

藤沢市居宅介護支援事業所連絡協議会

「ケアマネジャー訪問業務における安全確保に関するアンケート」

集計結果

【趣旨説明】

先般、埼玉県川口市にて大変痛ましい殺傷事件が発生いたしました。これを受け、当地域におけるケアマネジャーの皆様が、日々の訪問業務において抱かれている不安やリスク対策の実態を把握し、行政（市役所）へ具体的な安全対策や支援を要望するために本アンケートを実施し、藤沢市に現場の意見として提出します。

【アンケート実施期間】 2026 年 7 月 7 日～2026 年 7 月 17 日

【アンケート配布対象】 藤沢市居宅介護支援事業所連絡協議会 会員事業所

藤沢市地域包括支援センター

小規模多機能・看護小規模多機能居宅介護

【アンケート回答数】 190 件

Q1. ケアマネジャーとしての経験年数

選択肢	回答数	割合
10 年以上	110 件	57.9%
5 年以上～10 年未満	39 件	20.5%
3 年以上～5 年未満	22 件	11.6%
3 年未満	19 件	10.0%
合計	190 件	100%

Q2. 所属する事業所の種別

選択肢	回答数	割合
居宅介護支援事業所	131 件	68.9%
地域包括支援センター	47 件	24.7%
小規模多機能／看護小規模多機能	9 件	4.7%
特養／老健	2 件	1.1%
グループホーム	1 件	0.5%
合計	190 件	100%

Q3. 日々の訪問業務において、自身の身の安全に対する不安を感じることはあるか

全体の約 67.4% (128 名) が、日々の訪問業務で何らかの不安を抱えながら仕事をしています。

選択肢	回答数	割合
ときどき不安を感じる	119 件	62.6%
あまり不安は感じない	50 件	26.3%
全く不安は感じない	12 件	6.3%
常に強い不安を感じる	9 件	4.7%
合計	190 件	100%

Q4. 【Q3 で「常に」「ときどき」と答えた方】どのような場面や状況において不安を感じるか

対象者やその家族の「精神的な不安定さ」や「過去のトラブル歴」が上位の大半を占めています。

順位	選択肢(場面・状況)	回答数
1 位	利用者または家族に精神疾患や感情の起伏が激しい傾向がある場合	124 件
2 位	利用者または家族から過去に暴言や威圧的な態度があった場合	93 件
3 位	新規利用者の初回訪問時(事前情報が少ない状態)	54 件
4 位	男性(または女性)の独居世帯への訪問	49 件
5 位	密室(ドアを閉められた状態)での面談	36 件
6 位	夜間や早朝、周囲に人気(ひとけ)のない時間帯・場所への訪問	12 件
その他	- 委託調査での訪問時(家族が精神疾患か?) - 性的発言の多い方宅への訪問 - 主治医からの威圧的な態度。暴言。 - 精神異常者やカスハラなど、明らかに大変であるとわかるケースの対応を要介護なんだからと包括から頼まれて対応する時 - ハラスメント的な態度の強いご家族に対して	5 件

Q5. これまでの訪問業務において、利用者やその家族から以下のような行為を受けた、または危機感を覚えた経験はあるか

「トラブルの経験がない」はわずか 35 件。回答者の 8 割以上が過去に何らかのハラスメントや暴力、犯罪行為に直面しています。

順位	選択肢(受けた行為・危機感)	回答数
1 位	大声を出される、威嚇される、理不尽に怒鳴られる(精神的暴力)	135 件
2 位	セクシャルハラスメント(不適切な身体接触、性的な発言など)	36 件
3 位	物を投げられる、叩かれる、胸ぐらを掴まれる等(身体的暴力)	29 件
4 位	刃物や凶器になり得るものを見せられた、脅された(生命の危機)	20 件
5 位	部屋から出してもらえない、通せんぼをされた(監禁的行為)	9 件
—	トラブルや危機感を覚えた経験はない	35 件
その他	「刃物」「火をつける」などの脅迫的な生命・身体への危害を示唆する発言や脅迫的な言動を受けた。 「この問題が解決するまで帰らないで」と訪問が長時間になった。 - 自分が首にかけていた職員証 & ケアマネ証を引きちぎられ取り返そうとしたら警察に「暴力を受けている」と通報された。 - 車まで追いかけてきて揺らされる・窓をたたかれる(発車を妨害) - ヘルパー時に中年の男性から(息子から)セクハラ行為を受け怖かった - 家族に精神疾患のかたがおられ、包括に対して大声を出したり、居座ったりしている状況を聞いていたので、訪問時恐怖感はあった。	14 件

順位	選択肢(受けた行為・危機感)	回答数
	・ 苦情など責められて、謝罪しても長時間実践を受けて長時間の苦痛を感じた ・ 利用者の徘徊防止のためだったが訪問のたび密室で面談していた ・ 理詰めで話す。全てに否定。威圧感 ・ 執拗に面談時間を延長された時 ・ 訪問時だけでなく電話でも同様。 ・ 必要以上の世間話が長く切り上げられない。 ・ 業務時間外の電話連絡、メール内で皮肉な文面を送られる ・ 怒鳴るなどは、その方なりの理由はあり、ハラスメントの自覚が無い。	

Q6. 現在、あなた自身または所属事業所で実施している安全・防犯対策はあるか

所内での情報共有や複数人での同行など、現場でできる防衛策は講じているものの、35 件の事業所では「対策をとる余裕がない」のが実態です。

順位	選択肢(実施中の対策)	回答数
1 位	事業所内でハラスメントや防犯に関する研修・マニュアル共有を行っている	93 件
2 位	危険が予想される場合、複数名(他スタッフ等)で同行訪問している	85 件
3 位	訪問前に、事前に他職種や関係機関からリスク情報を徹底して収集している	56 件

