

【調査概要】

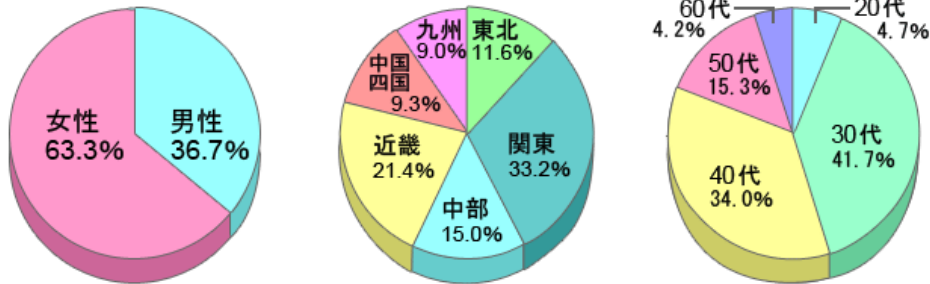
- 調査方法：インターネットリサーチ
- 調査地域：全国
- 調査対象：ケアマネジメント・オンライン会員(26～74歳のケアマネジャー)
- 調査日時：2006年10月31日～11月06日
- 調査主体：株式会社環境新聞社『月刊ケアマネジメント』編集部／ケアマネジメント・オンライン

※今回の調査データは「介護予防プラン作成業務に関する現職ケアマネジャー意識調査」のダイジェスト版です。
 詳細は月刊ケアマネジメント12月号(12月1日発売)で掲載されます。月刊ケアマネジメント最新号詳細について
 お楽しみに。

● 調査結果 ●

回答者の属性

有効回答数：379サンプル(男性139・女性240)



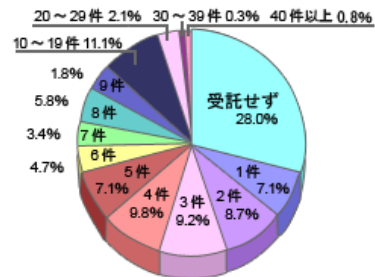
問 [担当している介護予防プランの件数について]

質問内容

Q 現在ご担当されている介護予防プランの件数についてお答えください。

回答

A 全体の28.0%は受託をしていないと回答した。1件から予防プランの上限となる8件までのプランを担当しているケアマネジャーは、全体の55.8%を占めた。9件以上を担当してケアマネジャーは、16.2%に留まった。



<ベース> 全員(n=379)

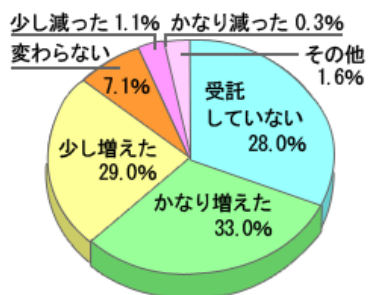
問 [介護予防プラン作成業務に伴う業務量の増減について]

質問内容

Q 介護予防プラン作成業務を新たに行うようになり、ケアマネジャーの業務に変化が生まれました。どの程度、業務量は増えたのでしょうか？または減ったのでしょうか？お教え下さい。(6択)

回答

A この設問に対しては実に62%が増えたと回答し、かなり増えたと回答した層が全体の33%を占め、更に予防を受託しているケアマネジャーの中で占める割合は45.8%に達し、多くのケアマネジャーが予防受託によって業務量が「かなり増えた」と感じていることが明らかになっている。



<ベース> 全員(n=379)

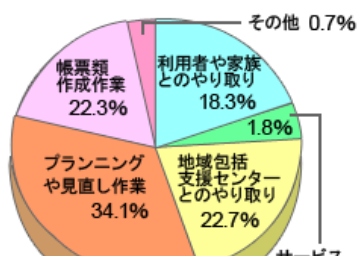
問 [介護予防プラン作成業務に伴う業務量の増加に主な原因について]

質問内容

Q 業務時間増加の原因は介護予防プラン作成業務の中で主にどの作業ですか？最も大きな要因と考えられるものをお教え下さい。(6択)

