

在宅介護支援センター運営事業

- 在宅介護支援センターは、在宅高齢者に対する総合的な支援を実施する機関として、約8,700か所が設置されている。
- 一方、介護保険制度施行後、居宅介護支援事業所との役割分担が不明確になっているとの指摘もある。
- 今後、地域における高齢者の総合調整機能を担う機関として機能強化していくことが必要と指摘されている。

○事業内容

高齢者やその家族等に対し、身近な場所での介護等に関する相談、介護予防・生活支援サービスの調整等、在宅高齢者に対する総合的な支援を実施。(実施主体：市町村)

基幹型：・地域型在宅介護支援センターの統括・支援

- ・介護予防・生活支援サービスの総合調整
- ・居宅介護支援、居宅サービス事業者の指導・支援 等

地域型：・地域住民（高齢者）の実態把握

- ・介護サービス、介護予防・生活支援サービス等の利用に関する相談
- ・介護予防プランの作成、介護予防教室、転倒骨折予防教室の実施 等

○設置か所数（平成16年1月現在）

基幹型	通常型		地域型	計
	通常型	小規模型		
1,700か所	855か所	845か所	6,985か所	8,685か所

○平成16年度予算額（案）：208億円（国1/2、都道府県1/4、市町村1/4）

○見直しの方向性（当面の状況）

「これからの高齢者介護における在宅介護支援センターの在り方について－中間報告－」
(全国在宅介護支援センター協議会)

- 市町村 ～ 事業を効果的・効率的に行うため、評価を導入すべき。
- 基幹型 ～ 職員配置や「地域ケア会議」の充実・強化を図るべき。
- 地域型 ～ 担当区域内での総合調整機能や、セーフティーネットの強化を図るべき。
介護予防のコーディネーション機能の強化を図るべき。

「2015年の高齢者介護」（高齢者介護研究会）

- 地域包括ケアを有効に機能させるためには、関係者の連絡調整を行い、サービスのコーディネートを行う在宅介護支援センター等の機関が必要。
- 居宅介護支援事業所との役割分担が不明確。

「高齢者リハビリテーションのあるべき方向」（高齢者リハビリテーション研究会）

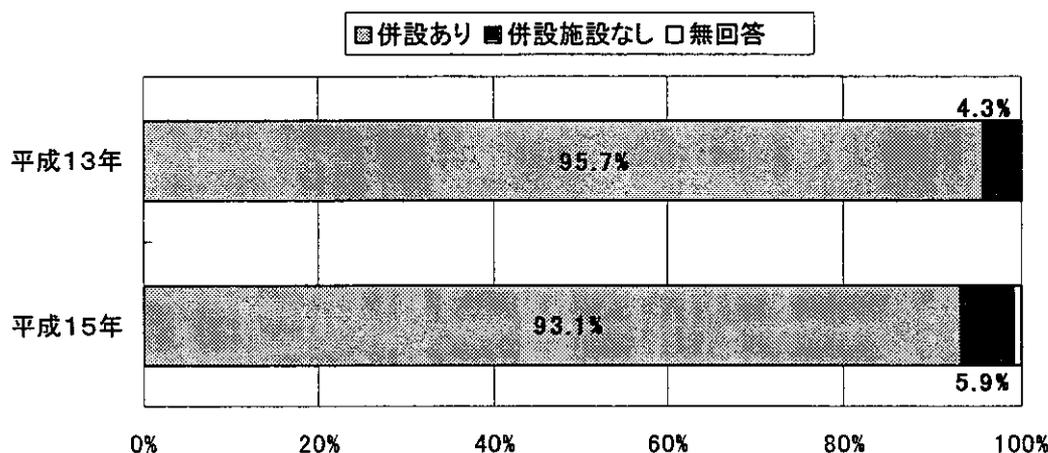
- 予防、医療、介護の情報交換・連携の促進を図るべく、地域リハビリテーションシステムの再構築が必要であり、地域における利用者と専門職の連携を図るため、在宅介護支援センターには、地域包括ケアのコーディネーションを担う上での機能強化が必要。

ケアマネジメント事業所の状況

- ケアマネジメントは、真の利用者本位のために中立・公正であることが求められるが、居宅介護支援事業所は、他のサービス事業所や施設と併設されているものがほとんどであり、これらの居宅介護支援事業所が併設する事業所等のサービスをケアプランに位置付ける傾向にあるとの指摘等もあり、事業所形態のあり方を見直すべきという意見も多い。
- また、居宅介護支援事業所に事務職員を置き、ケアマネジャーがケアマネジメント業務に集中できるようにするためには、一事業所の規模が一定以上の水準にあることが求められる。