順位	選択肢(実施中の対策)	回答数
4位	特に対策は行えていない(行う余裕や資金がない)	35件
5位	防犯グッズ(防犯ブザー、催涙スプレー、GPS 機器など)を携帯している	7件
その他	・ 現在、事業所として安全・防犯対策を実施していない。話題には出ているが、その状況をどのように受け止めているのか不明。(必要性を感じていないのか?)事業所としての危機意識や課題が把握できていないのか? 不明です。 ・ 危険が予測される家へ一人で訪問する際は、自宅に上がりず玄関先での対応を行うようにしている。 ・ 話しあいや対策を検討している。必要があれば管理者が同行してくれると言われている ・ 介護予防支援等契約時にハラスメントに関する別紙を配布。 ・ 初回訪問時にハラスメントの説明をする ・ 管理者、代表と事実を共有、訪問時に管理者同行してもらうことがある ・ ボイスレコーダーを持参したことがある ・ 録音機器を用意 ・ 研修は行っているが、マニュアル整備中 ・ マニュアル検討中 ・ 支援経過を居宅内で共有している。 ・ 事後報告 共有は行っている。 ・ 施設なので、見守りカメラの設置 ・ 訪問業務なし(施設内にてハラスメントの過去なし) ・ 訪問介護や訪問看護等訪問時に訪問している ・ ケアマネになってからはないので今後の為に対策を考えて欲しい ・ リュックを前に背負う	17件

Q7. ケアマネジャーが安全に業務を行うために、市役所（行政）にどのような支援や対策を求めますか

現場から行政への要求として、「自宅以外のモニタリング（145 件）」と「市職員の同行訪問（120 件）」、そして「2 人訪問への費用補助（106 件）」が圧倒的なトップ 3 となっています。

順位	選択肢（行政に求める対策）	回答数
1 位	自宅以外でのモニタリングの許可（電話・メール・デイ利用中など）	145 件
2 位	危険性が高い事例への「市職員の同行訪問」などの直接的支援	120 件
3 位	複数名訪問（2 人対応）を行う際の、事業所への費用補助や報酬加算の拡充	106 件
4 位	警察や弁護士、精神保健福祉等の専門機関と連携した「緊急相談・介入窓口」の設置	96 件
5 位	防犯グッズ（GPS 端末、防犯ブザー、小型ボイスレコーダー等）の購入費用の助成	75 件
6 位	ケアマネジャーへのカスタマーハラスメントや暴力防止を啓発する市民向けポスター等の作成	68 件
7 位	困難事例・リスクマネジメントに関する、行政主催の実践的な研修の実施	64 件
その他	暴力や脅迫などの危険が想定、そのようなケースにおいて、ケアマネジャーが命の危険を感じながら単独で訪問することを当然とする現状は見直すべきです。安全が確保できない場合は、訪問を義務付けるのではなく、行政が主体となって安全対策や代替支援を講じる仕組みを求めます。	10 件

順位	選択肢(行政に求める対策)	回答数
	• 暴言、暴力、セクハラ等、ケアマネジャーが支援継続困難と判断した場合、セルフプランや行政の措置で対応してもらいたい。 • 困難ケース、危険性の高いケースに対しての積極的な介入または措置での対応 • リスクそのものへの対策はもちろんですが、まず、そのリスク自体を物理的に減らす事の方が優先度は高いのでは？訪問回数は必ずしも毎月である必要はない方もたくさんいます。 • 市で現場の状況を把握する仕組み・協議する場の構築 CM 後方支援における包括職員のスキルアップ • 包括からの新規ケースの情報をもっと増やしてほしい • 家族の精神の情報も知りたい • 行政によるケアマネとは？PR 及び広報が必要。 • 行政側から「ケアマネジャーの仕事とは」を繰り返し周知する。 • ケアマネ辞退の自由度の確立。ケアマネだから当たり前は、社会全体でケアマネ同士でも辞めて	

Q8.訪問時の安全確保に関して、日頃感じていることや、今回の事件を受けて思うこと、市役所に強く訴えたいことがあればご自由にお書きください。

意見 1: 行政は、報告してくださいだけで、実質的な支援がない。報告であれば、仕事が増えるだけ。契約終了したくても、怒らせてしまうので断る事が出来ない。また断れても次のケアマネが苦しむだけなので、解決にはならない。カスハラは、行政がチームで担当したらどうでしょうか？

意見 2: 初回や委託調査等の1回限りの訪問の際の対策はどのようにしたらよいのか。特に委託調査の場合は事前情報が殆ど無いためどうしたらよいのか。防犯ブザー等を携帯していたからと言って被害は防げないのではないのか。複数名で訪問したとしてもふじみ野市の事件のような銃を使われると身を守れないのではないのか。断れる仕組みがあっても良いのではないのかと思う。

意見 3: 危険な方の訪問は、常識が通用しないので複数人で同行しても刺されると思う。

意見 4: 市に訴えても、何も変わらないと思う。現在は同行訪問加算はないし、自宅以外でのモニタリングは減算対象です。国レベルで決めてもらいたい。

意見 5: 危険性が高い利用者の受け入れ拒否ができる権利

意見 6: 今回の事件を受けて、職員共々、身の危険を感じる仕事はできない。

意見 7: 毎月の訪問で利用者、家族のご機嫌をうかがうような訪問、長話を聞かされる訪問、先方にとってはストレス解消になるがこちらにとってはストレスになる。きちんと対応をしないとケアマネジャーに対する不満につながり先方の不満も募ればハラスメントや事件になりかねない。事件にならないためのケアマネジャーの日頃の対応も大切だが、その対応がケアマネジャーにとってはストレスになる。きちんと対応しないと事件になりかねない。

