

(2) 介護職員等の資質及び専門性の向上

今後の高齢者介護のあり方や高齢者リハビリテーションのあり方を検討するため、老健局長の私的研究会が設置され、「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～」(平成15年6月 高齢者介護研究会)及び「高齢者リハビリテーションのあるべき方向」(平成16年1月 高齢者リハビリテーション研究会)がとりまとめられたところである。

施設サービス及び居宅サービスのいずれにおいても、サービスの質を確保していくためには、サービスを提供する人材の確保と資質及び専門性の向上が非常に重要な課題であり、今後、両報告書の指摘等も踏まえながら、介護職員等に対する研修事業等を適切かつ確実に進めていく必要がある。

2015年の高齢者 ～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～

(2003年6月26日 高齢者介護研究会報告書)より一部抜粋

Ⅱ. 高齢者介護の課題

(1) 介護保険施行後の高齢者介護の現状

(ケアマネジメントの現状)

- 介護保険制度により新たに導入されたものにケアマネジメントがある。これは、高齢者の状態を適切に把握し自立支援に資するサービスを総合的、計画的に提供するための仕組みであり、介護保険制度の中核となるものである。しかし、高齢者の状況を判断するアセスメントが十分でないため適切で効果的なサービス提供が行われていないとの指摘がある。実態としても、一種類のサービスのみのケアプラン作成が半数にも上り、必要なサービスが適切に提供されているのか疑問が残る。また、サービスを提供する担当者などが介護の方針を設定し共有する場であるケアカンファレンスの開催も十分に行われておらず、担当者が同じ認識の下で、総合的に自立支援のためのサービス提供が行われているかについても疑問がある。

(介護サービスの現状)

- 介護サービスの内容については、国民健康保険団体連合会へ寄せられる苦情件数を見ても、

サービスの質や具体的な被害・損害に関するものが4割程度に上っており、質の向上が大きな課題である。サービスの質を高め、安心できる内容とするためにも、それを支える従事者の資質の向上、人材育成が大きな課題である。(図表 17)

- 以上に掲げる現状から見ても、介護サービスの質の確保と向上について、この際、様々な課題を整理し、その対策を講じていくことが必要と考えられる。

Ⅲ. 尊厳を支えるケアの確立への方策

2. 生活の継続性を維持するための、新しい介護サービス体系

(3) 高齢者の在宅生活を支える施設の新たな役割

：施設機能の地域展開、ユニットケアの普及、施設機能の再整理

(介護保険3施設の機能の再整理－共通の課題とそれぞれの役割)

- このような重度の要介護者への対応という機能を果たしていくためには、ターミナルケアへの対応も視野に入れながら、施設職員の専門性や質の向上、職員の能力や経験年数に応じた体系的な研修の実施、ケアの提供体制の強化といった取組が求められる。

(4) 地域包括ケアシステムの確立

(ケアマネジメントの適切な実施と質の向上)

- しかしながら、制度施行後の状況を見れば、このケアマネジメントが必ずしも十分にその効果を発揮していない。十分な効果を得るためには、ケアマネジメントの各過程が着実に実施されることが最低限の条件であるが、ケアマネジャーの中には、これらの過程を適切に実施していない者も少なくなく、高齢者のニーズに合致しないサービスが提供されている事例も見受けられる。
- 利用者・家族がケアマネジメントの策定過程（プロセス）に参加することが重要であり、制度的にもケアプラン策定には利用者の合意が必要である。ケアカンファレンスはケアプランに対する利用者・家族への説明と合意の場として極めて重要なものであるが、ケアマネジメントが十分に行われていない現状では、ケアマネジメントに対する利用者・家族の理解は必ずしも十分とは言えない。

※ 例えば、アセスメントを十分に実施せず、高齢者の希望のみを聴取してサービスを組み立てる傾向（いわゆる「御用聞きケアマネ」）、ケアカンファレンスを実施せず、サービス担当者がケアの総合的な方針の統一認識等がないまま各サービスが提供されている傾向、サービス提供期間中のモニタリングを実施せず、漫然とサービス利用を続けさせていく傾向も見られる。