回答

A 「プランニングや見直し作業」が最多の34.1%を占め、ついで帳票類の作成作業(22.3%)、地域包括支援センターとのやり取り(22.7%)となった。



<ベース> 全員 (n=273)

問 [介護予防支援による利用者のメリット]

質問内容

Q 介護予防制度が開始して、利用者の方々はどのようなメリットが生じているとお考えですか？（自由回答）

回答

※ 回答の一部をご紹介します。

- 福島県 48歳 男性 「お世話になるだけでなく自分もやらなくては(頑張らなくては)いけないのだ。」という意識が出てきたご利用者様もいる。
- 奈良県 55歳 女性 あまりない。あえて言えば、自分たちの介護度が軽いことに自覚的になられたことか、と思う。
- 茨城県 44歳 女性 これまで家族の協力を得にくかったものが、制度改正で得られるようになった。
- 大阪府 29歳 女性 サービスを使いすぎていた人の抑制にはなっていると思う。
- 神奈川県 61歳 男性 サービス担当者会議のたびたびの開催で、支援や励まし具体的に意識でき、意欲を引き出している。
- 茨城県 37歳 女性 デイサービスなどでは独自のプログラムを実施し利用者に喜ばれ、活動性も向上してきている。
- 東京都 55歳 女性 デイサービスなどを勤めるきっかけになった。予防を意識してケアプランを立てるようになった。
- 東京都 57歳 女性 パワーリハビリなど短時間のデイサービスが利用できるようになった。
- 兵庫県 36歳 女性 ヘルパーを使う為の目的意識や制度の理解は深まったように思う。
- 岐阜県 55歳 女性 メリットは週2回利用していた方が、支援1の場合、負担が半分になったこと。ヘルパーに依存していたかたが、無理やり通所をあてはめられた結果、ヘルパー依存症が治った。
- 山梨県 41歳 男性 以前より、前向きに生活してきた方には、改めて自立の必要性を認識出来る。
- 愛媛県 46歳 女性 依存心の高い利用者さんの自立心の向上につながっている。
- 福岡県 40歳 女性 意識して体を動かそうとしている。
- 奈良県 37歳 男性 意欲のある方の自立がより高められる。自立をすることの意識が広まり始めている。
- 愛知県 39歳 女性 医療保険制度の、特にリハビリの実施日数の制限と合間って、リハビリ(特に通所リハ)サービスの利用者の裾野が拡大した。
- 富山県 57歳 男性 介護保険のサービスのみでなく地域等の取り組みなども意識して利用する事ができる。
- 東京都 57歳 女性 介護保険の仕組みが分かるようになった。今までケアマネがやっていたことが如何に多かったことなど、介護保険を利用することに大変な手続きやルールがあることが分かったと言う。
- 岡山県 43歳 女性 介護保険の認識が違ったものとなってきた。
- 福島県 36歳 女性 介護予防によって、リハビリなどに興味をもつ人にとっては、参加しやすくなったのではないかと思います。
- 徳島県 47歳 男性 眼に見えるものはない。
- 北海道 34歳 女性 筋トレ等の予防に興味がある人は参加するが、大半の人はやや認知症気味で予防に関心がない。
- 大阪府 48歳 女性 筋力向上を目的とした利用者さんは効果が期待できるが、そうでない方はあまりメリットを感じない場合がある。
- 兵庫県 37歳 女性 金額が定額制になって、利用者負担額が若干減ったぐらいで、その他のメリットは一切ない。
- 愛知県 39歳 女性 経済的な負担軽減のみ。
- 埼玉県 43歳 女性 月額定額制になった事で、今までより利用料金が安くなった。(訪問事業所の利益が減り、ヘルパーの賃金が下がった)
- 北海道 42歳 女性 健康に関する努力目標が明確になる。
- 神奈川県 34歳 男性 高齢者の虐待や権利擁護などの受け皿がシステム化されたこと。地域をリサーチしてワンストップで受け付ける…と、ようやくその活動が動き出したように感じる。
- 広島県 63歳 女性 自分でやってみようという前向きな姿勢が出てきた。
- 山形県 47歳 男性 自分で管理する事ができることがわかった。
- 愛知県 46歳 女性 自分で期間を決めて、目標の達成に向けて(自立)、取り組んでいる。
- 東京都 39歳 男性 自分の生活目標、サービス内容の明確化が出来てよくなった。
- 大阪府 53歳 女性 自立にむけての前向きなプランを実施するにあたって事業者も、しっかりモニタリングをし介護計画に反映させようとしてくれているので、よく見てくれるようになった。
- 兵庫県 43歳 女性 自立に対する意識が高まったようです。
- 兵庫県 55歳 男性 自立へ向けてという趣旨は理解されるようになった。
- 大阪府 55歳 女性 真に介護予防に値する認知力とコミュニケーション力、体力のある高齢者で、利用回数が今までと同じでよい利用者には、得をしているし、意識変化もある。
- 山梨県 50歳 女性 身体的・精神的状態にて異なる。要介護1から要支援2になった場合、予防給付にそぐわないケースが増えている。よって、現状において利用者個別的な介護予防が充分に機能し適切に稼働しているとは考えにくい。
- 神奈川県 72歳 女性 人によっては、介護予防になったことによって筋トレを行い歩行状態がよくなった方もいるが、全般的に予防の対象者になって、デメリットのほうが大きいと思われる。介護予防でなくても、基本的に自立支援の考え方で援助を行なうべきだしそのように行なっている。「一緒に行く」家事は、不都合な方もいる。
- 茨城県 45歳 男性 正直に言って効果は得られていない。介護給付が抑制されただけである。しかし、サービス過剰・サービスの無駄遣いは減少したと思う。
- 三重県 45歳 女性 予防ケアプランによりセルフケアの意識が高まった。
- 愛媛県 50歳 女性 予防しないといけないという意欲や意識が変わって、自立度がよくなったと感じる。
- 茨城県 36歳 女性 予防という、心構え。自分で頑張らなくちゃ。と思うようになった。
- 大分県 43歳 女性 予防プランとなっても、今までと変わらぬサービスを受け、利用料金が安くなった。
- 富山県 51歳 男性 予防プランによって、自立や介護予防に対する利用者の意識が変わったというケースもある。
- 茨城県 46歳 女性 予防プランによって、必要のないサービス料は減った反面必要なサービスが受けられず無理した精神的、身体的自立が生まれている。
- 千葉県 54歳 女性 予防プランにより、利用者自立に対する意識は高まったと思われる。