意見 8: 単身で訪問せず複数名での訪問や担当者会議を頻繁に開催し、情報を共有している。すべての事業所に時間を費やしていただいているが、お互いの安全のためご承知いただいている。

意見 9: ケアマネの人員不足の状況が続いている。訪問リスクがあることも原因の一つだと思う。包括、行政も業務過多であり、できる中での対応(制度の柔軟化、報酬の追加)をお願いしたい。

意見 10: まだ経験年数が少ないので、実際に何かあったことはありません。しかし今回の事件を知り、不安には感じました。決して他人事ではなく、今後あり得ることだと思いました。何か起きる前にできることがあれば対策として行うことで安心して仕事ができると思います。

意見 11: 不安な気持ちを持ちながら防犯グッズを携帯したり、多人数で訪問すれば良いという問題ではないと思います。命を守るのであれば、施設への緊急入所等自宅訪問しなくて良い、個別対応しなくて良いという方向へ案が出ることに期待します。

意見 12: 市役所はしょせん他人事だと思う。どこまで本気になってくれるか疑問。

意見 13: 今回の事件を受け、大変強い危機感を抱いています。これまでも、訪問支援者が暴言・暴力・脅迫などの危険な状況に置かれた事例は全国で報告されていたと認識しています。それにもかかわらず、事業所だけでなく、市・県・国を含め、十分な安全対策や支援体制が整備されてこなかったのはなぜなのか疑問に感じます。今回、一人のケアマネジャーが命を落とすという重大な事件が発生して初めて、アンケートの実施や安全対策の検討、助成制度などが議論されることになりました。しかし、このような対応はあまりにも遅く、「事故が起きてから動く」のではなく、「事故を未然に防ぐ」ための対策を平時から講じるべきだったと考えます。現に、当事業所においても、危険が想定される利用者宅への訪問に関する具体的なマニュアルや研修、緊急時の支援体制、防犯機器の整備などは十分とは言えません。訪問するかどうかを現場任せにするのではなく、リスク評価の基準や、複数人での訪問、警察・行政との連携体制などを制度として整備していただきたいです。また、ケアマネジャーには利用者との信頼関係を築く役割がありますが、その前提として支援者自身の安全が守られなければなりません。命の危険を感じながら訪問を続けることが当然であってはならないと思います。危険性が高いケースについては、ケアマネジャーだけに対応を任せるのではなく、行政や関係機関が主体的に関与し、安全を確保した上で支援できる仕組みを強く望みます。今後は、事件が起きてから対応するのではなく、全国共通の安全ガイドラインの策定、危険事例の情報共有、防犯機器や同行訪問への公的助成、緊急通報システムの整備など、実効性のある対策を早急に講じていただきたいと強く要望します。

意見 14: 今のところ交通事故に巻き込まれる確率と大差ないのではないかと。今回の事件のバックグラウンドがわからない以上、コメントしようがない。予測可能な状況だったのか、そうでないのか、すら情報がないので、ある程度公表してもらえないと対策も何もなし。女性一人で若めの男性が一人である家に訪問すること自体は、リスクであることは間違いないと思う。良くも悪くも性善説の立場に立って考える日本人らしい慣習だと思う。

意見 15: 8050 問題の頃から行政にはしっかり取り組んで欲しかった。単に親の年金を当てにして暮らしているだけではなく、その背景にある同居子ども自身の問題に取り組むべき。これをケアマネに任せるのは重責過ぎる。今も同居妻や夫のケア、メンタル病んでる娘の支援まで被っているが、報酬に全く繋がらない。ケアマネに任せるならそれなりの報酬を出すべき。もしくは自費を取れるように早急に整備してください。

意見 16: ご利用者様やそのご家族様に介護保険制度（特に自立支援に沿うものであること）、ケアマネジャーの仕事内容についての周知を広く進めて欲しい。理解不足による意識・認識のすれ違い・齟齬がトラブルの原因になる要素が大きいのではないかと感じます。

意見 17: ご利用者またはご家族が感情の起伏が激しい方、考えが良く変わる方、精神疾患で対応が困難な方等については複数訪問が良い。一人ケアマネさんもいらっしゃるの、包括等が同行訪問する必要があると思う。包括はケアマネさんの後方支援の役割があるが、上記のような同行訪問については助成が必要であると思う。また、ゴミがいっぱいで不衛生なご自宅の場合も、支援者も感染症リスクがあるので衛生面での助成が必要であると思う。

意見 18: 家族のストレスが利用者やケアマネジャーに向かう場合もあるので、介護保険利用でない方(家族)の状態を相談し、ケアしてもらえる所があれば良いと思います。

意見 19: 現在利用者家族との関係性は保たれていますが利用者より精神疾患の家族対応に危機感を感じている。

意見 20: 自宅以外で食事がしたいと言われることがある。特に問題はなかったが断ったことでの腹いせなど不安な思いをすることはある。だからと言って報告することはなかったが、今回の事故を受けて思うことはある。虐待待まがいなことを感じたときに市役所に報告するように努めているが、腹いせや仕返しがあると思うと不安になる。

意見 21: 負担の大きい仕事と感じる。給与や待遇の低さもあり、なり手もない。

意見 22: これまで、実際には利用者様のご家族との間で大きなトラブルに発展する様なことなくありますが、トラブルに発展することが見込まれる事例において、幾度か介護保険課への相談の連絡を入れたことはありますが、積極的な介入は避けておられます。指定監督者として、事業者を守る姿勢を確立して頂きたいです。