また、特に初回時のケアマネジメント（アセスメント）は極めて重要であり、この段階で適切かつ十分なアセスメントが行われないと、それ以降のプロセス全体がうまく機能せず、利用者の心身状態に合致したケアを提供することができない。

○ 現在このような状況にあるケアマネジメントを立て直すには、ケアマネジャー自身の資質の向上とともに、

① ケアマネジメントに必要なプロセスが確実に実施されるための標準化

② 介護以外に生活上の問題を抱える高齢者のケースや困難事例への支援など、ケアマネジャーが本来果たすべき機能を十分発揮できる環境整備

③ ケアマネジャーの中立・公正の確保

を進めていくことが必要である。

3. 新しいケアモデルの確立：痴呆性高齢者ケア

（痴呆性高齢者を取り巻く状況）

○ 介護サービスの利用が可能であっても、痴呆性高齢者が地域の一員として生活を送ることは、現状においては、次のような事情から容易ではない。

④ 専門職も含め、地域の人々の痴呆に対する認識が十分に浸透しておらず、本人や家族を支えきれていない。そればかりか、無理解に基づく言葉や対応が、本人や介護家族にダメージを与え、状態や関係増悪の一因となってしまう事態もしばしば起きている。

（痴呆性高齢者ケアの普遍化）

○ また、介護サービスを担うすべての事業者及びその従事者に対し、研修等を通じて痴呆に関する十分な知識と理解の習得を促し、専門性と資質の確保・向上を図ることが必要である。

4. サービスの質の確保と向上

（介護サービスを支える人材）

○ 介護サービスは、基本的には人が人に対して提供するサービスである。従って、介護サービスを支える人材が介護サービスの質を左右する鍵であると言って過言ではない。介護保険施行後、サービスの提供量が増加し、また、ユニットケアの普及などにより介護サービスを担う人材に求められる質の水準も高度化していく傾向にあり、これまで以上に、介護サービスを支える人材の資質の確保・向上は重要な課題である。

※ 介護サービスの提供に当たる従業者の要件等については、現在、各サービスの指定基準において定められている。しかしながら、その内容は、ほぼ制度施行前のものを引き継いでおり、基本的には最低基準が定められているに過ぎない。また、医療関係職種を除けば、介護サービスの従事者には特段の資格要件や義務的研修は求められていない場合がほとんどで、現任者に対しても任用資格と連動するような体系的研修の仕組みも用意されておらず、総じて任用後の継続的な資質向上の道筋や仕組みは構築されていないのが現状である。

○ このような状況の下、在宅サービス・施設サービスを問わず、介護サービスの提供に当たる職員については、優秀な人材を確保し、また育成していくことが求められる。このためには、介護現場に高い魅力を持たせること、適時適切な教育研修の体系化とそれを受ける機会の確保、スキル向上の仕組み、従業者としての要件化などを図るべきである。例えば、現場で介護に従事する者が、教育研修の場で学んだ知識を現場での実践に生かし、かつ、現場の実践を理論の発展に生かすことができるような環境の整備も重要である。

○ また、人材の育成に当たっては、単に知識が豊富なだけでなく、介護が高齢者を対象とする対人サービスであることから、人と共感できる豊かな人間性を備え、介護の本質的な理念を体得できるような人材を育てていくように配慮しなければならない。

「高齢者リハビリテーションのあるべき方向」

(平成16年1月 高齢者リハビリテーション研究会) より一部抜粋

VI 必要な基盤整備

3 人材育成

○ リハビリテーションを担うリハビリテーション専門職については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の養成・確保に着実に取り組むとともに、施設あるいは地域でのリハビリテーションチームの推進役としてのリハビリテーション専門医の確保が必要である。また、生活