1. 居宅介護支援事業所の併設状況

- 事業所を併設している施設の割合

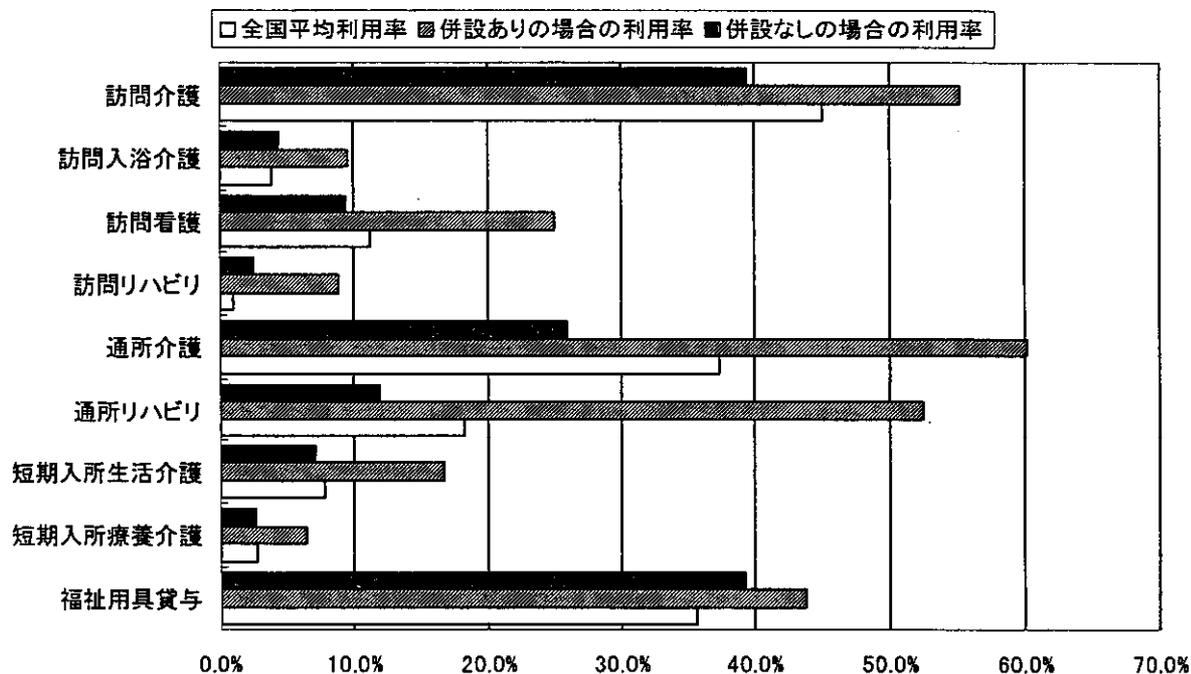


	平成13年		平成15年	
	事業所数	割合	事業所数	割合
全体	851	100.0%	696	100.0%
併設あり	814	95.7%	648	93.1%
併設施設なし	37	4.3%	41	5.9%
無回答	0	0.0%	7	1.0%

※出典：「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」（平成15年株式会社三菱総合研究所；速報値）

2. ケアマネジメントの中立・公正

○ 居宅介護支援事業所への居宅サービス事業の併設の有無と利用者の当該居宅サービスの利用の相関関係



※出典：「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」（平成 15 年株式会社三菱総合研究所；速報値）、「介護給付費実態調査月報」（平成 15 年 10 月提供分）

○ 経営主体からの「営業」努力に係る指示に対してのケアマネジャーの困惑

- ・ 居宅支援の依頼があると、管理者が対応する（受けるか否かの判断）が、ろくに話を聞かずに「どのようなサービスをご希望ですか」と問いかけてくる。ここで看護不要なら断ろうという考え。順番が違うだろうと思いつつも口を出さずにいる自分。
- ・ 利益を優先されてしまう指示が出ることが多い。必要としているサービスが思うように出来ない。上司が分からないようにその人にあったサービスを小さくなって、している時がある。仕方のないことかもしれないが、かなりのビジネスになっている。労働の割には残業手当がなく、上司の一存で決まってしまうことがある。自立してするには経営していく力がない。
- ・ 企業が介護に参加しているが、携わる責任者、管理者達が介護保険という制度、現実を分かろうとせず、表面づらだけ口先だけで現場の者達に成績を追っかけさせる。何かがズレている。どこか崩れている。企業参加である。企業側への強力な指導が望まれます。