意見 23: 包括から新規依頼を受けた際、初回は必ず同行をするというシステムを構築して欲しい。もしくは、事前に訪問する等をして情報量を増やしてから渡して欲しい。電話で問い合わせがあった方の電話番号と名前だけ伝えられ1人で逝って欲しいと依頼され伺ったが、怖い思いをした事が過去有った為。初回の同行を希望したが断られた。自分が関わってきた包括のごく一部にそういう対応をする包括があった。他セクハラ問題があった際等も、真摯に受け止めて貰えなかった事があった。そういった対応をされている事に対しての窓口がわかりにくい。小さな事を潰していないと、いつか大きな問題となり今回の痛ましい事件の様な問題を引き起こす可能性があると思う。他市の行政はもっとフットワークが軽い様に感じている。具体性を持って、行動を起こして頂きたい。

意見 24: 事業所内での対策だけでは解決できない。市役所へ相談かけても「聞いてくれる/傾聴する」だけで同行等してくれない。本当にケアマネジャーの事、親身に考えていない。

意見 25: 事件と同じ、高齢な親と息子の2人世帯、または独身の息子が主介護者の世帯が増えていて、何となく不安は感じています。

意見 26: 性的発言があり、営業日以外にも深夜早朝の電話連絡を何度もしてくる方が、訪問したときに下半身を露出し、「待っていたよ、セックスしよう、だめなら下半身を触って気持ちよくしてくれ。」と言われる恐怖がわかりますか？医師に相談をしても、精神的な病からではなく性的趣向だから、服薬では抑えられないと言われた時の絶望感がわかりますか？セクハラは、契約違反だと居宅介護支援の契約を解除をしたとしても、私と同じような思いをするケアマネジャーが増えるだけ、契約解除をしても連絡先が知られている恐怖、わかってくれますか？

意見 27: ケアマネは女性が大半で一人に対応する事が多いので、いつも孤独を感じる事があります。初回訪問はいつも緊張し、不安になりながら訪問しています。違和感を感じながらも、支援をする事は必要なのでストレスを感じる事は多々あります。

意見 28: 防犯ブザーの検討、危険を感じる方に対しては2人で訪問。もしくはご家族に同席をお願いする。モニタリング訪問の後に誰かしらが来る時間帯を狙って訪問するといった方法で、事業所として話し合っています。市からこのようなアンケートが届くと、市としても問題視してくれて、一緒に考えてくれると感じ、心強い。補助があると事業所としてより、取り組みやすいです。

意見 29: ケアマネから担当を辞退することは難しい。困難ケースを担当者でたらい回しにするケースも起きている。困難ケースを市役所直轄で管理する居宅を設置してほしい。

意見 30: 実際になにか起きなければ動かないご時世なので難しいです

意見 31: 時には利用者、家族の意に沿わないことを言わなければならない場合や、思いこち無理不尽な言葉、態度をとられることがあります。先日のケアマネジャー殺傷事件も他人事とは思えません。

意見 32: 13年ケアマネを行ってきましたが、怖い思いをしたことは数パーセントです、自分で上手かわすすべを自然に覚えてきました、今回の事件のケアマネさんも十分な支援をしてきたはずですが色々と詮索され同じケアマネとして悲しいです。昨昨今精神疾患やキレやすい家族も増えてきました。一人で訪問し抱えていくのが怖くなることもあります。事務所内でこのようなケースについて意見を交わし同行も行っています。包括から利用者の紹介を受けていますが、最初からの情報不足で困難なケースになる事もありました。

意見 33: セクハラ以外はハラスメントではないと思っている人は多いです。介護保険課が出しているハラスメントのチラシを初回契約時に提示し、重要事項説明書の説明時に「ハラスメントとはこういう事です」と説明しています。ハラスメントという単語自体が高齢者や障害のある方にはピンときていない印象。内容に関してもう少し踏み込んだ内容にしてほしい。実際に攻撃的な言動や態度で、二度と訪問するな、訪問されるのがストレスだ、という要望を伝えてきたケースにもケアマネは翌月には訪問しないといけないため、人としてストレスを感じないはずが無く、業務だからといって我慢しなければならない現状はおかしいと思う。支援する側が安心して適切な相談支援が行えるよう、利用者への啓発や市民への「ハラスメントとは」という啓発の質を上げてほしい。

意見 34: 自宅以外でのモニタリングを可能にすることで複数の目がある事で抑止される

意見 35: 今回の事件の背景について、その後の報道がないのでわからない。可能な範囲で動機を知りたい。被害妄想なのか、誤解を招く言動がケアマネにあったのかなど。今後、どのような点に気をつければ未然に防げるのか、役立つと思われるので。

意見 36: 今回の事件を聞き仕事をするのが怖くなりました。特に新規を受ける時など、拒否できないと決められている事で、怖い思いをしてでも受けなくてはいけない義務を何とかしてほしいです。

意見 37: 「殺傷事件を完全に防ぐことはできない」ことは明らかなと思います。これを暗黙の了解にすると、予期せぬところで検討範囲から抜け落ちる人がでると思います。この認識を広く共有したうえで、対応策の検討をお願いします。

意見 38: 普通に生きていれば本来は関わらない方が良いケース。医療福祉業界で働いているからこそ関わってしまい問題となる。犯罪者に近い又は犯罪者予備群などと関り悲劇につながることも。マンパワー不足は市役所と一緒かと思うし、市役所に訴えたところでもと思う。それでも根本的な課題がなんなのか。それを皆で考え対応していかなければならない。

