

(第2回 高齢者介護研究会 資料3)

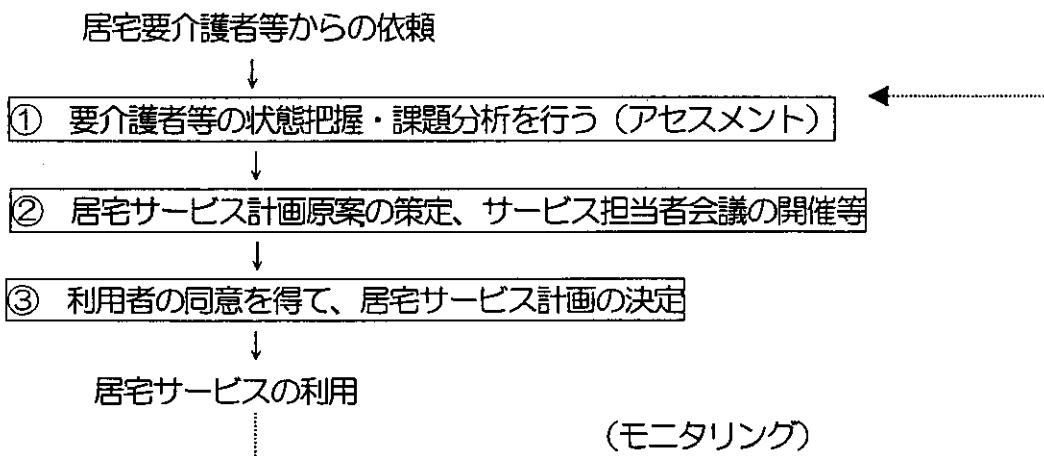
ケアマネジメントについて

居宅介護支援の仕組み	… 1
居宅介護支援の流れ	… 2
ケアマネジメントの現状	… 3
指定居宅介護支援事業所等の指定基準の一部改正	… 6
居宅介護支援に係る報酬の改定	… 7
ケアマネジメントの現場・有識者の意見等	… 8

