

平成 25 年度厚生労働省
老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業分)

主任介護支援専門員の研修制度に関する調査研究事業
報告書

平成 26 年 3 月

一般社団法人
日本介護支援専門員協会

はじめに

高齢者の尊厳ある暮らしを実現に向けて地域包括ケアシステムの構築が急務となっている中、介護支援専門員に対する期待と役割がますます重要となっています。一方で、平成 25 年 1 月にとりまとめられた「介護支援専門員(ケアマネジャー)の資質向上と今後のあり方に関する検討会における議論の中間的整理」において、「主任介護支援専門員については、スーパーバイズ等の役割を果たすことをより一層進めることが重要であり、その資質の向上を図っていくことが必要である」とされ、主任介護支援専門員の役割と実践力が求められていると言えます。

本事業では、主任介護支援専門員が真にその役割を果たすことができるように育成する研修制度を検討するため、主任介護支援専門員と都道府県担当者及び講師を対象とした主任介護支援専門員研修に関するアンケート調査を実施するとともに、これらの結果から、主任介護支援専門員研修に必要な内容・時間数・継続的な質の確保の方策を検討し、今後の主任介護支援専門員研修のカリキュラムを示すこととしました。本報告書が今後の主任介護支援専門員の資質向上と地域包括ケアシステムの推進の一助になれば幸いです。

最後に、本調査事業の実施にあたっては、委員長の一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会 前沢 政次 名誉理事長をはじめ、委員の先生方、並びに調査にご協力いただいた皆様に、この場をお借りし、心から御礼申し上げます。

平成 26 年 3 月

一般社団法人 日本介護支援専門員協会
会長 鷺見 よしみ

主任介護支援専門員の研修制度に関する調査研究事業

報告書

目次

第1章 検討の背景と目的	1
1. 背景	1
2. 目的	1
3. 今回の検討における基本方針	2
第2章 事業の実施方法	3
1. 検討委員会の設置	3
2. 作業部会の設置	5
3. アンケート調査の実施	7
4. ヒアリング調査の実施	7
第3章 現行研修における課題及び改善の方向性	9
1. カリキュラムについて	9
2. 受講対象者について	13
3. 修了後の能力向上について	13
第4章 新研修カリキュラムの提案	15
1. 主任介護支援専門員の役割	15
2. 新カリキュラム(案)	16
3. 受講資格について	31
4. 修了評価について	33
5. 更新制について	34
6. 今後検討すべき課題	38
別添1 現行研修及び新研修のカリキュラム対照表	39
参考資料1 主任介護支援専門員研修カリキュラムの見直しに関するアンケート調査結果	41
1. 介護支援専門員・主任介護支援専門員向け調査結果	41
2. 養成機関向け調査結果	63
3. 主任介護支援専門員研修講師向け調査結果	75
参考資料2 主任介護支援専門員研修カリキュラムの見直しに関するアンケート調査票	87
1. 介護支援専門員・主任介護支援専門員向け調査票	87
2. 養成機関向け調査票	93
3. 主任介護支援専門員研修講師向け調査票	96
参考資料3 保険者ヒアリング調査結果	99
1. 基本情報	99
2. 活動状況	100

第1章

検討の背景と目的

第1章 検討の背景と目的

1. 背景

- ・ 現に主任介護支援専門員として従事している者について、主任介護支援専門員として果たすべき役割を必ずしも十分に果たせていないとの課題があることから、主任介護支援専門員としての役割を果たすことができるよう、その資質向上を図っていくため、研修カリキュラムの見直し(修了評価含む)や更新制の導入などについての検討が必要である。
- ・ この背景として、初任段階の介護支援専門員に対する指導・支援において、主任介護支援専門員自身が法令等に基づいて、個別のケアマネジメントを適切に実施できなければならないが、現状では、必ずしも全ての主任介護支援専門員について、そうした水準にならないことが一因と考えられる。
- ・ また、養成研修を受講した主任介護支援専門員について、求められる役割とそれに必要となる知識・技術等が、必ずしも十分に身につけていないことや身につけていないことが一因と考えられる。
- ・ さらに、主任介護支援専門員としての業務から、一定期間離れた後に主任介護支援専門員としての業務に戻ったり、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所間での異動をしたりといった、求められる役割が異なる環境へ異動になった場合、知識・技術等の不足により求められる役割を十分に果たせないことも一因と考えられる。

<参考>介護支援専門員(ケアマネジャー)の資質向上と今後のあり方に関する検討会中間的整理より抜粋

- 主任介護支援専門員には、介護支援専門員に対するスーパーバイズ、地域包括ケアシステムを実現するために必要な情報の収集・発信、事業所や職種間の調整といった役割が求められており、そのような役割を担うことができる者を養成することを目的として主任介護支援専門員研修が位置付けられている。
主任介護支援専門員については、上記のスーパーバイズ等の役割を果たすことをより一層進めることが重要であり、その資質の向上を図っていくことが必要である。
- このため、主任介護支援専門員となるための研修修了後に修了評価を導入することを検討すべきである。
また、主任介護支援専門員についても更新制を導入し、更新時においては、研修を実施することを検討すべきである。
- さらに、居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員に求められる役割にかんがみ、例えば地域の小規模な居宅介護支援事業所等で、ケアマネジメント業務に従事し、未だ実務に就いて間もない初任段階の介護支援専門員に対して、主任介護支援専門員が現場での実務研修により、指導・支援する仕組みの導入を検討すべきである。
- また、介護支援専門員が日常的に学びの場を共有していくことはその資質向上にとっても重要であることを踏まえ、主任介護支援専門員は、地域の介護支援専門員のネットワークを構築するといったことに努めることが適当である。

2. 目的

- ・ 主任介護支援専門員の資質向上に向け、「介護支援専門員(ケアマネジャー)の資質向上と今後のあり方に関する検討会(以下、「検討会」という)」等で指摘されている事項を踏まえて現在の主任介護支援専門員研修カリキュラムを見直し、告示・通知等に盛り込むべき事項を提言することを目的とする。

3. 今回の検討における基本方針

- ・ 主任介護支援専門員の資質向上に向け、主任介護支援専門員を養成するための研修として、主任介護支援専門員に求められる知識・技術を修得するのに必要と考えられるカリキュラムを検討する方針を採った。
- ・ また、本年度は長寿社会開発センターにおいて実務研修、実務従事者基礎研修、専門研修課程Ⅰ、Ⅱのカリキュラムの見直しについて検討が行われたため、連携に配慮した。介護支援専門員の養成体系を一気通貫で見直す機会となるため、実務研修～専門研修課程～主任介護支援専門員養成研修に至る各過程における課目の関連性を分かりやすく整理するように留意した。
- ・ なお、検討にあたっては、介護支援専門員に係る研修（主任介護支援専門員研修を含む）で講師を行っている者や、地域包括支援センター等で主任介護支援専門員として活動している者などを委員として選定し、議論を行った。

第2章

事業の実施方法

第2章 事業の実施方法

1. 検討委員会の設置

- ・ 本調査研究を進めるに当たっては、既述のとおり、主任介護支援専門員、学識経験者、ケアマネジメントに関わる関係職種にて構成される「主任介護支援専門員の研修制度に関する検討委員会」を設置した。
- ・ 検討委員会は4回開催し、カリキュラム内容の検討、アンケート調査、ヒアリング調査の方針を検討した。
- ・ 検討委員会の委員、及び各回の開催日程・主な議題は以下の通りである。

(検討委員会 委員名簿)

	氏名	所属
	伊藤 重夫	多摩市 健康福祉部 高齢支援課 課長
	國光 登志子	特定非営利活動法人 日本地域福祉研究所 主任研究員 理事
	鷺見 よしみ	一般社団法人 日本介護支援専門員協会 会長
	高杉 敬久	公益社団法人 日本医師会 常任理事
	福田 弘子	社団法人 大阪介護支援専門員協会 事務局次長・研修センター部長
◎	前沢 政次	一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会 名誉理事長
	松川 竜也	社会福祉法人八寿会 特別養護老人ホームみどりの園 法人本部長兼法人運営統括事業部長
	水上 直彦	一般社団法人 日本介護支援専門員協会 副会長
	村岡 真由美	社団法人慈恵会 青森市地域包括支援センターのぎわ 所長

(敬称略、五十音順、◎は委員長、肩書は就任当時)

(検討委員会 会議開催日程・主な議題)

日時・場所	議事
第1回検討委員会 日時:平成25年7月17日(水)17:30~19:30 場所:コンベンションルーム AP 東京八重洲通り 11 階 RoomO	(1) 事業概要について (2) フリーディスカッション ①カリキュラムについて ②アンケート調査について ③意見交換会について (3) 今後の予定について
第2回検討委員会 日時:平成25年8月21日(水)17:30~19:30 場所:東京国際フォーラム ガラス棟 G404 会議室	(1) カリキュラムについて (2) 更新制について (3) アンケート調査について (4) ワーキンググループの設置について (5) 今後の予定
第3回検討委員会 日時:平成25年11月13日(水)17:30~19:30 場所:コンベンションルーム AP 東京八重洲通り 11 階 RoomM	(1) カリキュラムについて (2) アンケート・ヒアリング調査について (3) 受講資格について (4) 更新制について (5) 今後の予定
第4回検討委員会 日時:平成25年12月18日(水)15:00~17:00 場所:コンベンションルーム AP 東京八重洲通り 11 階 RoomM	(1) カリキュラムについて (2) 受講要件について (3) 修了評価について (4) 更新要件について (5) 更新研修について (6) 今後の予定

2. 作業部会の設置

- ・ 本事業のカリキュラム内容の詳細、アンケート調査の分析、ヒアリング調査を実施するため、検討委員会とは別に作業部会を設置し、3回開催した。
- ・ 作業部会の委員、及び各回の開催日程・主な議題は以下の通りである。

(作業部会委員名簿)

	氏名	所属
	落久保 裕之	落久保外科循環器科クリニック 院長
◎	國光 登志子	特定非営利活動法人 日本地域福祉研究所 主任研究員 理事
	鷺見 よしみ	一般社団法人 日本介護支援専門員協会 会長
	福田 弘子	社団法人 大阪介護支援専門員協会 事務局次長・研修センター部長
	松川 竜也	社会福祉法人八寿会 特別養護老人ホームみどりの園 法人本部長兼法人運営統括事業部長
	水上 直彦	一般社団法人 日本介護支援専門員協会 副会長
	南川 幸範	北海道主任介護支援専門員フォローアップ研修実行委員会 副委員長
	村岡 真由美	社団法人慈恵会 青森市地域包括支援センターのぎわ 所長
	村田 雄二	一般社団法人 日本介護支援専門員協会 理事

(敬称略、五十音順、◎は座長、肩書は就任当時)

(作業部会 会議開催日程・主な議題)

日時・場所	議事
<p>第1回ワーキンググループ 日程:平成25年10月6日(日)14:00~18:00 会場:日本介護支援専門員協会 会議室</p>	<p>(1) 事業概要について (2) ワーキンググループの検討内容について (3) 各都道府県の活動状況について (4) 協議事項について ①主任介護支援専門員に求められる役割について ②演習方法の検討について ③主任介護支援専門員研修の受講要件について ④主任介護支援専門員の更新制について ⑤アンケート調査について (5) 今後の予定</p>
<p>第2回ワーキンググループ 日程:平成25年10月31日(日)14:00~18:00 会場:日本介護支援専門員協会 会議室</p>	<p>(1) 主任介護支援専門員研修カリキュラムについてについて (2) アンケート・ヒアリングについて (3) 受講要件について (4) 更新要件について (5) 委員会への報告(提出資料)について (6) 今後の予定</p>
<p>第3回ワーキンググループ 日程:平成25年11月30日(土)13:00~17:00 会場:日本介護支援専門員協会 会議室</p>	<p>(1) 主任介護支援専門員研修カリキュラムについて (2) 報告書のまとめ方について ①各課目の目的・到達目標・指導方法(演習方法等) ②受講資格について ③更新制について ④修了評価について ⑤アンケート、ヒアリングについて (3) 今後の予定</p>

3. アンケート調査の実施

(1) 調査概要

①介護支援専門員及び主任介護支援専門員向け調査

- ・ 調査対象:日本介護支援専門員協会会員登録者から無作為抽出した 9,000 名
- ・ 実施期間:平成 25 年 10 月 28 日～11 月 18 日
- ・ 回収数:3,433 件(回収率 38.1%)

②主任介護支援専門員研修実施機関向け調査

- ・ 調査対象:平成 24 年度主任介護支援専門員研修実施機関 50 件
- ・ 実施期間:平成 25 年 11 月 1 日～18 日
- ・ 回収数:24 件(回収率 48.0%)

③主任介護支援専門員研修課目講師向け調査

- ・ 調査対象:平成 24 年度主任介護支援専門員研修の課目講師
(各実施機関 8 名ずつ、合計 400 件)
- ・ 実施期間:平成 25 年 11 月 1 日～18 日
- ・ 回収数:101 件(回収率 25.3%)

4. ヒアリング調査の実施

(1) 目的

主任介護支援専門員研修のカリキュラム、受講要件、修了評価、更新制の検討において、地域における主任介護支援専門員の活動に関する課題を把握するため、保険者の取組み状況に関するヒアリングを行った。

(2) 訪問先・日時

南アルプス市

日時:平成 25 年 11 月 11 日(月)10:00～12:00

第3章

現行研修における課題及び改善の方向性

第3章 現行研修における課題及び改善の方向性

1. カリキュラムについて

(1) 研修全体に関する課題及び改善の方向性

- ・ 主任介護支援専門員に求められている役割は、社会環境や地域の変化を受けて、制度が開始した平成18年時と比較すると、大きく変わってきているのが現状である。
- ・ 具体的には、実務経験の短い介護支援専門員が自立支援に資するケアマネジメントを実践できるように指導・支援を行うことはもちろんであるが、介護支援専門員の人材育成に係る役割はより一層重要になってきているとともに、地域包括ケアシステムの構築において、社会資源の発掘・開発を積極的に推進したりする役割への期待も高まっている。
- ・ 現行研修の課目構成としては、主任介護支援専門員が修得すべき知識・技術がほぼ網羅されているが、内容を見ると、自らが適切なケアマネジメントを実践することを想定したものの比重が高く、指導者・支援者としての知識・技術等を修得する内容が必ずしも十分でない。
- ・ 期待される役割を果たしうる主任介護支援専門員を養成するにあたり、前提として適切なケアマネジメントを実践する力を十分に有しており、その上で経験の短い介護支援専門員の指導・支援や地域のネットワークづくりを実践できる力を修得できるようにしなければならない。
- ・ その前提で、課目構成は現行のものを一定程度踏襲しつつ、自らの実践に関する内容については、現在検討が進められている新たな実務研修や専門研修課程に移す必要がある。
- ・ 新たな主任介護支援専門員養成研修では、主任介護支援専門員としての役割を的確に認識し、介護支援専門員とは異なる役割が求められることを強く自覚する内容に見直す必要がある。

(2) 現行の各研修課目に関する課題及び改善の方向性

① 主任介護支援専門員の役割と視点

- ・ 現行課目は、実施要綱の内容に列挙された主任介護支援専門員の役割について、講義形式で教えている。しかし、現状では、主任介護支援専門員の役割に対する認識や実践状況が個人や地域によって大きく異なる。
- ・ 主任介護支援専門員の役割は、「自らがケアマネジメントの実践者である」ばかりではなく、「指導・支援する」及び「地域づくりをする」という点に重きが置かれていることが特徴であり、研修全体を通じてそのような視点を持てるようにしていく必要がある。
- ・ 当該課目の見直しの方向性としては、主任介護支援専門員の役割を体系的に教えて「主任介護支援専門員のあるべき姿」を認識させるとともに、実践方法の例示を通じて指導・支援の技術修得や地域包括ケアシステムの仕組みづくりや資源を開発できる力を身につける必要がある。

② ケアマネジメントとそれを担う主任介護支援専門員の倫理

- ・ 現行課目は、実務研修内容を就業後の実践に照らして確認し、重要な倫理を会得させることを目的としているが、指導・支援する立場である主任介護支援専門員は、介護支援専門員としてすでに倫理を身につけ、実践していることが前提となる。
- ・ その上で、主任介護支援専門員には、初任者の OJT 指導役として、初任段階の介護支援専門員等が直面する倫理的課題に対し、共に考え、解決に向けて取り組む姿勢が求められる。
- ・ 当該課目の見直しの方向性としては、倫理的課題に対して、分かりやすく指導・説明できる技能を習得させる必要がある。

③ ターミナルケア

- ・ 現行課目は、ターミナルケアの現状・課題等の認識や介護支援専門員の関わり方を学ぶことを目的としているが、現状では、主任介護支援専門員になる前の段階からターミナルケアへの対応が求められている。
- ・
- ・ また、ターミナルケアに対応する介護支援専門員への指導・支援は、主任介護支援専門員の役割の1つだが、ターミナルケアに限らず複雑な事例全般への指導・支援方法を身に付ける必要があることにも留意すべきである。

④ 人事・経営管理

- ・ 現行課目は、経営管理、人事管理に関する基礎知識の修得を目的としているが、現状では、管理者研修が別途行われている場合が多く、また、主任介護支援専門員が必ずしも管理者になっているとは限らない。
- ・ 一方、主任介護支援専門員の役割として、「事業所における人材育成の実施・支援」があり、人材育成の担い手となることが期待されている。
- ・ そこで、当該課目の見直しの方向性としては、介護支援専門員の業務管理を中心とした内容に見直すとともに、人材育成に関する内容を充実させる必要がある。

⑤ サービス展開におけるリスクマネジメント

- ・ 現行課目は、リスクマネジメントの目的、取り組み方の修得を目的としているが、指導・支援する立場である主任介護支援専門員は、介護支援専門員としてすでに個別支援におけるリスクマネジメントを理解し、実践していることが前提となる。
- ・ 主任介護支援専門員には、自ら実践するだけでなく、ケアマネジメント実践の現場において発生するリスクに対し、個人として対応するだけでなく、組織や地域として対応する仕組みづくりを働きかける役割を求められているという認識を持ってもらう必要がある。
- ・ そこで、当該課目の見直しの方向性としては、リスクを軽減していくための仕組みの重要性の理解と、仕組みの構築に必要な知識や方法の修得を促す必要がある。

⑥ 地域援助技術(コミュニティソーシャルワーク)

- ・ 現行課目は、コミュニティソーシャルワークの基本的な知識・技法を理解することを目的としているが、介護支援専門員を指導・支援する立場である主任介護支援専門員は、介護支援専門員として、コミュニティソーシャルワークの機能を理解し、実践していることが前提となる。
- ・ 自らで実践するだけでなく、地域においてコミュニティソーシャルワークの実践が進むよう、地域の仕組みづくりに積極的に取り組むことが主任介護支援専門員に期待されている役割であることを理解してもらう必要がある。
- ・ そのため、自らの実践に必要な基本的な知識・技法の理解は専門課程に移し、当該課目の見直しの方向性としては、地域の仕組みづくりの重要性の理解と、仕組みの構築に必要な知識や方法の修得を促す必要がある。

⑦ 対人援助者監督指導(スーパービジョン)