意見 39: 毎月の訪問は1人になるのでこのような事件に恐怖を感じる。デイサービスなど外部のサービスを利用されている際はそこでのモニタリングは了承をしていただきたいことや事前に相談し、困難ケースとして市の職員等の同行訪問をお願いしたい。

意見 40: 制度的な事は市町村の権限がないので難しいですが、地域の困っている現場での実情(今回のアンケート結果も含め)を、県や国に報告を頻回にやってほしい。二人訪問の補助という、労力が倍になるサポートでなく、自宅以外でのモニタリング方法や、速やかな契約解除への調整等、現場を守る視点での対策をローカルルールでもいいので掲げてほしい。あと介護保険の根幹である職種の、ケアマネ不足が確実にやってくることに對して、危機感や対策があるのか、ないのかも伺いたいと思う。

意見 41: 些細なことでも相談できる相談窓口があること。

意見 42: カスハラなどの困難ケースもなんでも必ず高齢者においては介護保険サービスに結びつけるのが包括や行政。それを要介護となれば CM に役割分担もなく押し付ける。そんなケースでも月1回訪問が制度上で強いられる。CM は逃げられない。介護保険はなぜ月1回自宅に訪問をしなくてはならない制度なのか？虐待などで相談をすれば行政は2人以上で対応できる。CM は一人。事業所で2人体制で対応するともう1人の CM も業務が多忙で残業続き。ICT などの活用というが要介護40件から45件。ICT を活用しても厳しい現状。そんな中で困難ケース。困難ケースは措置で対応すべきであると思う。また今回の介護保険最新情報 1508「地域のケアマネジメント提供体制確保支援事業の活用」、活用の方法も記載されておらず最新情報を市が確認して提示

していくべきではないか。また厚労省はカスハラやシャドーワークなども含めて検討する場合は地域ケア会議であると謳っている。藤沢市は現場意見の声を拾い上げる方法はあるのか？検討する場はどの会議なのか？どう対策を考えてどう開示していくのか？を明確に提示してほしい。

意見 43: 加害者に精神疾患があったのか、以前から加害者からのハラスメントがあったのか等を知りたいです。

意見 44: 困難なケースには、同行していただいたりもっと積極的に関わってほしい。

意見 45: 殺傷事件後に国からは介護保険最新情報 VoL1508(令和 8 年 6 月 3 日)が出されており、「地域のケアマネジメント提供体制確保支援事業」の利用が可能と通知が出ている。それについては、すでに検討中のことと思いますが、一月以上経過し何も藤沢市から案内が無いことに不安を感じています。通知や利用方法について早急にお示し頂きたい。また、介護保険最新情報 VoL1508 の中で、「近隣の他の施設等との情報共有の機会を作るために、地域ケア会議での共有」と記載があったが、藤沢市としては地域ケア会議を今後どのように進めていくのか早急にお示し頂きたい。

意見 46: 精神科疾患のあるご利用者やその家族のいるケースのモニタリング訪問に関しては特段の事情があると認定していただき、その困難性について共に考える姿勢をとってもらえると有り難いです

意見 47: 精神疾患のある、相談者に対し保健予防課の職員が同席して下さった。複数名で、かつ専門職の同席で不安は解消される。そのようなケースに対してはそのような対応が気軽に相談できるとありがたいです。

意見 48: 暴言等ハラスメント行為が見込まれる方の訪問の際は、事前にわかれば所内で相談し、男性対応や 2 人体制で対応しています。ただ、初回やエスカレートするケースもあるので、訪問して初めて危険を感じることもあります。緊急相談や対応をできる機関があることで、安心にはつながると思います。自宅であると、気持ちが大きくなり、暴言等が出てくるケースもあるので、自宅以外のモニタリングの許可も必要だと思います。

意見 49: 今まで恐怖を感じた事ありません 怒鳴られたりはあっても家族がわかってくれているので大丈夫でした 怖い思いされた事あるケアマネの意見よく聞いていただければと思います

意見 50: 毎月のモニタリング実施を行おうとしてもご本人と同居ご家族が非協力的で、携帯電話に出ないなど話を聞くことが難しい場面があります

意見 51: 市役所に相談をしても「民民だから仕方ない」「警察を呼ぶしかない」等の発言で終わる。本気で考えてくれているようには思えず、残念。誠意を見せて欲しい。

意見 52: 包括に丸投げではなく、本気でサポートしてほしい。負担軽減を真剣に考えてほしいが、あまり期待はしていない。

意見 53: 保健予防課に精神疾患の方の対応で困って連絡を入れても「本人が希望していない場合は行けない」と言われる。本人が希望するケースなどはほとんどなく、本人が希望するようなケースは精神科への受診に繋がられるので困ることはない。困っているから相談しても対応してもらえないことが多い。何のために大勢の専門職が配属されているのか？と疑問に思う。虐待ケースでも高齢者支援課に相談してもなかなか訪問しない。職員が不足して対応できないなら人員確保など検討し、常に連携できるような体制をとって欲しい。

意見 54: ・1人ケアマネの事業所問題 ・以前、前科のある方で、色々と難癖をつけて、まず出口を塞いで、帰さないようにする事がありました。それだけでも十分脅威ですが、改めて思い知らされたのは、私達の仕事は対象が誰であれ、とりあえず、まず自宅訪問しなくてはならないと決められている事です。訪問回数も然り、まず、居宅介護支援の運営規定から考え直していただきたいのです。