※出典：「都内の居宅介護支援事業所の運営及び介護支援専門員の現状についての実態調査」（平成 15 年東京都福祉局保険部；速報版）

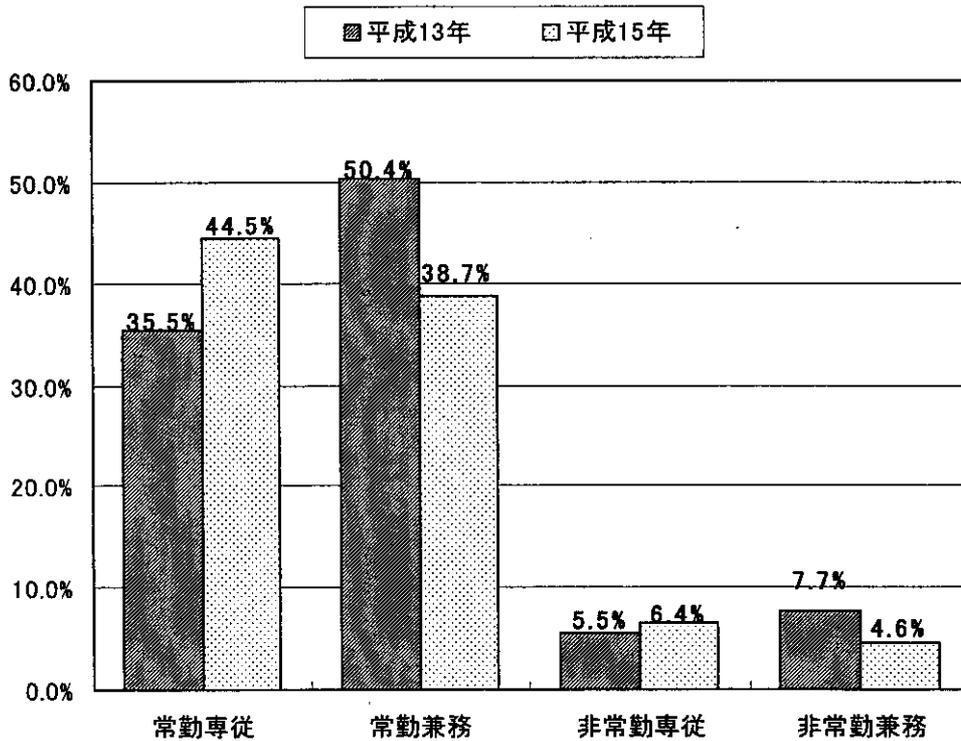
3. ケアマネジメント事業所の状況

○ 1事業所当たり介護支援専門員数

	常勤	非常勤	常勤・ 非常勤計
平成13年	1.6	0.1	1.7
平成15年	2.0	0.1	2.1

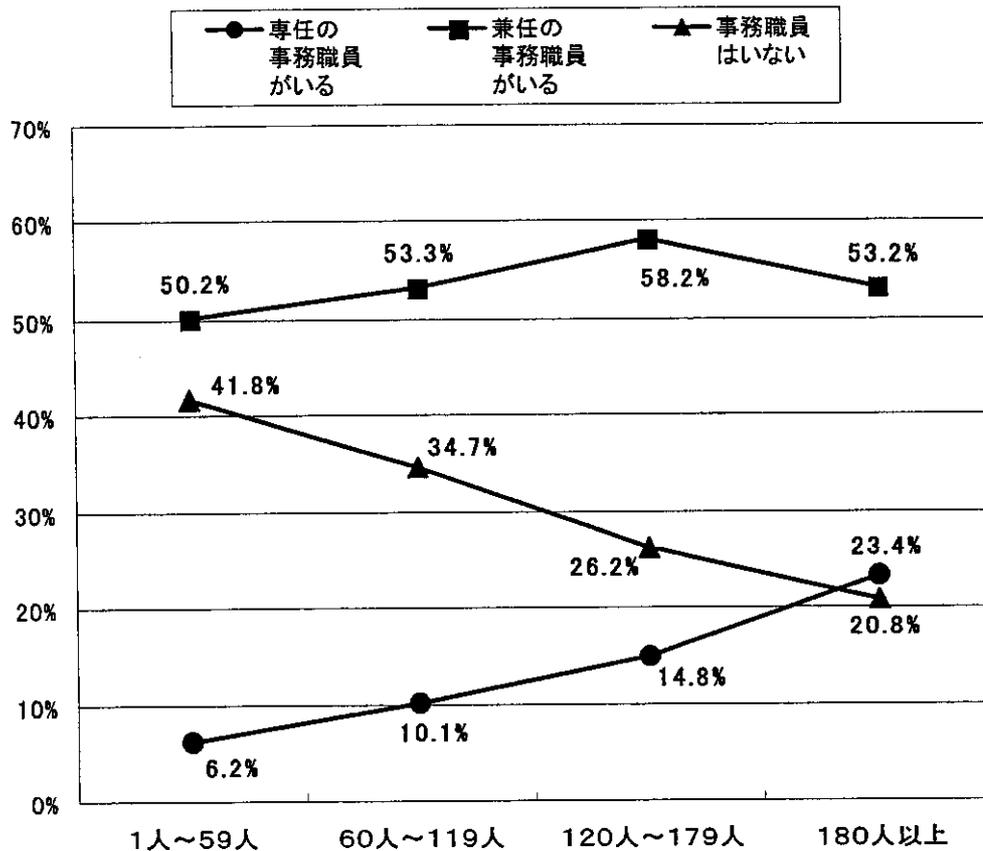
※出典：「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」（平成15年株式会社三菱総合研究所；速報値）

○ ケアマネジャーの勤務形態



※出典：「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の業務の実態に関する調査」（平成15年株式会社三菱総合研究所；速報値）

○ 居宅介護支援事業所の利用者数と事務職員配置状況の相関関係



※出典：「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の業務の実態に関する調査」（平成 15 年度株式会社三菱総合研究所；速報値）

○ 介護支援専門員の配置に関する提案・要望等

（静岡県介護支援専門員連絡協議会）

- ・運営基準（又はケース上限）を1人30件程度に

（静岡県）

- ・実態に即した、居宅のケアプラン標準作成数の見直し
- ・介護支援専門員の専任化の推進

（東京都「都内の居宅介護支援事業所の運営及び介護支援専門員の現状についての実態調査」（速報値）より）

【兼任ー常勤専従としたら何人を担当するのが適切か】

最も多い回答は「30～39人」の11.6%で、「40～49人」の8.3%、「50～59人」の5.9%などがこれに続いている。「30～39人」を頂点として、前後に逡減していく傾向にある。なお、平均値は39人であった。