- ・ 現行課目は、スーパービジョンの内容の理解と、具体的な技法の修得を目的としているが、現在の受講者はスーパーバイザー経験にばらつきがあり、現行研修ではスーパーバイザーとなるための研修に必ずしも十分な時間を割けていない。
- ・ 一方で、スーパーバイザーとして介護支援専門員を育成することは、主任介護支援専門員に期待される役割の中でも最も重要なもののひとつである。しかしながら、スーパービジョンの実践状況には、ばらつきが大きいのが現状である。
- ・ そこで、当該課目の見直しの方向性としては、スーパービジョンを受けた経験(バイザー経験)があることを前提に、スーパーバイザーとなるための知識・技能の修得に重点を置く必要がある。
- ・ なお、「指導」「支援」「スーパービジョン」の違いなどの基本的な知識の理解は専門課程に移し、本研修受講までにそのような理解を踏まえてバイザー経験を積んでおくことが望ましい。

⑧ 事例研究及び事例指導方法

- ・ 現行課目では、事例を用いた指導手法のポイントや指導における留意点を学ぶ内容となっているが、主任介護支援専門員には、特に複雑な事例(ターミナル、認知症、様々な制度の活用等)について、具体的かつ分かりやすく説明したり、指導したりする役割が求められる。
- ・ さらに、事例研究については、その結果をコミュニティソーシャルワークにつなげていく役割を果たすことが求められる。
- ・ そこで、当該課目の見直しの方向性としては、複雑な事例を用いて、演習・講義を一体的に実施する等で、事例指導方法を実践的に学ぶ必要がある。また事例研究については、コミュニティソーシャルワークにつなげていくための考え方や方法論を学ぶ必要がある。

- ・ なお、「事例研究」の手法自体の修得は、主任介護支援専門員でなくとも、経験豊富な介護支援専門員であれば出来ることが期待されるため、専門課程に移す。

2. 受講対象者について

- ・ 現行の研修受講対象者の要件は、業務経験年数のみの要件となっており、その結果として、研修受講者の能力(実践経験や一定の知識・技術の修得等)のばらつきが大きくなっており、必ずしも介護支援専門員として実践力を持つ人が受講しているとは限らない。
- ・ こうした状況では、主任介護支援専門員を養成するための研修を効果的に実施することが困難であり、研修受講後の主任介護支援専門員の資質にもばらつきが生じてしまうことが懸念される。
- ・ したがって、主任介護支援専門員の資質向上のためには、研修カリキュラムの見直しにあわせて、主任介護支援専門員研修を受講できる対象者についても見直しを行う必要がある。
- ・ 具体的には、業務経験年数の要件に加えて、ケアマネジメントの実践にかかる能力を評価できるような要件を追加する必要があると考えられる。

3. 修了後の能力向上について

- ・ 主任介護支援専門員は、事業所内に 1～2 名程度しか配置されないことが多く、そのような状況も影響して、主任介護支援専門員としての業務に携わる中で、介護支援専門員の指導・支援を行うなどの主任介護支援専門員としての役割を果たすことが難しい現状がある。
- ・ こうした状況が、主任介護支援専門員としての役割を十分に果たせていないという指摘の背景にあると考えられる。
- ・ このような課題を解決するには、修了後のフォローアップ研修の実施や同職種のネットワークを通じた指導・支援が有効であると考えられる。現にそうした取組を実施している地域もある。
- ・ さらに、検討会の中間的整理においても、研修修了後の継続した能力向上の必要性が指摘されており、更新制の導入やその際の研修受講が提言されている。
- ・ したがって、主任介護支援専門員の能力向上のために、継続的に研修を受講することにより、主任介護支援専門員としての役割を果たすことができるよう、主任介護支援専門員に更新制を導入するとともに、更新時に研修を実施すべきである。

第4章

新研修カリキュラムの提案

第4章 新研修カリキュラムの提案

1. 主任介護支援専門員の役割

(1) 基本的な考え方

- ・ 主任介護支援専門員が所属する事業所は、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護保険施設等、様々であるが、地域包括ケアの実現のためには、所属先に関わらず地域全体の課題を解決する視点を持って業務に取り組むことが期待される。
- ・ したがって、所属する事業所によって期待される役割の重点は異なるとしても、主任介護支援専門員として果たすべき役割として、以下に示すような役割のいずれかが不要ということはない。
- ・ 研修カリキュラム等の見直しにおいては、その所属先に関わらず以下に示すような役割の全てについて、主任介護支援専門員となる全ての者が果たせるものとする必要がある。

(2) 期待される役割

① 介護支援専門員への個別支援 ※施設・居住系サービスの介護支援専門員を含む

- ・ 介護支援専門員へのコーチング
- ・ 複雑な事例対応における指導・助言
- ・ 新規インテーク時等の同行訪問、サービス担当者会議の開催の支援や同席
- ・ スーパービジョン(個別事例に基づく地域ケア会議等)
- ・ 地域における社会資源(保健医療福祉その他インフォーマルも含む)等に関する情報収集及び情報の提供
- ・ 介護支援専門員と地域との連携や行政への働きかけ等に関する支援

② 事業所における人材育成の実施・支援

- ・ 職場内環境の調整・整備
- ・ 研修会、勉強会、事例検討会の計画・実施
- ・ 研修における講師・ファシリテーター

③ ネットワークづくり・社会資源の創出

- ・ 介護支援専門員と介護サービス事業者や医療機関とのネットワーク構築
- ・ 介護支援専門員と行政、地域包括支援センター、多職種とのネットワーク構築
- ・ 介護支援専門員及び主任介護支援専門員間のネットワーク(職能団体や協議会)の参加・構築
- ・ 各地域包括支援センターの主任介護支援専門員との連携(主任介護支援専門員部会開催等)
- ・ 地域包括支援センター、介護サービス事業者、他の社会資源とのネットワーク構築
- ・ 地域課題の抽出(地域ケア会議開催の働きかけ)

2. 新カリキュラム(案)

(1) 基本的な考え方

- ・ 主任介護支援専門員としての役割を踏まえ、その実践に資する知識・技術を習得する内容とする。
- ・ 具体的には、自らもケアマネジメントを実践しながら介護支援専門員へのスーパーバイズを行うために必要な指導技術を習得するとともに、地域包括ケアシステムの構築にあたり、地域課題を把握し、地域に必要な社会資源の開発やネットワークの構築など、個別の支援を通じた地域づくりの技法を習得する内容とする。
- ・ そのため、本研修の受講までに、介護支援専門員としての経験を十分に得ており、適切なケアマネジメントを実践できていることを前提とする。
- ・ 研修実施にあたっては、地域包括ケアシステムの構築及び地域包括ケアの推進という観点から、介護保険制度や地域包括ケアに関する地域の現状について情報提供を行う等、保険者も積極的に支援することが望ましい。

(2) 修了者像

- ・ 地域包括ケアシステムを構築し、地域包括ケアを実現していく地域の介護支援専門員の中心として、地域や事業所の介護支援専門員への指導・支援や、地域や事業所での人材育成の実施・支援、地域のネットワークづくりや社会資源の開発などの地域づくりを主体的に実践・推進できる。

(3) 研修課目(案)

研修課目	時間数
①主任介護支援専門員の役割と視点	講義5時間
②ケアマネジメントにおける倫理的課題の支援	講義2時間
③ターミナルケア	講義3時間
④人材育成と業務管理	講義3時間
⑤運営管理におけるリスクマネジメント	講義3時間
⑥コミュニティソーシャルワーク	講義・演習6時間
⑦ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実現	講義・演習6時間
⑧スーパービジョン	講義・演習18時間
⑨個別事例を通じた指導・支援の展開	講義・演習24時間
合計	70時間

① 主任介護支援専門員の役割と視点

ア) 見直しの理由

- ・ 現行課目の内容に加えて、主任介護支援専門員の役割に対する認識を強化する内容を盛り込む必要がある。
- ・ また、研修全体を通じて、「自らの実践」に加えて、「指導・支援」及び「地域づくり」という視点の広がりを促す研修内容とする必要がある。

イ) 概要

【目的】

- ・ 地域包括ケアシステムの構築や地域包括ケアを実現するケアマネジメントに向けて、主任介護支援専門員が果たすべき役割を認識するとともに、役割を担う上で必要な視点を修得する。

【到達目標】

- ・ 介護支援専門員による地域包括ケアを実現するケアマネジメントに向けて、主任介護支援専門員の役割を説明できる。
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて、主任介護支援専門員に必要な地域づくりの視点を説明できる。
- ・ 主任介護支援専門員としての役割を実践するにあたり、現状を振り返って自らの学習課題を設定できる。
- ・ 「自らの実践」と、「指導・支援」及び「地域づくり」の視点の違いを説明できる。

【内容】

- ・ 地域包括ケアの動向とケアマネジメントの位置づけ
- ・ 介護保険制度とその周辺制度の動向
- ・ 主任介護支援専門員の役割と具体的イメージ(地域や事業所の介護支援専門員への個別支援、地域や事業所における人材育成の実施・支援、ネットワークづくりや社会資源の開発などの地域づくり、自立支援に向けたセルフケア・セルフマネジメントに関する地域住民の意識づくり)
- ・ 指導・支援における心構え
- ・ 地域づくりにおける心構え
- ・ 指導・支援を行う上でのケアマネジメントプロセスの留意点
- ・ 本研修における学習課題の設定

【指導の視点と方法】

- ・ 講義形式とする。
- ・ 主任介護支援専門員に求められる役割を体系的に理解した上で、他の研修課目との関

連性をイメージできるようにする。

- ・ 介護支援専門員としての実践や指導・支援を受けた経験を振り返った上で、主任介護支援専門員の役割を具体的に示すことで、「自分が実践する」立場から「指導・支援を行う」、「地域づくりを行う」立場に変わることを具体的に実感させる。

【時間数】

- ・ 5時間

② ケアマネジメントにおける倫理的課題の支援

ア) 見直しの理由

- ・ 介護支援専門員として、すでに倫理を身につけ実践していることを前提に、現行課目の内容に加えて、初任段階の介護支援専門員等が直面する倫理的課題に対応する姿勢を支援する内容を盛り込む必要がある。

イ) 概要

【目的】

- ・ 介護支援専門員が直面しやすい倫理的課題に対し、どのような姿勢で対応すべきかを分かりやすく指導・説明できる技術を習得する。

【到達目標】

- ・ 介護支援専門員が備えるべき倫理について、初任者の知識や経験を考慮して、具体例を交えながら説明できる。
- ・ ケアマネジメントを行う際に生じる倫理的課題と対応方法について、分かりやすい言葉を用いて説明できる。
- ・ 介護支援専門員が、自らの倫理的判断力を高められるよう、振り返りの支援ができる。

【内容】

- ・ 倫理面の指導・支援における心構えと視点
- ・ 介護支援専門員が備えるべき倫理と実践例
- ・ 介護支援専門員倫理綱領の意義
- ・ ケアマネジメントを行う際に生じる倫理的課題と対応の説明方法
- ・ 個別支援における倫理面の指導・支援方法
- ・ 研修会や事例検討における倫理面の指導・支援方法

【指導の視点と方法】

- ・ 講義形式とする。
- ・ 初任者の倫理的行動力を高めるための適切な指導・支援のタイミングや具体的な説明方法について考えさせ、初任者の考え方を尊重した支援の姿勢、分かりやすい言葉を用いた説明の重要性について気づきを促す。

【時間数】

- ・ 2 時間

③ ターミナルケア

ア) 継続の理由

- ・ 実務研修や専門研修で学んできたことを振り返るとともに、ターミナルケアが必要なケースを支援していくにあたり、必要な視点等について、主任介護支援専門員として再度認識しておく必要があることから、引き続き実施することとする。

イ) 概要

【目的】

- ・ 現行のターミナルケアの目的を参照。

【到達目標】

- ・ ターミナルケアにおける必要な視点を説明できる。

【内容】

- ・ 現行のターミナルケアの研修内容を基本とするが、看護に関する基本知識やターミナルケアに必要な医療職をはじめとする多職種との連携・協働についても触れる。

【指導の視点と方法】

- ・ 講義形式とする。

【時間数】

- ・ 3 時間

④ 人材育成と業務管理

ア) 見直しの理由

- ・ 主任介護支援専門員の業務実態を踏まえ、介護支援専門員の業務管理を中心とした内容に見直すとともに、事業所内や地域の介護支援専門員の人材育成に関する内容を充実させる必要がある。

イ) 概要

【目的】

- ・ 質の高いケアマネジメントを提供する上で必要となる、介護支援専門員の人材育成や業務管理に関する考え方や方法を理解する。

【到達目標】

- ・ 人材育成の重要性を理解し、人材育成の主な仕組み・方法を説明できる。
- ・ 所属する事業所や地域における介護支援専門員の人材育成の課題を踏まえ、対応策を考えて説明できる。
- ・ 所属する事業所における介護支援専門員の業務管理上の課題を踏まえ、対応策を考えて説明できる。

【内容】

- ・ 人材育成の考え方(経験に基づく学習、生涯学習)
- ・ 人材育成の仕組み・方法(計画作成、OJTとOff-JT、事例検討、研修・勉強会等)
- ・ 介護支援専門員の専門性
- ・ 介護支援専門員が生涯にわたって学び続けることの意義と活用
- ・ 業務管理の意義と方法

【指導の視点と方法】

- ・ 講義形式とする。
- ・ 専門職としての自己研鑽をベースに人材育成が成り立つこと、その上で事業所や地域の状況に応じて適切な人材育成や業務管理を行うことが重要であるという気づきを促す。

【時間数】

- ・ 3 時間

⑤ 運営管理におけるリスクマネジメント

ア) 見直しの理由

- ・ 介護支援専門員として、すでにリスクマネジメントを実践していることを前提に、リスクに対して組織や地域として対応する仕組みづくりの重要性の理解を促す内容に見直すとともに、仕組みの構築に必要な知識や方法に関する内容を充実させる必要がある。

イ) 概要

【目的】

- ・ ケアマネジメントの実践において発生するリスクに対して、組織や地域として対応する仕組みの構築に必要な知識や技術を習得する。

【到達目標】

- ・ ヒヤリハットの事例に基づいて、そうしたリスクを軽減していく仕組みの重要性を理解し、リスクを軽減する仕組みや体制を構築する際のポイントを説明できる。
- ・ リスクに対して地域で対応する仕組みの重要性を理解し、地域での対応体制を構築する際のポイントを説明できる。
- ・ 個人情報取扱いに関わるリスクを軽減していく仕組みの重要性を理解し、リスクを軽減する仕組みや体制を構築する際のポイントを説明できる。
- ・ 自然災害等が発生した際の対応について、基本的な考え方や方法を説明できる。

【内容】

- ・ ヒヤリハットの事例に基づくリスクの予測と評価
- ・ 個人情報取扱いに関わるリスクの重大さと、関連する法制度
- ・ リスク発生時の組織・地域としての対応
- ・ リスクを軽減していく仕組みと、構築にあたっての留意点
- ・ 自然災害等への対応における考え方と方法

【指導の視点と方法】

- ・ 講義形式とする。
- ・ 一介護支援専門員からとしてのリスク対応ではなく、組織改善の視点からリスクマネジメントに取り組むことや、組織・地域全体としてリスクマネジメントに対する意識を向上させる働きかけを行う立場になることへの気づきを促す。
- ・ 災害等への対応においては、自治体や関係機関、住民など多様な連携が必要であること、リスクに強い組織・地域になるには日常のコミュニケーションや事前準備が重要であるという気づきを促す。

【時間数】

- ・ 3 時間

⑥ コミュニティソーシャルワーク

ア) 見直しの理由

- ・ 介護支援専門員として、すでにコミュニティソーシャルワークを実践していることを前提に、現行課目の内容に加えて、地域住民が自立した日常生活を送ることができるための仕組みづくりの重要性と、その際の主任介護支援専門員の役割に対する認識を強化する内容を盛り込む必要がある。
- ・ さらに、主任介護支援専門員には、地域包括ケアシステムの構築に資する役割が期待されることから、個別事例への支援を通じて地域課題を把握した場合に、それをコミュニティソーシャルワークに展開していく視点を学ぶ内容も含める必要がある。現行課目では「事例研究及び事例指導方法」で扱っているが、本課目に内容を移管する必要がある。

イ) 概要

【目的】

- ・ 地域において、コミュニティソーシャルワークの実践が進むよう、地域の仕組みづくりの重要性と主任介護支援専門員の役割を理解するとともに、地域課題の把握方法、地域づくりに向けた具体的な取組内容、取組に必要な知識や技術を習得する。

【到達目標】

- ・ 地域に関する統計データ等の情報を利活用し、根拠に基づいて地域課題を説明できる。
- ・ 地域課題の把握・解決に向けた取組策を考えて説明できる。
- ・ 事例検討や個別事例に関する地域ケア会議等を通じて明らかになった地域課題に気づき、コミュニティソーシャルワークを展開していく上での基本的な考え方と方法、留意点を説明できる。

【内容】

- ・ コミュニティソーシャルワークの実践の振り返り
- ・ 地域の仕組みづくりの意義と手法
- ・ 地域課題を把握するための情報の種類、入手・利活用の方法
- ・ 関係者のネットワークの種類、機能、構築方法
- ・ コミュニティソーシャルワークに関する介護支援専門員への指導・支援方法
- ・ 事例検討や地域ケア会議等を通じて把握した地域課題を解決するためのコミュニティソーシャルワークの展開

【指導の視点と方法】

- ・ 講義・演習形式を組み合わせる。
- ・ 事例をもとに演習を行い、地域課題を把握し、演習を通して、その解決に向けた取組の展開を考えさせ、地域の仕組みづくりの重要性について気づきを促す。

- ・ 地域課題の把握・解決に向けて、関係者のネットワークづくりを推進するために、統計データ等の情報の利活用の方法や分かりやすく説明する方法が必要であると実感できるよう促す。

【時間数】

- ・ 6 時間

⑦ ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実現

ア) 見直しの理由

- ・ 地域包括ケアを推進する中で、医療との連携が課題となっており、医療職を始めとした様々な職種と介護支援専門員との協働を促進するための具体的な知識や方法の修得が求められることから、「ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実現」として課目を新設する。
- ・ なお、医療との連携に留まらず、インフォーマルサービスとの連携、他法の理解、行政との協働も求められていることから、それらの内容をバランスよく盛り込んだ課目とする。

イ) 概要

【目的】

- ・ 地域において、医療職をはじめとした多職種との協働が進むように、他の介護支援専門員や多職種に対する働きかけ、連携・協働の仕組みづくりに必要な知識や技術を習得する。

【到達目標】

- ・ 医療職との協働の留意点、地域における在宅医療を担う機関の把握と連携の意義や課題を説明できる。
- ・ 地域ケア会議等の場の活用や日常的な実践の中での多職種協働の具体的な進め方を説明できる。
- ・ 行政における政策運営の基本、協働時に関わる他法を理解し、行政との協働の留意点を説明できる。

【内容】

- ・ 地域の在宅医療を担う機関の把握と連携の意義及び課題
- ・ 医療職との協働における工夫と留意点、成功例と失敗例
- ・ 地域ケア会議の位置づけと、効果的な運営方法
- ・ 政策運営の基本(法令の運用、政策のマネジメント・サイクルや評価、予算制度等)
- ・ 多職種協働に関わる他法(障害者総合支援法、生活困窮者自立支援法等)
- ・ 行政との協働の留意点
- ・ 日常的な実践における多職種協働に関する介護支援専門員への指導・支援方法

【指導の視点と方法】

- ・ 講義・演習形式を組み合わせる。
- ・ 実務経験を通じて得た成功・失敗体験や課題を持ち寄り、演習を通じて介護支援専門員や多職種に対する働きかけ、連携・協働の仕組みづくりの重要性への気づきを促す。
- ・ 医療職や行政などの多職種との協働における留意点について、政策運営や他法に基づ