居宅介護支援の仕組み

1. 居宅介護支援とは

- 居宅介護支援とは、「介護サービスの一体的提供」と「高齢者自身によるサービスの選択」を現場レベルで担保する仕組みであり、具体的には以下のような流れで行われる。



2. 介護支援専門員

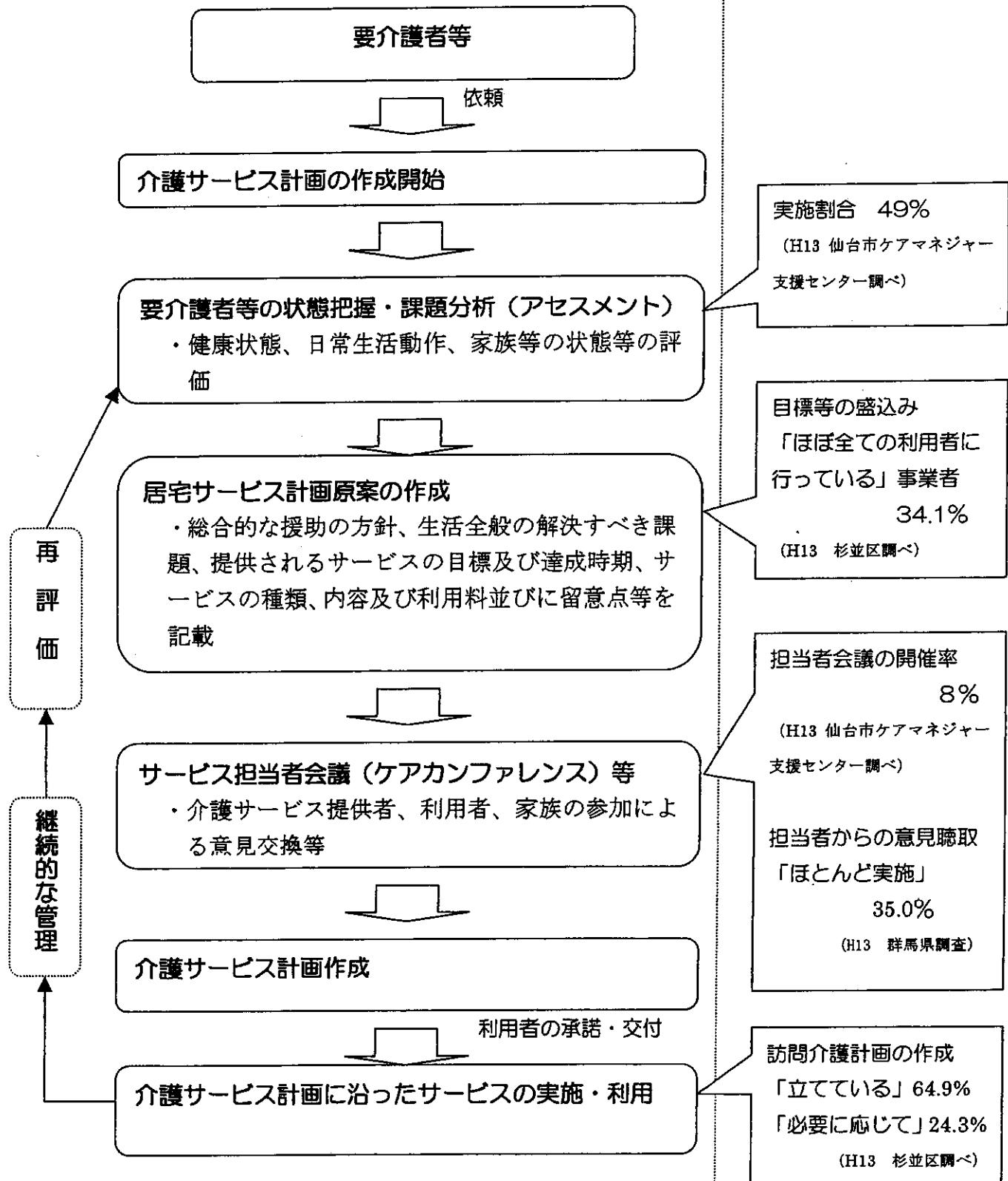
- 居宅介護支援は、介護支援専門員が担当することとなっており、居宅介護支援事業所における配置基準は、50：1（利用者数：介護支援専門員数）を標準。
- 介護支援専門員は、保健・医療・福祉の分野で5年以上の実務経験を有する者等が実務研修受講試験に合格後、実務研修（32時間）を経て登録される。
- 介護支援専門員の質の確保・向上のための国の取組みとしては、上記のほか、主に以下のとおり。
 - ① 介護支援専門員現任研修事業
 - ② ケアマネジメントリーダー活動支援事業

3. 保険給付・報酬額

- 居宅要介護者が、指定居宅介護支援事業者から居宅介護支援を受けたときは、居宅介護サービス計画費が支給され、その支給額は、基準額の全額（10割給付）となっている。

報酬額		(平成15年度以降)	
(現行)		要介護度等にかかわらず	
要支援	650単位	850単位	
要介護1・2	720単位		(※ 加算・減算あり)
要介護3～5	840単位		

居宅介護支援の流れ



ケアマネジメントの現状

ケアマネジャーの養成の状況

	受験者数	合格者数	合格率
平成14年度	9. 6万人	3. 0万人	30. 7%
平成13年度	9. 3万人	3. 3万人	35. 1%
平成12年度	12. 8万人	4. 4万人	34. 2%
平成11年度	16. 5万人	6. 8万人	41. 2%
平成10年度	20. 7万人	9. 1万人	44. 1%
合 計	68. 9万人	26. 5万人	—

ケアマネジャーの就業の状況

	実人員	常勤換算
事業所数	2. 3万事業所	
介護支援専門員数	5. 9万人	3. 9万人
うち常勤 (専従+常勤兼務)	5. 1万人	3. 6万人
非常勤	0. 8万人	0. 3万人
1事業所当たり	2. 6 人	1. 7 人

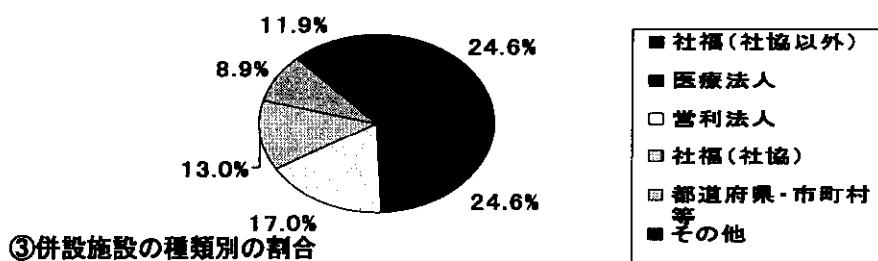
※ 介護サービス施設・事業所調査(平成13年10月)について、回答事業 所数(19890)を
事業所実数(22792)で割り戻したもの。