施設におけるケアマネジメント

- ユニットケアの普及等のように、施設サービスにおいても、利用者の心身の状況に応じたケアが求められているが、このためにも、施設サービスにおけるケアマネジメントの役割が重要となる。
- また、施設入所時・退所時に、居宅との間で切れ目のない継続的なケアが提供されることが求められており、この観点からも、施設のケアマネジメントと在宅のケアマネジメントの連続性を図ることが重要

1. 地域包括ケア（在宅－施設を通じたケアマネジメント）

高齢者介護研究会報告書より

2015年の高齢者介護

～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～（抜粋）

Ⅲ－2

(4) 地域包括ケアシステムの確立

- これまで、一人一人が住み慣れた街で最期までその人らしく生きることを保障するための方法として、現在の在宅サービスを複合化・多機能化していくことや、新たな「住まい」の形を用意すること、施設サービスの機能を地域に展開して在宅サービスと施設サービスの隙間を埋めること、施設において個別ケアを実現していくことなどについて述べてきた。

このようなサービス基盤が整備された際においても、要介護高齢者の生活をできる限り継続して支えるためには、個々の高齢者の状況やその変化に応じて、介護サービスを中核に、医療サービスをはじめとする様々な支援が継続的かつ包括的に提供される仕組みが必要であることには変わりはない。

(ケアマネジメントの適切な実施と質の向上)

- (略) 要介護高齢者の生活を支えるという観点からは、在宅サービスの調整のみならず、在宅サービス利用から施設入所にいたる過程でのサービスの連続性の確保、施設からの退所・退院者への在宅サービスの切れ目ない提供確保など、高齢者の状態の変化に対応して様々なサービスを継続的・包括的に提供していくことが必要であり、また、例えば在宅での終末期を尊厳を持って送ることができるためには、適切なケアとともに、疼痛緩和など適切な在宅医療・看護による支援が不可欠である。地域において、施設・在宅全体を通じたケアマネジメントを適切に行うことが必要である。

2. 介護保険施設におけるケアマネジメントにかかる規定 (介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設)

(施設サービス計画の作成)

- ・ 入所者（入院患者）について、解決すべき課題を把握しなければならない。
- ・ 解決すべき課題の把握(以下「アセスメント」という。)に当たっては、入所者（入院患者）及びその家族に面接して行わなければならない。
- ・ 入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果(介護老人保健施設及び介護療養型医療施設にあつてはアセスメントの結果及び医師の治療の方針)に基づき施設サービス計画の原案を作成しなければならない。
- ・ サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の原案の内容について専門的な見地からの意見を求めるものとする。
- ・ 施設サービス計画の原案の内容について入所者（入院患者）又はその家族に対して説明し、文書により入所者（入院患者）の同意を得なければならない。
- ・ 施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入所者（入院患者）に交付しなければならない。
- ・ 施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。

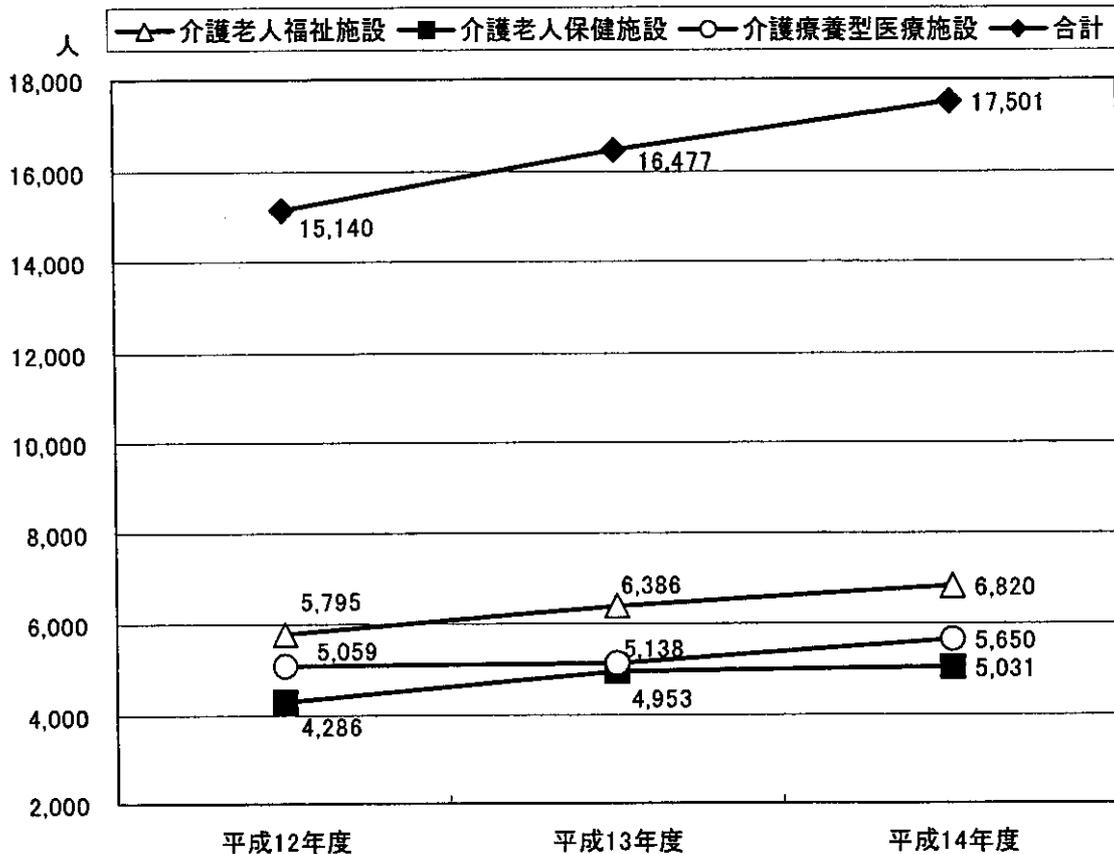
(計画担当介護支援専門員の責務：主なもの)