いて理解し、介護支援専門員への指導・支援に活かすように促す。

【時間数】

- ・ 6 時間

⑧ スーパービジョン

ア) 見直しの理由

- ・ スーパービジョンを受けた経験(バイジー経験)があることを前提に、基本的に現行課程の内容を踏襲しつつ、スーパーバイザーとなるための知識・技術の修得に重点を置いた指導方法にする必要がある。
- ・ 「指導」「支援」「スーパービジョン」の違いなどの基本的な知識の理解は専門課程に移し、本研修受講までにそのような理解を踏まえてバイジー経験を積んでおく必要がある。

イ) 概要

【目的】

- ・ スーパーバイザーに求められる姿勢を理解するとともに、スーパービジョンの機能(管理、教育、支援)ごとの具体的な知識・技術を習得する。

【到達目標】

- ・ スーパービジョンの効果と留意点を理解し、スーパーバイザーとしての心構えを持った介護支援専門員への関わり方を説明できる。
- ・ 事例に基づいて、スーパービジョンのポイントを具体的に説明できる。

【内容】

- ・ バイジー経験の振り返り
- ・ スーパービジョンの効果と留意点
- ・ スーパーバイザーとしての心構えと視点
- ・ 個人スーパービジョンの技法
- ・ グループスーパービジョンの技法

【指導の視点と方法】

- ・ 講義・演習形式を組み合わせる。
- ・ 自らのバイジー経験の振り返りを通して、スーパービジョンの効果と留意点、スーパーバイザーに求められる心構えや視点への気づきを促す。
- ・ 演習を通してスーパービジョンの技法を具体的に学んだ上で、実践を通じて継続的なスキルアップが重要であると実感できるよう促す。

【時間数】

- ・ 18 時間

⑨ 個別事例を通じた指導・支援の展開

ア) 見直しの理由

- ・ 主任介護支援専門員には、介護支援専門員が担当する個々の事例に対する指導の役割が期待されており、特に複雑な事例(ターミナル、認知症、サービス拒否等)に対し、具体的かつ分かりやすく説明したり情報提供したりする役割が求められる。
- ・ そこで、現行の課目で取り扱っている事例検討を通じた支援の方法に加え、同行訪問やサービス担当者会議への同席、地域ケア会議を通じた支援等、多様な支援の方法について、必要な知識・技術や留意点等を実践的に学ぶ内容へと拡充する必要がある。
- ・ なお、現行の課目に含まれる「事例研究」の手法については、専門研修に移す。

イ) 概要

【目的】

- ・ 介護支援専門員に対する指導・支援における様々な方法と関わり方について、その具体的方法や留意点を学ぶとともに、事例検討の実践的な展開方法を習得する。

【到達目標】

- ・ 個々の事例について、指導・支援における関わり方(コーチング、スーパービジョン等)の使い分けと留意点を説明できる。
- ・ 多様な支援の方法(事例検討、同行訪問、サービス担当者会議への同席、地域ケア会議等)から有効だと思われる方法を選択し、その支援を実践する具体的な方法と留意点を説明できる。
- ・ 具体的な事例に基づいて、実践的な指導・支援を展開できる。

【内容】

- ・ 個々の事例に対する、指導・支援における様々な関わり方(コーチング、スーパービジョン等)
- ・ 介護支援専門員を支援する様々な方法(事例検討、同行訪問、サービス担当者会議への同席、地域ケア会議等)
- ・ 個々の事例に対する実践的な展開方法(会議の設定、準備、介護支援専門員との関係構築、傾聴、承認、指導・支援の展開、まとめと振り返り)

【指導の視点と方法】

- ・ 講義・演習形式を組み合わせる。
- ・ 複雑な事例を提示し、その事例を担当する介護支援専門員に対する指導・支援の方法について、講義・演習を一体的に実施し、主任介護支援専門員による指導・支援の展開について具体的理解を促す。
- ・ 支援の方法のうち、頻繁に活用する可能性が大きい方法については、具体的な事例を利

用してロールプレイによる学習を行うなどして、実際に支援を展開する具体的な方法を習得させることにより、指導・支援する立場になることへの自信の獲得を促す。

- ・ 演習にあたっては、課題整理総括表や評価表等を活用した介護支援専門員に対する指導・支援の方法についても理解を促す。

【時間数】

- ・ 24 時間

(4) 実施上の留意点

- ・ 講義形式の課目においても、講師からの一方的な説明に留めず、適宜、個人ワークを設けて知識の定着を促すことが効果的である。
- ・ 講義・演習を組み合わせる課目においては、自分自身の考えを取りまとめる個人ワークと、他の受講者との意見交換を行うグループワークを交互に実施し、多角的な視点の重要性や、助言を行う際の姿勢について気づきを促すと良い。
- ・ グループワークの効果を高め、修了評価を円滑に行うため、相当の人数のファシリテーターを配置することが望ましい。
- ・ 個人ワークや演習は、必要に応じて事前に課題を課し、研修では結果の共有やその指導に時間を充てることが望ましい。
- ・ 受講者全員に担当事例を持ち寄ってもらい、研修を通じて最低 1 回は自分の事例が取り上げられる機会を提供することで、研修での学びと実践のつながりを確保することが有効である。事例の要件は、都道府県や研修実施機関が協議の上で決定する。
- ・ 演習の手法を複数取り入れることで、各手法の特性や活用方法についての理解を合わせて促すことが可能となる。

3. 受講資格について

(1) 基本的な考え方

- ・ 主任介護支援専門員としての役割を果たすには、介護支援専門員として以下に示すようなケアマネジメントが実践できていることが必須であり、主任介護支援専門員研修を受講する際の前提となる。
 - ①ソーシャルワークとケアマネジメントプロセスを理解し、人権と倫理に配慮しつつ、利用者の自立支援に向けた個別支援(個別援助)が実践できる
 - ②指導・支援、コーチング、スーパービジョンの違いを理解している
 - ③スーパービジョンを受けた経験(バイジー経験)がある
 - ④コミュニティソーシャルワークの基本を理解し、実践している
 - ⑤地域のネットワークに参加しており、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域課題を理解している
 - ⑥事例研究を行った経験がある
- ・ 加えて、主任介護支援専門員には、介護支援専門員のリーダー、指導役としての自覚を持ち、業務や研修、自己学習等を通じて継続的に自己研鑽を行う姿勢が求められる。
- ・ したがって、現行の受講資格である「5年以上の業務経験年数」に加えて、ケアマネジメントの実践にかかる資質、主任介護支援専門員としての役割を果たすことへの意欲、自己研鑽に対する姿勢を評価できるような要件が必要であり、研修実施機関において、主任介護支援専門員を受講する要件を満たしているか確認することが妥当である。

(2) 受講要件

- ・ 上記の基本的な考え方を踏まえ、現行の受講要件に加えて、主任介護支援専門員研修を受講するのに適したケアマネジメント実践ができているかについて、研修実施機関における確認を得ることを要件とする。
- ・ 具体的には、研修の受講申請書とともに、以下に関する実践実績等に係る書類を提出してもらうことにより、研修実施機関が確認する。
 - ①実践事例を提出し、その内容から適切な個別支援(個別援助)が実践できていると考えられること(事例は初回から担当して半年以上関わっているものとする。またケアプランと合わせて支援経過が分かる資料を併せて提出する。)
 - ②地域ケア会議に参加していること
 - ③地域づくりへ参画(ネットワークの構築、社会資源開発への関与など)していること
 - ④介護支援専門員に係る研修の講師、ファシリテーターを務めた経験があること
 - ⑤自事業所以外でのOJTなどの実践経験があること
 - ⑥法定外の研修に参加していること(職能団体や地域包括支援センター主催の研修等)
 - ⑦学会での発表経験があること
 - ⑧研修受講後に、主任介護支援専門員として実践しようと考えていることについて、レポ

ト等を提出すること

※主任介護支援専門員の重要性を鑑みると、主任介護支援専門員研修を受講しようとする者は、①の提出は必須とし、それを含めて3項目は満たしている必要がある。

- ・ なお、主任介護支援専門員と保険者との協働を進める観点から、保険者と研修実施機関で情報共有を行うことが望ましい。

4. 修了評価について

(1) 基本的な考え方

- ・ 受講者が研修修了後に主任介護支援専門員としての十分な活動を行うためには、研修で示す知識・技術が修得されていることが前提となることから、修了時の習熟度を把握することにより、求められる一定レベルの質を担保する必要がある。
- ・ 研修課目の習熟度については、各課目で設ける到達目標に照らして、評価を行うことが妥当である。
- ・ また、研修全体での評価の際は、各課目の習熟度に加えて、主任介護支援専門員としての資質の前提として、研修での受講姿勢（講師や他受講者とのコミュニケーション、自己研鑽の意欲等）も考慮すべきである。

(2) 修了評価の方法

- ・ 各課目の到達目標の達成度の観点から、個人ワークやグループワークの結果を踏まえて講師やファシリテーターが評価を行う。
- ・ さらに、研修での受講姿勢を加味し、主任介護支援専門員として最低限求められるコミュニケーション力や自己研鑽の意欲等といった観点から、各講師やファシリテーターの評価を総合し、研修実施機関として全体的な評価を行う。

5. 更新制について

(1) 基本的な考え方

- ・ 主任介護支援専門員養成研修を修了しても、ただちに主任介護支援専門員としての役割を果たせるようになるわけではなく、多職種との連携や介護支援専門員に対する助言・指導や地域での活動等の実務を通じて、主任介護支援専門員として必要な知識・技術等を高めていくことが必要不可欠である。
- ・ 今回のカリキュラム等の見直しは、主任介護支援専門員に求められる役割を十分に果たすために主任介護支援専門員としての資質向上を目指したものであることを踏まえると、主任介護支援専門員の実務に就いた後も、継続的に知識・技術等の向上を図っているかどうかを確認するための場面や、実践を振り返るとともに自らの実践に足りないものを認識し更なる資質向上を図るための場面が重要となる。
- ・ したがって、地域包括ケアシステムの構築や地域包括ケアの推進など、主任介護支援専門員に求められる役割がこれまで以上に大きくなるであろうことを踏まえると、実践を通じた能力向上を担保する必要がある、そのための方策として更新制の導入が必要である。
- ・ 更新制の導入にあたっては、上記のとおり、継続的な知識・技術の向上を図るとともに、実践の振り返りにより、更なる資質向上を図ることが主任介護支援専門員として役割を果たしていくために必要であることから、更新時に研修を実施することで、継続的な資質向上を図っていくことが有効である。

(2) 更新要件

- ・ 介護支援専門員向けの研修企画や講師経験、地域包括支援センターに係る業務、地域づくり(ネットワークの構築、社会資源の開発など)の実践、自事業所以外での OJT に携わっているなど、主任介護支援専門員としての活動を実践している者(個別支援を担当せずスーパーバイザーとしてのみ従事している者を含む)であり、研修実施機関において適当と認める者。

(3) 研修課目(案)

研修課目	時間数
① 介護保険制度及び地域包括ケアシステムの動向	講義4時間
② 主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導・支援の実践	
a)リハビリテーションや福祉用具の活用に係る事例	講義・演習 6 時間
b)看取り等における看護サービスの活用に係る事例	講義・演習 6 時間
c)認知症にかかる事例	講義・演習 6 時間
d)入退院時等における医療との連携に係る事例	講義・演習 6 時間
e)家族支援の視点が必要な事例	講義・演習 6 時間
f)社会資源の活用に向けた関係機関との連携に係る事例	講義・演習 6 時間
g)状態に応じた多様なサービス(地域密着型サービスや施設サービスなど)の活用に係る事例	講義・演習 6 時間
合計	46時間

(3) 更新時研修

① 介護保険制度及び地域包括ケアシステムの動向

ア) 概要

【目的】

- ・ 介護保険制度の動向を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築に向けた現状と課題、主任介護支援専門員として果たすべき役割を再認識する。

【到達目標】

- ・ 介護保険制度の最新の動向や関連する制度を理解した上で、地域包括ケアシステムの構築及び地域包括ケアの推進における主任介護支援専門員が果たすべき役割について説明できる。
- ・ 介護支援専門員が抱える課題や介護離職などのトピックな課題について、現状と対応策を説明できる。
- ・

【内容】

- ・ 介護保険制度の最新の動向
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組や課題
- ・ 利用者やその家族を支援する上で関連する制度や社会資源
- ・ 地域包括ケアシステムの構築における介護支援専門員及び主任介護支援専門員の役割
- ・
- ・ 介護支援専門員が抱える課題や介護離職の現状などのトピックな課題

【指導の視点と方法】

- ・ 講義形式とする。
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組や課題を踏まえて、主任介護支援専門員として果たすべき役割を再度認識するよう促す。

【時間数】

- ・ 4時間

② 主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導・支援の実践

【目的】

- ・ 主任介護支援専門員としての実践の振り返りを通じて、実践上の工夫や課題を共有するとともに、自らの実践に足りないものを認識し、資質向上に向けて必要な取組と実践における改善策を理解する。

【到達目標】

- ・ 主任介護支援専門員としての各自の実践事例(地域や事業所の介護支援専門員への個別指導・支援、地域や事業所における人材育成の実施・支援、ネットワークづくりや社会資源の開発などの地域づくり)を振り返り、背景や問題点、工夫した点、今後の課題等を分析できる。
- ・ 自らの実践に足りない視点等について分析できる。
- ・ 分析結果から得られた示唆を踏まえ、資質向上に向けて必要な取組と実践における改善策を説明できる。

【内容】

- ・ 実践事例の振り返りの視点(背景や問題点、工夫した点、今後の課題等)
- ・ 今後の介護支援専門員に対する指導・支援につなげていくことを目指した考察の視点(ケアマネジメントや倫理等の原則に基づく分析、他事例との比較、複数事例を通じた共通点の抽出、統計データ等での根拠づけ等)
- ・ 主任介護支援専門員としての資質向上に向けた取組と実践における改善策の検討

【指導の視点と方法】

- ・ 講義・演習形式を組み合わせる。
- ・ 各自の実践方法を共有するとともに、自らの実践において足りない視点を認識することにより、今後の活動の改善につながるような演習の展開を行う。
- ・ 演習にあたっては、課題整理総括表や評価表等を活用した介護支援専門員に対する指導・支援の方法についても理解を促す。

【時間数】

- ・ 以下の7つの事例について、1事例あたり6時間の講義・演習とし、合計42時間とする。
- ① リハビリテーションや福祉用具の活用に係る事例
 - ② 看取り等における看護サービスの活用に係る事例
 - ③ 認知症にかかる事例(中程度の認知症の事例など、地域で対応が求められている事例)
 - ④ 入退院時等における医療との連携に係る事例
 - ⑤ 家族支援の視点が必要な事例(障害等のある家族の支援や働きながら介護をする家族の支援が必要な事例等)

- ⑥ 介護保険給付外のサービス提供事業者等の関係機関との連携に係る事例(虐待事例、他法・他制度(生活保護、成年後見等)の併用事例、生活支援サービスなどのインフォーマルサービス事業者との連携が必要な事例等)
- ⑦ 状態に応じた多様なサービス(地域密着型サービスや施設サービスなど)の活用に係る事例

6. 今後検討すべき課題

- ・ 本調査研究事業では、専門職として主任介護支援専門員自身のスキルアップを図るための研修のあり方について検討を行った。
- ・ 主任を含めて介護支援専門員は、「介護支援専門員倫理綱領」に定めている通り、自らの責務として、専門的知識と技術の向上や、他の専門職との連携、地域包括ケアの推進等を果たす必要がある。
- ・ ただし、主任介護支援専門員が事業所や地域において、様々な専門職や関係機関等との関わりの中で期待される役割を果たすには、研修等を通じた自己研鑽に加え、役割を果たすための環境整備を図ることが重要であり、今後の課題である。

別添 1 現行研修及び新研修のカリキュラム対照表

主任介護支援専門員養成研修のカリキュラム新旧対照表

《現行カリキュラム》		《カリキュラム見直し(案)》	
■主任介護支援専門員養成研修(要件を満たす者)		■主任介護支援専門員養成研修(要件を満たす者)	
	研修課目	時間数	
1	主任介護支援専門員の役割と視点	講義5時間	位置付けの明確化 ① 主任介護支援専門員の役割と視点
2	ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理	講義3時間	位置付けの明確化 ② ケアマネジメントにおける倫理的課題の支援
3	ターミナルケア	講義3時間	位置付けの明確化 ③ ターミナルケア
4	人事・経営管理	講義3時間	位置付けの明確化 ④ 人材育成と業務管理
5	サービス展開におけるリスクマネジメント	講義3時間	位置付けの明確化 ⑤ 運営管理におけるリスクマネジメント
6	地域援助技術(コミュニティソーシャルワーク)	講義3時間 演習3時間	位置付けの明確化 ⑥ コミュニティソーシャルワーク
7	対人援助者監督指導(スーパービジョン)	講義6時間 演習12時間	新規 ⑦ ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実現
8	事例研究及び事例指導方法	講義5時間 演習18時間	位置付けの明確化 ⑧ スーパービジョン
	合計	64時間	見直して拡充 ⑨ 個別事例を通じた指導・支援の展開
			合計
			70時間

(事例研究は専門課程に移行)

■主任介護支援専門員更新時研修		研修課目	時間数(案)
新規	①	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの動向	講義4時間
新規	②	主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導・支援の実践	
新規	③	a) リハビリテーションや福祉用具の活用に係る事例	講義・演習6時間
新規	④	b) 看取り等における看護サービスの活用に係る事例	講義・演習6時間
新規	⑤	c) 認知症にかかる事例	講義・演習6時間
新規	⑥	d) 入退院時等における医療との連携に係る事例	講義・演習6時間
新規	⑦	e) 家族支援の視点が必要な事例	講義・演習6時間

参考資料1

主任介護支援専門員研修カリキュラムの
見直しに関するアンケート調査結果

参考資料 1 主任介護支援専門員研修カリキュラムの見直しに関するアンケート調査結果

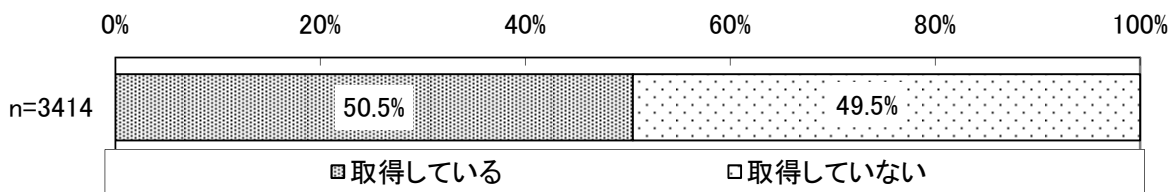
1. 介護支援専門員・主任介護支援専門員向け調査結果

(1) 基本属性

① 主任介護支援専門員資格の取得状況【問 1】

主任介護支援専門員資格を取得している割合は 50.5%であった。

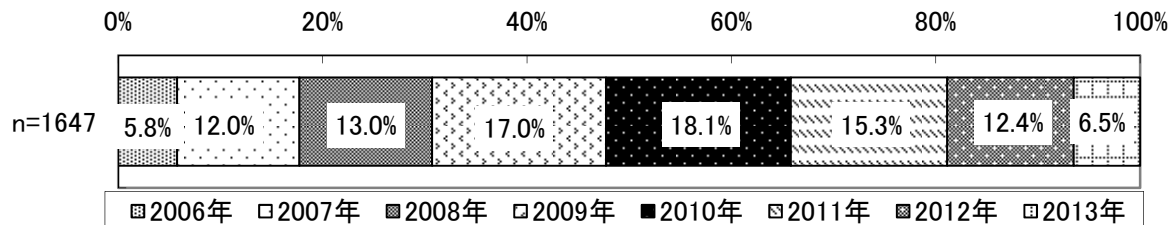
図表1 主任介護支援専門員資格の取得状況



② 主任介護支援専門員資格の取得年(主任介護支援専門員資格を取得している方のみ)【問 1-1】

主任介護支援専門員資格の取得年は、2007年から2012年までは10%台で推移している。この中で、最も多い回答は「2010年」で18.1%、続いて「2009年」が17.0%だった。