意見 55: 必ず自宅での訪問とのルールを厳格に求めると事件の再発のリスクは高いのではないかと

意見 56: 要介護利用者は原則月一度の在宅訪問を根幹業務の一部としていますが、このようなリスクのある家庭への訪問は時には行えないことを、または公共の場で会うことを、相談のうえ記録を残すので認めて頂きたい。これは、生業を「相談」としている居宅介護支援事業所や地域包括支援センター職員に該当する話と考えている。訪問介護や訪問看護などサービス事業所は利用者家族のために、結果が見える形で残していけるが、相談業務は目に見えるものは「お金がかかります」というものが多いためケアマネが来るとお金がかかる、と端的な考えを持つ家族も今回の事件を想像すると、多いと考える。そのためにケアマネは訪問でどのような「成果」を「残す」かケアマネ自身も研修などで考えなくてはならないと思います。

意見 57: 行政の介入、及びサポートもお願いしたい

意見 58: 危険と感じる利用者及び家族への訪問に関して、今まで事業所内以外での支援はまったくありませんでした。こちらで危険であると訴えてもそのような利用者に対応できて当たり前、対応できないのは半人前という風潮で『一人で抱え込まない』とよく言われますがその言葉には違和感しか感じません。大抵、所属の事業所の管理者は相談には乗ってくれますが、同行訪問ができる余裕がない場合が多く、同行訪問したとしても助けになれることは皆無かと思っています。それは現状で私自身が管理者という立場なのでよく分かります。かと言ってそのような利用者を断ることも許されない状況でした。ならば行政や包括が助けてくれるかといえばそれも難しく、大抵、相談してもうまいこと言って逃げられてしまうように感じます。同行訪問はおろか、電話の一本もしてくれない、挙句の果てには対応の仕方が悪いと言われる始末です。それで、結局、抱え込まないのではなく一人で対応するしかない状況が続くのです。今回の事件はそのような介護業界の悪しき風

潮が生み出した事件で、起こるべくして起こったのではないかと思います。介護は命をかけてまでする仕事ではないと思います。もし命をかけてでも危険な家に行かなければならないのであれば、今の3倍以上の介護報酬はいただきたいところですが現実問題それは無理でしょう。ですから、民間居宅事業所にはクレーマー利用者を断る権利がほしいと思います。介護保険では特段の理由がない限り、断ってはいけなと謳っていますが、わたしにはこれは『死んでこい』という言葉に聞こえます。断れないなら今以上のフォローを……それが難しいなら断る権利を与えてほしい。これが常々思っているところです。状況が少しでも改善されることを願っています。よろしくお願い致します。

意見 59: 複数人訪問には人員含め限界があります。調整を可能にする具体的な仕組み、バックアップ体制を作っていただきたい。突発的なリスクへの対応、加算、補助金による人件費のカバー等、具体的な仕組みを要望します。

意見 60: どんなに対策を立てていても、閉じこもりの家族の存在が分からない状態で訪問する事もある。また、いきなり閉じ込められて電話など動くことができない場合もある。先日の事件は他人事ではない。もっとケアマネが守られるよう考えて欲しい

意見 61: 一人で訪問するのは、ケアマネだけではなく、在宅の訪問系サービス全般に言えることだと思います。訪問診療のようにチームで訪問できるほどの予算を確保することは難しいのかもしれませんが、当面の対処ではなく根本から解決できる策の検討をお願いいたします。

意見 62: ・高齢女性と息子さんの2人世帯で、息子さんが虐待をしており、緊急ショートをする際、ケアマネが身に危険を感じたため、看護部長(女性)、運転手(男性)と3人で訪問しました。

意見 63: 異性の方が介護をしているやお一人暮らしの異性の方の訪問について、1人での訪問には不安があります。複数人での訪問が可能であれば、少しでも不安の解消になると思います。

意見 64: 包括は誰も関わっていない方への訪問が多くあります。地域で活動しているため、名前も顔も割れています。地域の方で一方的な思い込みの恨みをかうこともありました。常に事業所は解放されており、誰がきてもおかしくない場所です。警察を呼んだ場合にまた復讐心を増幅させてしまうことも心配です。常に心配があります。

意見 65: 家族に精神や年頃の男性が在住、同居時は公的な機関の方と同行していただきたい

意見 66: 悪質なクレーマー等に関しては、市でセルフプラン等積極的に対応してもらい、市役所内で対応することで人目も多く比較的安全な場所に対応可能かと思います。他にもケアマネへのクレームが多い方は、償還払い等も案内し、ケアマネが介入せずに済むようにするのも一つの方法だと考えます。

意見 67: 担当ケアマネが1人で行くのと、市役所の職員が同行するのでは抑制力が圧倒的に違うと思います。また、これは国へですが今まで何も変わらず月1回の訪問の在り方も時代と共に検討して欲しいと思います。

意見 68: ケアマネだけでなく、ヘルパー、医師、薬剤師、看護師、リハビリ職など、訪問系サービスに携わる職種の人たちは、今回の事件で自分もいつ同じ目にあうかもしれない、と危機感を感じているとおもいます。リスクの高い利用者宅には、複数人での訪問を可能にする報酬加算や費用補助、市役所の人員の派遣などを、切に望みます。

意見 69: 権利意識の強い利用者や家族が確実に増えている。ハラスメント行為も増加していくと思われる。そんな中で起きた殺人事件で大変痛ましいと同時に他人事では済まされないと思った。安全に働く事ができる環境は最低限の事、徹底して市役所をはじめ、関係機関と話し合いみんなで考える課題だと思います。

意見 70: 精神疾患の本人、家族がいる自宅に訪問をする時、複数で訪問をしても事件を予防できとは思えない。被害者が増えると思う。自宅訪問ではないモニタリング方法も可能にするように検討をして欲しい。

意見 71: ケアマネジャーがふたりで訪問することは業務的に負担が増えてあまり現実的ではないかと思います。自宅でのモニタリング訪問が危険な方には理由を明確にしたうえで自宅外でのモニタリングが可能になればよいのではと思います。