居宅介護支援事業所(ケアマネ事業所)の状況

①居宅介護支援事業者数 24, 853ヶ所

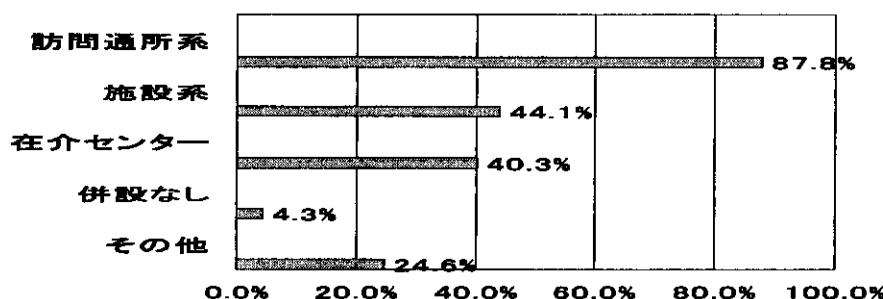
(平成14年1月末現在WAMNETベース)

②法人種類別設置状況



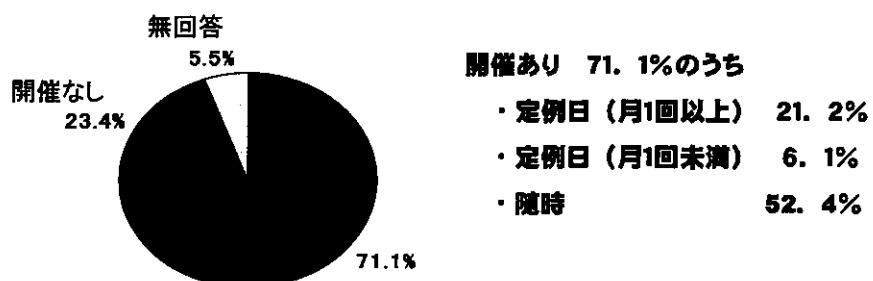
③併設施設の種類別の割合

・「訪問通所系サービス」を併設している事業所は87. 8%、「在宅 介護支援センター」を併設している事業所は40. 3%。(複数回答)



④サービス担当者会議の開催状況

・サービス担当者会議の開催状況は、「開催あり」が71. 1%、「開催なし」が23. 4%となっている。

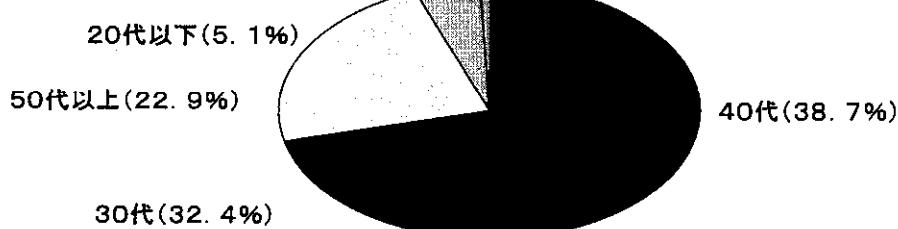


ケアマネジャーの現状(回答数2, 203人のケアマネジャーの状況)

①男女比率

女性 83. 8% 男性 15. 7% 他無回答

②年齢構成



③介護支援専門員の勤務形態

・常勤・兼務の勤務形態が50. 4%を占めている。

	常勤・専従	常勤・兼務	非常勤・専従	非常勤・兼務	無回答	合計
人数	781人	1, 111人	121人	169人	21人	2, 203人
割合	35. 5%	50. 4%	5. 5%	7. 7%	1. 0%	100. 0%

④介護支援専門員の平均勤務時間(7月中の勤務時間)

・常勤・専従の勤務時間は173. 1時間となっている。

	常勤・専従	常勤・兼務	非常勤・専従	非常勤・兼務
勤務時間	173. 1	170. 9	87. 7	108. 7
事業所での勤務時間	173. 1	73. 1	87. 7	39. 0
割合	100. 0%	42. 8%	100. 0%	35. 9%