- ・ 入所（入院）申込者（患者）の入所（入院）に際し、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること。
- ・ 入所者（入院患者）の退所（退院）に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携すること。

等

3. 施設ケアマネジャーの配置状況

○ 介護保険施設のケアマネジャー実働者数



※出典：「介護サービス施設・事業所調査」（厚生労働省大臣官房統計情報部）

4. 入退所（院）の際の居宅サービス・施設サービス間の連携

	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設
内容・単位数	退所前連携加算 500単位 居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携して退所後の在宅サービスの利用上必要な調整を行った場合に算定。	退所前連携加算 500単位 居宅介護支援事業者に対し情報提供を行い、その介護支援専門員と連携して退所後の在宅サービスの利用上必要な調整を行った場合に算定。	退院前連携加算 500単位 居宅介護支援事業者に対し情報提供を行い、その介護支援専門員と連携して退院後の在宅サービスの利用上必要な調整を行った場合に算定。
平成一五年十月 実績	介護福祉施設 サービス費全体 9,095,389 千単位	介護保健施設 サービス費全体 7,365,098 千単位	介護療養施設 サービス費全体 5,000,818 千単位
	(再掲) 退所前連携加算 4 千単位	(再掲) 退所前連携加算 2,261 千単位	(再掲) 退院前連携加算 137 千単位

※出典：「介護給付費実態調査月報」（平成15年10月提供分）

ケアマネジャーの資質向上

- ケアマネジャーの資質について向上を求める意見も多く、ケアマネジャー自身も、「自身の力量」について不安を感じている者が多い。
- ケアマネジャーの資質向上に関しては、実務研修受講試験の受験要件、同試験の内容、実務研修、現任研修等の各段階における改善等を総合的に検討していく必要がある。
- 特に、ケアマネジャーの実務研修受講合格者数と実務従事者数に大きな差があり、資格保持者の中でも実務に就いていない者も多いことから、これらの者の資質の確保・向上も重要。

1. 介護支援専門員（ケアマネジャー）の養成について

対象者

受験資格：保健医療福祉分野で5年以上の実務経験を有する者
・ 医師、保健師・看護師、社会福祉士、介護福祉士等の保健・医療・福祉に関する法定資格に基づく業務に従事した期間が5年以上の者等

試験（実務研修受講試験）

試験目的：実務研修が受講できる基礎知識の有無を確認。
試験内容：介護保険制度（要介護認定、介護サービス計画の作成、介護支援サービスの理念・方法など）、保健医療福祉サービス分野の基礎的知識
実施主体：都道府県または都道府県が指定する法人