機能を高める看護業務の推進役としてのリハビリテーション専門看護師の育成も進める必要がある。

Ⅶ 国民と専門家に求められること

3 介護支援専門員

- 介護支援専門員は、多職種によるケア会議などを通じて利用者の生活機能を適切に評価し、さまざまな介護サービスをケアプランとして組み立てる。このときに、必要な場合には、利用者の生活機能の状態に応じて、その生活の自立を目指した適切なりハビリテーションを積極的に組み込む必要がある。そして継続的にリハビリテーションの実施状況や利用者の生活機能の変化を把握（モニタリング）し、ケアの内容等の再評価・改善を図るようにする必要がある。

4 専門職

- 高齢者の予防・医療・介護にかかわる全ての専門職と関係者は、リハビリテーションの考え方を基本的知識として保有すべきものであるが、現状は、その重要性についての認識は必ずしも十分ではなく、意識改革が必要である。リハビリテーションは、それが必要な人に必要な期間、適正な量のサービスが届くことが重要である。専門職は専門的な立場から、利用者とともに設定した目標を、設定した期間内に達成すべきである。それによって利用者の必要を満たし、リハビリテーションを終了することができる。
- また、過度の安静や過剰な介護はこれまで述べてきたリハビリテーションの目的や目標の達成を妨げる要因となり、廃用症候群を生じることもある。このように高齢者の医療・介護に携わる専門職や関係者の役割は重いことから、今後の専門職や関係者の教育にリハビリテーションの考え方の重要性を十分に反映させていく必要がある。
- 地域における予防・医療・介護の中心的な役割を担う、かかりつけ医、介護支援専門員、住民と直接触れ合う機会の多い保健師や在宅介護支援センター職員は、リハビリテーションについてより一層の理解を深める必要があり、相互に密接な連携を保ち、リハビリテーションの提供を進めることが求められる。
- 利用者本人に直接に接することの多い専門職は、利用者本人の生きる喜び、生きがいにつながるようリハビリテーションを提供できるよう努力していく必要がある。例えば、状態像の異なる多くの高齢者に対して漫然と集团的・画一的に実施するのではなく、個々の利用者とは協働して作成した個別的な目標に向けて利用者が主体的に取り組めるようにする必要がある。た

とえ、集団的なレクリエーションを実施する場合であっても、このような考え方を踏まえて行うことが望まれる。

- 今後、専門職と関係者向けに共通したリハビリテーションのガイドラインを作成し、予防・医療・介護サービスが十分に連携して支援できるようにする必要がある。

ア 介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上

（ア）介護支援専門員実務研修事業及び及び介護支援専門員現任研修事業等

介護保険制度の要である介護支援専門員の資質向上は、自立支援の目的に適った適切な介護サービスの提供において不可欠であり、各都道府県における介護支援専門員の適切な養成（実務研修の実施）及び現に介護支援専門員として活動している者に対する十分な研修機会の確保（現任研修の実施）が重要である。

このため、平成 15 年度には、実務研修及び現任研修のカリキュラムの改正を行った。

実務研修については、特に、

- ・ アセスメントの重要性の認識
- ・ 自立支援の考え方に沿ったケアプランの作成
- ・ 適切なサービスの活用
- ・ モニタリングの実施

等のケアマネジメントの各過程における基本技術の修得に重点化したものとしており、また、現任研修については、介護支援専門員の勤務年数や業務習熟度等に応じた研修体系としたところであるので、そのような観点も踏まえて研修を実施されたい。

なお、平成 14 年に実施した老人保健健康増進等事業の研究報告である「ケアマネジメントの原則に則った実践の確保方策に関する研究」報告書（平成 15 年 3 月 財団法人長寿社会開発センター 平成 15 年 9 月 8 日全国介護保険担当課

長会議にて報告書配布)が出されているところであるが、その中では居宅サービス計画書(第1表～第6表)の全体及び各項目の意義並びに記載方法等を解説するとともに、利用者本人やサービス事業者への交付・説明・合意の方法などについての解説が行われており、実務研修及び現任研修等の際に積極的にご活用いただきたい。