- 埼玉県 45歳 女性 予防給付該当となり、自分でも認定の内容が自立傾向と喜ぶ方もいる。
- 東京都 35歳 女性 利用者のかたがたの意識度にもよりますが、自立度が高まった方もおります。介護保険を安易に利用してはいけないという意識が出てきている。

問 [介護予防支援による利用者のデメリット]

② 質問内容

Q 介護予防制度が開始して、利用者の方々はどのようなデメリットが生じているとお考えですか？(自由回答)

① 回答

※ 回答の一部をご紹介します。

- 神奈川県 36歳 男性 かつて金額の負担も大きくなった利用者様や貸与必須の方が返却し転倒して骨折し、介護度が悪化した事例もある。
- 愛知県 57歳 女性 ケアマネジャーが変わることでの不安感。訪問してもらえない事での将来的不安感。ケアマネとのつながりがなくなり、不満。支援から介護になったときもとのケアマネに担当してもらえない保障がない事への不安、不満、制度に対する不信感。
- 埼玉県 43歳 男性 これまで"要介護"だった場合、"要支援"になるとケアマネが直接担当できなくなることで空白時間が生じることがある。これまで複数の通所介護施設を利用していたのが、できなくなる。要支援1の場合、週に1回しか利用できなくなり、閉じ籠りを助長させる結果になる。(回数制限が外出の機会を奪っています！)
- 東京都 45歳 女性 サービスが減らされる。今までずっと利用していたのに要支援になりいきなり、減らしましょうといわれる。
- 埼玉県 37歳 男性 サービスの回数等が限度額と関係なく限られてしまっているので要介護者と比べ不公平感がある。
- 千葉県 43歳 男性 サービスの減少を余儀なくされている(デイサービスの回数や訪問介護の回数制限)
- 山形県 47歳 男性 サービスの利用回数が減った。利用料金が上がった。
- 福岡県 38歳 女性 サービスを利用する事で保たれていたADLが、予防に移行したためサービスを減らされ、鬱の悪化など、悪影響が大きい。
- 大阪府 44歳 女性 サービス利用の制限がかかったり、希望しなくても居宅が包括センターに変更になったりするデメリットが大きいように思う。
- 長崎県 45歳 女性 サービス量がニーズと合わない。
- 栃木県 42歳 女性 サービス量が減少した事により、要介護1から要支援になった人にとって訪問サービスが減少してより大変になり、無理をして身体を悪化させる人がいる。また、高齢者にとって、理解できないので事業所のサービスが悪くなったと感じる人も多い。事業所により、利益にならないので、サービス時間を減らしたりする。ルール変更により、利用者本来のニーズに即さないサービスを選択せざるを得なくなっている。
- 群馬県 37歳 女性 ぜんぜん知らない包括のケアマネですと新しく訪問され、契約書や書類に振り回され。最終的には支援に縛りが増えてしまったと感じられていると思います。利用者は自分を知ってくれているケアマネに依頼したいと考えていると思います。
- 大阪府 44歳 男性 ただでさえややこしい介護保険制度がさらに難解なものになり、説明を受けてもよくわからなくなっている。要支援になると新たに契約手続きを行わなくてはならず、負担が増えている。今までのケアマネージャーから全く知らない包括支援センターの担当者に変更になった方については、ストレスが増加していると思う。
- 三重県 43歳 女性 デイの利用回数が減少することによって外出機会が減り、自宅への閉じこもり傾向に拍車がかかった。(山林地区居住の方)