実務研修

内 容：介護支援サービス、要介護認定等
方 法：講義及び演習・実習形式
実施主体：都道府県または都道府県が指定する法人

研修修了証及び登録証明証の発行

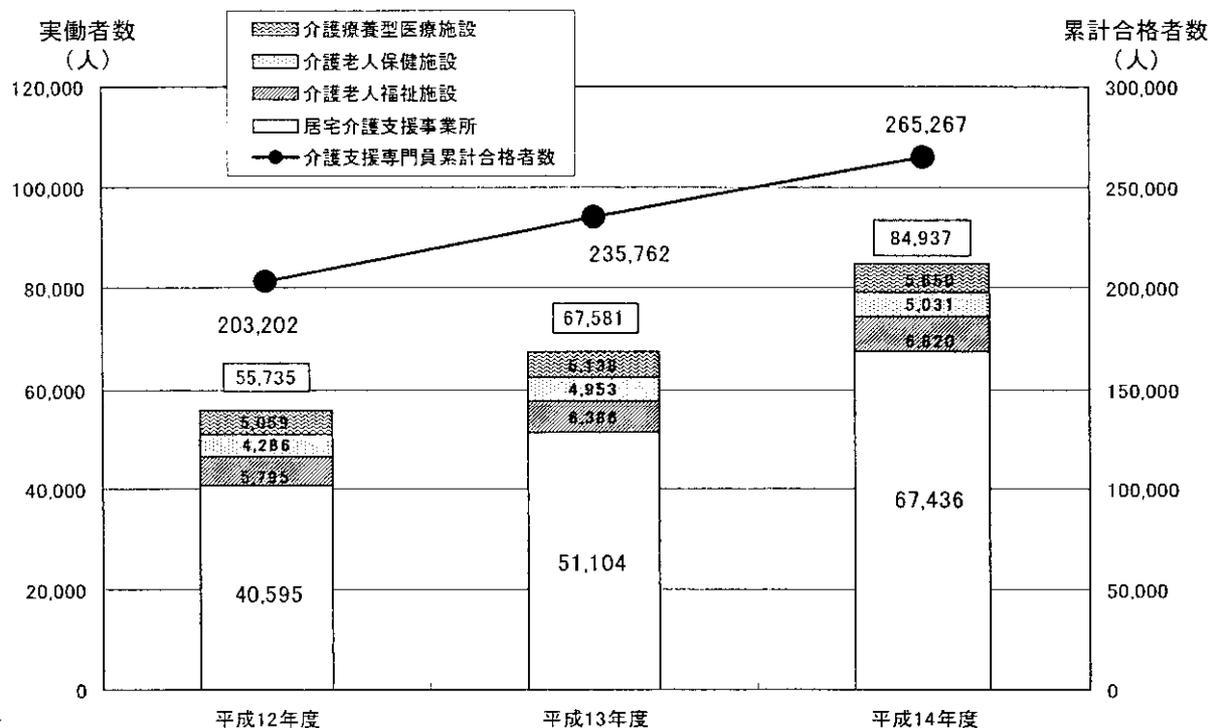
内 容：都道府県による名簿作成・管理、研修修了者への登録証明書の交付等

居宅介護支援事業者または介護保険施設において従事

現任研修、事業所内研修の実施により資質向上

2. 介護支援専門員（ケアマネジャー）の養成者数・実働者数

○ 介護支援専門員実務研修受講試験累計合格者数とケアマネジャー実働者数



※出典：「介護サービス施設・事業所調査」（厚生労働省大臣官房統計情報部）

(参考) 介護支援専門員実務研修受講試験単年合格者数の推移

	受験者数 (A)	合格者数 (B)	合格率 (B/A)
第1回 (平成10年度)	207,080 人	91,269 人	44.1 %
第2回 (平成11年度)	165,117 人	68,081 人	41.2 %
第3回 (平成12年度)	128,153 人	43,854 人	34.2 %
第4回 (平成13年度)	92,735 人	32,560 人	35.1 %
第5回 (平成14年度)	96,207 人	29,505 人	30.7 %
第6回 (平成15年度)	112,961 人	34,634 人	30.7 %
第1回～第6回合計	802,253 人	299,903 人	—

○ ケアマネジャーの悩み

【勤務上の悩み(複数回答可)】

	合計(人)	割合(%)
全体	1,927	100.0%
自分の力量について不安がある	1,100	57.1%
残業が多い・仕事の持ち帰りが多い	683	35.4%
兼務業務が忙しくケアマネ業務の時間がとれない	607	31.5%
賃金が低い	414	21.5%
相談できる人がいない	348	18.1%

【業務遂行に関する悩み(複数回答可)】

	合計(人)	割合(%)
全体	1,927	100.0
困難ケースの対応に手間が取られる	857	44.5
ケアマネの業務範囲が明確でない	610	31.7
業務の責任が重く・抱え込んでしまう	512	26.6
担当利用者が多い	447	23.2
ケアマネ本来の業務ができていない	439	22.8

【他機関との連携に関する悩み(複数回答可)】

	合計(人)	割合(%)
全体	1,927	100.0
主治医との連携が取りにくい	967	50.2
提供事業者・担当者と日程的に会議が開催できない	609	31.6
市町村から要介護認定結果の通知がくるのが遅い	497	25.8
提供事業所・担当者からの情報提供が少ない	490	25.4
提供事業者サービス提供票を作成・送付する手間	466	24.2

※出典：「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」（平成15年株式会社三菱総合研究所；速報値）

○ 介護支援専門員の資格制度に関する自治体からの提案・要望

(東京都) 【具体的な提案】

介護支援専門員の資格要件について、より実務能力と専門知識を重視したものとするため、一定期間の専門教育の義務づけや資格更新制の導入、違法・不正な行為に対する罰則規定の整備など、介護支援専門員の資質の確保と能力向上の方策を検討すること。