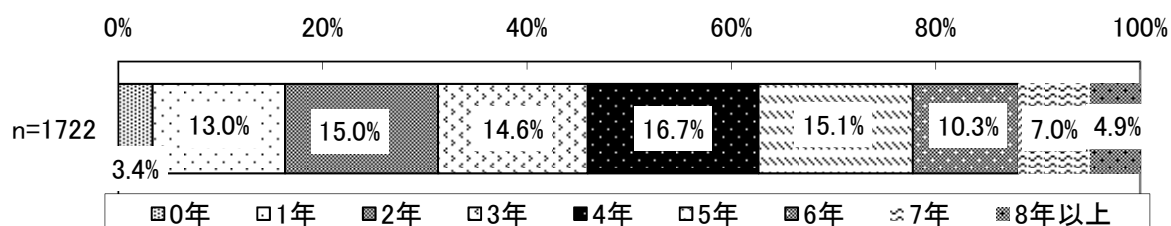
図表2 主任介護支援専門員資格取得年



③ 主任介護支援専門員研修修了後の介護支援専門員としての累計業務経験年数(主任介護支援専門員資格を取得している方のみ)【問 1-2】

主任介護支援専門員研修修了後の介護支援専門員としての累計業務経験年数は、0～4年が6割強を占めた。

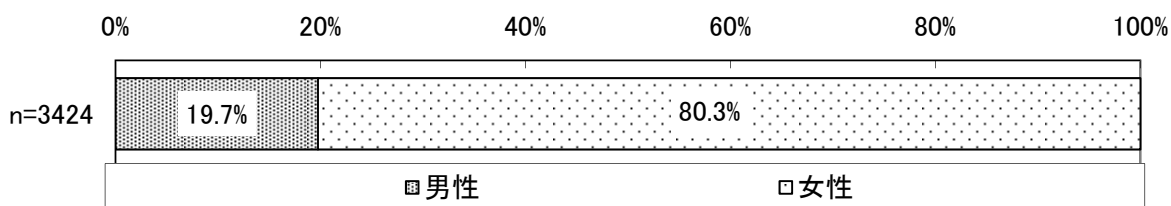
図表3 主任介護支援専門員研修修了後の介護支援専門員としての累計業務経験年数



④ 介護支援専門員の性別【問 2】

介護支援専門員の性別は男性が19.7%、女性が80.3%であった。

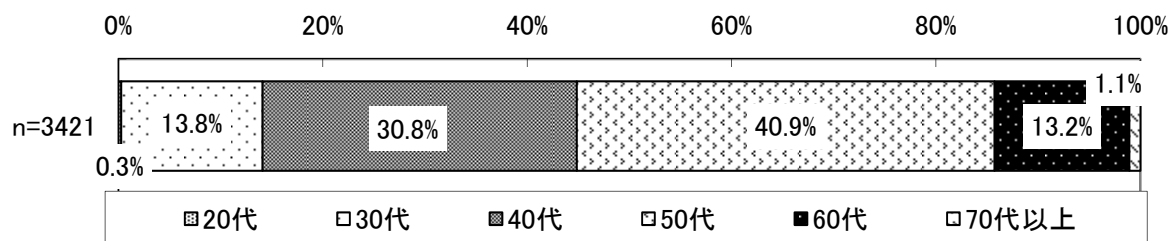
図表4 介護支援専門員の性別



⑤ 介護支援専門員の年代【問 3】

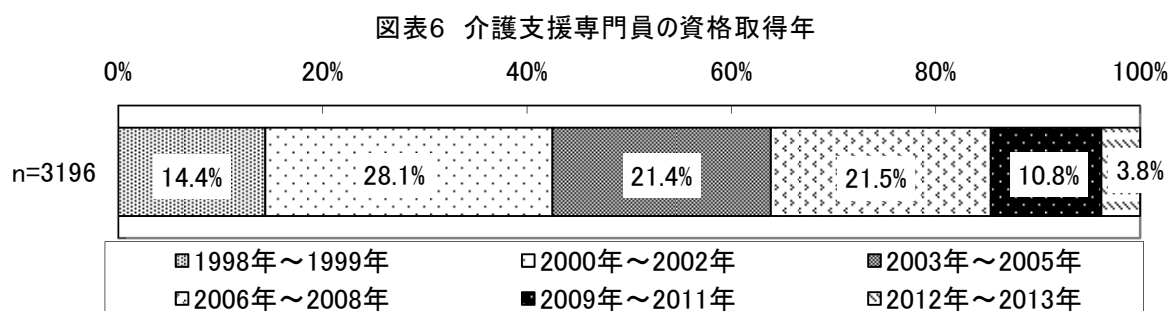
介護支援専門員の年代は、50代が40.9%、40代が30.8%で、この2つの年代だけで全体の7割を上回る結果となった。

図表5 介護支援専門員の年代



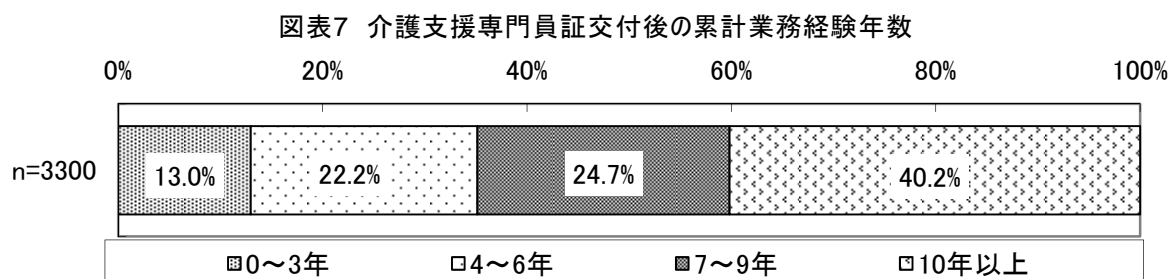
⑥ 介護支援専門員の資格取得年【問 4】

介護支援専門員の資格取得年は、1998年から2013年までの全取得者のうち、「2000年～2002年」の取得が最も多く、28.1%。続く「2003年～2005年」は21.4%、「2006年～2008年」は21.5%で、この間はほぼ横ばいとなった。



⑦ 介護支援専門員証交付後の累計業務経験年数【問 5】

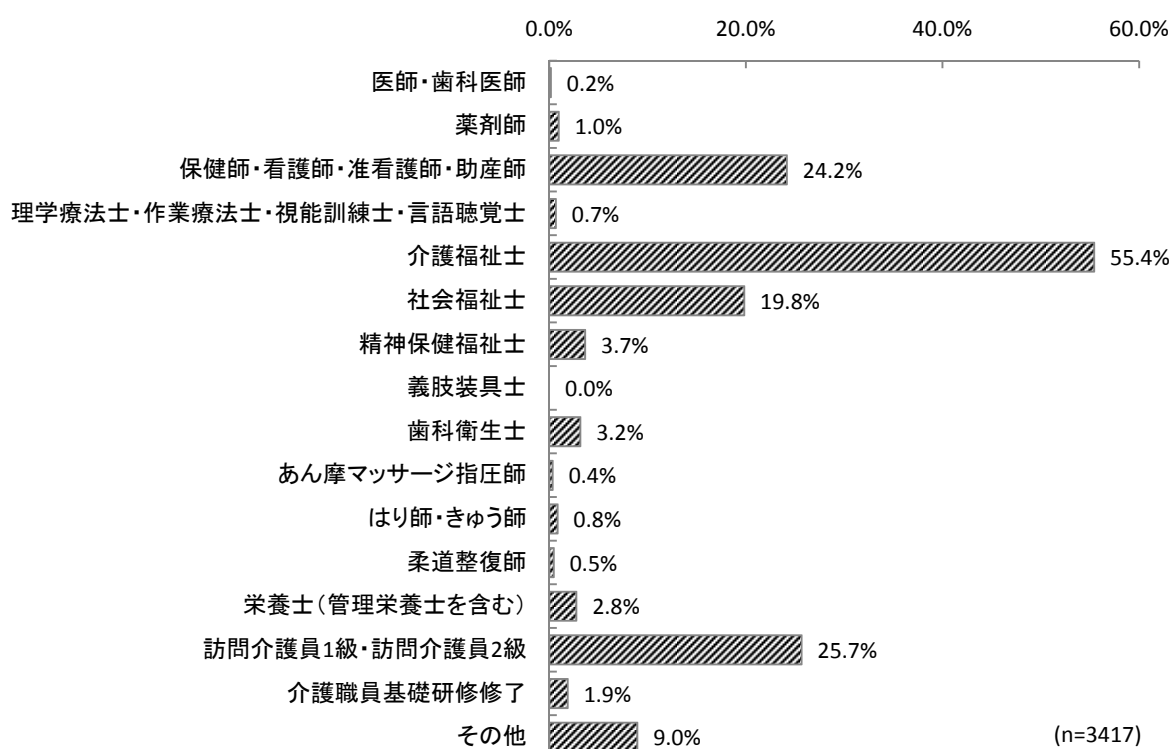
介護支援専門員証交付後の累計業務経験年数は、「10年以上」が全体の40.2%を占めた。「7～9年」の24.7%、「4～6年」の22.2%がこれに続いた。



⑧ 保有資格(複数回答)【問 6】

回答総数のうち、半数を上回る 55.4%が「介護福祉士」資格という結果であった。次いで、25.7%が「訪問介護員 1 級・訪問介護員 2 級」、24.2%が「保健師・看護師・准看護師・助産師」、19.8%が「社会福祉士」となった。その他としては、社会福祉主事任用資格(121 人)、福祉住環境コーディネーター(36 人)、保育士(26 人)などが挙げられた。

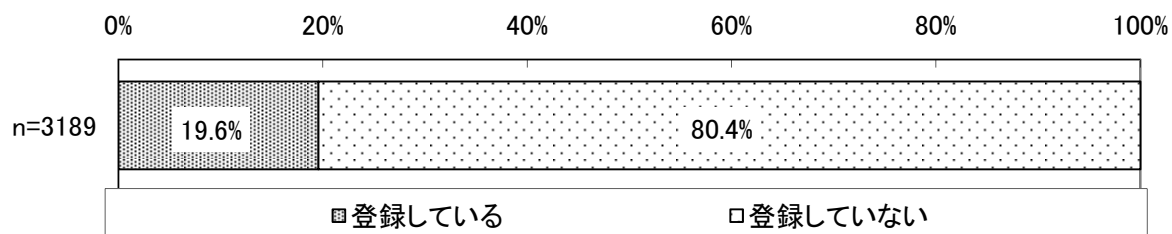
図表8 保有資格



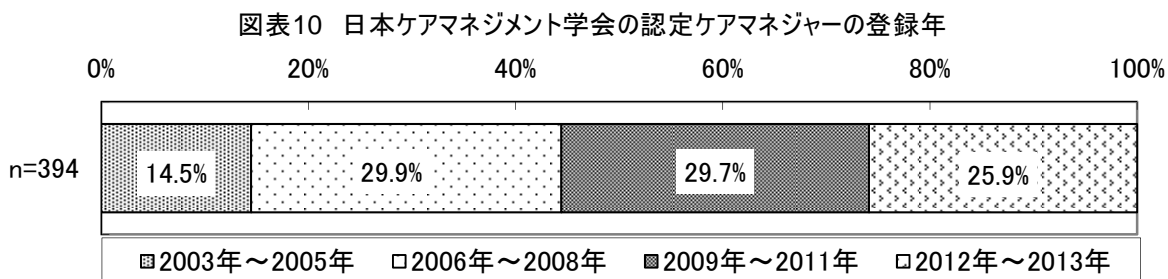
⑨ 日本ケアマネジメント学会の認定ケアマネジャーの登録状況【問 7】

日本ケアマネジメント学会の認定ケアマネジャーへの登録者は 19.6%で、全体の 8 割は「登録していない」と回答した。

図表9 日本ケアマネジメント学会の認定ケアマネジャーの登録状況

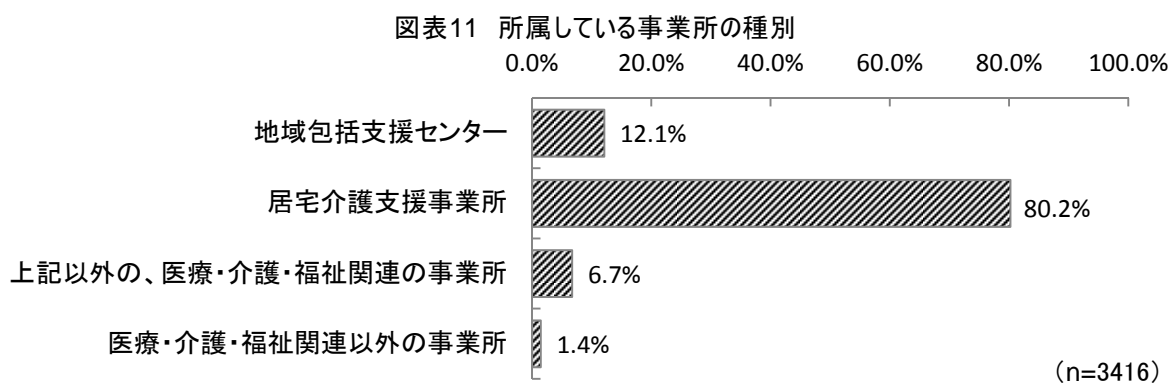


認定ケアマネジャーの登録年(更新した人は初回登録年)を見ると、2006～2008年、2009～2011年でそれぞれ約3割を占めた。



⑩ 所属している事業所の種別【問8】

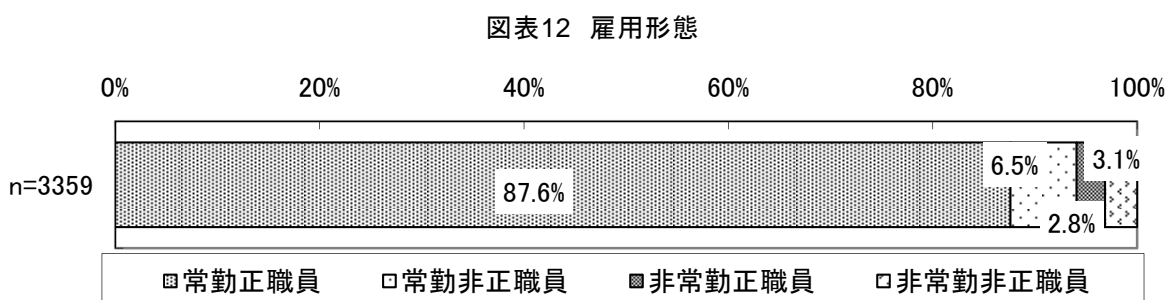
所属している事業所の種別は、居宅介護支援事業所が全体の8割に達した。



(2) 現在の従事環境(地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、それ以外の医療・介護・福祉関連の事業所に所属している方が回答)

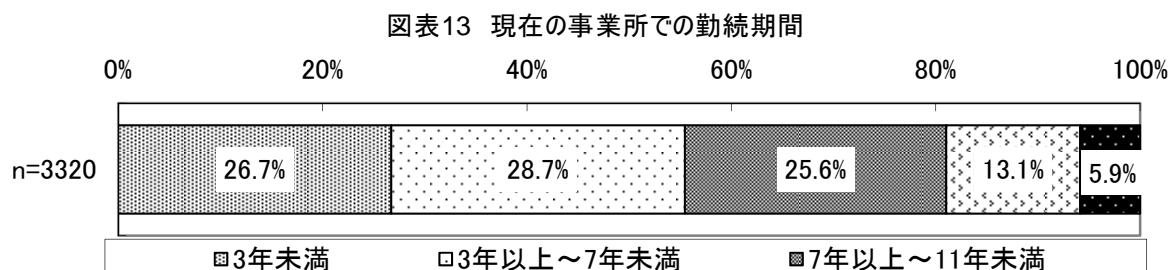
① 雇用形態【問9】

雇用形態は87.6%が常勤正職員であった。



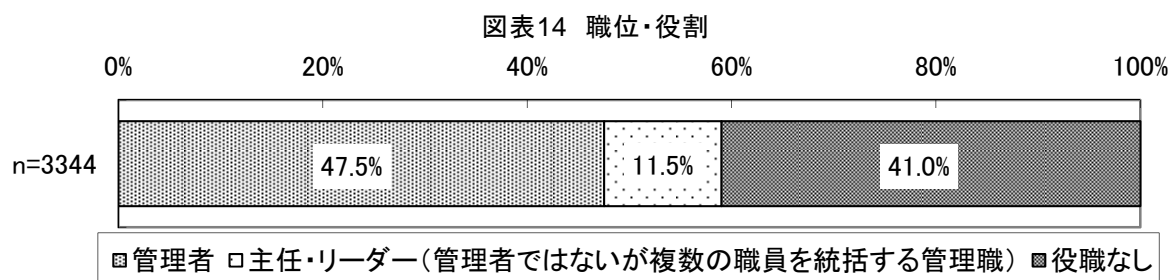
② 現在の事業所での勤続期間【問 10】

現在の事業所での勤続期間は、「3年以上～7年未満」が28.7%で最も多く、「3年未満」の26.7%、「7年以上～11年未満」の25.6%がこれに続いた。



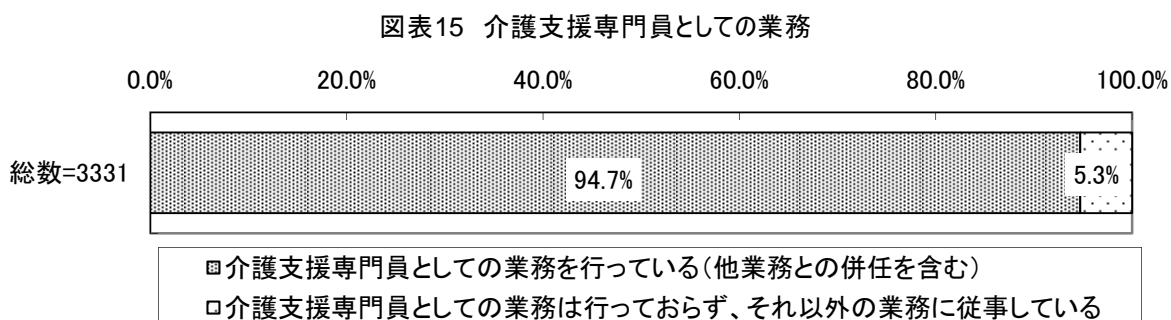
③ 職位・役割【問 11】

職位・役割は、「管理者」が47.5%と約半数を占めた。



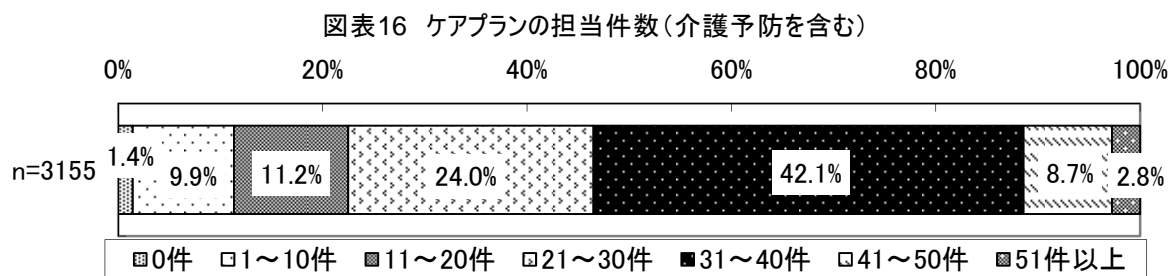
④ 介護支援専門員としての業務【問 12】

介護支援専門員としての業務を行っているという回答が94.7%に達した。



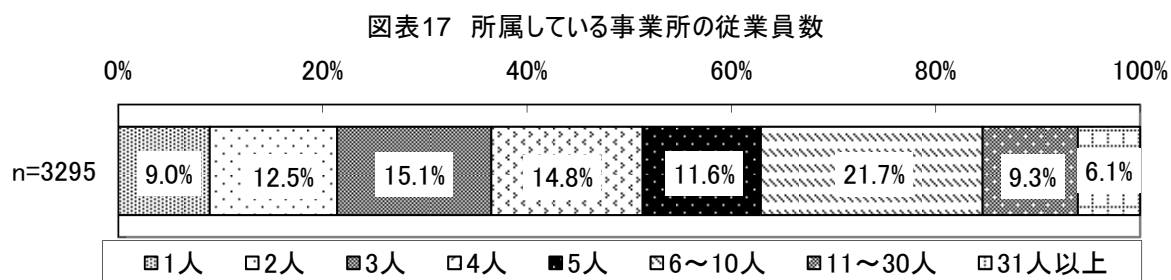
⑤ 平成25年10月1日時点の、(介護予防を含む)ケアプランの担当件数(介護支援専門員としての業務を行っている方のみ)【問 12-1】

