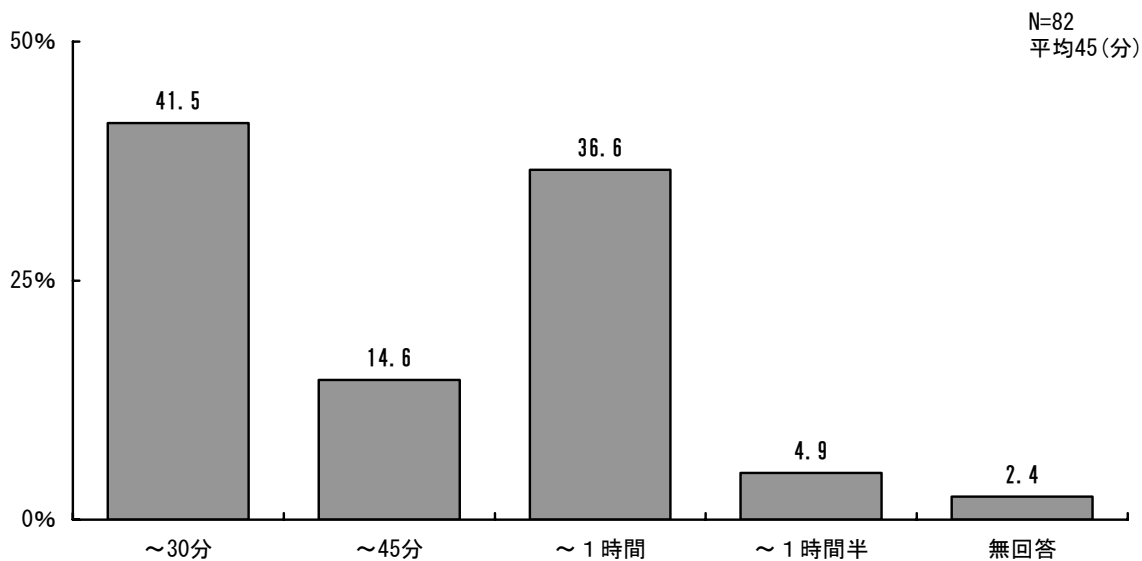


介護予防支援における利用者1人あたりの訪問頻度は、「1回未満」が36.4%と最も多くなっています。次いで、「1回」が35.5%となっています。

問8で1から4のいずれかに答えられた方にお聞きします。

問8-1 訪問の時間は1回あたり平均してどれくらいですか。

【1回あたりの訪問時間】

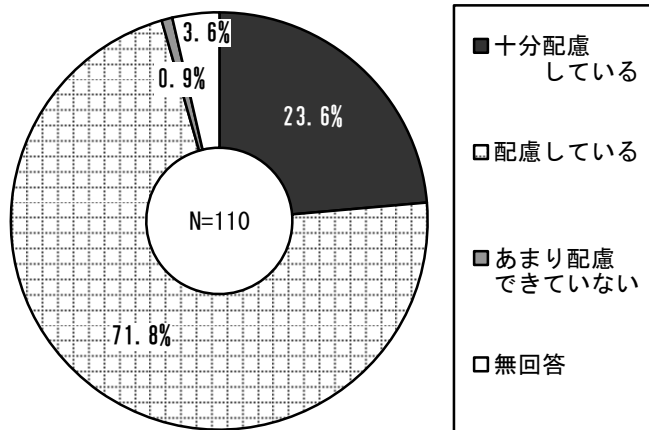


介護予防支援における1回あたりの訪問時間は、「~30分」が約4割となっています。次いで、「~1時間」が36.6%となっており、1回あたり平均訪問時間は45分となっています。

## 2) ケアプランの作成状況

### 1. 自立支援を念頭においたケアプランの作成

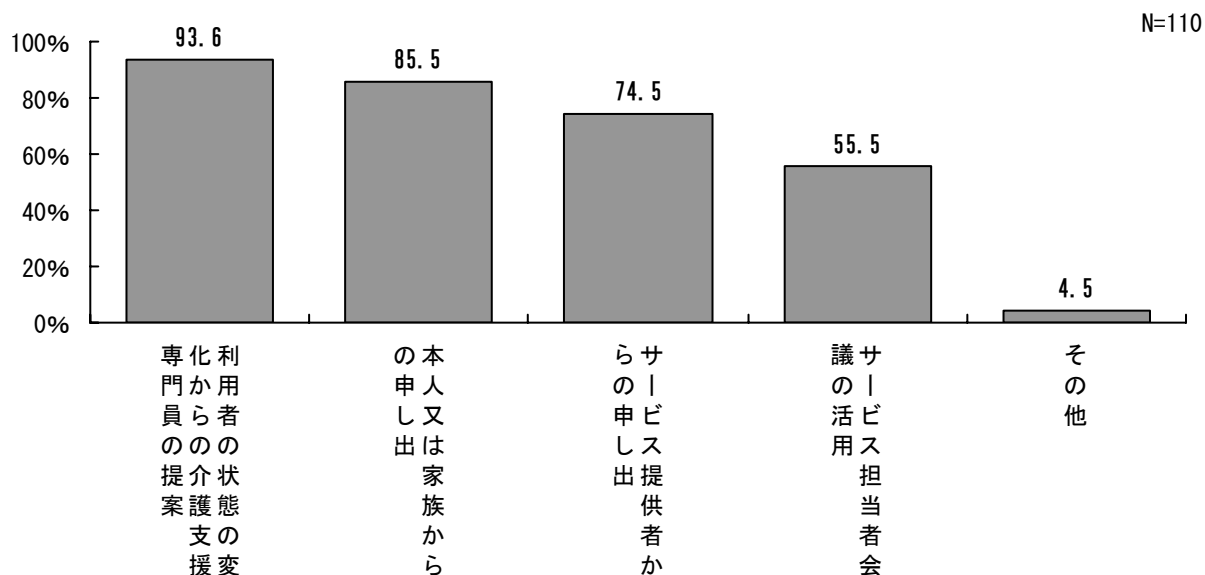
問9 要介護者等の自立支援を念頭において、ケアプランを作成していますか。(〇は1つだけ)



自立支援を念頭においたケアプランの作成は、「配慮している」が71.8%と最も多くなっており、「十分配慮している」23.6%と合わせた『配慮している』は9割を超えています。