- 福岡県 30歳 男性 デイの利用制限、個別リハビリでの対応不可という施設もでてきており、私の知る範囲ではデメリットの方が多ようです。
- 奈良県 37歳 女性 デイを利用して閉じこもりが減少している事、訪問介護が減らされたことによりケアマネの不満が増えた。 社会交流の場がなくなり精神疾患や独居の方は困っている。
- 千葉県 66歳 男性 デーサービス利用の回数制限程度により、重度化予防にならないのではないかと考えることもある。福祉用具の利用制限はある程度必要とは思えるが、必要があると思えるケースについては特例を認めることがもう少しわかりやすいようにしてほしい。
- 大阪府 45歳 男性 デメリットだらけ。ベッドは必要でしょう。。
- 神奈川県 30歳 女性 ニーズに合わないサービスしかない時がある。地域包括へ移行しないといけない人が多く不安にさせてしまっている。
- 愛知県 57歳 女性 ベットの生活が恋しい、よけい下肢の負担が増えてきた。なじみのケアマネージャーと離れなければならないこれから新たに信頼関係を築いていくのは精神的に不安となる。
- 神奈川県 39歳 男性 ヘルパーの利用回数の減少。利用の方法が変わったことについてゆけず、事業とのトラブルがあったりする。
- 北海道 34歳 女性 ほとんどの居宅支援事業者は予防プランを受けないので包括支援センターが担当すると、毎月の訪問がなくなり利用者は状態を把握してもらえず精神的支援その他の支援が十分ではなくなった
- 神奈川県 66歳 男性 ルール変更により、必要なサービス時間に制約があって利用が減少した。デイサービス利用者で自分に合った事業所が利用できなくなった。
- 岐阜県 55歳 女性 ルール変更により、利用者本来のニーズに即さないサービスを選択せざるを得なくなっている。
- 兵庫県 39歳 男性 依頼する事業所によっては、画一的なサービスになってしまい、本来必要なサービス量が受けることができない。
- 兵庫県 64歳 女性 介護サービスを利用者本位に選択もできない最悪の制度です。そして地域に割り振られた包括を、自由に選択できないのも大きな問題では有りませんか？包括の質の格差も大きいまま、質の向上、自浄作用も働きません。これまで地域に何も貢献してこなかった地域CPが、急に地域密着と云っても白けるばかりでは有りませんか。孫ほども若い主任ケアマネさん方には老人の気持ちは判らないです。本制度を考えた若い官僚も同じです。
- 神奈川県 34歳 男性 介護保険料(年間所得でランキングされた)を支払っていながら、要介護度が軽度であるという理由の下に、サービスが限定されてしまう。生活レベルに合った、本人の意思尊重がないがしろにされている。
- 岡山県 43歳 女性 介護保険料を同じように支払っているのに、受けられる人、受けられない人と不公平さがある。
- 群馬県 51歳 女性 介護予防自体が分からない利用者が多い。
- 神奈川県 49歳 女性 介護予防制度というものの意識が薄い。施設においてもまだ介護と介護予防の区別がはっきりついていないので、利用していても「何が変わったの?」という感じを受けているようだ。
- 茨城県 31歳 女性 回数減 担当者変更 事業者が複数であったのに、1箇所しか選択できない 包括が週2をOKしているのに、採算上の理由から 週1回しか受託できないといい、サービスが減った 生活援助が唯一本人にかかわるサービスだったのに、それがなくなってしまった。筋カトレに参加している人はごくわずか、参加しても、受け皿の職員もおらず、Πのない状態になっている。