平成25年10月1日時点の、(介護予防を含む)ケアプランの担当件数としては、「31～40件」が42.1%と最も多く、「21～30件」の24.0%がこれに続いた。



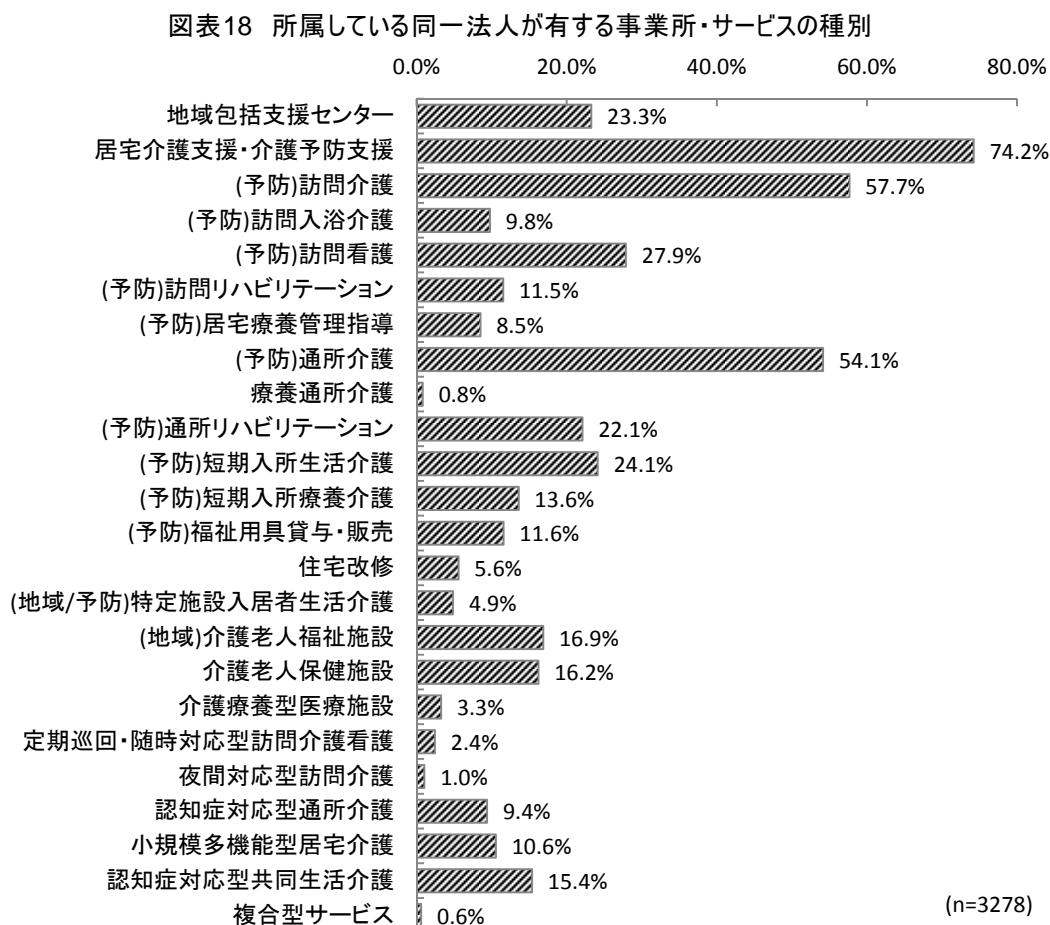
⑥ 平成25年10月1日時点の、所属している事業所の従業員数【問 13】

平成25年10月1日時点の、所属している事業所の従業員数は、「6～10人」という回答が最も多く21.7%、次いで「3人」が15.1%、「4人」が14.8%であった。



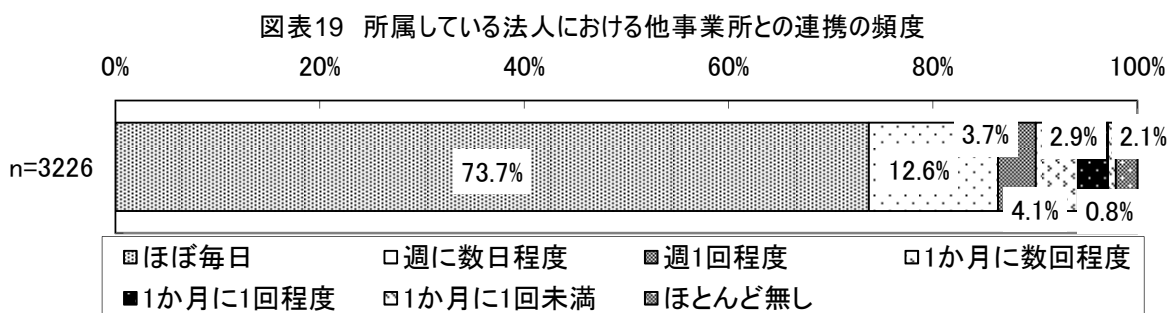
⑦ 所属している同一法人が有する事業所・サービスの種別(予防給付や地域密着型サービスを含む)(複数回答)【問 14】

所属する法人が有する事業所・サービスは、「居宅介護支援・介護予防支援」が最も多く74.2%、次いで「(予防)訪問介護」が57.7%、「(予防)適所介護」が54.1%であり、これ以外の回答はいずれも20%台以下であった。



⑧ 所属している法人における他事業所との連携の頻度【問 15】

所属している法人における他事業所との連携の頻度は、73.7%が「ほぼ毎日」と回答した。



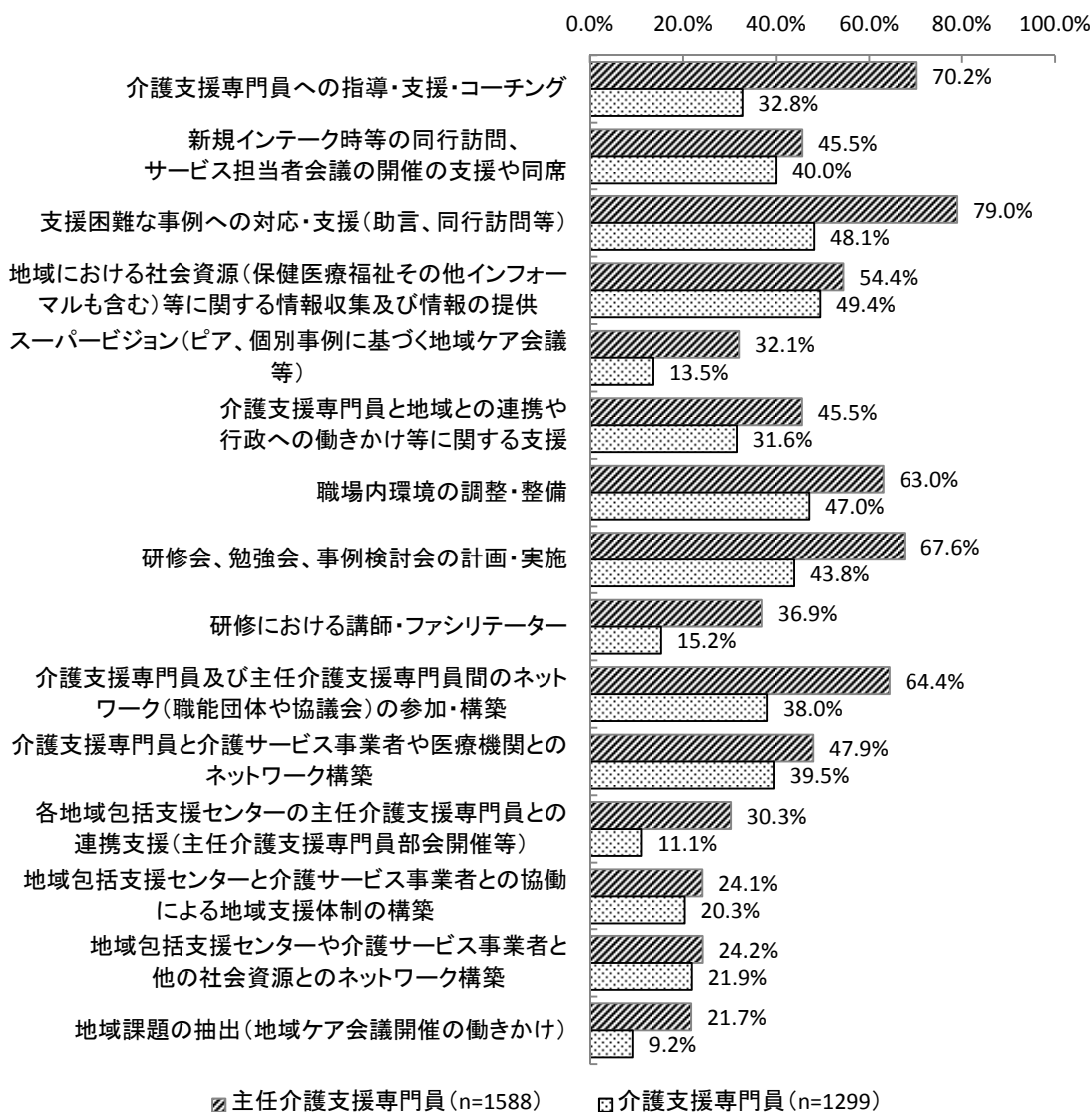
(3) 介護支援専門員、及び主任介護支援専門員としての役割(地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、それ以外の医療・介護・福祉関連の事業所に所属している方が回答)

① 現在実践している役割(複数回答)【問 16】

主任介護支援専門員が現在実践している役割は、「支援困難な事例への対応・支援(助言、同行訪問等)」が 79.0%と最も多く、次いで「介護支援専門員への指導・支援・コーチング」が 70.2%、「研修会、勉強会、事例検討会の計画・実施」が 67.6%であった。

主任介護支援専門員と介護支援専門員の間で実践状況に大きな差異が見られたのは、「介護支援専門員への指導・支援・コーチング」、「支援困難な事例への対応・支援(助言、同行訪問等)」、「スーパービジョン」、「研修における講師・ファシリテーター」などであった。

図表20 現在実践している役割



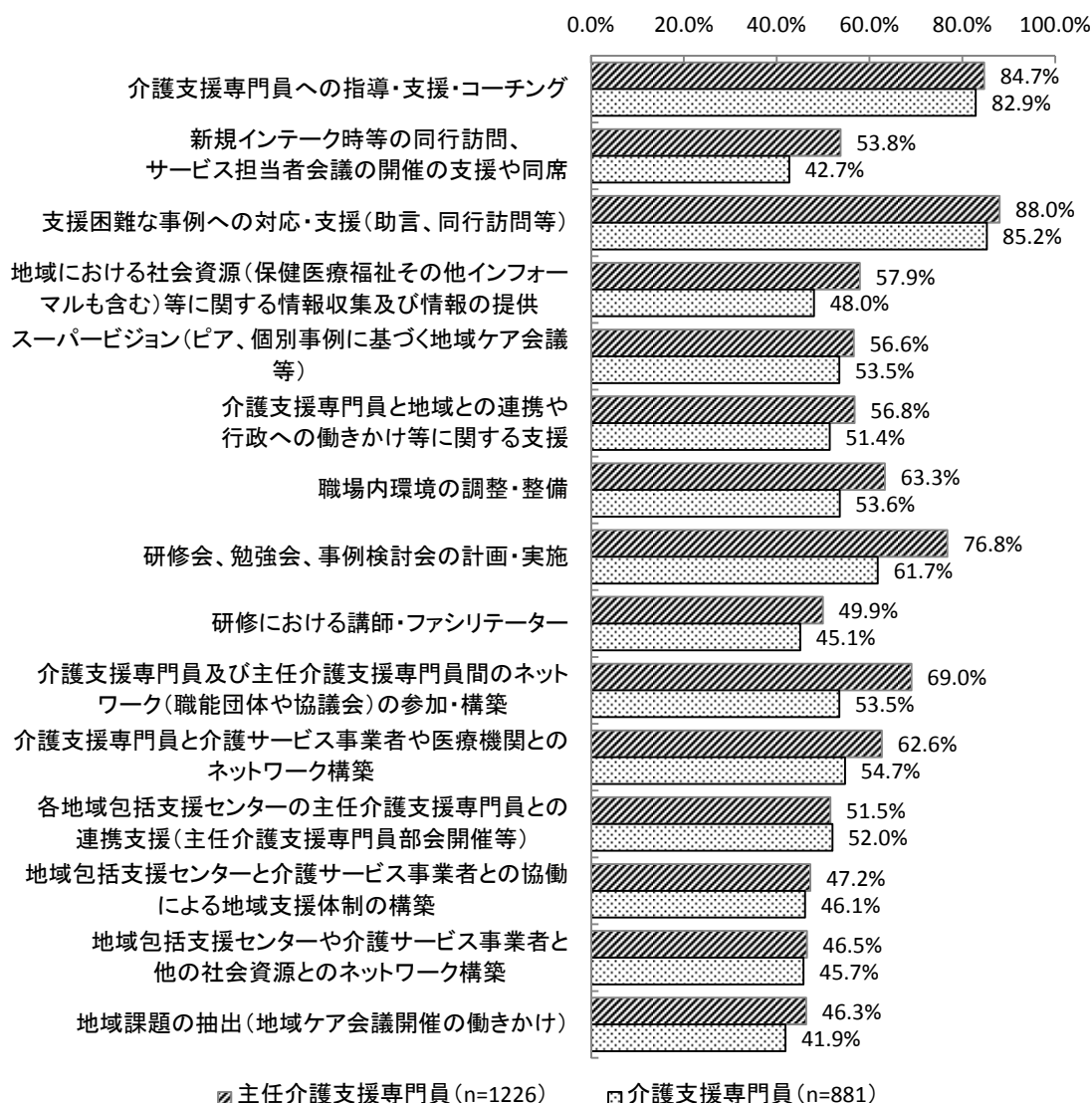
② 事業所における主任介護支援専門員資格の取得者の有無【問 17】

事業所に主任介護支援専門員がいると回答したのは 3,322 人 (64.8%) であった。

③ 事業所において主任介護専門員に対して期待されている役割(事業所に主任介護支援専門員資格の取得者がいる場合)(複数回答)【問 17-1】

事業所において主任介護支援専門員に対して期待されている役割としては、主任介護支援専門員と介護支援専門員の間で大きな違いは見られず、「支援困難な事例への対応・支援(助言、同行訪問等)」、「介護支援専門員への指導・支援・コーチング」、「研修会、勉強会、事例検討会の計画・実施」が上位に挙がった。

図表21 主任介護専門員に対して期待されている役割

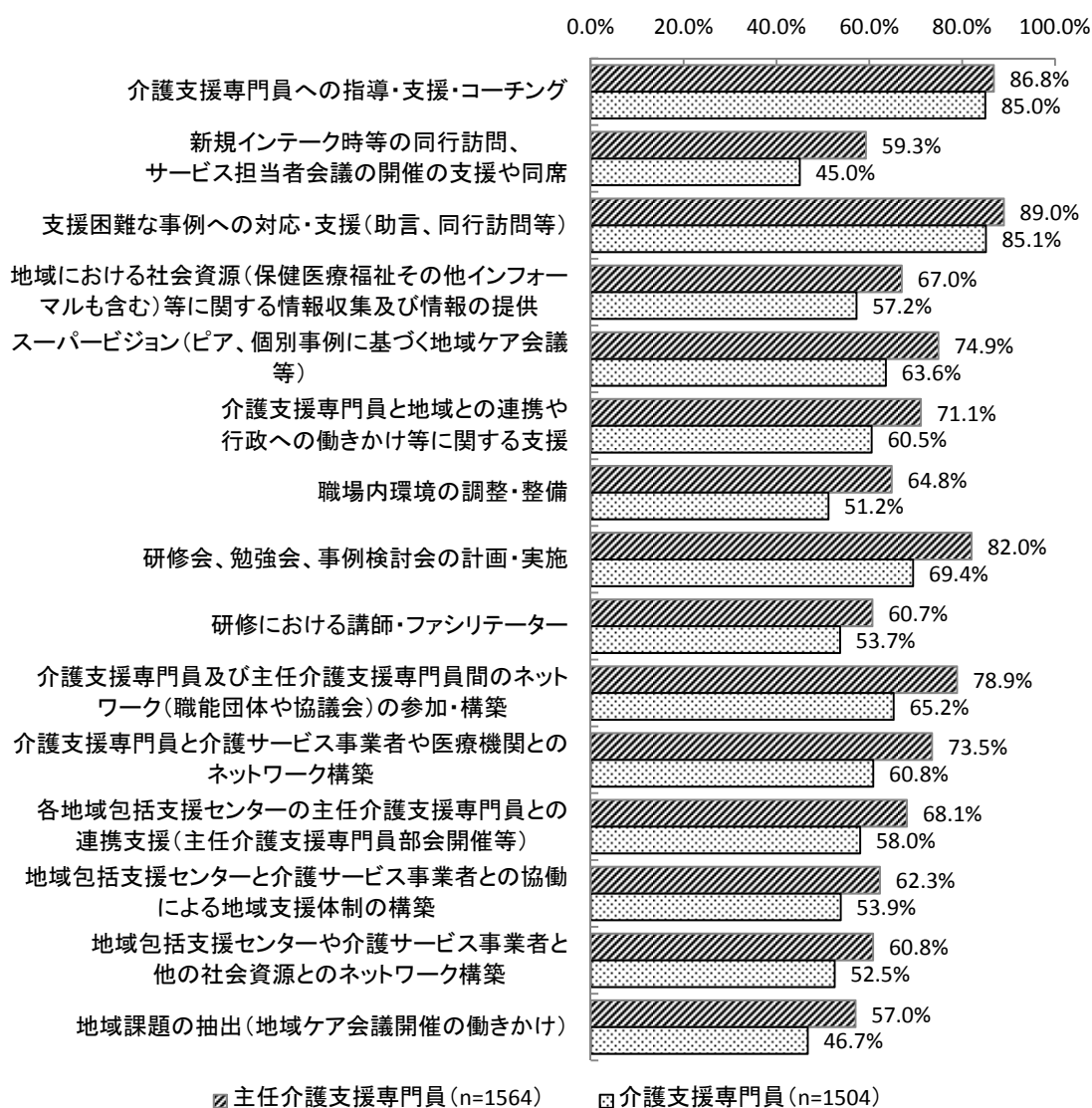


④ 事業所の種類等に関わらず、主任介護支援専門員が果たすべきだと思う役割（複数回答）

【問 18】

事業所の種類等に関わらず、主任介護支援専門員が果たすべきだと思う役割としては、主任介護支援専門員と介護支援専門員の間で大きな違いは見られず、「支援困難な事例への対応・支援（助言、同行訪問等）」、「介護支援専門員への指導・支援・コーチング」、「研修会、勉強会、事例検討会の計画・実施」が上位に挙がった。