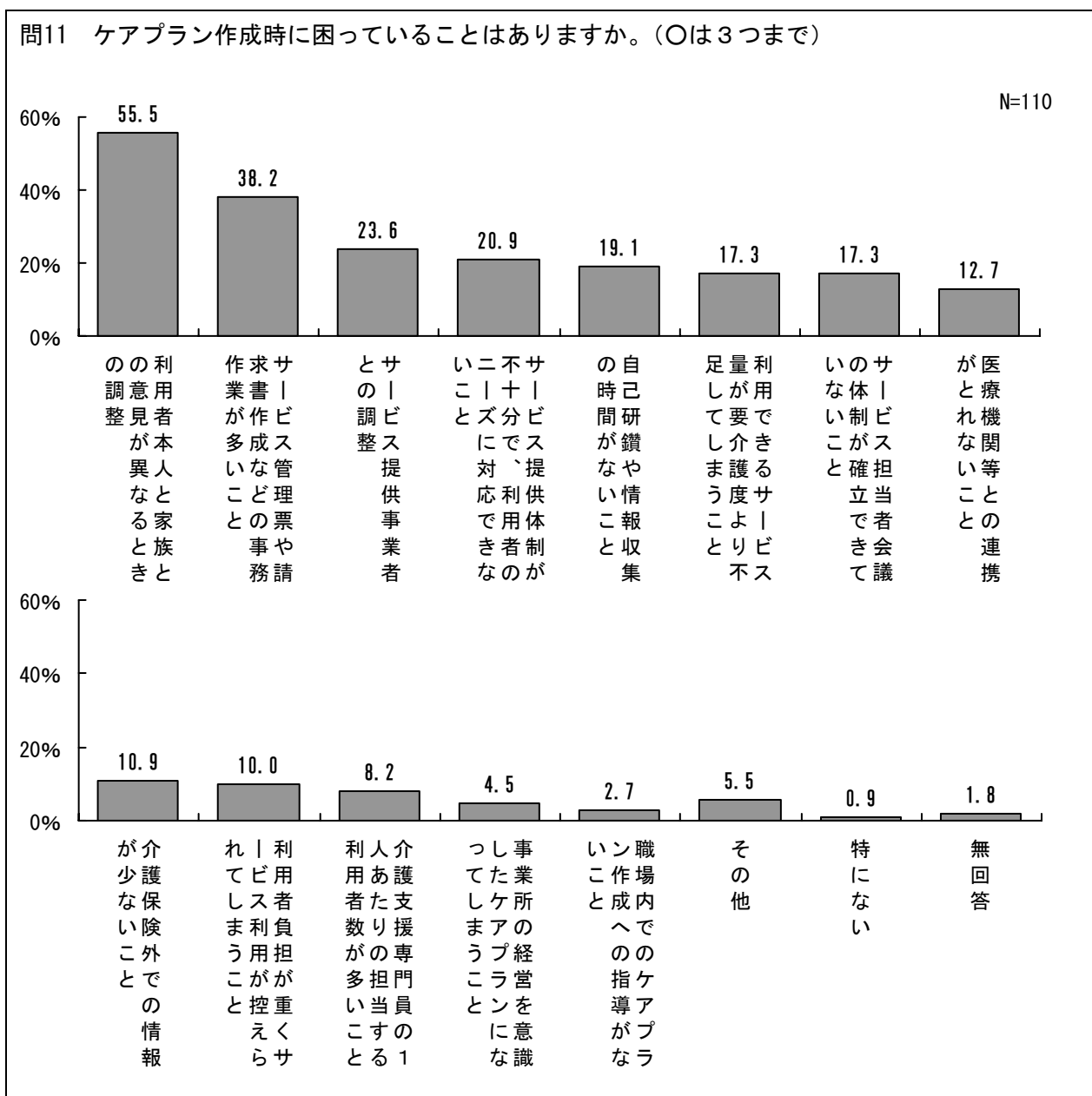
### 2. ケアプラン見直しのきっかけ

問10 利用者のケアプランの見直しをするきっかけは何ですか。(あてはまるものすべてに〇)



ケアプラン見直しのきっかけは、「利用者の状態の変化から介護支援専門員の提案」が93.6%と最も多くなっています。次いで、「本人又は家族からの申し出」が85.5%、「サービス提供者からの申し出」が74.5%などとなっています。

### 3. ケアプラン作成時に困っていること



ケアプラン作成時に困っていることは、「利用者本人と家族との意見が異なること」が55.5%と最も多く半数を超えています。次いで、「サービス管理票や請求書作成などの事務作業が多いこと」が38.2%、「サービス提供事業者との調整」が23.6%などとなっています。