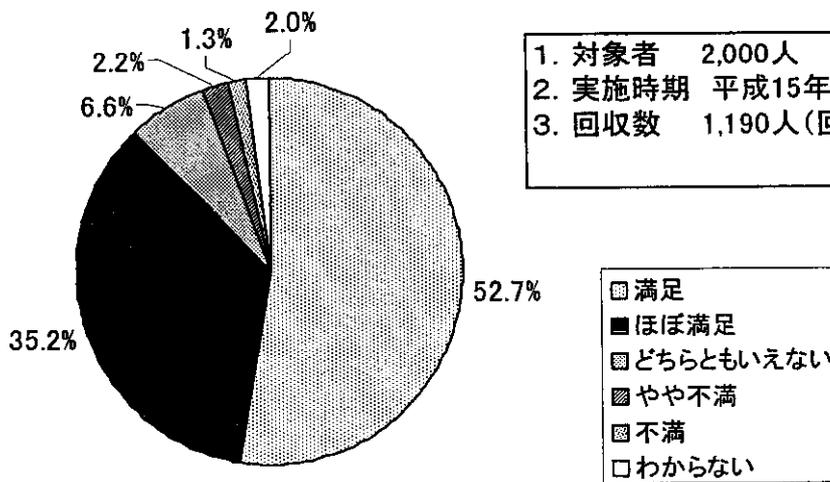
(香川県) 【要望事項】

介護支援専門員の資格のあり方を検討し、資格管理を強化するなどにより、地位向上を図ること。

ケアマネジャーに対する評価等

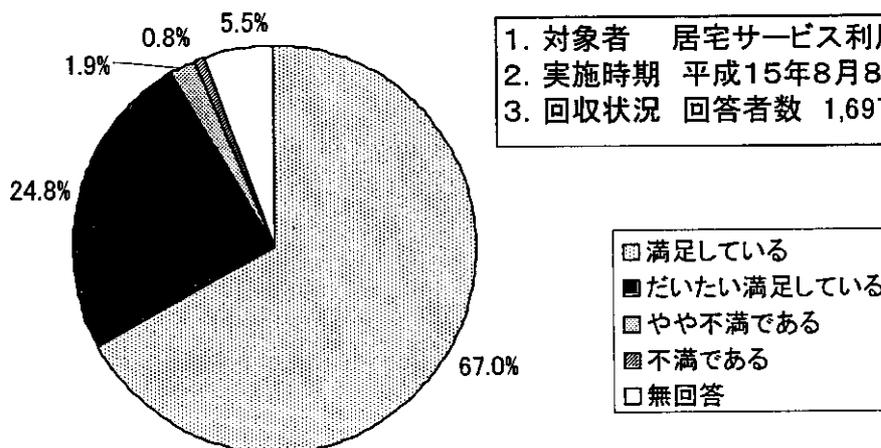
- 利用者等のケアマネジャーに対する評価は、各種の調査を見ても満足度が高い状況にある。
- ケアマネジャーに関する苦情は、その数が全ての苦情数の中に占める割合が上位にあるが、苦情の内容としては、プロセスが不十分や説明不足なものから、悪質と考えられるものまである。

- 福島県いわき市・介護保険要介護（要支援）者アンケート調査
「担当ケアマネジャーに対する満足度は」



1. 対象者 2,000人
2. 実施時期 平成15年10月24日～11月7日
3. 回収数 1,190人(回収率 59.5%)

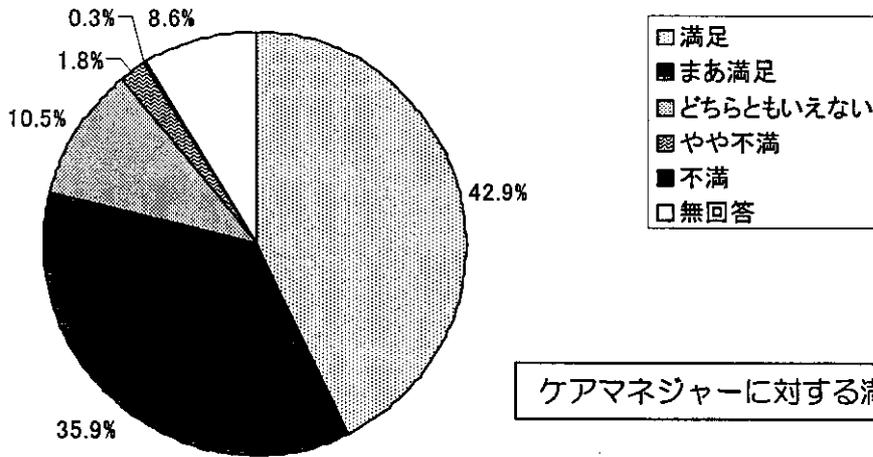
- 郡山市・平成15年度介護保険居宅サービス利用者アンケート結果
「担当ケアマネジャーの満足度について」



1. 対象者 居宅サービス利用者 3,000人
2. 実施時期 平成15年8月8日から8月末
3. 回収状況 回答者数 1,697人(回答率 56.5%)