⑤法人種類別にみた介護支援専門員1人当たりの担当利用者数(月160時間)

・社会福祉法人(社協以外)が平均49. 2人で最も多く、平均42. 7人となっている。

種別	平均	種別	平均
社会福祉法人(社協以外)	49. 2人	営利法人	33. 3人
社会福祉法人(社協)	47. 2人	都道府県・市町村・広域連合等	38. 2人
医療法人	41. 6人	合計	42. 7人

⑥併設施設の種類別にみた介護支援専門員1人当たりの担当利用者数(月160時間)

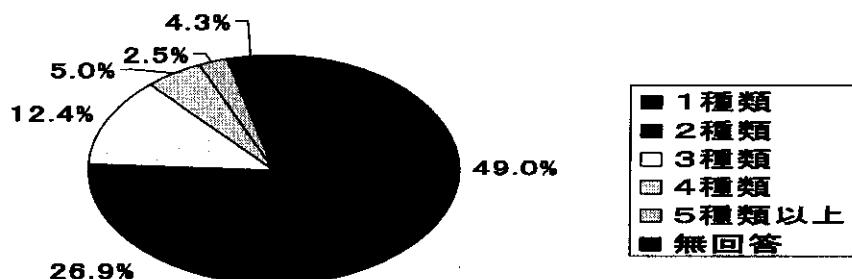
・併設なしの施設では、33.6人、5種類以上では47.4人と多い。

類型	平均
併設施設なし	33.6人
1~2種類併設	39.4人
3~4種類併設	44.2人
5種類以上併設	47.4人
合計	42.7人

出典:「居宅介護支援事業及び介護支援専門員業務の実態に関する調査報告書」(平成14年3月)長寿社会開発センターより、平成13年7月～8月に全国2,000事業所(有効回答率42.6%)で調査を実施。

ケアプランの状況

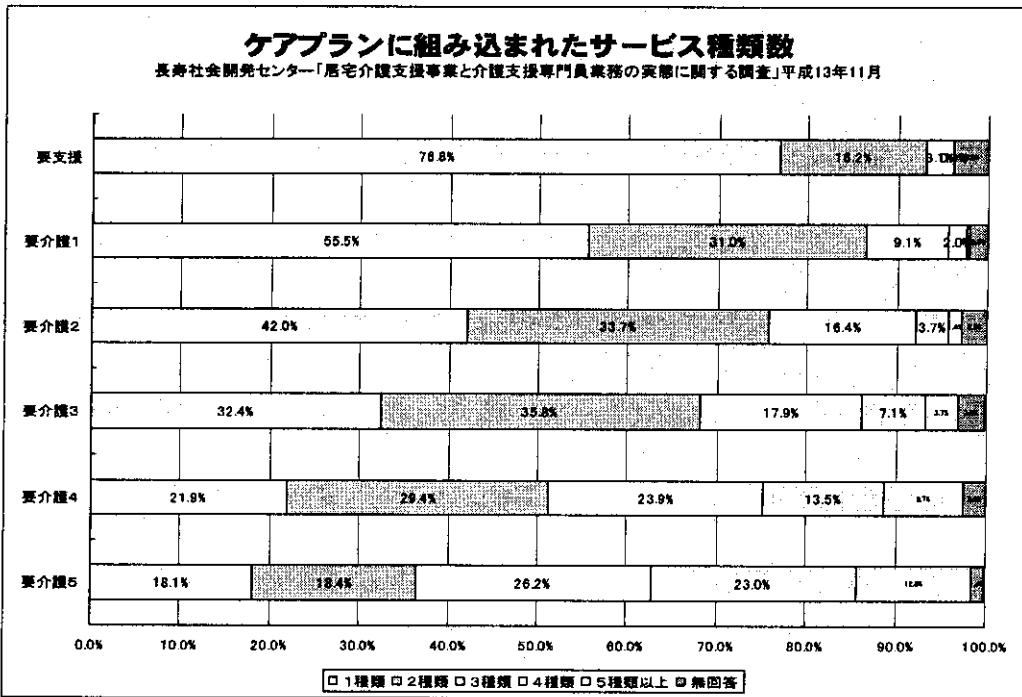
①ケアプランに組み入れられているサービス種類別の利用者割合



(財)長寿社会開発センター「居宅介護支援事業及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」(平成13年)