## 4. 利用者からの不満

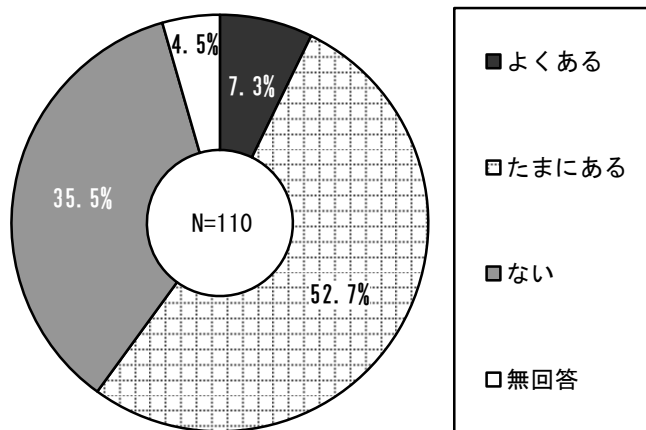
問12 利用者からの不満はどのような内容が多いですか。	
	施設利用で在宅に戻らず、転々と施設を利用している場合、次の行き場所がなかなか見つからないとき、居宅のケアマネに相談をかけられることがあるが、利用者からはどこへ行ってどのようにすればよいのか困ってしまうと訴えられることが時々ある。
	サービス提供者個人に対しての苦情。介護保険料やサービス利用料金への不満。
	①食事をつくるヘルパーが栄養的に考えてつくってくれない②おいしくない、味付けが悪い③掃除をしっかりと隅々までやってくれない④遅く来て早く帰る人もいる⑤特定のヘルパーが嫌だ。
◎	同居家族がいると、生活支援が受けられない。
○	サービス提供事業者の質の問題。
◎	必要なときにショートステイが取れないこと。
	提供されているサービスが担当者会議で話し合われた内容、ケアプランと食い違っている。後期高齢者医療等、高齢者施策に対する不満など。
○	制度がややこしくわかりにくい。変わりすぎるとのこと。
	月1回のケアマネの訪問が負担となってしまう。
○	介護保険の改正に対する不満。(車椅子、ベッドレンタルの制限など。)
	デイケア、ショートでのスタッフの対応に対しても不満が多いです。
	デイケアでリハビリ時間をもっと長くしてほしい。
	サービス提供業者が予定通りに行ってくれない。言葉遣いがよくない。
	要支援と要介護でケアマネが変わることがあって嫌だ。
	事業所の都合によりサービス利用日に変更になったこと。
	介護度が上がることによって利用者負担額も上がることについて。
	一割負担が厳しく、支払えないのでサービスを使いたくても使えない。夜間の連絡先がどこにもないので、独居で血縁者のない利用者は不安で不満である。
	希望する曜日のデイケアの利用ができない。短期入所時の送迎がしてもらえない。
	デイサービスの回数制限をする事業所があり、希望通り利用できない。
	送迎の職員の対応が悪い。
○	特養を申請してあるが、いつになったら入れるのか。
◎	リハビリがしたいのに、対応できる事業所が少ない。
	ケアマネが何度も変わること。
	介護保険料が高くなってきている。
	自分の家族の介護度が軽すぎるのではないか。自立支援の基本の考えが理解してもらいにくく、大変だからやってほしい、になってしまう。本人と家族の間で、サービスの利用についての食い違いがある。
	介護予防通所サービスの利用料が月額であること。 月に数回の利用が、本人のペースに合っていたという方がおり、要支援となり月額請求のため利用金額が上がり、利用をやめた方もいた。

### 3) サービス提供

#### 1. サービス提供事業者からサービスを断られたことの有無

問13 サービス提供事業者から何らかの理由によりサービスを断られたことがありますか。

(○は1つだけ)



サービス提供事業者からサービスを断られたことは、「たまにある」が52.7%と最も多く半数を超えており、「よくある」7.3%と合わせた『ある』は6割となっています。

#### 2. 断られたサービス内容

##### 問 13-1 サービス事業者から何らかの理由により断られたサービス

<input type="radio"/>	通所リハビリテーション
	訪問入浴
	訪問介護。移送サービスを含む。
<input checked="" type="radio"/>	通所介護。
<input checked="" type="radio"/>	短期入所。
	施設入所
	グループホーム
	居宅介護支援

### 3. サービスを断られた理由

問 13-2 事業者からサービス提供を断られた理由	
◎	利用者からの曜日の変更の希望ができなかった。利用者の希望する曜日の利用が定員の関係で利用できなかった。
	認知症状があるため、施設のハード面で対応困難とのこと。
	他利用者とのトラブル。
	本人が嫌がり、預かれないといわれてしまう。
◎	送迎車の手配がつかない。
	利用者が重度で受け入れができない。デイサービスで感染症になりやすい。
	利用者の利用料遅滞。利用者の衛生面で他の利用者からの苦情があった。
◎	ベッドに空きがない。(ショートステイ)
	利用者の家族よりの苦情が多く、事業所として対応不能となった。
	利用者の家族の予定により、定期以外で急に入ってほしいとの希望あり。しかし、訪問介護側もターミナルの患者をみており、なかなか調整が難しい時期であった様子。
	どの曜日も定員がいっぱいである。
◎	認知があり、徘徊がある人の通所サービスやショートの施設が限られて空きがない。
	利用者からのセクハラ。
	個別リハビリ希望の利用者様でしたが、対応職員が欠員状態で受け入れできないとの理由。個別リハビリなしであれば受け入れ可能。希望が多く、対応しきれない。
	歩ける認知症の方の利用をお願いしたら、出て行ってしまふ恐れがあり、対応しきれないと言われた。認知症対応と謳っているにも関わらず。
	ヘルパー人員不足で対応できない。
	支払いが滞ってしまったため。
	営業区域内であっても、忙しい、送り迎えができない。人数がいっぱいである。
	同居家族がいるから
	週2回の利用を希望したが、要支援1のため、1回の利用しか受けられない。

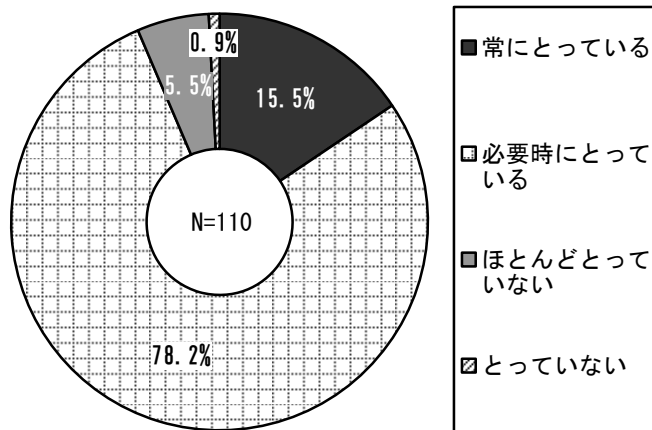
#### 4. サービスを断られた後の対応

問 13-3 断られた時の対応	
	事業所側の曜日にあわせた。(デイサービス)
◎	他の施設をあたる、または在宅サービスを入れる。(ショートステイ)
	デイサービスの利用(連日)と延長時間利用で対応。(ショートステイ)
	医療デイケアへの通所。(デイケア)
○	受け入れてもらえるところ、本人に合うところを探して、利用できるように検討。
	地域包括支援センターへ相談。
	自費宿泊の利用。(ショートステイ)
	市外の事業者への声かけ(訪問リハビリ)
	受け入れ先を探しまくる。(グループホーム)
	家族と相談の上、ショートステイを利用しました。(ホームヘルプ)
◎	他事業所をお願いする。利用者の意見とは違ってしまう。(デイサービス)
	利用日変更(デイサービス)
	第1希望、第2希望の事業所は不可だったため、第3希望の事業所で利用開始予定。週2リハビリ希望を週1で対応。(デイケア)
	希望日数よりも短縮して利用。
	シルバー人材や有償福祉サービスを紹介したが、時間やお金もかかることから、保留となっている。(ホームヘルプ・同居家族がいる場合の家事援助)
	他県まで問合せしたりして、順番待ちでということで家族には理解してもらった。通所サービスでの対応の仕方を変えたり、家族にも協力してもらい、対応してきた。(入所)
	要支援1でも2回利用させてくれるところの検討。(予防デイサービス)
	家族がそのデイサービスを見学して気に入っており、キャンセル待ちしている。