意見 72: 断れる行政の許可

意見 73: 危険を感じても利用者が困っている声をきくと、複数機関で調整している時間的な余裕もなく、結局対応せざるを得ないこともある。リスク対応についての研修をしておく必要がある。

意見 74: 困難ケースで介入が難しい状況の際には行政や包括の同行を強く求めたい。要介護の方だからケアマネの管轄と線引きされるのはあまりにも連携体制が無さ過ぎる。時代も変わり利用者も家族も難しい方が増えているのは実感します。事業所だけでは解決出来ない問題もありますし、こちらが強く主張すれば「ケアマネ変更」「前のケアマネはもっとやってくれた」等々のケアマネ批判を受け、その結果事業所の評判にも関わることもあり、そのような時にも行政や包括に仲介役としてきちんと制度の説明等を相手方に行なってもらいたい。

意見 75: 年々精神疾患の対応困難な事例の増加を感じます。専門家の同行などがもっと簡便にできると対応がスムーズだと感じています。

意見 76: 昨今、カスタマーハラスメント。暴力防止が少しずつ啓発としてうたわれてきました。しかしまだまだ弱いと思います。訪問時は録音するなど現代の機能を取り入れるべきだと思います。今回はケアマネジャーが被害に遭われましたが訪問看護、介護などにも全て対象にしてほしい

です。普段から介護職の社会的立場が低いと感じます。今後一層人材不足と予測される中、安全確保には社会全体で取り組んでいきたいと強く感じます。

意見 77: 密室になる場に単独で訪問しなければならない状況では何が起きるかわからない。今回の事件は改めて怖さを感じた。

意見 78: 身の危険を感じるようなことがあると、以後怖くて担当できないので、担当を変更していただく等の協力をしていただけるとありがたいです。

意見 79: 移動時の社用車にドライブレコーダーが付いていない

意見 80: 事件を起こすような方の場合、精神的な疾患がある可能性が高いと思うので、市役所よりも保健所に色々動いてもらいたいと常々思っています。

意見 81: カスハラと認識していても、訴える事で更なるトラブルに発展しそうで我慢してしまう傾向にあります

意見 82: 色々な事業者とチームを組んでサービスを提供しているが、訪問介護があまりにも、利用者にのめりすぎる傾向や、この人は自分で無ければ行けないと思い込んでいる訪問介護員がいる。ケアマネが注意をすると、途端にケアマネを交代してほしいと言われるケースがあり、このようなときでも悪者になるのはケアマネです。今現在でも訪問介護の質に疑問を抱かずにはいられません。ケアマネは研修等に年間4～5回は受けていると思いますが、果たして訪問介護員は研修など受けられる体制があるのでしょうか。

意見 83: ハラスメントに対する居宅介護支援の終了がありうることを、行政側からも市民に呼び掛けて頂きたい。「誰でもサービスを受けられる」という認識が誤った捉え方をされていることが、今回の事件に繋がっていると思われる。

意見 84: あまりにも問題のある方は自宅へ行かない方法で支援したい。クレーマーは援助を断りたいがそれは難しいので他の代替的な方法で支援させていただきたい。用具のレンタルではなく販売など

意見 85: 訪問の数が多く、複数対応が難しい。時間的に、人力的に余裕がない。配置人数を増加して欲しい。

意見 86: 精神疾患のある本人や家族を担当する場合のマニュアルを作成してもらいたい。

意見 87: ケアマネの安全の確保の為に、具体的な対応が出来る様に委員会等を立ち上げて欲しい。

意見 88: ケアマネは日々危険と隣り合わせで支援している。他のサービスには処遇改善加算が多く付くが、ケアマネは今回少し付く程度。もう少し手当をつけてほしい。

意見 89: 毎月の訪問が負担になっていて、本来のケアマネ業務が終わらない状況。電話モニタリングで良い方も居るので、何がなんでも毎月、訪問することはもう辞めないと、又犯罪に巻き込まれると思います。暴言や威嚇するカスハラはだいぶ前から遭っていて、どうしようもない現実メンタルがかなりやられケアマネを辞めたりしました。休んで又復帰しました。実態を見て頂きたいです。市役所は何もしてくれません。包括任せで何もしてくれません。市役所もしっかり把握して、ケアマネを守って頂きたいです。

意見 90: 相談や依頼があれば訪問体制を取って対応しています。認知症や精神疾患の方などにより CM に対しての理解がなく、威圧的だったり理不尽な対応の方の支援が大変になっています。CM に対してのきちんとした身を守る規制等が必要だと思います。

意見 91: 市民を守ることが行政の重要な役割であることは十分理解しています。一方で、その市民を日々支えている対人援助職を守ること、結果として市民を守るにつながるという認識を共有していただきたいと思います。また、困難事例への対応においては、行政に期待する役割や責任がケアマネに徐々に移されてくる場面や「現場のことは現場でやって」と背中を向けられていると感じる場面がありました(過去形です)。「現場からもあとは行政でなんとかして」とはしないようにするので、行政と現場がそれぞれの役割を尊重しながら連携できる体制づくりを期待します。

意見 92: もう少し市役所の介護科が関わってほしいと思います。

意見 93: ケアマネは自宅訪問を毎月義務付けられている職種。どんなケースでも毎月行かなくてはならない。調整役なので権利意識の強い家族に無理難題を言われ、制度上無理と言うとカスハラになる事がある。地域にはサービスが行き届いていない中、地域ケア会議で事例を出しても何も解決しなかった。総会で自立支援のケア会議？リハビリ職は安泰なケースしか入ってなく、困難ケースを知らない。自立支援の前に困難ケースをどう対応するかを協議する場をなぜ藤沢市は作らないのか？避けるのか？現場に押し付けて逃げているだけにしか見えない。行政は押し付け合いをしているだけ。