滋賀県 46歳 男性	外出することのない方でデイを楽しみにされていた方が、回数制限され(週2回から1回)たことでうつ気味になり体を壊してしまった。
東京都 57歳 女性	希望に沿う利用ができなくなった。回数等。手間がかかりすぎる、制約が多い。
長野県 38歳 女性	逆にややこしくなった状態であり、混乱している。事業所が変更する事について不安になっている。利用の制限があり、理解してもらえない。
徳島県 47歳 男性	急な援助必要時に事業所が対応してもらいにくい。包括支払いにより、きっかけや利用回数の制限など制度の理解が得られにくい。
東京都 42歳 女性	給付の削減で必要なサービスが受けられない。
三重県 45歳 女性	給付制限があり、本当に自立する為に必要なサービスが提供できなくなった。
茨城県 44歳 女性	驚くような認定結果が出る。たとえば車椅子がどうしても必要な方が要支援者になったり、調査票や意見書でしっかり重要事項を記載されているにも関わらず、認知症状独居の方に「要支援」の結果がでたり、などなど。変更申請をするケアマネも負担がかかる。
千葉県 63歳 女性	契約等で、混乱を利用者に与えている。包括的な単位数なので、利用回数をサービス事業者から減らすよう求められた。月2回程度しか訪問介護を利用しないが、予防訪問介護費の上限単位を給付管理せねばならない。
山口県 56歳 女性	継続したりハビリが困難になっている。また、適切な福祉用具が使えないので、反対に自立支援を阻止しているように思える。寝たきり介護予防プランと、みんなが言ってます。
岐阜県 53歳 女性	継続支援していたケアマネジャーから包括のケアマネや他の事業所のケアマネに変わるしかなく、不安があり人間関係が築けないこともある。
大阪府 47歳 女性	継続支援していたケアマネジャーから、異なるケアマネジャーに移行することに不安を覚えている。
埼玉県 43歳 女性	月に一度の通院(30分から1時間程度)の利用が定額制により負担が増えたので、通院できなくなった。月に2度、気分転換で利用していたデイサービスが、要支援2で非常に料金が高くなった。(要介護3の夫より料金が高くなった)
神奈川県 55歳 女性	月額報酬の影響で、1回しか利用していないのに入院の為、月額報酬を払う必要があり、苦情につながるケースもあった。単価引き下げや、限度額の引き下げ等の対応、利用回数制限等の対応で、財源の適正化を図ったほうが良かったと感じる。
神奈川県 61歳 男性	限度額が低くなったため、必要なサービスが制限される。依頼と包括支援センターの両方があることが、理解しにくく、ケアマネの変更不安を感じている。
兵庫県 33歳 女性	更新時要介護から要支援またはその逆の場合、地域包括・居宅と、担当者が変更になることに関して理解が難しい場合がある。
新潟県 37歳 男性	行きたい回数が制限されてしまうこと。
新潟県 42歳 男性	行政主体のケアマネ変更で利用者のストレスがあった。
千葉県 39歳 女性	国が考えているような予防給付の状態像の人は少なく、ケアマネとしては非常に仕事がしにくいと思います。本人の意思を尊重し、自立支援を…と言われても、なかなかそのような気持ちになれない高齢者の方が多いと思います。介護予防などと言わず、「財政困難のため、サービス量を減らしてください。そうしないと今後介護保険料や自己負担額が大幅に上がります。」と正直に言ったほうが、わかっていただけるのではないかとすら思います。
北海道 36歳 男性	今までずっと関わっていたケアマネジャーから地域包括に移行し、要介護と認定されたときには人数制限のため又違うケアマネが担当することになり、利用者本人も家族も不安がいっぱいである。
熊本県 36歳 女性	今までと違う担当になることになった方は不安を感じている。