ケアプランに組み込まれたサービス種類数

長寿社会開発センター「居宅介護支援事業と介護支援専門員業務の実態に関する調査」平成13年11月



指定居宅介護支援事業所等の指定基準の一部改正

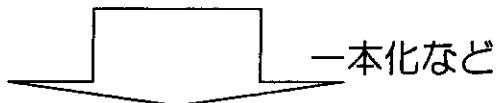
介護報酬の見直しにあわせ、居宅介護支援（ケアマネジメント）の質の向上を図る観点から、以下の改正を行う予定（平成15年4月1日施行予定）。

- (1) 居宅介護支援の具体的取扱方針に係る規定につき、時系列に整理し、居宅介護支援の手順等を明確化すること。
- (2) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案の内容について、文書により利用者の同意を得なければならない旨を明示すること。また、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者に交付しなければならないこととすること。
- (3) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の実施状況の把握及び解決すべき課題の把握に当たっては、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならないこととすること。
 - ① 少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。
 - ② 少なくとも三月に一回、実施状況の把握の結果を記録すること。
- (4) 介護支援専門員は、利用者が要介護更新認定、要介護状態区分の変更の認定等を受けた場合においては、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、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとすること。
- (5) 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管理者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、介護支援専門員に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行ってはならないこととすること。
- (6) その他（苦情処理、事故の記録など）

居宅介護支援に係る報酬の改定

(現行) 要介護度別

要支援	650単位／月
要介護1・2	720単位／月
要介護3・4・5	840単位／月



(平成15年4月以降)

要介護度等にかかわらず 850単位／月

(17.1%up)

- ※ 4種類以上の居宅サービスを定めた居宅サービス計画（ケアプラン）を作成する場合は、100単位の加算
- ※ 以下の要件を満たさない場合に所定点数の70%を算定する。
 - ・ 居宅サービス計画を利用者に交付すること。
 - ・ 特段の事情のない限り、少なくとも月1回、利用者宅を訪問し、かつ、少なくとも3月に1回、居宅サービス計画の実施状況の把握の結果を記録すること。
 - ・ 要介護認定や要介護認定の更新があった場合等において、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、居宅サービス計画の内容について、担当者から意見を求めるここと。

ケアマネジメントに関する現場・有識者の意見等

1. 「ニーズ」と「デマンド」について

ニーズとは、その人（家族）の生活が“自立とQOLの向上”を得るために必要な事柄、というべきである。

…ニーズとデマンドを混同してはならないことである。しかし、現実には同一視されたり、しばしば相手の要望をニーズとしてしまったり、結果的に不適切なケアパッケージを組んでしまう例が目につく。

…このニーズとデマンズの不一致は、クライアントにとって思いがけないサービスの提案となることになり、しばしば「サービスの受け入れ拒否」という問題を生じてしまう。ケアマネジャーは、そのサービスがなぜ必要かを十分に説明して、合意と受け入れを図る努力をしなければならない。そのようにしていくと、多くの事例が当初の要望を変えていくことが経験される。この受け入れへの努力があって、サービスは成果を伴った合理的なものとして実現される。」

（竹内孝仁日本医科大学教授）

「ケアマネジャー」平成11年3月号より

…ケアマネジメントは、こうした利用者の意向と専門家の意向を擦り合わせる仕事です。その上で、最終的な決定は利用者が下すということが原則です。

（白澤正和大阪市立大学教授）

「ケアマネジャー」平成13年1月号より

…デマンド（利用者・家族の要求）とニーズ（真に必要なサービス）の区別もつけず、求められたサービスだけを斡旋する「御用聞きケアマネジャー」にとどまれば、安い報酬と煩雑な業務に甘んじなければならない。

（池田省三龍谷大学教授）

「ケアマネジャー」平成13年5月号より

2. サービス担当者会議について

[利用者にとっての意義]

自分の意向を反映したケアプランの実行が目前にあるわけで、自己選択や責任がという自立意識がさらに高まるときである。具体的に自分の目と耳で今後の生活への一步を理解できるので過剰な戸惑いや不安が解消する。サービスを利用しながら自立をはかり、自分らしさを大切にして生活の質を高めていく一歩となる。

[家族にとっての意義]

地域にあるサポート体制を身近に感じることができるので、介護者としての孤立感や孤独感が軽減し、勇気づけられる。介護している肉親が専門職に自らの意向を伝える場面に遭遇することは、利用者の尊厳を見直す機会ともなる。今後の生活の枠組みや現状との相違が明確となり、生活設計を具体的に立てることができる。