## 4) 関係機関との連携状況

### 1. 主治医との連絡

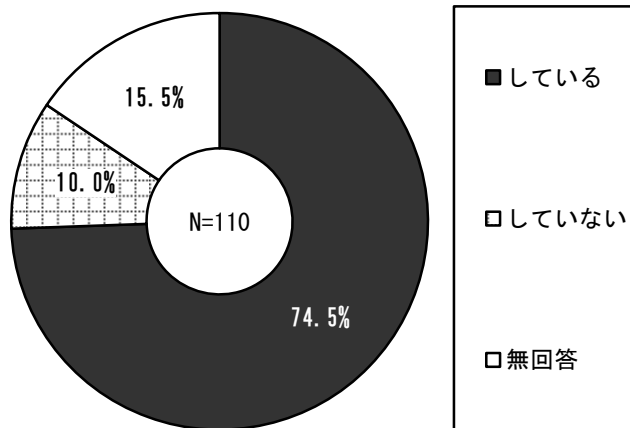
問14 利用者の病状や健康状態について主治医と連絡をとっていますか。(○は1つだけ)



主治医との連絡は、「必要時としている」が78.2%と最も多くなっており、「常にしている」15.5%を合わせた『としている』は9割を超えています。

### 2. 地域包括支援センターとの連携

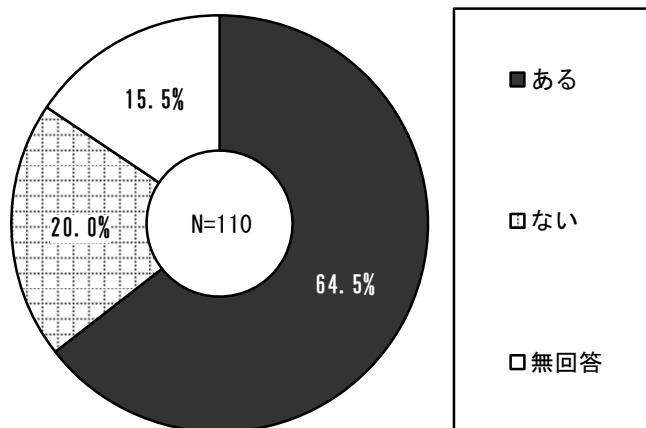
問15 地域包括支援センターと連携していますか。(○は1つだけ)



地域包括支援センターとの連携は、「している」が74.5%とほぼ4人に3人が回答しています。

### 3. 地域包括支援センターへの相談

問16 困難事例などを地域包括支援センターに相談したことはありますか。(○は1つだけ)