兵庫県 37歳 女性	今までのサービスが使えなくなり、利用者、家族の負担が増えている。デイサービスで入浴していたのに、自宅で、危険を冒しての入浴を余儀なくされ、そのために家族の介護負担も増えたりなど…。訪問介護のサービスでもしかり…。
福島県 33歳 女性	今までのサービスが受けられなくなっている。
京都府 53歳 女性	今までレンタルしていたのが規制され困惑している。とりあえず、現在は担当者会議、主治医の意見書にてレンタルしているが、今後の不安は大きい。
京都府 46歳 男性	今まで介護認定を受けていた方にとっては、なじみにくい。
茨城県 44歳 女性	〇複数事業者利用不可〇一時的に具合が悪くなったときにサービス量の増加が難しい。
福島県 48歳 男性	・これ以上の機能向上は望めないとか分かっていても、制度を利用する為に敢えて目標を設定しなければならず、それを負担に感じているご利用者様がいる。・通所介護サービスの回数が減り、認知が進んでしまったりうつ状態になってしまった。
島根県 51歳 女性	・ご利用されている方が介護予防プランによる成果？を実感できるのは(苦勞しながら自分で行う事が良いかどうかは別として)ある程度継続してサービスを受けてからになると思われ、現在は利用を始めたばかりなので、逐一のチェックや確認を煩わしく思っている様子。・要支援か要介護状態かの認定基準が曖昧(いいかげん)なまま、要支援状態になると大幅なサービスの制限、個々の家庭や個人を勘案しない一律制限に一寸苦勞。
山口県 56歳 女性	・サービスが削減された・自費で必要とするサービスをまかなうしかない・週1回の通所でも認定度のより、週2回程度の費用を払わなければならない・単位数なのでサービスを利用回数が少なくても利用者負担は同じ・複数の通所や訪問の事業所を利用できなくなった。
千葉県 32歳 男性	今まで継続支援していたケアマネジャーから、異なるケアマネジャーに移行することに非常に不安を覚えられている。
埼玉県 63歳 女性	今まで使っていたサービスが使えなくなっている。月に3回しかデイを使っていない人でも定額になっているので、値上がり感がある。
京都府 38歳 男性	今まで通っていた通所介護に通うことができなくなった。新しい施設には行きたくないとの事で、半閉じこもり状態となった。認知症がある利用者には予防介護の意味が理解できない為、遂行できない。継続していたケアマネから、要支援の認定を受けることにより新たに決められた包括センターに移行することに「どこでも利用者が事業所を決められるのではないかと」苦情を受けることが多い。(自由選択ができなくなった。)今まで、レンタルしていた福祉用具を返還しなくては行けなくなり、転倒予防と、動作を留意にこなせる為に借りていたのに、自由に動く。
神奈川県 45歳 女性	今まで利用していた、サービスが受けられない事が生じており、なかなかご理解頂けない。
東京都 50歳 女性	今後、支援してもらえなくなると言う精神的不安。国に見離されたと思う絶望感。自己負担の増加。包括支援センターを受託した施設の為、慣れた施設が利用なくなった。利用回数の減少。ヘルパー利用が厳しくなり、サービス内容が今までと大きく変化した。利用者も一緒に…と言う自立支援は分かるが、これ以上どう頑張れと言うのか…と言う戸惑い。また、希望に沿わないサービス内容。
栃木県 43歳 女性	困っている人が多いと思われるが、通所系で要支援1の人が週2回行ける様に来ると良い2回外出したい人が多い。
山形県 38歳 男性	仕組み自体がどんどん難しくなっているで、「難しいので、それは、〇〇さん(私)に任せます」というような利用者様が増えています。自分で選択するという自立支援の第一歩さえこの法改正(法改悪)が奪っている気がしてなりません。また、介護現場、特に居宅サービス(ケアマネ含む)は頑張ろうとする矢先にいつも、財政主義の法改悪があるのでウンザリしている感じです。ケアマネの離職率を一度統計で出して欲しいものです。