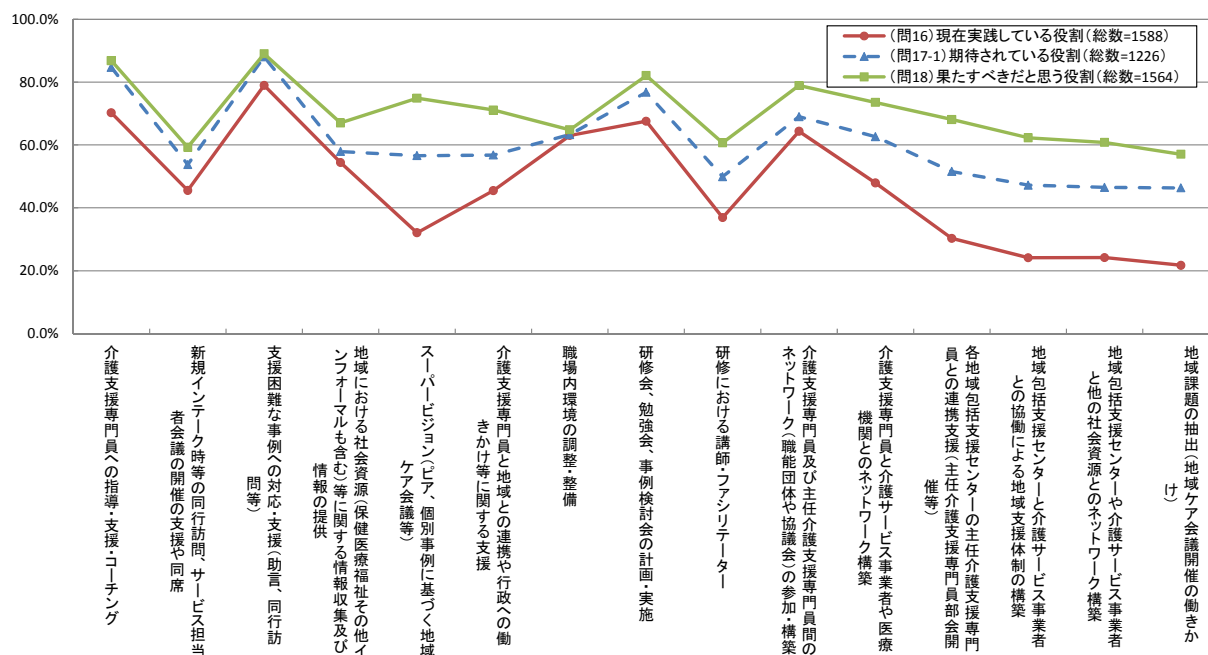
図表22 事業所の種類等に関わらず、主任介護支援専門員が果たすべきだと思う役割



なお、主任介護支援専門員の回答について、問 16(現在実践している役割)、問 17-1(事業所で期待されている役割)、問 18(果たすべきだと思う役割)の回答結果を比較すると、「支援困難な事例への対応」、「研修会、勉強会、事例検討会の計画・実施」などは差異が小さい。

一方、スーパービジョン、研修における講師・ファシリテーターや、「ネットワークづくり・社会資源の創出」に関わる各種項目は、主任介護支援専門員の役割として認識されているものの、実践している割合が小さいという傾向が見られた。

図表23 主任介護支援専門員の役割に関する実践状況と認識(主任介護支援専門員による回答)



⑤ 問 18 で示した役割以外の、主任介護支援専門員の役割(自由記述)【問 19】

問 18 で示した役割等の具体的な内容について意見が挙げられた。

【「I. 介護支援専門員への個別支援」に関連する意見】

介護支援専門員へのコーチングやスーパービジョン、支援困難な事例への対応・支援についての意見が多く挙げられた。

主な意見は以下の通りである。

- ・ 指導力及びコミュニケーション力、面接技術等も含みながらのスーパービジョンやコーチングを展開できるスキルは必要でそのスキルがあって当然。その技術をどのように伝えられるかが重要。
- ・ 地域において事業所を超えて適正なケアマネジメントが実施できているか助言指導できる立場として活動してほしい。
- ・ 気軽に介護支援専門員が相談できる窓口となって欲しい(制度のことや不満を聞いて欲

しい)。包括の主任介護支援専門員が実際どんな業務をしているのか、解らないしいつも忙しいようで気が引ける。

- ・ 介護支援専門員に対する助言を行い、レベルを共にあげていける様な支援が必要だと思う。(意欲や向学心を持ち、考え気づける介護支援専門員に共になれる様な働きかけをしたいと思っている。)
- ・ 事業所の垣根を越えてスーパービジョンを行う必要がある。(他事業所の主マネの担当者会議の参加、ケアプランチェックなど。)
- ・ 上記の役割はもちろんですが、その中でスーパーバイズ役だけでなく、「場づくり」「環境の調整・整備」を大切にし関係者間の「協働意識」の高揚に徹すべき。
- ・ 地域の介護支援専門員が抱えている支援困難事例の発掘と専門機関への紹介

【「Ⅱ. 事業所および地域における人材養成の実施支援」に関連する意見】

職場内環境の調整・整備や研修会等の計画・実施について意見が挙げられた。

主な意見は以下の通りである。

- ・ ひとりよがりになりがちなプラン等の判断に、適切なアドバイス等を含めたディスカッションの場を構築しやすい環境及び職場環境の整備など、もっと身近なできごとへの対応など。
- ・ 事例を通しての成功、失敗等もまじえた研修等、1人では経験できないことを学び合うことで互いが向上できるような場をつくる。
- ・ 同事業所での職員の指導などは行っているが、他事業所(未経験ケアマネ、一人ケアマネ)への支援。事業所間で定期的な事例検討会の開催を行うなど。
- ・ 担当地域内の事業所に採用された新人介護支援専門員の研修・実習の計画・実施
- ・ 新しく介護支援専門員になった方の疑問解消や勉強会を実施し、ケアマネ同士で連携をとりながらスキルアップできる環境作り。

【「Ⅲ. ネットワークづくり・社会資源の創出」に関連する意見】

各種ネットワークの構築について意見が多く挙げられた。

主な意見は以下の通りである。

- ・ 自事業のみならず、事業所間の垣根を取り、情報のやり取りや相談業務も含まれていると考えます。
- ・ 保険者単位での主任介護支援専門員同士の連携
- ・ 介護保険制度について質問したいが、今更恥ずかしくて聞けない、と思っている人も多くいると思います。私自身もそうです。気楽に他事業所の主任介護支援専門員に相談できるようなネットワーク作りをお願いしたい。
- ・ 地域単位で1人～2人ケアマネ事業所との交流・支援体制作り
- ・ 地域包括との関わりを増やして、常に連携が取っていけるような環境作りの役割を行って

いく。

- ・ 地域包括支援センターや行政と一緒に地域の社会資源や介護サービス事業所との連携を図っていく必要があると思います。定期的に会議や研修を行う事が必要だと思います。
- ・ 主任介護支援専門員を地域の社会資源の一つとして考え、子どもから高齢者の地域生活支援(企業版民生委員など)のような活動が必要かと考えます。
- ・ 事業所内ではもとより、地域においても介護支援専門員のリーダー的なポジションと考えています。したがって、介護サービスの連携だけではなく医療機関との連携や民間サービスとの連携方策も模索して行って欲しい。又、地域包括ケアを進めるにあたって、地域(生活圏域)における課題も抽出し地域包括支援センターに対して地域ケア会議の開催を働きかけて欲しい。
- ・ 地域社会の大きな社会資源として位置づけられ、地域コーディネートの役割を担うべきと考える。様々な地域課題の抽出、分析を行いながら、多職種で解決できるシステムの中心になるべき役割があると思う。
- ・ 包括の主任ケアマネは役割が明確化し、徐々に果たされているように感じるが、居宅の主任ケアマネは、まだ求められる職務を果たしている姿が見えにくい。一事業所の職員という立場を超え、ケア会議での地域課題の抽出や研修会(市単位程度の)でのリーダー的なスーパーバイザー(受ける側でなく発信する側)としての意識を持ってもらいたい。
- ・ 地域ケア会議における各種専門職者に対する事例検討手法の徹底。

【上記以外に関する意見】

自身のスキルアップや職種の代表としての活動について意見が挙げられた。

主な意見は以下の通りである。

- ・ 主任介護支援専門員自身のスキルアップ、自己研鑽を続けること。
- ・ 上記役割が主であるが、主任介護支援専門員としての責任や自覚を持つことが一番重要だと考えます。
- ・ 本当の意味での、中立公正。介護保険制度等に対する豊富な知識を身に付けていただきたい。利用者からも、行政・事業所からも頼られる存在であってほしい。そういう存在になってこそ困難事例への対応やケア会議での発言に信頼がおけるようになると思います。
- ・ 自分の仕事(ケース担当)を通じて、ケアマネジメントの本来あるべき姿を示していくこと。
- ・ 保険者、地域包括と連携し、地域の問題把握と検討をする役割を担っていくのだと思います。
- ・ 介護支援専門員の社会的評価や雇用環境の改善の働きかけ

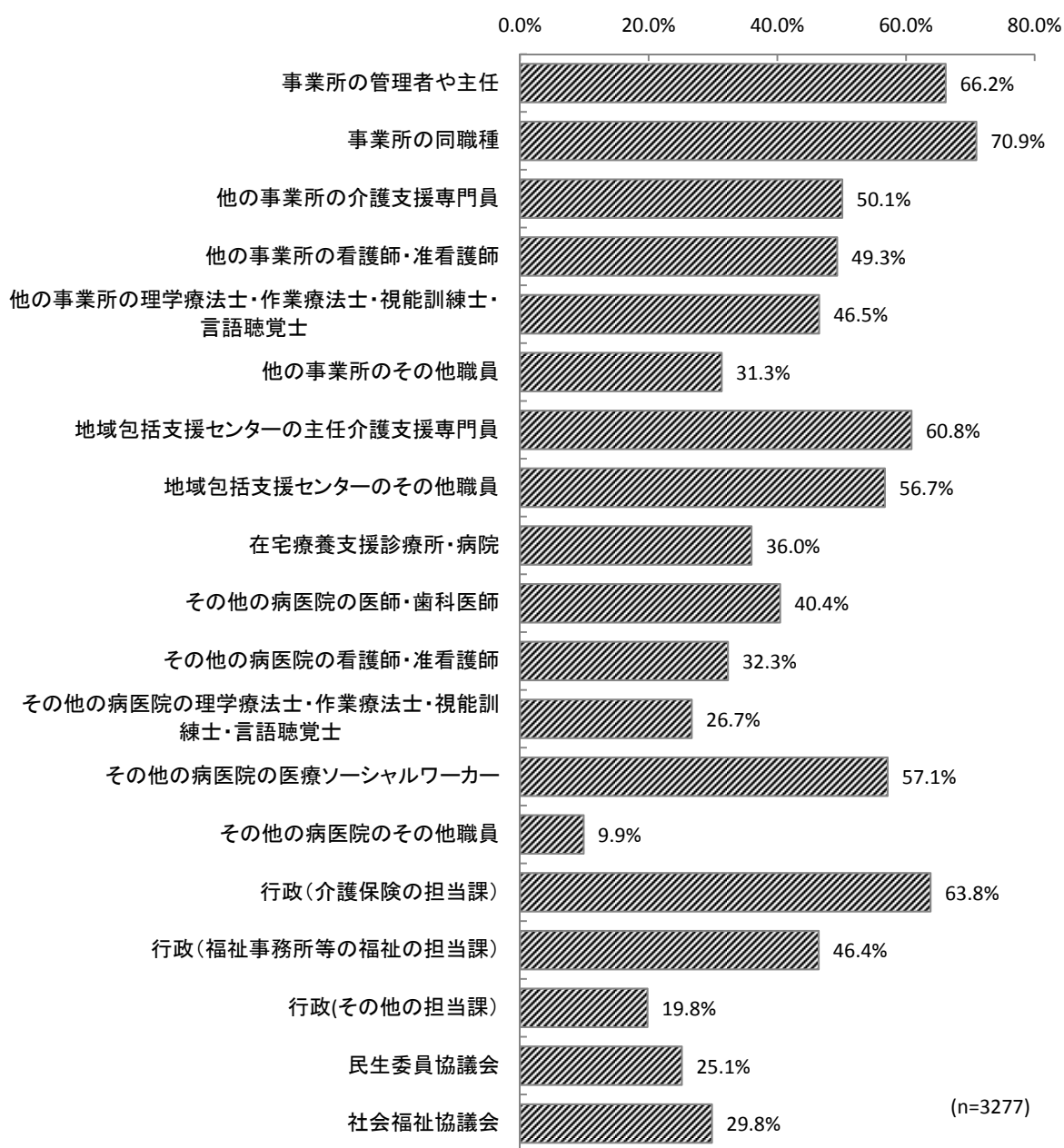
(4) 日常的な相談・連携(地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、それ以外の医療・介護・福祉関連の事業所に所属している方が回答)

① 個別事例の課題解決の支援のために日常的に相談・連携している機関・職種(複数回答)

【問 20】

個別事例の課題解決の支援のために日常的に相談・連携を行っている機関・職種は、「事業所の同職種」が70.9%と、全回答者の7割に達した。「事業所の管理者や主任」66.2%、「行政(介護保険の担当課)」63.8%がこれに続いた。

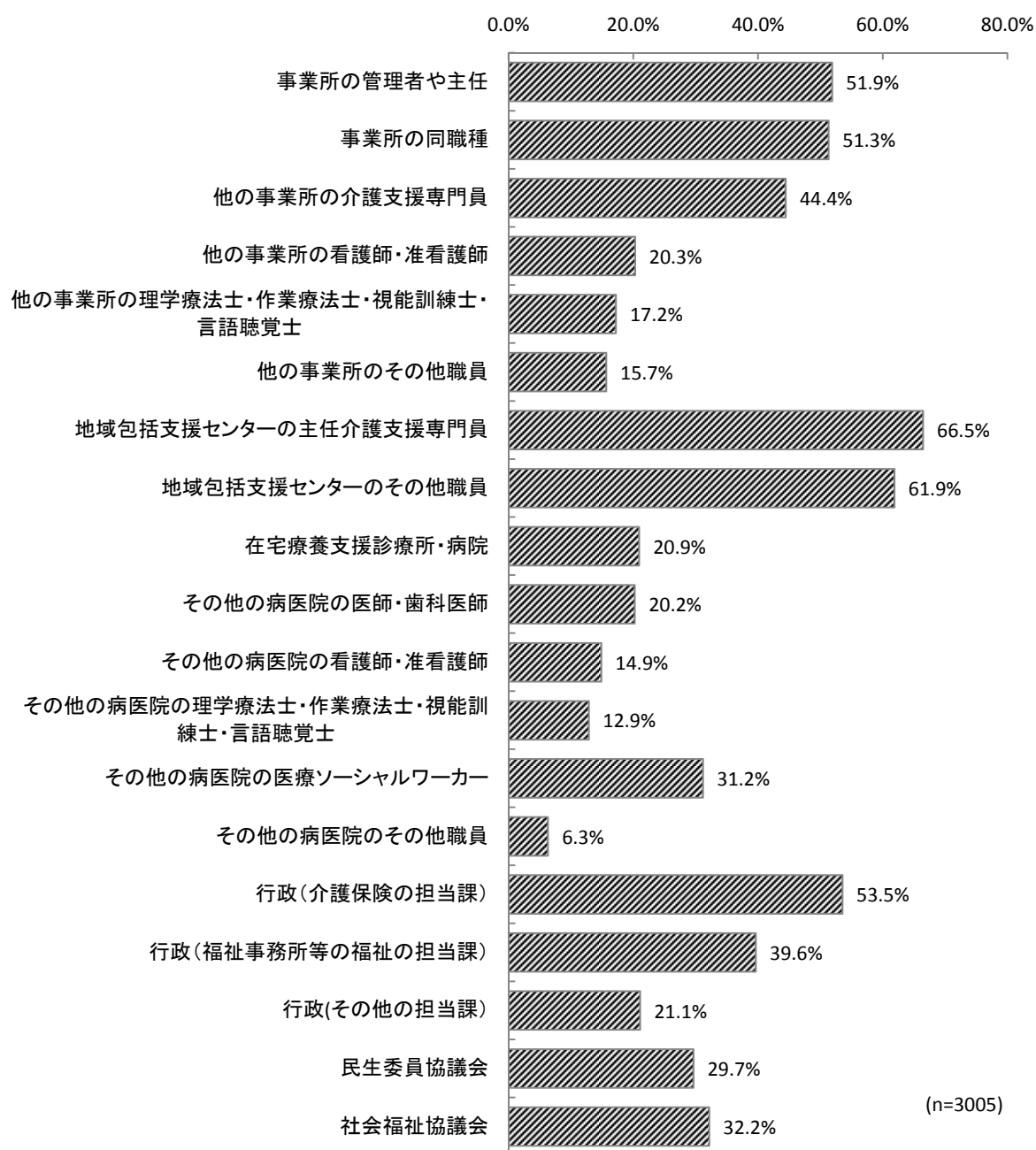
図表24 個別事例の課題解決の支援のために日常的に相談・連携している機関・職種



② 地域の課題の把握や解決方策の提案・開発のために相談・連携している機関・職種（複数回答）【問 21】

地域の課題把握や解決方策の提案・開発のために相談・連携している機関・職種としては「地域包括支援センターの主任介護支援専門員」が最も多く 66.5%であった。次いで「地域包括支援センターのその他職員」61.9%、「行政(介護保険の担当課)」53.5%であった。