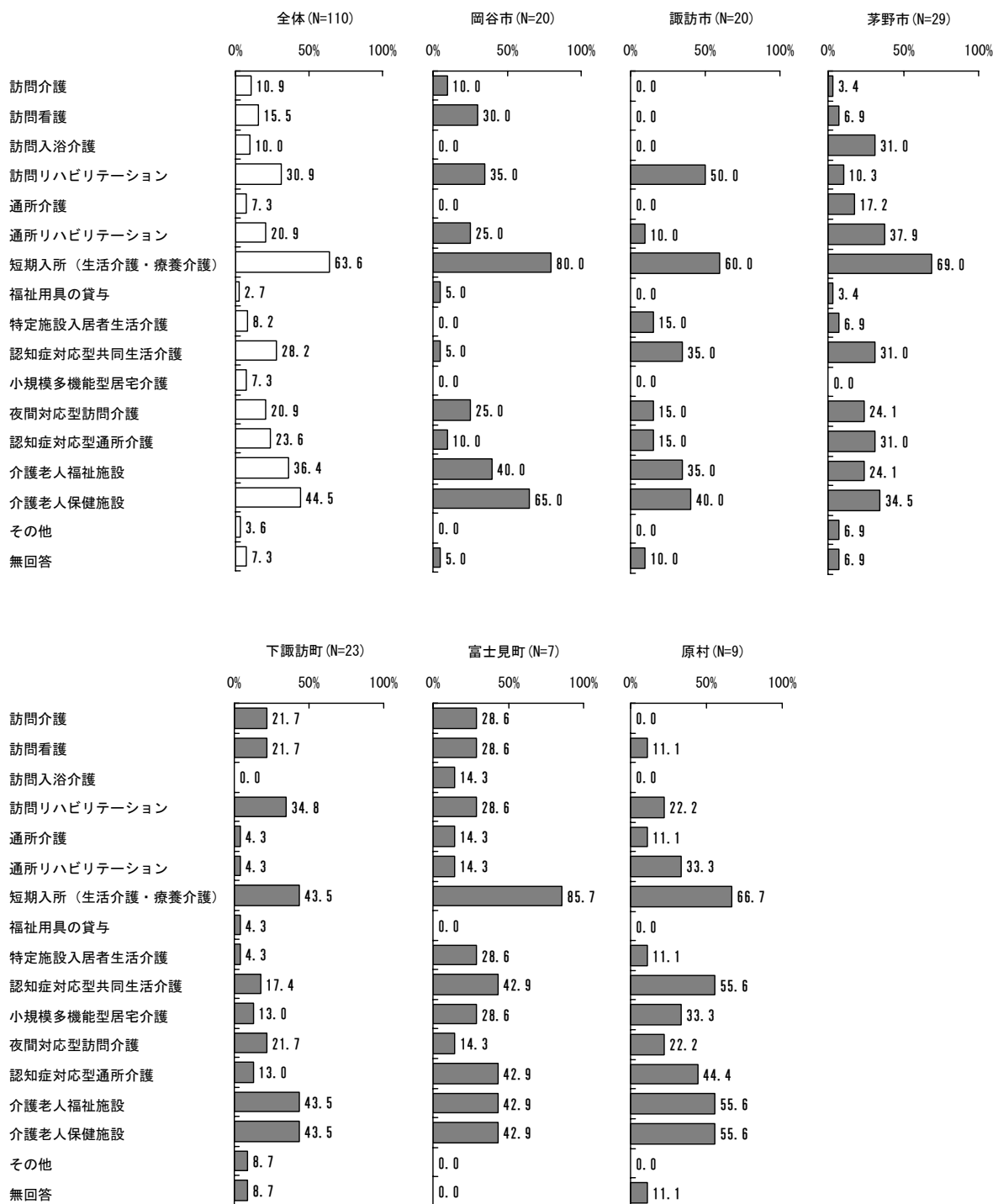


地域包括支援センターへの相談は、「ある」が64.5%と半数以上を占めています。一方、「ない」は2割となっています。

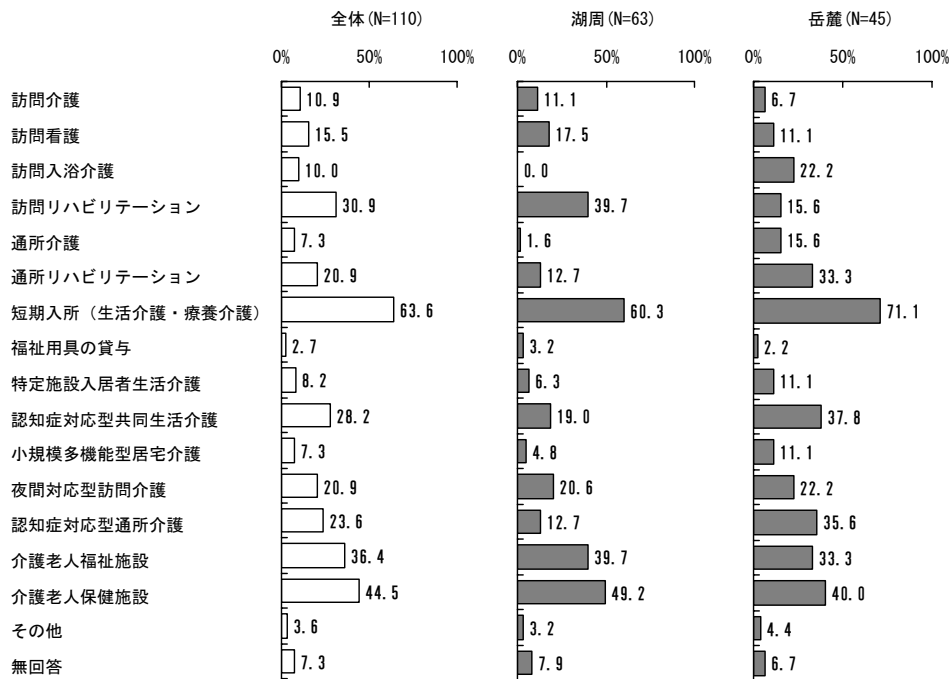
## 4. 介護サービスの中で供給が不足していると感じているサービス

問17 下表に示した介護サービスの中で、供給が不足していると感じているサービスは何ですか。  
(あてはまるものすべてに○)

### 【自治体別】



## 【地域別】



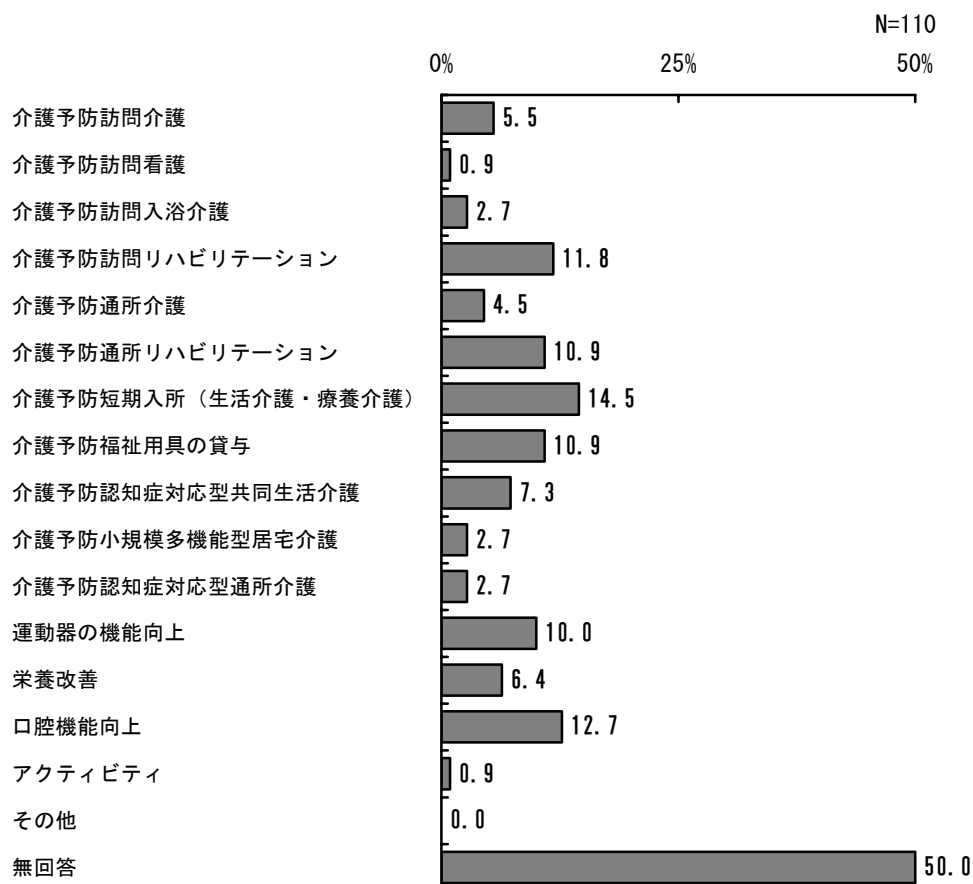
介護サービスの中で供給が不足していると感じているサービスは、「短期入所（生活介護・療養介護）」が63.6%と最も多く半数を超えています。以下多い順に、「介護老人保健施設」44.5%、「介護老人福祉施設」36.4%、「訪問リハビリテーション」30.9%、「認知症対応型共同生活介護」28.2%となっています。