さらに、「ケアマネジメントの原則に則った実践の確保方策に関する研究」報告書の内容に関して、各都道府県の指導者が実務研修等で指導するに当たり、ケアプランの作成手法についてその背景や理念などの基本的な考え方を十分に理解することが必要であるとの指摘や、指導者用の解説書作成の要望があったことから、今般、この要望に対応して、「介護サービス計画(ケアプラン)作成の基本的考え方」が全国介護支援専門員連絡協議会(参考資料(振興課)⑦)において発行される予定であるので、各都道府県におかれては積極的にご活用の上、より効果的な研修を実施していただきたい。

(イ) 第7回介護支援専門員実務研修受講試験

第7回の実務研修受講試験については、本年の10月24日(日)を予定しているので、各都道府県においては、会場確保等の所要の準備を進められるとともに、本試験の実施に当たっては、「介護支援専門員養成研修事業の実施について」(平成11年4月2日付老発第316号厚生省老人保健福祉局長通知)の別添2「介護支援専門員実務研修受講試験事業実施要綱」に基づき、適切な実施に遺漏なきを期されたい。

特に、ここ数年来複数の都道府県において受験者の受験資格の確認が不十分であるなど事務処理上の不手際が発生していることから、各都道府県におかれては、改めて試験事務の実施体制の整備等について万全を期されたい。

(参考)

老振発第0602001号

平成15年6月2日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局振興課長

介護支援専門員実務研修受講試験における留意事項について

標記試験の実施に当たっては、「介護支援専門員に関する省令」（平成10年厚生省令第53号）及び「介護支援専門員養成研修事業の実施について」（平成11年4月2日老発第316号厚生省老人保健福祉局長通知）を踏まえ実施されているところであるが、今般、既に実施された試験において、受験資格の確認が不適切に行われていた事例があったことから、試験事務に関する事務処理要領の作成、担当職員への研修の実施、事務処理段階ごとの責任者の配置、複数職員による確認事務の実施等、事務処理体制の充実強化を図り、適切に実施していただくようお願いする。

(ウ) 介護サービス事業所の指定取消等に伴う介護支援専門員の登録消除について

最近、居宅介護支援事業所や介護サービス事業所の指定取消にあわせ、各都道府県から架空の居宅サービス計画の作成等による介護支援専門員の登録消除の事例が報告されている。介護保険制度の適正な運営の観点から、今後とも介護支援専門員の登録消除については厳正に対処願いたい。なお、その際、速やかに老健局振興課人材研修係に連絡願いたい。

(エ) ケアマネジメントリーダー活動等支援事業

介護支援専門員が高齢者の状態に合致した自立支援に資するサービスを総合的、計画的に提供するケアマネジメントを適切に行うためには、課題分析、計画

作成、サービス担当者会議の開催、モニタリングというケアマネジメントの各過程を適切に実施することが必要不可欠である。

その際、利用者の状態に関する情報の共有化を図るなどサービス提供事業者等との十分な連携やモニタリングの結果による介護サービス計画の適切な見直しを行うことが重要である。また、介護保険制度以外のサービスの調整等の必要性についても配慮することが求められている。

一方、「対応困難事例等について、ケアマネジャーが相談しようとしても、それを受け止めてくれるところがなく孤立している」との現場からの声や、ケアマネジメントが十分その効果を発揮していないとの指摘もある。

このため、介護支援専門員の地域における支援体制の強化を図り、地域の実状に応じたケア体制の構築支援等を行うとともに、ケアマネジメントの質の向上を図る観点から、平成 14 年度から「ケアマネジメントリーダー活動等支援事業」を実施しているところであるが、参考資料（振興課）③のとおり市町村における取組状況を見ると全体的に非常に低調であり、また、都道府県別に見ても取組の格差が大きくなっている。については、都道府県においては、管内市町村に対し本事業の趣旨を十分に伝達し、介護支援専門員に対する支援体制の整備が進むよう特段の配慮を願いたい。

① 平成 16 年度予算における留意点

現在、（目）在宅福祉事業費補助金「介護サービス適正実施指導事業」において実施されている「ケアプラン指導研修事業」は、事業内容を整理する観点から介護支援専門員に対する支援事業として位置付け、来年度より（目）介護保険事業費補助金「ケアマネジメントリーダー活動等支援事業」において実施することとしているので、以下の変更事項にご留意の上、事業の活用を図られたい。