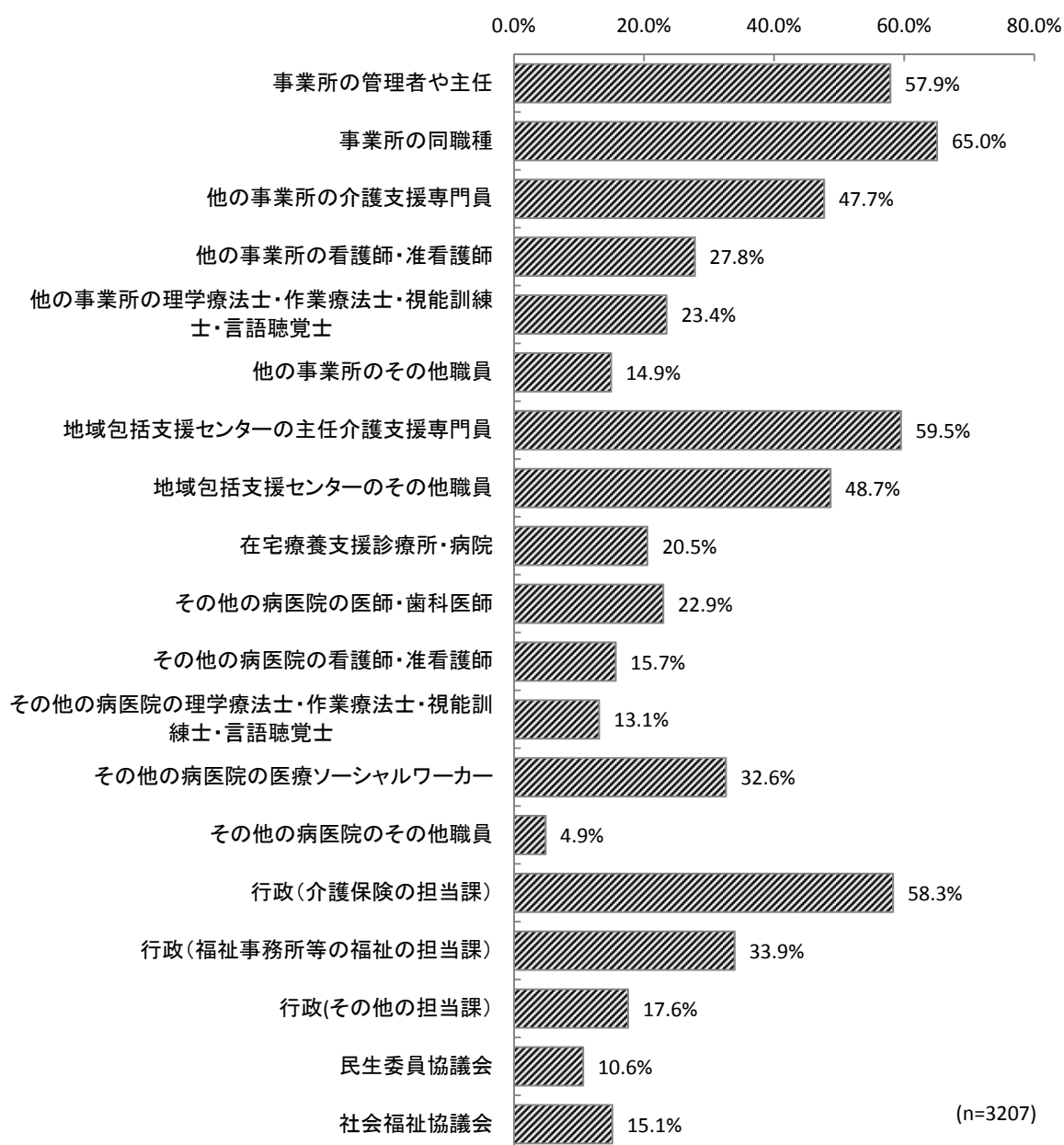
図表25 地域の課題の把握や解決方策の提案・開発のために相談・連携している機関・職種



③ 自分自身が困ったり分からなかったりすることがあったときに相談している機関・職種（複数回答）【問 22】

回答者自身が困ったり分からなかったりすることがあったときに相談している機関・職種は「事業所の同職種」が 65.0%。次いで、「地域包括支援センターの主任介護支援専門員」59.5%、「行政（介護保険の担当課）」58.3%、「事業所の管理者や主任」57.9%であった。

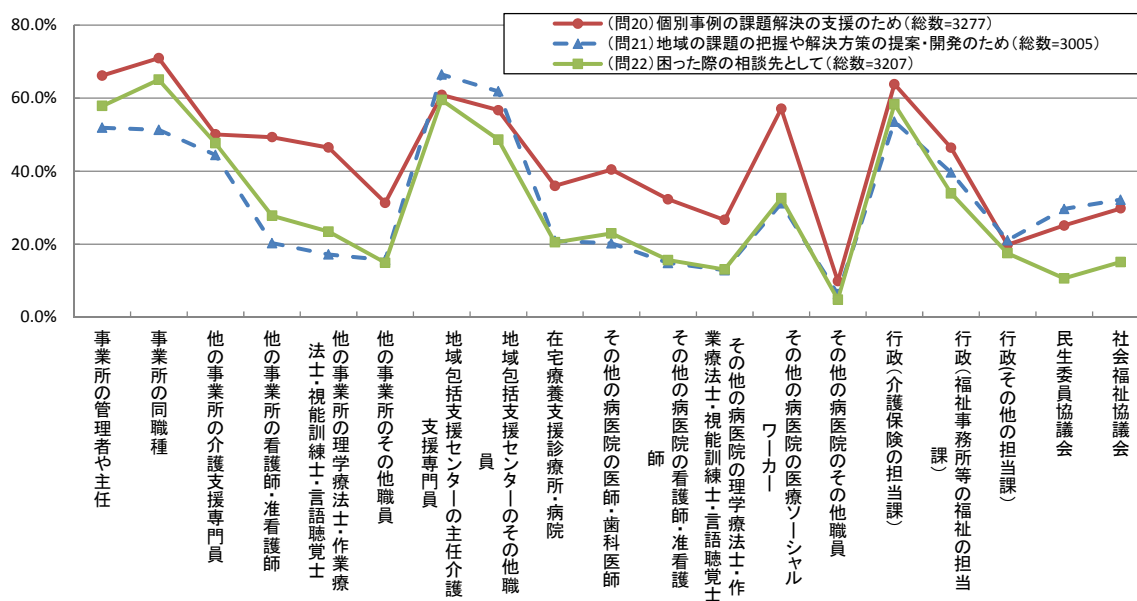
図表26 自分自身が困ったり分からなかったりすることがあったときに相談している機関・職種



なお、主任介護支援専門員の回答について、関係機関・職種との関わりに関する設問(問20～21)の回答結果を比較すると、「地域包括支援センターの主任介護支援専門員」や「行政(介護保険の担当課)」とは、個別事例の対応や地域の課題把握、困った際の相談先として連携している。

一方、他の事業所や病医院の多職種とは、個別事例の対応の際の連携についても約半数に留まり、地域の課題把握や困った際の相談先としての関わりは小さいという傾向が見られた。

図表27 自分自身が困ったり分からなかったりすることがあったときに相談している機関・職種



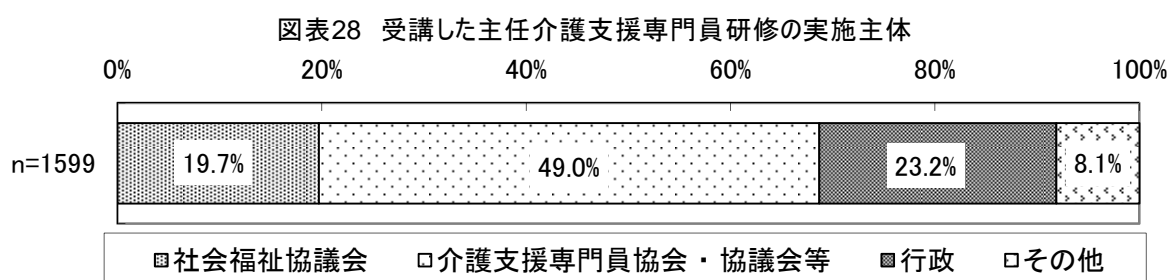
④ 勤務している地域に存在する職域団体等のネットワーク(自由回答)【問23】

(省略)

(5) 主任介護支援専門員としてのキャリア形成(地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、それ以外の医療・介護・福祉関連の事業所に所属している方で、主任介護支援専門員の資格保有者のみ)

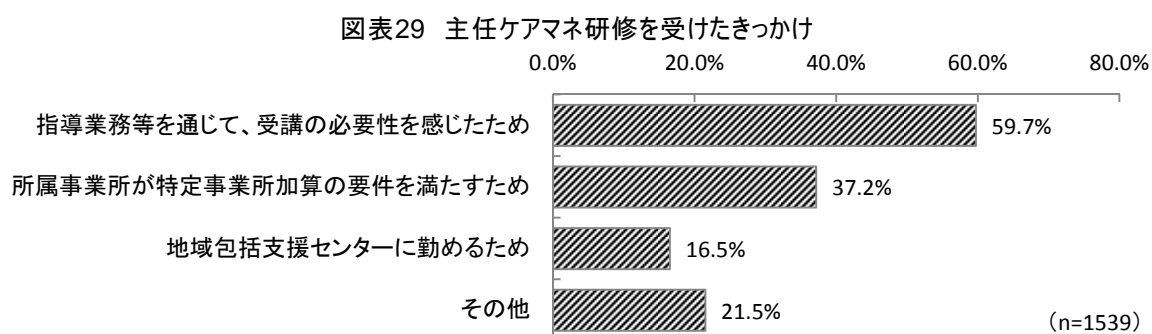
① 受講した主任介護支援専門員研修の実施主体【問 24】

回答者の受講した主任介護支援専門員研修の実施主体は、「介護支援専門員協会・協議会等」が 49.0%、「行政」が 23.2%、「社会福祉協議会」が 19.7%であった。その他としては、シルバーサービス振興会(支部含む)(20 人)、公益財団法人秋田県長寿社会振興財団(14 人)、公益財団法人総合健康推進財団(10 人)などが挙げられた。



② 主任ケアマネ研修を受けたきっかけ【問 25】

主任ケアマネ研修を受けたきっかけは、「指導業務等を通じて、受講の必要性を感じたため」が 59.7%、「所属事業所が特定事業所加算の要件を満たすため」が 37.2%であった。その他としては、スキルアップ(167 人)、業務命令(20 人)、法人・上司からの推薦(20 人)、キャリアアップ(15 人)などが挙げられた。

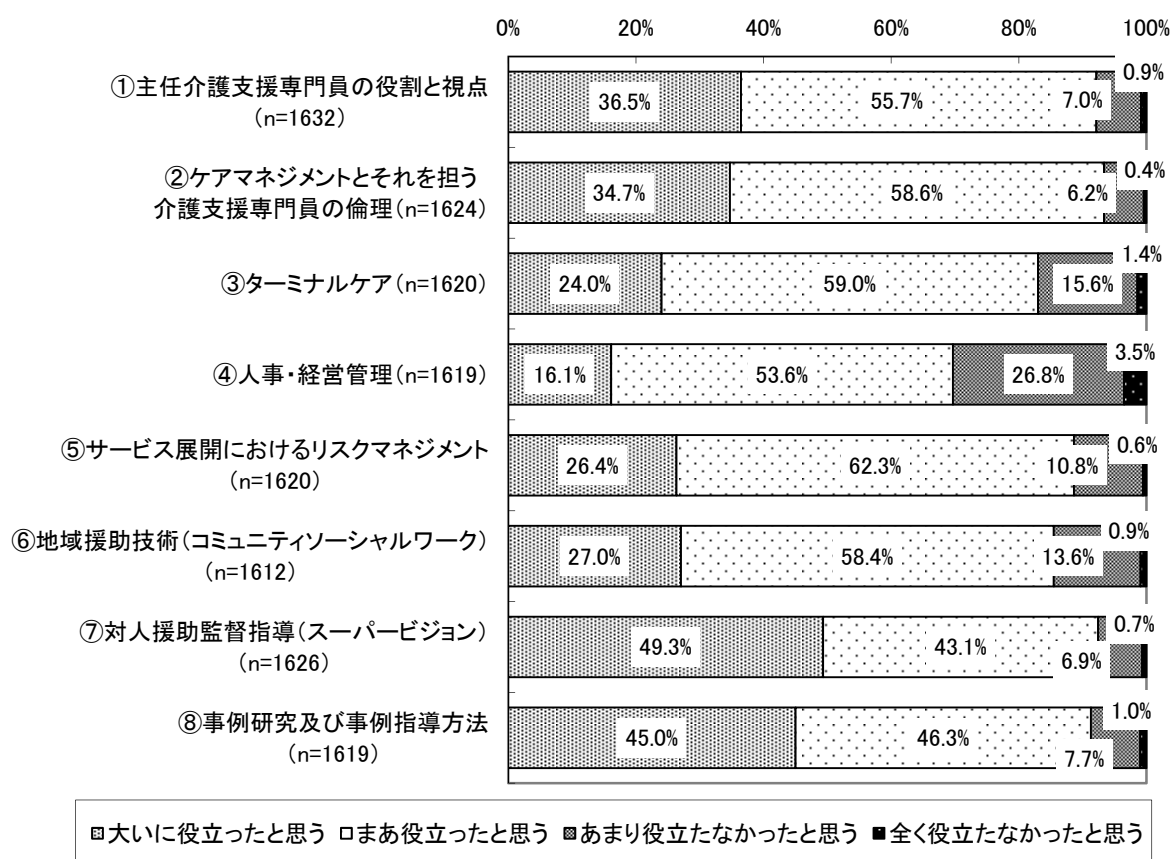


③ 研修内容に対する評価【問 26】

「ターミナルケア」、「人事・経営管理」以外の6科目については、約9割が「大いに役立ったと思う」、あるいは「まあ役立ったと思う」と回答した。「大いに役に立ったと思う」とする割合が大きい項目は、「対人援助監督指導(スーパービジョン)」49.3%、及び「事例研究及び事例指導方法」45.0%であった。

一方、「ターミナルケア」、「人事・経営管理」は、「あまり役立たなかったと思う」、あるいは「全く役立たなかったと思う」の割合が他の課目より大きかった。

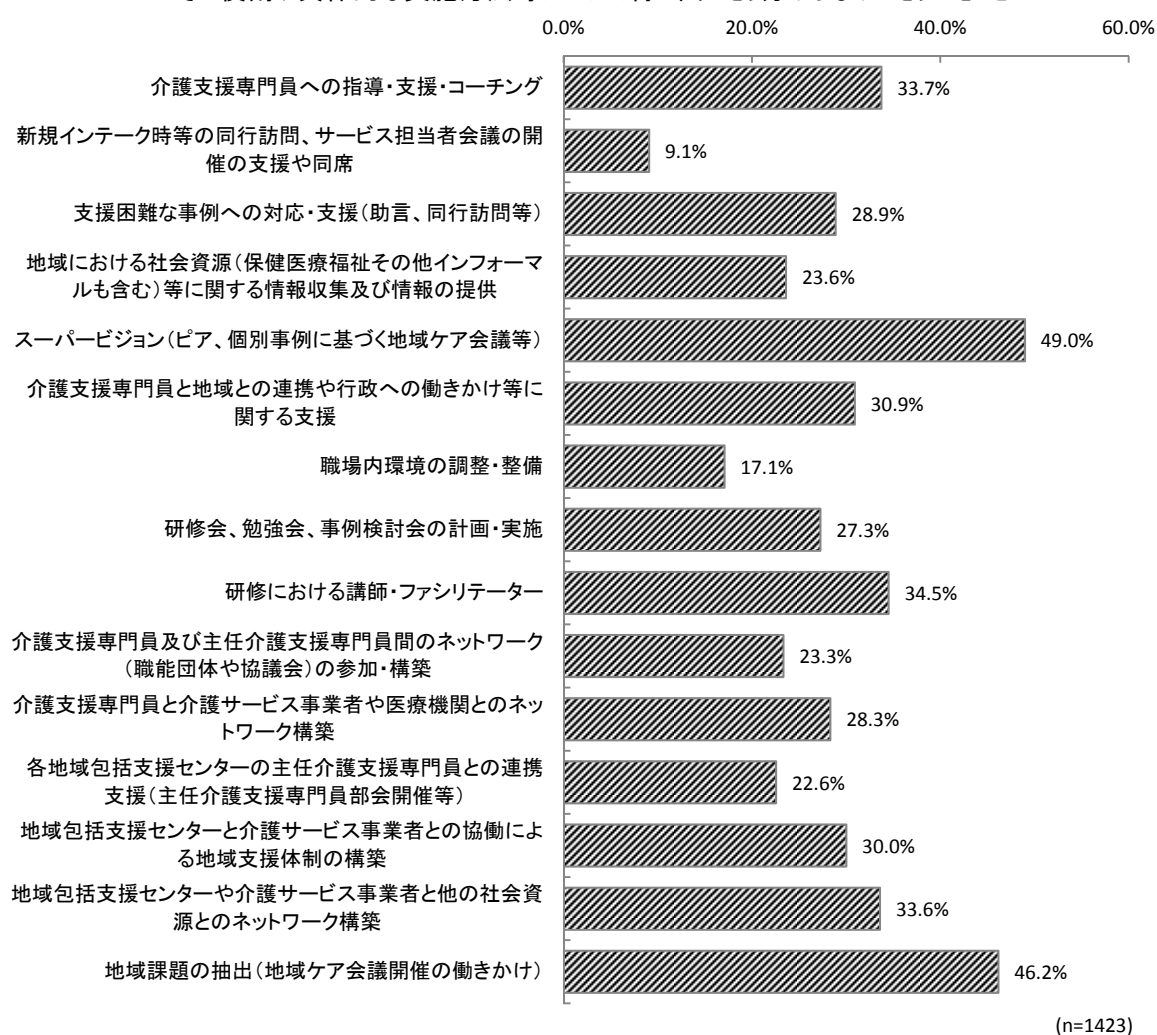
図表30 研修内容に対する評価



④ 主任介護支援専門員として従事し始めてから1年程度の間、その役割や具体的な実施方法等について、特に困ったり分からなかったりしたこと(複数回答)【問 27】

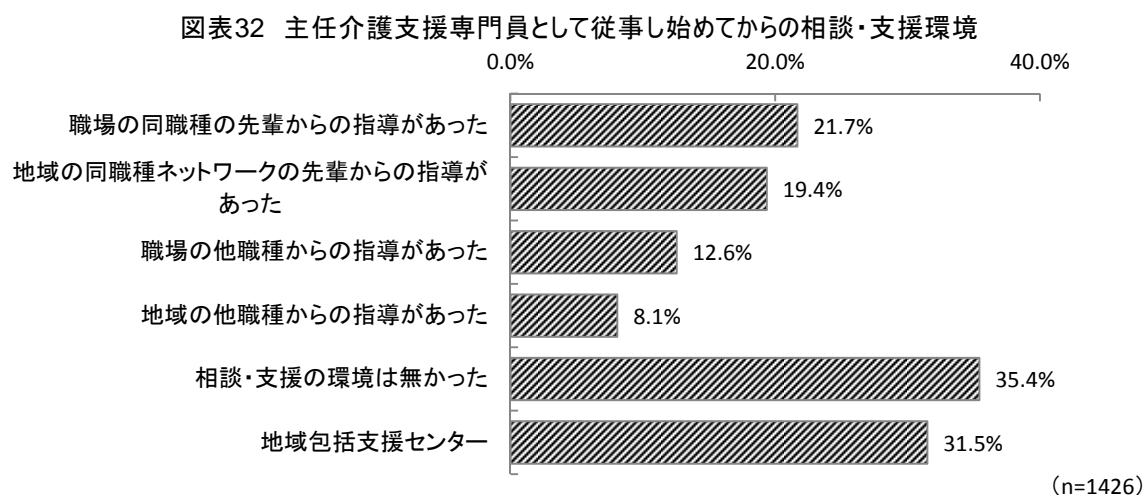
主任介護支援専門員として従事し始めてから1年程度の間、その役割等に関して困ったり分からなかったりした経験があることについては、「スーパービジョン(ピア、個別事例に基づく地域ケア会議等)」が49.0%と最も多く、次いで「地域課題の抽出(地域ケア会議開催の働きかけ)」が46.2%であった。