自治体別にみると、岡谷市の「介護老人保健施設」が65.0%、諏訪市の「訪問リハビリテーション」が50.0%、茅野市の「通所リハビリテーション」が37.9%、富士見町の「認知症対応型共同生活介護」が42.9%、原村の「認知症対応型共同生活介護」が55.6と多くなっています。

地域別にみると、湖周・岳麓ともに「短期入所（生活介護・療養介護）」が6割を超えて最も多くなっています。また、湖周では「訪問リハビリテーション」において岳麓を半数近く上回っており、岳麓では「認知症対応型共同生活介護」「認知症対応型通所介護」において湖周を半数近く上回っています。

## 5. 介護予防サービスの中で供給が不足していると感じているサービス

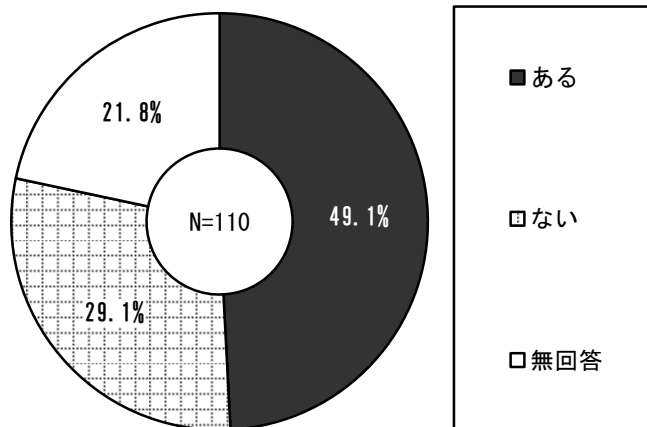
問18 下表に示した介護予防サービスの中で、供給が不足していると感じているサービスは何ですか。  
(あてはまるものすべてに○)



介護予防サービスの中で供給が不足していると感じているサービスは、「介護予防短期入所（生活介護・療養介護）」が14.5%で最も多くなっています。次いで、「口腔機能向上」、「介護予防訪問リハビリテーション」、「介護予防通所リハビリテーション」、「介護予防福祉用具の貸与」、「運動器の機能向上」などで1割を超えています。

## 6. 法定のサービス以外で給付してほしいサービスの有無

問19 法定の介護（予防）サービス以外で、広域連合又は市町村独自で給付してほしいサービスがありますか。（○は1つだけ）



法定のサービス以外で給付してほしいサービスは、「ある」が49.1%と半数近くを占めています。「ない」は約3割となっています。

## 7. 法定のサービス以外で給付してほしいサービス内容

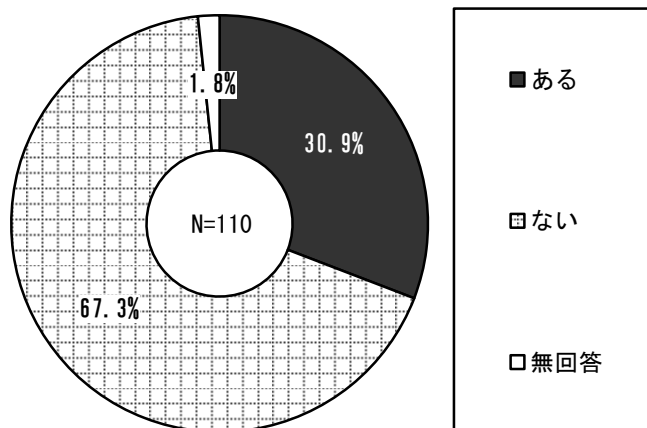
### 問 19-1 法定サービス以外に行政で独自に給付してほしいサービス

	「いきいきデイ」のようなサービスをもっと拡大して、送迎や利用回数を増やす。地域によっては参加したくても歩いて場所まで行けない人もいる。予防にもっと力を入れてほしい。
	①若者向けのサービス事業所。②元気高齢者の集えるボランティア部。
	日中介護者が仕事できるような夜間型タイムケア。
◎	本当に緊急時に対応できる宿泊サービス。
	軽度者に対しての福祉用具貸与（ベッド）。
○	独居の要介護（支援者）に、ごみ出し・雪かき等の支援。
◎	寝台移送サービス。
	介護者のメンタルケア
	①福祉バス。②行政決済で入れる措置入居施設。
	公共交通機関の充実。市内循環バスの増便やルートの拡大。
	冬期間も家で生活できるよう、住宅整備事業。
	布団乾燥。
◎	病院や他用事についての送迎。社協の送迎は登録いっぱい使えない。民間の普通タクシーまたは乗降介助に頼るしかない。
	①ひとり暮らし、認知症に関わる見守り等の充実。②低い利用料でも利用できる施設の検討。特に夫婦で介護が必要な方々。行き場がない。
	入浴のニーズがわりと多い。デイなどでなく地域で使える安全な施設。
	低所得者が利用できる、認知症対応型共同生活介護。
○	配食サービス。現在の昼のみから3食へ拡大してほしい。

## 5) 高齢者虐待の状況

### 1. 高齢者虐待事例の有無

問20 あなたが受けもっている方の中で高齢者虐待を受けているか、又は受けていると思われる事例がありますか。(〇は1つだけ)