なお、従来ケアプラン指導研修事業を都道府県、指定都市、中核市において実施していた場合であっても、従来どおり実施することは可能であることを申

し添える。

おって、実施要綱の改正については、平成 16 年度予算成立後速やかに通知する予定である。

(変更事項)

○ 事業実施主体の整理

都道府県、指定都市、中核市及び市町村事業 → 原則、市町村事業

○ 補助率の変更（指定都市及び中核市が事業を実施する場合）

	(現 行)	(移管後)
都道府県負担	0	→ 1 / 4
指定都市・中核市負担	1 / 2	→ 1 / 4

○ 補助金執行上の連絡先の変更

老健局計画課 → 老健局振興課

② 本年度第 2 回の国におけるケアマネジメントリーダー養成研修

先般、「平成 15 年度第 2 回ケアマネジメントリーダー養成研修の実施について」(平成 16 年 2 月 2 日付老振発第 0202001 号厚生労働省老健局振興課長通知)においてお知らせしたとおり、本年度第 2 回の国におけるケアマネジメントリーダー養成研修を 3 月 3 日から 5 日にかけて三田共用会議所（東京都港区三田 2-1-8）において実施することとしている。

本養成研修の参加者については、受講後各都道府県におけるケアマネジメントリーダーの養成を担っていただくとともに、自らもケアマネジメントリーダーとして活動していただくことを前提としていることから、確実に介護支援専

門員に対する支援活動を担っていただくことが可能な方のご推薦をお願いしたい。

おって、平成 16 年度においても引き続き国におけるケアマネジメントリーダー養成研修を実施することとしており、詳細については別途お知らせすることとしている。

③ 介護支援専門員関係組織の活用

ケアマネジメントリーダー活動等支援事業の実施に当たっては、都道府県及び市町村等行政機関が自ら直接事業を実施することも必要であるが、「ケアマネジメントリーダー活動等支援事業の実施及び推進について」（平成 14 年 4 月 24 日付老発第 0424003 号厚生労働省老健局長通知）に記載されているとおり、各地域の介護支援専門員協議会、在宅介護支援センター等の活用についてご配意願いたい。

特に、後述のとおり昨年 8 月に全国介護支援専門員連絡協議会が発足し、活動を開始しているところであるので、各都道府県及び市町村においても地域の介護支援専門員関係組織との積極的な連携をお願いしたい。

(参考資料(振興課)③) 各都道府県におけるケアマネジメントリーダー活動等支援事業の実施状況

(参考資料(振興課)④) 「ケアマネジメントリーダー活動等支援事業の実施及び推進について」実施要綱新旧対照表(案)

(参考資料(振興課)⑤) 全国のケアマネジメントリーダー養成者数

(オ) 日本ケアマネジメント学会

本年度、以下のとおり、各地域における介護支援専門員協議会等との共催によるシンポジウムが行われる予定であるので、管内の介護支援専門員に対して周知願いたい。

(実施済み)

- ・ 平成 15 年 10 月 29 日・30 日
「日本ケアマネジメント学会公開講座 in 熊本・第 1 回熊本県介護支援専門員研究大会」
- ・ 平成 16 年 1 月 24 日・25 日
「日本ケアマネジメント学会公開講座及び北関東三県合同介護支援専門員研究大会」

(実施予定)

- ・ 平成 16 年 3 月 13 日・14 日
「日本ケアマネジメント学会公開講座・第 3 回近畿介護支援専門員研究大会」
- ・ 平成 16 年 3 月 27 日・28 日
「日本ケアマネジメント学会 in とやま」

(参考資料 (振興課) ⑥) 平成 15 年度日本ケアマネジメント学会シンポジウム
開催予定等

(カ) 全国介護支援専門員連絡協議会

本組織については、昨年 8 月に介護支援専門員の資質向上と地位の向上、全国の介護支援専門員の意見集約と行政機関等への提言、行政機関及び関係団体との連携を目的に設立されたところである。