意見 94: デイサービス中のモニタリングを認めてもらえると他者もいるので安心します

意見 95: 痛ましい事件に際し、藤沢市でも同様な事件が起こらないように具体的な対応を早急に取りて貰いたい。ささいな事で直ぐに警察などが動いて頂けるように常に情報の共有を持って対応をして頂きたいと思います。この事に対して市民に対して広報などを通じて『ケアマネ』の仕事の内容などを理解して頂けるような啓蒙活動をお願いしたいと思います。

意見 96: 新規を受ける際、情報が適切に伝わってこないことがある。市でも把握できていないのか。危険事例や対応方針などの情報提供を速やかに行っていただきたいです。また、モニタリング

で自宅の状況を把握することは大切だが、例えばデイでのモニタリングなど、状況に応じて対応をして良いものだと思っていた。訪問が困難または危険と判断される場合の代替え手段や判断基準について市として明確な考えを示していただきたい。

意見 97: 様々な利用者の対応をケアマネだけに押し付け、何かあると責任も押し付ける。警察が介入できない状況で私たちはどこに助けを求めればいいのか！相談してもたらい回しにされる。

意見 98: 1 怖くてモニタリング出来ない事も有ります。一概に減算にしないで欲しい。2 他事業所へ担当変更など介護の利用者でも包括支援センターがもっと相談に乗ってくださる様にして欲しい。3 政令整備にまで持って行けるような働きかけは、出来ないか

意見 99: 集合住宅で玄関が一つ。二人暮らしの息子から母親への虐待ケースで、ケアマネが息子様に一度も会えず息子様の実態もつかめない状況での訪問、最近の(虐待)状況を自宅内で聞くのはとても怖かった。万が一留守と言っていた息子様が居て逆上した場合…、どうやって足の悪い利用者を外に連れて逃げたら良いのか…？ いつも二人対応の訪問もできずでしたが、市のバックアップの職員さんが関わり息子様の様子が分かる様になってからは安心して訪問できるようになりました。

意見 100: 問題を抱えている家族の支援に対しては、ケアマネに任せるのではなく、行政の専門部署に対応してもらいたい。例えば、精神疾患で事実上引きこもっている息子娘等の支援。親の年金で生活している子供の支援。虐待疑いの事例も行政の対応は遅かったり不十分な場合が多い。上記のような困難事例に時間を取られると、他のご利用者の支援に支障が生じる場合が多いので、家族に問題がある場合は、基本的に行政と一緒に動くようにしていただきたいです。

意見 101: 利用者家族より、激しい口調で脅しのような発言があり、定期訪問が怖くなった。

意見 102: 利用者は担当変更や事業所変更など行うことができる状況だが、包括支援センターはどんなケースでも基本断る事ができず、対応せざる得ない状況がある。あまりにひどい状況の場合など、断わる事ができる環境も整備して欲しい。断ったケースが困らないように、その人が相談できる場所なども検討をして欲しい。

意見 103: 不安や恐怖を感じることなく、継続した支援ができる環境を整えて欲しい。様々な課題や全ての負担がケアマネジャーにのしかかる現体制では介護保険制度は続かないと思う。

意見 104: 精神疾患や感情の起伏が激しい等で、どのようなアプローチをしても相手に受け入れてもらえず、相当数の時間をかけてもなおかつケアマネジメントプロセスを進めることができない利用者がおり、関わるケアマネジャーや事業所が疲弊してしまうような状況の発生することがありますが、そのような場合にケアマネジャーや事業所として“ここまで動けば運営の面からみて問題としない”目安や“これ以上踏み込むことは安全確保の観点から適切でない”行動例等示してもらえるとありがたいと日々感じている。

意見 105: 今回の事件の事を考えると、ケアマネジャーが何らかの身を守る手段は用意しておくことは必要だと感じました。しかし加害者であるこの息子がもし何らかの障害を持っていたとしたら、この息子にもしかるべき支援が入らないといけないと思います。ケアマネジャーが「専門職」と言われるのであれば、彼に必要な「専門職」へとつなぐ役割でもあると思います。ケアマネが自分自身を守る術を考える一方で、専門職として何ができるかも考えないといけないと思いました。本当はそういうことを市役所の人たちと考えていきたいですね。

意見 106 自宅という場所は利用者側にとっては自身のエリアで対話をしているので、市役所や施設・病院などとは違ってカスハラの利用者にとっては何でも言い易い環境となり、自宅に訪問をするケアマネは相談が業務のために本来市役所で相談に行つて相談をしなくてはならないような介護保険外のことも相談を受ける。その時に業務外と言うと態度が変わるなどの行動をされ、ハラメント的になることも多い。

意見 107 包括から相談を受けると困難ケースで、予防にて対応をされて本人の状況が悪いからと区変にて担当する。しかし、家族に問題があるケースや在宅が無理である状況のケースなど、区変＝要介護で担当が変わり、新たに関係性の構築が必要であるが、区変というひっ迫した状況で家族も精神的に不安定でカスハラのような対応をされることも多い。介護保険制度で予防は包括・要介護は居宅と担当が変わることで問題になることも多々あり、制度上の見直しも必要であると思う。

【協議会より】

皆さまから頂いたご意見を藤沢市居宅介護支援事業所連絡協議会にて整理した上で、藤沢市への意見や要望を伝えて回答を求めていると思います。

今後の動向につきましても適宜、皆さまと共有をしていきたいと思っています。