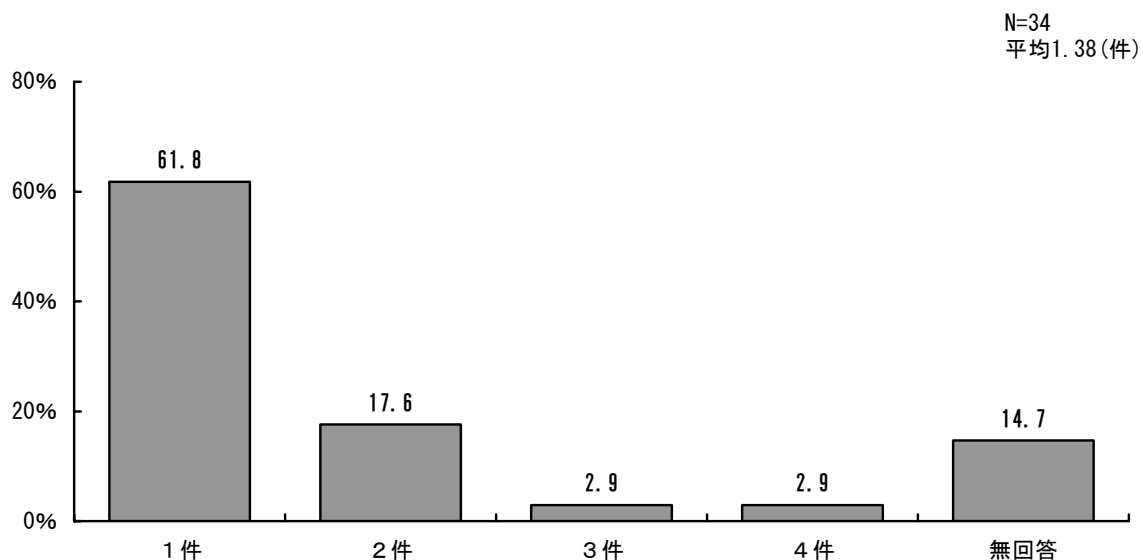


担当している利用者の中で高齢者虐待事例は、「ある」が約3割となっています。

### 2. 高齢者虐待事例件数

問20で「1 ある」と答えた方にお聞きします。

問20-1 件数を教えてください。

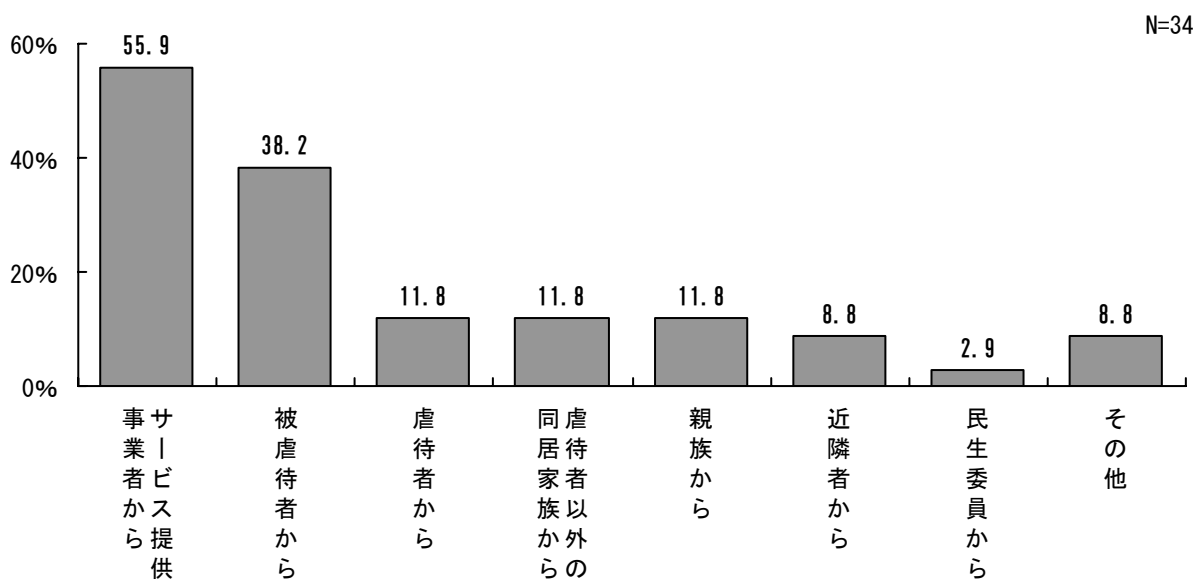


高齢者虐待事例件数は、「1件」が6割を超えており、平均虐待事例件数は1.38件となっています。

### 3. 虐待を発見した経緯

問20で「1 ある」と答えた方にお聞きます。

問20-2 どこから虐待を発見しましたか。(あてはまるものすべてに○)

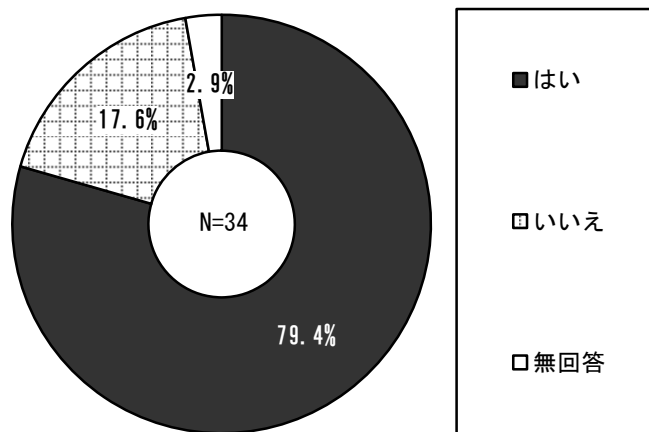


虐待を発見した経緯は、「サービス提供事業者から」が55.9%と最も多く半数を超えています。次いで、「被虐待者から」が38.2%となっています。

### 4. 虐待を発見した際の関係機関への相談・通報

問20で「1 ある」と答えた方にお聞きます。

問20-3 虐待の恐れ等を発見した際、関係機関に相談・通報しましたか。(○は1つだけ)