本組織は介護支援専門員の資質向上や活動支援を行うことが期待されており、各都道府県においては、ケアマネジメントリーダー活動等支援事業を協力して実施するなど、全国介護支援専門員連絡協議会の会員である介護支援専門員関係組織との連携の強化を図り、地域の介護支援専門員の活動支援や資質向上等に努めていただきたい。以下、全国介護支援専門員連絡協議会に関して情報提供するので参考とさ

りたい。

(参考資料 (振興課) ⑦) 全国介護支援専門員連絡協議会活動状況

(参考資料 (振興課) ⑧) 都道府県介護支援専門員関係組織の設置状況

(キ) 「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」(通知改正の趣旨)

平成 15 年 9 月 26 日付で「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」(平成 11 年 11 月 12 日老企発第 29 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)の一部改正を通知しているところであるが、各都道府県におかれては、以下のとおり本改正の主旨をご理解いただき、引き続き周知を図っていただきたい。

なお、当該様式及び項目は介護サービス計画書の適切な作成等を促すための標準例として提示するものであり、当該様式以外の様式等の使用を妨げる主旨のものではない旨、改めて申し添える。

(参考) 『「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」の一部改正について (平成 15 年 9 月 26 日老振発第 0926001 号)』の概要

○ 改正点

- 1 本通知中「介護に対する意向」を「生活に対する意向」に改める。
- 2 「居宅サービス計画書」の「第 1 表」～「第 8 表」、「施設サービス計画書」の「第 1 表」～「第 7 表」の上段右側に「作成年月日」欄をそれぞれ追加する。

※ 改正の主旨

・「生活に対する意向」について

介護サービス計画は、利用者及びその家族が介護を受けながらどのように生活したいかという意向を確認した上で、介護保険制度の理念である利用者の自立した生活を支援するためのものであり、その作成に当たっては、あくまで利用者を主体に、自立生活の全体像を明らかにする必要があるという主旨から、平成15年3月の「介護保険法施行規則」（平成11年厚生省令第36号）の改正により「利用者及びその家族の生活に対する意向」とされたところである。

今般、同様の主旨に則り所要の改正を行ったものである。

・「作成年月日」欄の追加について

改正前の標準様式では、各表の内容について、利用者（家族）と介護支援専門員等（援助者）との間で共通認識がどの時点でなされたのかがわかりにくいとのご意見があったため、共通認識された日（作成日）を一見して確認できるよう、各表の共通した位置に欄を追加したものである。

介護サービス計画書（ケアプラン）様式の一部改正についてのQ&A

Q1：「作成年月日」とは、何の日付を記載するのか。

A：利用者（家族）と介護支援専門員等（援助者）との間で、介護サービス計画原案について説明・同意（共通認識）がなされた日である。

なお、居宅サービス計画「第4表」、「第5表」及び施設サービス計画「第5表」、

第6表」については、介護支援専門員が作成（記録）した日である。

また、居宅サービス計画「第6表」及び施設サービス計画「第7表」については、介護支援専門員が作成（記録）を開始した日である。

Q2：居宅サービス計画・施設サービス計画「第1表」と居宅サービス計画「第7表」にも改正通知に基づく作成年月日を記載するのか。

A：他表と同じ位置に「作成年月日」欄を設けることによって、管理上の利便性が高まることを想定している。

なお、そのような必要がない場合には、あえて記載する必要はない。

Q3：本改正の適用日はいつからか。

A：通知日（平成15年9月26日）以降、順次対応していただきたい。

(ク) その他

平成15年度老人保健健康増進等事業において、居宅介護支援事業所の業務実態等を把握するため、「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」（株式会社 三菱総合研究所）を実施しているところであるが、報告書が年度内にとりまとめられる予定であり、報告され次第情報提供を行う予定であるので参考にされたい。

(参考資料（振興課）⑨)「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」概要

イ 訪問介護員（ホームヘルパー）

在宅サービスの中心的な担い手として活動する訪問介護員の人材の確保及び資質向上については、介護保険制度の理念である在宅重視と自立支援という観点から非常に重要な課題であり、各都道府県においては地域の実情に応じた総合的な人材の確保及び資質向上の取組を引き続きお願いしたい。