[サービス担当者にとっての意義]

ケアプランの作られた経緯やその内容について、より深い内容を利用者やケアマネジャーとの合意のもとに得ることができ、個別援助計画づくりに欠かせない情報となる。地域における他職種間の連携・協働が明確に具体化していく。

[サービス提供事業者にとっての意義]

確実な業務の遂行能力や営利追求だけの行為だけでなく、公正性や公共性への高い倫理観が検証される場となる。一つの事業者であると同時に、地域のケアリングという文化を形成する視野を取り入れることのできる機会となる。

[ケアマネジャーにとっての意義]

利用者の代弁者としての機能を発揮する重要な機会となる。参加者全員の協働によりケアプランの質が向上する。地域の資源を実際に学習できる場となる。利用者と家族間に葛藤がある場合、両者の調整を直接的にはかる機会となる。今後予測される危機の理解と対応システムを、利用者や家族の意向を含め具体的に検討・確定できる。同時に、モニタリングの方法を検討・確認できる。ケアマネジャーの倫理観・価値観が検証できる機会となる。

(岩手県立大学野村豊子教授)

「ケアマネジャー」平成14年10月号より

…では、なぜ、サービス担当者会議は開催されていないのか。

最も多く聞かれる理由は、「忙しくて時間がない」である。ただでさえ業務量が多い上に、サービス担当者会議を開催していくのは時間的に無理がある、という意見だ。この背景には、サービス担当者会議がケアマネジメント業務の必須行程としてほとんど実施されずに介護保険がスタートし、業務の見直しが進まないうちに他の関連業務（認定調査や兼務業務等）に忙殺され、そのまま時間が流れ現在に至っているという実態があるだろう。

また、「開き方がよくわからない、難しい」という声も多い。連絡方法（特に主治医）や日程調整、場所の設定、開催の時期、議事進行などが主な内容だ。特に主治医との連絡に苦戦する人は多く、「それであきらめました」というケアマネジャーも少なくない。

「ケアマネジャー」平成14年10月号より

3. ケアマネジメントの公正・中立について

特に、重点的に評価を行った居宅介護支援については、介護支援専門員の資質の向上と地位の確立を図るとともに、居宅介護支援が公正、中立に行われるよう、検討を進めることが必要である。

（平成15年1月23日社会保障審議会介護給付費分科会答申）

…介護サービス事業者が居宅介護支援事業を「併設」する弊害である。ともすると自社サービスの勧誘になりがちで、囲い込み現象が起きやすい。そうなると、介護ニーズとサービスのミスマッチが生じ、結果として介護の効果が上がらないことにつながりかねない。

（服部万里子城西国際大学教授）
「ケアマネジャー」平成13年3月号より

4. 地域の支援

- …ケアマネジャーの質の向上は、ケアマネジャーだけの問題ではなく、地域全体の課題という課題が重要です。ケアマネジャーの質向上は、ケアマネジャー同士が相互に支え合い切磋琢磨していくネットワークと、保険者である市町村の支援体制をどう作っていくかにかかっています。

(東京都武蔵野市役所 笹井肇課長補佐)

「地域ケアリング」平成14年8月号

5. ケアマネジャーの意見

- ケアマネジャーという業務に対しての感想

ケアマネジャー41人への調査において、「不安・不満がある」と答えた人(44%)のうち、その理由として挙げられたもの(複数回答)

- ・ 「雑用が多い」(51%)
- ・ 「忙しすぎる」(37%)
「体調を崩したり、業務に疲れたり私の周りでも辞めていく人が多い。」
- ・ 「国・制度への不満」(32%)
「ケアプランを国は付属(品)と考えている」、「ケアマネジャーが独立できる資格に考えて欲しい」、「報酬アップ、赤字会計では組織での立場は悪くなる」
- ・ 「研修やカンファレンスができていない」(21%)
- ・ 「給料が安い」(15%)
- ・ その他
「自分が所属する事業所への不満」
「利用者への不満」
「ケアマネジャーの重要度を分からない人が多い」、「話をしても理解しない人が多い」、「利用者と家族の意見が合わないとき調整に困る」
「サービス提供責任者への不満」
「勉強不足」、「こまごました連絡が面倒」

「月刊ケアマネジメント」平成13年11月号より