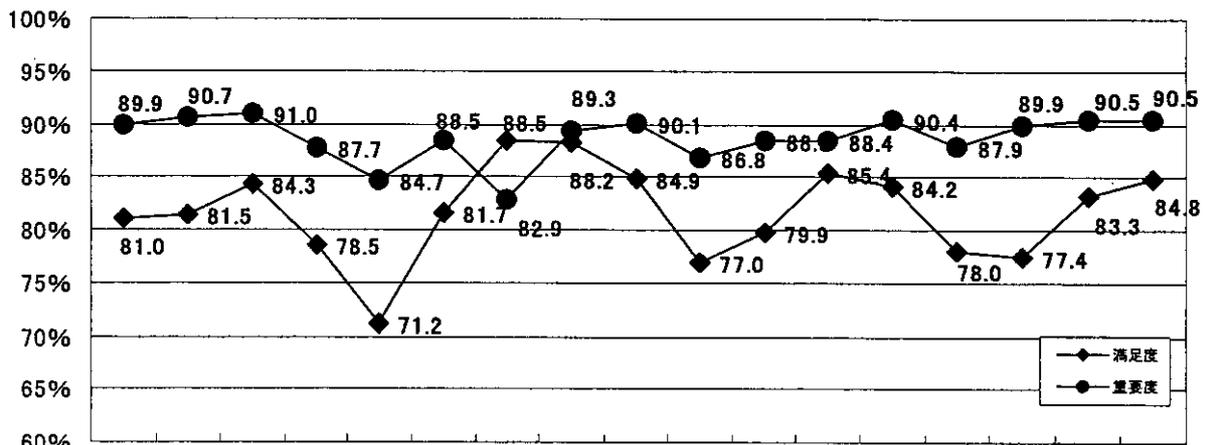
○ 藤枝市在宅サービス利用者満足度調査（平成12年度）

「ケアマネジャーについて」



ケアマネジャーに対する満足度は約80%

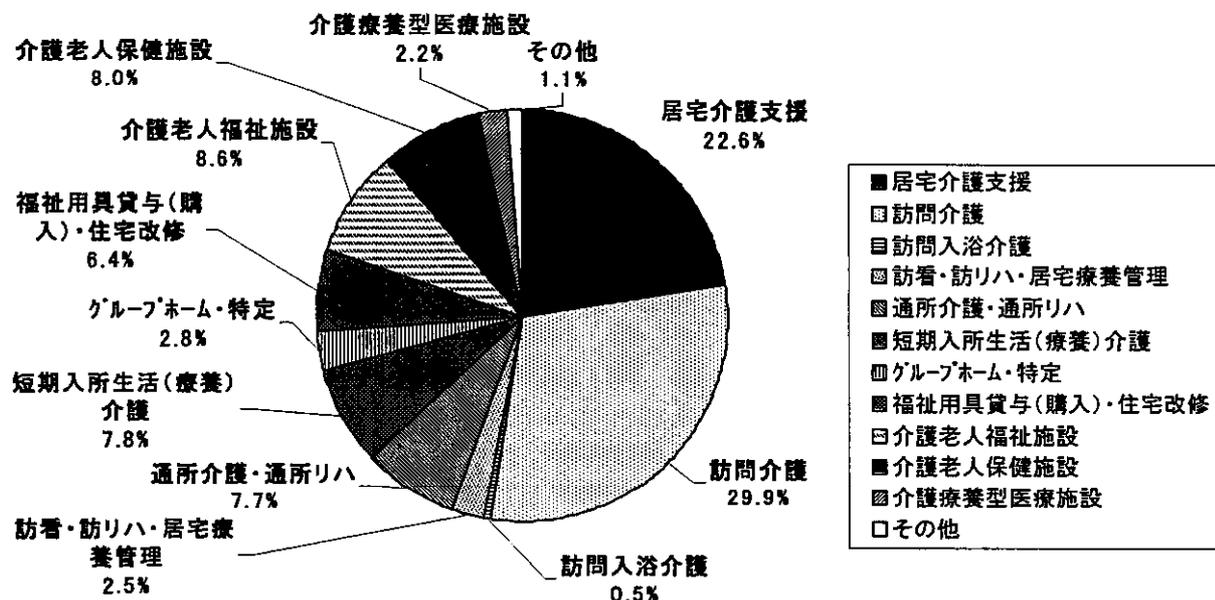
「利用者が重要だと考えるケアマネジャーの業務と満足度」



家族や介護者の都合や要望も聞いてくれること
 要望に対する迅速な対応
 緊急時の対応
 かかりつけ医との連絡の配慮
 親身になって相談に乗ってくれること
 プライバシーの厳守
 苦情や不満を聞いてくれること
 サービスについての専門的な説明のわかりやすさ
 体調や状態への配慮
 やさしさや気配り
 言葉づかいや服装
 計画を作ったあとの連絡や調整
 事業者の特徴についての説明
 サービスや事業者を自由に選べること
 利用者の希望を取り入れてくれること
 サービスの費用や利用できる金額の説明
 サービス内容の説明

○ 国保連における苦情の状況

- ・ 東京都国保連に寄せられた苦情の累計 2,912 件の構成割合



※出典：平成 14 年度東京都における介護サービスの苦情相談白書

- ・ ケアマネジャー・居宅介護支援事業所に対する苦情事例

利用者本人から

- ・ 保険証を返却しなかったり、ケアプランの認印をまとめて押させるなどケアマネジャーを信頼できない。
- ・ 要支援から要介護 1 になったらケアマネジャーから訪問介護は複合型にして欲しいと言われた。ケアプランはケアマネジャーが決めるものなのか。

家族から

- ・ 利用票を FAX で送ってくるばかりで、この 2 年間、1 度も訪問してこない。
- ・ ショートステイを希望し担当のケアマネジャーに相談しても訪問介護を強く勧められた。事業者の変更を申し出たところ、ケアマネジャーから事業者間のブラックリストに載ると脅された。
- ・ 要支援の叔母のケアマネジャーがケアプランの内容の説明もなく訪問介護をどんどん導入した。ケアマネジャーは要介護の区分がもっと高いと見込み、サービス内容を多くケアプランに盛り込んだようだ。家族に事前にサービス内容等についての説明のないケアマネジャーに納得いかない。
- ・ ショートステイの予約が取れ、施設側からも書類等が届いていたが、突然ケアマネジャーから「単位がオーバーになるからキャンセル」と言われ、詳しい説明もないまま一方的にキャンセルされた。

その他

- ・ (住宅改修事業者から) 特定のケアマネジャーと特定の改修事業者の関係が密になっており、回収事業を請け負うことができない。