① 国庫補助金申請上の留意点

平成 16 年度においては、予算上の組み替えとして、従来の「訪問介護員資質向上等推進事業」については、「介護予防・地域支え合い事業」のメニュー事業として引き続き実施する予定である。（「訪問介護員資質向上等推進事業の実施及び推進について」（平成 14 年 7 月 5 日付老発第 0705004 号厚生労働省老健局長通知）は廃止する予定）

交付申請等の手続きについては、従来どおり「在宅福祉事業費補助金の国庫補助について」（平成 4 年 3 月 2 日付厚生省発老第 19 号厚生事務次官通知）に基づき行っていただくとともに、当該事業に関する照会等については従来どおり老健局振興課人材研修係に行われたい。

② 研修実施時における留意点

訪問介護員に対する研修事業の実施に当たっては、各地域における訪問介護員の養成状況、訪問介護サービスの提供状況及び訪問介護事業所における訪問介護員の勤務実態等を総合的に勘案し、養成研修及び現任者に対する研修事業を進めていただきたい。

特に、短時間勤務や非常勤の訪問介護員等についても常勤の訪問介護員と同様に資質向上は重要な課題となっており、各都道府県内において実施している研修事業に関する情報提供等を積極的に行い、研修の機会を確保するようお願いする。

「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」

(平成11年3月31日 厚生省令第37号) (抄)

(勤務体制の確保等)

第30条 指定訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問介護を提供できるよう、指定訪問介護事業所ごとに、訪問介護員等の勤務の体制を定めておかなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等によって指定訪問介護を提供しなければならない。

3 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

ウ ユニットケア施設研修

「7－(1) ユニットケアの普及について」を参照。

エ 痴呆介護研修

「5－(1) 痴呆介護研修について」を参照。

オ 介護職員の資質及び専門性の向上に関する研究について

高齢者介護研究会及び高齢者リハビリテーション研究会の報告書において指摘されているとおり、今後、高齢者が尊厳をもって暮らすことを可能とし、介護保険制度を

持続可能なものとしていくためには、介護予防やリハビリテーションの充実、生活の継続性を維持するため痴呆性高齢者ケアを含めた新しい介護サービス体系の確立を着実に推進していくことが必要になってくる。また、ユニットケアの普及など介護サービスに求められる質は高度化していく傾向にあり、これまで以上に介護サービスを支える人材の資質、専門性の確保・向上は重要な課題となっており、適時・適切な教育研修の体系化、スキル向上の仕組みの構築等を図っていく必要がある。

このため、平成 15 年度老人保健健康増進等事業により、施設サービスの質の向上の担い手である介護職員のあり方と介護職員の研修等支援策の検討を進めるため、「介護保険施設（介護老人福祉施設）における介護職員の業務のあり方に関する研究」（日本社会事業大学に助成）において介護職員の業務実態について調査が行われ、現在、実態調査のとりまとめが行われているところである。報告書がとりまとめられ次第情報提供を行う予定としている。

また、平成 16 年度においては、居宅サービスの介護職員も含め、介護職員全体の体系的な研修のあり方について調査・研究を行う予定としている。

（3）福祉用具・住宅改修の適正な活用の推進

福祉用具は、心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活の便宜を図るため又は要介護者等の機能訓練のためのものである。介護保険における福祉用具は、要介護者等の日常生活を支える身近な道具として急速に普及・定着しているが、一方では、利用者や介護支援専門員等が、その活用に関して必ずしも十分な知識がなく、また、活用の際しても個々の身体状況等への適合が不十分、福祉用具の選択・活用に関する情報を得る機会が少なく、どこに相談していいのかわからないなどの問題が指摘されている。

このため、次に掲げる事業への支援を行っているところであるが、福祉用具・住宅改修の適正な活用のためには、介護実習・普及センターや在宅介護支援センター等を拠点として、これらの事業を一体的に実施することがより効果的であるので、事業の趣旨、必要性を御理解の上、積極的に取り組まれない。（参考資料（振興課）⑩参照）