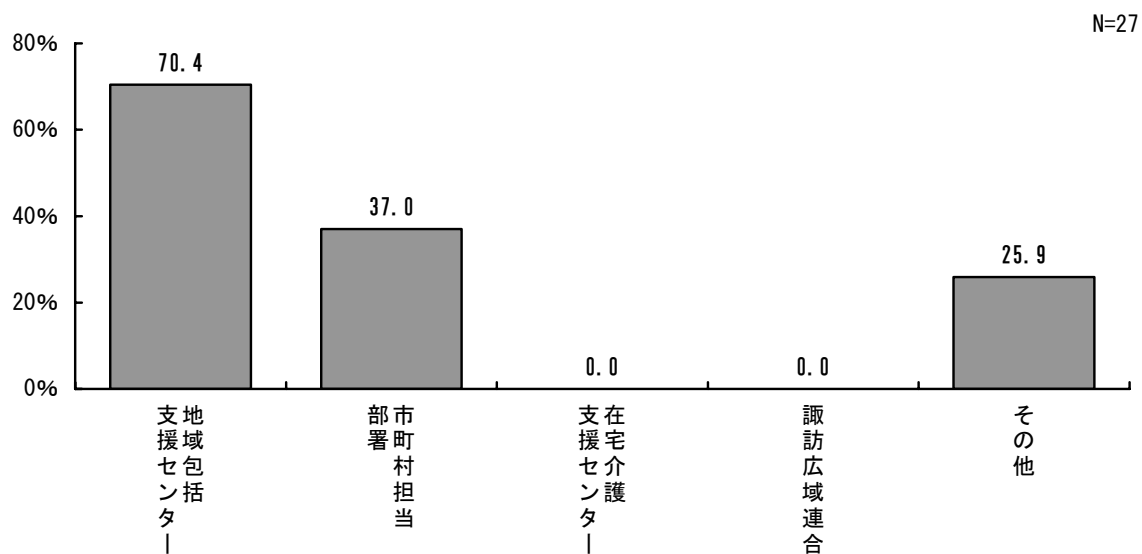


虐待を発見した際の関係機関への相談・通報は、「相談・通報をした」が約8割となっています。

## 5. 虐待の相談・通報先

問20-3で「1 はい」と答えた方にお聞きします。

問20-3-1 相談・通報先はどこですか。(あてはまるものすべてに○)



虐待の相談・通報先は、「地域包括支援センター」が70.4%で最も多くなっています。次いで、「市町村担当部署」が37.0%となっています。

## 6)介護支援専門員の資質向上のための対策

### 1. ケアマネジャー資質向上のための良い方法

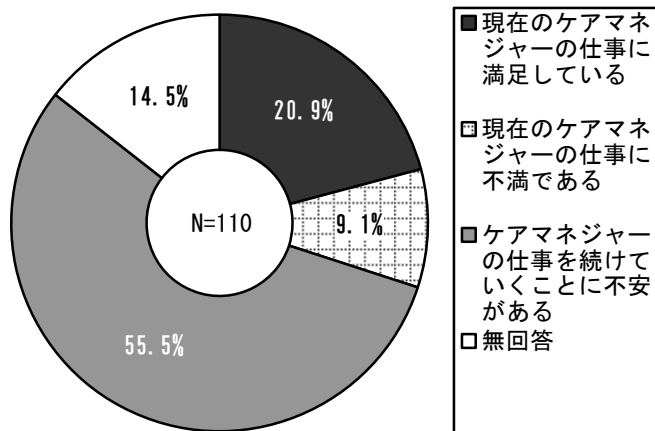
問 21 ケアマネ資質向上の良い方法	
	常に新しい情報をキャッチして、利用者の現状に合わせて利用できるようにしている。
○	給与面の見直し、報酬をあげて若い世代でもできるようにする。
○	会議や書類作成をできるだけ減らしていくこと。そういうものを要求されてその雑務に日々追われている。すぐに減算になるため、真に必要な部分がおろそかになる。
◎	ケアマネ同士の情報交換。定期的な勉強会。
	経験のあるケアマネといっしょに仕事をする。
	もっている件数を少なくし、かつ1件の単価を上げてほしい。赤字部門といわれると意欲がなくなる。
	経験年数別の研修。
	高齢者に多い疾病・難病の勉強会。
	受験資格の検討。誰でも受験できるようなシステムの修正は必要である。あまりにも基本的なことができないケアマネが多い。
	保険者主催の勉強会。30人から50人くらいの参加者で、年に数回行えたらどうか。
	とにかく細かい分野での学習が大切。視点の持ち方、考え方など。常に自己研鑽が必要。本人、個人の意識の持ち方が重要。
○	日々介護をめぐる状況は変わっているので、できるだけ幅広くタイムリーに学ぶ機会をつくっていく。1人で抱えず、担当者会議の重視。ネットワークづくりに関心をもつ。
	対応ケースや会議の際など、ケアマネ同士で話し合える場をつくる。先日、サービス利用者へのアンケートで、ケアマネに対する意見を知ることができたが、サービス提供事業者からも意見が聞けるとよいと思う。

## 2. ケアマネジャー資質向上のため、工夫していること

問 22 ケアマネ向上のために工夫していること	
	1人では判断せず、上司に相談する中でアドバイスをいただく。市窓口や地域包括支援センター（各SC）と連携することで情報収集を行う。
◎	いつ資格を取得したかによって、全くやり方が違うので、事業者内で意見を出し合い、新しい知識、昔からあるが経験者でしかわからない知識を出してもらい、マニュアルのようなものを作成中。
	アセスメントをしっかりとやると、今まで見過ごしていた点や、実は本当に必要なサービスというものが見えてくる。
◎	利用する方、家族の話をよく聞くこと。
	困難事例を含むケースの検討会を行っている。
	面接技法など、相談援助技術を向上させる研修に、できるだけ参加するよう心がけています。
	ケアマネ部会への参加。地域包括支援センターへの相談。
	市主催のケアマネの集まりの会や、月1で部署会議をもうけ、情報共有の場としている。
◎	積極的な研修の参加。他事業者のケアマネとの交流。意見交換。
◎	事業所内の学習会、研修会。
	ケアマネだけでなく、事業所や利用者からの情報もできるだけ収集し、判断してもらう。
	安心して在宅生活を継続するために、生活する上で困っていることを聞き出すことに、他事業所との連携を取り情報を得て、話のきっかけづくりをしている。
	利用者、家族の問題点を把握するため、介護に対するストレスや不満を聞きだし、一緒に解決していくという姿勢を出していく。
	認知症の理解をするために、ケア専門士の資格を取り、勉強の機会を得ている。その他研修会へ休みを使って積極的に参加している。

### 3. ケアマネジャーとしての仕事の満足度

問23 ケアマネジャーとして仕事に満足していますか。(○は1つだけ)



ケアマネジャーとしての仕事の満足度は、「ケアマネジャーの仕事の継続していくことに不安がある」が55.5%と最も多くなっており、「現在のケアマネジャーの仕事に不満である」9.1%を合わせた『現在のケアマネジャーの仕事に不満・不安がある』は6割を超えています。一方、「現在のケアマネジャーの仕事に満足している」は約2割となっています。