三重県	51歳	女性	予防プランを実施して介護予防へ移行が妥当という評価が出て、結局は認定調査を受けて介護度を決定するので、利用者も自分なりに努力して実行したことが評価されず、予防プランに意義を見出せない。
福島県	36歳	女性	予防やリハビリの観点がなかなか理解できない利用者も多く、理解力によっては、利用が難しい。
埼玉県	45歳	女性	予防給付該当となり 今までは介護給付該当だった方が どうして状態は変わらないのに 予防給付該当となり 前認定より 軽度に見られてしまうと感じられる方が多く 認定審査の内容に疑問を持つ方もいる。
高知県	43歳	女性	要介護1から要支援2になった方は、介護予防について理解ができないため、以前のサービスを希望したい。結果として月額の本人負担が増加した。
広島県	67歳	女性	要介護から要支援に区分変更されたことで福祉用具貸与サービスが利用できなくなった。
和歌山県	40歳	男性	要介護から要支援に変わった利用者の方々にメリットは全く感じられない。新規の方については、制度のわかりにくさ複雑さが問題。
兵庫県	54歳	女性	要介護になった人が事業所によってはマシトレーニングができなくなった 料金が月単位になったので休んでも料金が発生してしまう デイサービスなど2カ所を利用することができなくなった 事業所によっては予防を扱っていない。
大阪府	55歳	女性	利用者自身にとって必要と感じているサービスでも、利用を減らすなど、理解しにくいまま仕方なしという感がある。
静岡県	47歳	女性	利用者自身理解が十分でないで、居宅が変わったり、サービス内容が変わり、戸惑いが多い。独居や老老世帯など、月1回訪問して、安否確認もしていたのに、それが、3ヶ月に1回になり、把握が不十分になり、利用者の不安も大きい。利用者の選択権がなくなった。
愛媛県	46歳	女性	利用者中心、利用者本位の考え方や、サービスが行政本位へと変わったように感じます。
大阪府	48歳	女性	市が直営ですれば、スムーズに予防の解釈がしてもらえるのに、余計複雑になっている感がある。
愛知県	48歳	女性	思いどおりのサービスが使えない 介護認定の結果だけで線引きされ、不公平感がある。介護認定結果に不公平があり、きちんと審査されていないことによる不満。非公開のためどのように審査されているか見えないため。制度が複雑なため何度説明しても理解できない。

■ 調査データの転載・引用をご希望の方、本調査に関するお問い合わせはこちらまで ■

株式会社インターネットインフィニティー ケアマネジメント・オンライン事務局 担当:藤澤
TEL:03-3863-8359 E-mail:pr@caremanagement.jp