図表31 主任介護支援専門員として従事し始めてから1年程度の間、その役割や具体的な実施方法等について特に困ったり分からなかったりしたこと



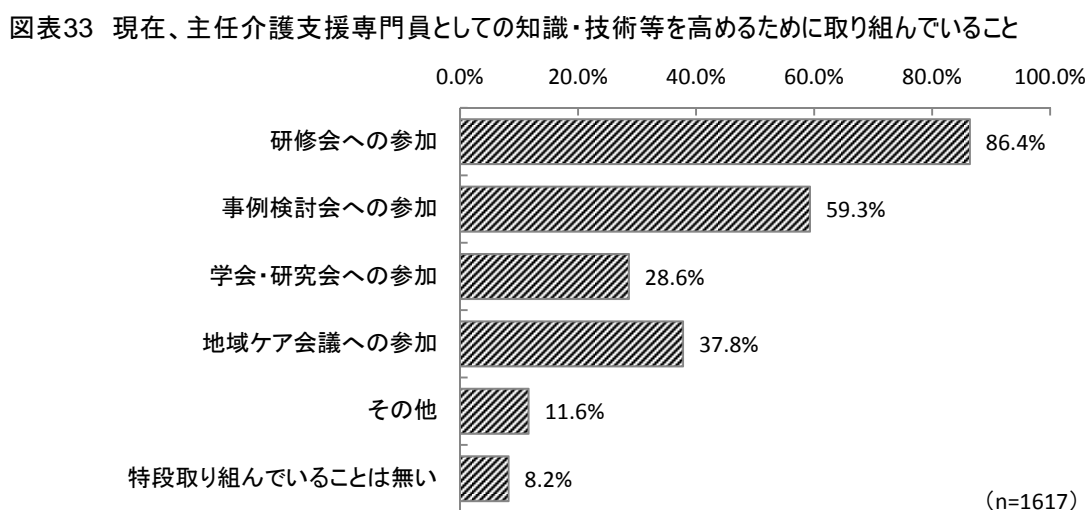
⑤ 主任介護支援専門員として従事し始めてからの相談・支援環境(複数回答)【問 28】

回答者が主任介護支援専門員として従事し始めてからの相談・支援環境としては、「相談・支援の環境は無かった」が 35.4%と最も高かった。次いで、「地域包括支援センター」が 31.5%であった。



⑥ 現在、主任介護支援専門員としての知識・技術等を高めるために取り組んでいること(複数回答)【問 29】

現在、主任介護支援専門員としての知識・技術等を高めるために取り組んでいることとしては、「研修会への参加」が 86.4%と多く、次いで「事例検討会への参加」が 59.3%であった。その他としては、同職種とのネットワークへの参加、自己学習などが挙げられた。



2. 養成機関向け調査結果

(1) 基本属性

① 法人種別【問 1】

養成機関の法人種別については、「介護支援専門員協会・協議会等」が 41.7%、「社会福祉協議会」が 33.3%であった。

図表34 法人種別

	回答数	割合
社会福祉協議会	8	33.3%
介護支援専門員協会・協議会等	10	41.7%
行政	2	8.3%
その他	4	16.7%
無回答	0	0.0%
合計	24	100.0%

② 平成 24 年度に実施した法定研修(複数回答)【問 2】

養成機関が平成 24 年度に実施した法定研修(主任介護支援専門員研修以外)では、「実務従事者基礎研修」が 95.7%と高い実施率を示し、次いで「専門研修 I」が 73.9%、「更新研修」が 69.6%であった。

図表35 平成 24 年度に実施した法定研修

	回答数	割合
実務研修	13	56.5%
実務従事者基礎研修	22	95.7%
専門研修 I	17	73.9%
専門研修 II	15	65.2%
更新研修	16	69.6%
再研修／未経験研修	14	60.9%
回答機関数		23

(2) 主任介護支援専門員研修の開催状況(平成 24 年度)

① 平成 24 年度の開催回数【問 3】

主任介護支援専門員研修の開催回数は、全 24 機関とも「1 回」であった。

② 平成 24 年度の研修日程【問 4】

平成 24 年度の研修日程(合計日数)は、「11 日間」が 50.0%、「10 日間」が 16.7%、「12 日間」が 12.5%であり、約 8 割が 10 日間前後であった。

図表36 平成 24 年度の研修日程

	回答数	割合
9 日間	2	8.3%
10 日間	4	16.7%
11 日間	12	50.0%
12 日間	3	12.5%
13 日間	1	4.2%
18 日間	1	4.2%
44 日間	1	4.2%
合計	24	100.0%

③ 平成 24 年度の申込者数【問 5】

平成 24 年度の申込者数は「50 人以上 100 人未満」が全体の 52.4%を占め、「100 人以上」が 33.3%、「50 人未満」が 14.3%という結果となった。

図表37 平成 24 年度の申込者数

	回答数	割合
50 人未満	3	14.3%
50 人以上 100 人未満	11	52.4%
100 人以上	7	33.3%
合計	21	100.0%

④ 平成 24 年度の受講決定者数【問 6】

平成 24 年度の受講決定者数は、「50 人以上 100 人未満」が最も多く、全体の 57.1%に上った。

図表38 平成 24 年度の受講決定者数

	回答数	割合
50 人未満	5	23.8%
50 人以上 100 人未満	12	57.1%
100 人以上	6	28.6%
合計	23	100.0%

⑤ 受講者の介護支援専門員としての業務経験年数別構成内訳【問 7】

内訳を把握していると回答したのは 66.7%であった。

図表39 業務経験年数別構成内訳の把握状況

	回答数	割合
内訳を把握している	16	66.7%
内訳を把握していない・分からない	8	33.3%
無回答	0	0.0%
合計	24	100.0%

「内容を把握している」と回答した 16 機関の回答を合算すると、「5 年超 8 年以下の者」が 75.8%であった。

図表40 業務経験年数別構成内訳(回答した 16 機関の合計)

	人数	割合
5 年以下の者	127	11.0%
5 年超 8 年以下の者	879	75.8%
8 年超 10 年以下の者	87	7.5%
10 年超の者	66	5.7%
合計	1159	100.0%

⑥ 受講者の所属別構成内訳【問 8】

受講者の所属別構成内訳は、「居宅介護支援事業所」が 75.4%を占め、「地域包括支援センター」は 11.6%であった。

図表41 受講者の所属別構成内訳(回答した 22 機関の合計)

	人数	割合
地域包括支援センター	215	11.6%
居宅介護支援事業所	1392	75.4%
上記以外の事業所	240	13.0%
合計	1847	100.0%

⑦ 受講要件について、都道府県において独自に設けている要件の有無【問 9】

受講要件について、都道府県において独自に設けている要件があると回答した養成機関の割合は 66.7%であった。要件としては、申込時の事例提出、市町村長の推薦、研修の講師・演習指導の経験などが挙げられた。

図表42 受講要件について、都道府県において独自に設けている要件の有無

	回答数	割合
独自要件がある	16	66.7%
独自要件はない	7	29.2%
無回答	1	4.2%
合計	24	100.0%

⑧ 修了者数【問 10】

修了者数は、「50 人以上 100 人未満」が 50.0%、「100 人以上」が 29.2%、「50 人未満」が 20.8%であった。

図表43 修了者数

	回答数	割合
50 人未満	5	20.8%
50 人以上 100 人未満	12	50.0%
100 人以上	7	29.2%
合計	24	100.0%

⑨ 修了者の所属別構成内訳【問 11】

修了者の所属別構成内訳を「把握している」と回答した養成機関の割合は 75.0%であった。

図表44 修了者の所属別構成内訳の把握状況

	回答数	割合
内訳を把握している	18	75.0%
内訳を把握していない・分からない	5	20.8%
無回答	1	4.2%
合計	24	100.0%

修了者の所属別構成内訳では、「居宅介護支援事業所」の割合が 75.2%を占め、「地域包括支援センター」は 11.8%であった。

図表45 修了者の所属別構成内訳(回答した 18 機関の合計)

	人数	割合
地域包括支援センター	166	11.8%
居宅介護支援事業所	1061	75.2%
上記以外の事業所	182	12.9%
所属先無し、不明	2	0.1%
合計	1411	100.0%

(3) 主任介護支援専門員研修の運営体制(平成 25 年 4 月 1 日時点)

① 主任介護支援専門員研修の運営を担当する職員体制(人数/外部講師を除く)【問 12】

主任介護支援専門員研修の運営担当職員については、「常勤専従」が担当しているケースが最も多く、12 機関であった。次いで「常勤兼任」が 8 機関、「非常勤専従」が 5 機関となった(図表 46~49)。

人数別で見ると、運営担当職員が「1 人」という機関が 37.5%と最も多く、「2 人」20.8%、「4 人」16.7%、「3 人」12.5%がこれに続いた(図表 50)。

図表46 主任介護支援専門員研修の運営を担当する職員体制(常勤専従)

	回答数	割合
1 人	5	41.7%
2 人	3	25.0%
3 人	3	25.0%
4 人	1	8.3%
合計	12	100.0%

図表47 主任介護支援専門員研修の運営を担当する職員体制(非常勤専従)

	回答数	割合
1人	3	60.0%
2人	1	20.0%
7人	1	20.0%
合計	5	100.0%

図表48 主任介護支援専門員研修の運営を担当する職員体制(常勤兼任)

	回答数	割合
1人	5	62.5%
2人	3	37.5%
合計	8	100.0%

図表49 主任介護支援専門員研修の運営を担当する職員体制(非常勤兼任)

	回答数	割合
1人	1	33.3%
2人	1	33.3%
7人	1	33.3%
合計	3	100.0%

図表50 主任介護支援専門員研修の運営を担当する職員体制(合計)

	回答数	割合
1人	9	37.5%
2人	5	20.8%
3人	3	12.5%
4人	4	16.7%
5人	1	4.2%
7人	1	4.2%
9人	1	4.2%
合計	24	100.0%

② 研修企画(コースデザイン:研修目標に基づく各課目での研修内容等の企画・調整)を担当する職員体制(人数)【問 13】

研修企画を担当する職員体制としては、「常勤専従」職員が担当しているのが 11 機関であった。

人数別では、研修企画担当職員が「1 人」の機関が 52.2%を占め、「2 人」が 30.4%という結果となった。

図表51 研修企画を担当する職員体制(常勤専従)

	回答数	割合
1 人	7	63.6%
2 人	3	27.3%
4 人	1	9.1%
合計	11	100.0%

図表52 研修企画を担当する職員体制(非常勤専従)

	回答数	割合
1 人	2	66.7%
9 人	1	33.3%
合計	3	100.0%

図表53 研修企画を担当する職員体制(常勤兼任)

	回答数	割合
1 人	5	62.5%
2 人	3	37.5%
総計	8	100.0%

図表54 研修企画を担当する職員体制(非常勤兼任)

	回答数	割合
1 人	1	33.3%
3 人	1	33.3%
7 人	1	33.3%
合計	3	100.0%

図表55 研修企画を担当する職員体制(合計)

	回答数	割合
1 人	12	52.2%
2 人	7	30.4%
3 人	1	4.3%
4 人	1	4.3%
5 人	1	4.3%
7 人	1	4.3%
合計	23	100.0%

③ 平成 24 年度に実施した研修における外部講師数ののべ数【問 14】

平成 24 年度に実施した研修における外部講師数ののべ数は、「5～10 人」が 66.7%であった。

図表56 平成 24 年度に実施した研修における外部講師数ののべ数

	回答数	割合
5～10 人	16	66.7%
11～20 人	3	12.5%
21 人以上	5	20.8%
合計	24	100.0%

④ 外部講師の保有資格構成ののべ数の把握【問 15】

「外部講師の保有資格構成ののべ数を把握している」と回答した養成機関の割合は 66.7%であった。

図表57 外部講師の保有資格構成ののべ数の把握

	回答数	割合
内訳を把握している	16	66.7%
内訳を把握していない・分からない	8	33.3%
無回答	0	0.0%
合計	24	100.0%

外部講師の保有資格の内訳では、「社会福祉士」が 24.6%、次いで「保健師・看護師・准看護師・助産師」が 17.5%、「医師・歯科医師」が 14.0%、「介護福祉士」が 12.3%であった。その他としては、社会保険労務士、大学教授などが挙げられた。

図表58 外部講師の保有資格構成ののべ数(保有資格内訳)(回答した 16 機関の合計)

選択肢	人数	%
社会福祉士	14	24.6%
保健師・看護師・准看護師・助産師	10	17.5%
医師・歯科医師	8	14.0%
介護福祉士	7	12.3%
理学療法士・作業療法士・視能訓練士・言語聴覚士	2	3.5%
歯科衛生士	1	1.8%
介護職員基礎研修修了	1	1.8%
その他	14	24.6%
	57	100.0%

⑤ 研修内容の企画・調整に関する取り組み(複数回答)【問 16】

研修内容の企画・調整に関する取り組みでは、「講師を集めての全体打合せを実施している」が22.2%、「法人独自の研修ガイドライン等を活用している」、「複数の課題で共通して利用するテキストを指定・活用している」がともに11.1%であった。

本設問においては「その他」が全体の83.3%を占め、選択肢以外の取組を実施している機関が多かった。具体的には、研修企画委員会の設置、個別講師との打合せ、独自の要綱の作成などが挙げられた。

図表59 研修内容の企画・調整に関する取り組み

	回答数	割合
法人独自の研修ガイドライン等を活用している	2	11.1%
講師を集めての全体打合せを実施している	4	22.2%
複数の課題で共通して利用するテキストを指定・活用している	2	11.1%
その他	15	83.3%
回答機関数		18

⑥ 修了評価の実施状況【問 17】

修了評価を「実施している」と回答した養成機関は58.3%で全体の6割弱、「実施していない」と回答した機関は37.5%であった。実施方法としては、講義毎または修了時のアンケートやレポート提出などが挙げられた。

図表60 修了評価の実施状況

	回答数	割合
実施している	14	58.3%
実施していない	9	37.5%
無回答	1	4.2%
合計	24	100.0%

(4) 修了者のフォローアップ等に関する取り組み

① フォローアップ研修等の法定外研修の実施の有無【問 18】

フォローアップ研修等の法定外研修の実施の有無について、「実施している」と回答した機関は 62.5%であった。

図表61 フォローアップ研修等の法定外研修の実施の有無

	回答数	割合
実施している	15	62.5%
実施していない	9	37.5%
無回答	0	0.0%
合計	24	100.0%

② 主任介護支援専門員のネットワークの存在(複数回答)【問 19】

主任介護支援専門員のネットワークの存在については、「複数の市町村単位でネットワークを作っている」が 38.9%と最も多く、次いで「市町村単位の主任のみのネットワークが少なくとも 1 つはある」が 33.3%であった。

図表62 主任介護支援専門員のネットワークの存在

	回答数	割合
都道府県単位の主任のみのネットワークがある	3	16.7%
複数の市町村単位でネットワークを作っている	7	38.9%
市町村単位の主任のみのネットワークが少なくとも 1 つはある	6	33.3%
都道府県・市町村いずれの単位のネットワークも無い	5	27.8%
回答機関数		18

(5) 主任介護支援専門員研修実施上の課題

① カリキュラム(課目の構成や時間数等)に関する課題(自由記述)【問 20】

課目の拡充・整理や、習得度の評価の必要性について意見が挙げられた。

主な意見は以下の通りである。

- ・ ターミナルケアについて学ぶ機会は、法定研修の中でもっと早い段階に位置付けすべきではないか。
- ・ 地域包括ケアの推進や生活支援事業の利用拡大が見込まれる中、地域の社会資源に対する理解やその利用についての経験が非常に少ないため、実習等も含めて「地域支援」の課目をさらに充実させる必要があると考える。
- ・ 主任介護支援専門員の役割が漠然としており、具体的な内容に沿ったカリキュラムが示されていない。
- ・ 受講時及び修了時に受講生の能力を測る手法等がなく、64 時間の研修を受講すれば資格を取得できる今の制度は見直しが必要と考える。

- ・ 講師や受講者の仕事の負担を少なくするために、長期的に少人数で行ったほうがよい。カリキュラムの時間内に受講生の習得度を評価する時間を設ける。

② 教材(テキスト等)に関する課題(自由記述)【問 21】

共通テキストやガイドラインの必要性について意見が挙げられた。

主な意見は以下の通りである。

- ・ 講義内容が重なることがないように、統一された基本となるテキストがあるとよい。
- ・ 基本テキストがあるとそれに課題を入れ込んで研修の平準化ができると共通理解しやすい。講師に任せていることが多く、時に研修の達成内容と異なる場合がある。
- ・ 更新研修等と同様のガイドラインがあるといいと思う。
- ・ 資料については、毎回ご担当いただく講師の方々に作成していただき、事務局で印刷をしている。様々な工夫を入れていただいて、こちらとしてはとてもありがたいが、依頼するのが心苦しい時もある。制度が変わった時などは新たな資料作成のご負担をかけてしまっている。
- ・ 全日程にわたって講師、指導者が作成した教材を用いている。前年度の反省点、受講生の状況を踏まえて作成出来る等の利点があるが、講師、指導者の力量に頼るところが大きい点や、負担をかけることが課題である。

③ 受講者(受講態度、受講者が有している知識・技術、受講者の出欠状況等)に関する課題(自由記述)【問 22】

受講要件の見直しや、受講者の知識・技術の差異について意見が挙げられた。

主な意見は以下の通りである。

- ・ 主任介護支援専門員に関して、支援者支援、管理者的な立場になる、という意識を持たずに、資格要件の5年を満たしたので受講する、若しくは加算のために受講するといった方が見受けられる。今後は受講する時の条件をもう少し厳しくする必要があるように思われる。
- ・ 独自の受講要件は設定しておらず、所定の実務経験等を満たす場合は受け入れている。受講生の知識・技術等のレベルや、主任介護支援専門員として役割を担うことへの意識・意欲には差があると感じている。
- ・ 受講にあたっては、事前提出を求めた事例を審査し、一定基準以上であると評価した者を受講決定している。そのため、知識、技術を概ね有しており、また受講態度や出欠状況についても良好である。

④ 受講者の習得度の評価に関する課題(自由記述)【問 23】

研修修了時の評価の必要性とともに、実践に入ってから的事後評価の必要性や評価の難しさについて意見が挙げられた。

主な意見は以下の通りである。

- ・ 評価の一環で課目毎に毎回 800 字のレポート作成を義務化し、講師から個別の評価を頂いている。しかし、実践に入ってから、どの程度習得できているかどうかまでは図っていない。
- ・ 習得度について、評価基準が示されていないところから判断は難しいと考えるが、グループワークでの発表や終了後「学んだことをどのように生かせるか(生かしているか)」のレポートにより図っている。個人差がかなりある。
- ・ 研修は「学ぶ」→「気づく」→「実行する」→「変わる」というプロセスが必要であるため、どのレベルでの評価を行うのかによって、評価時期や方法が異なる点が難しい。
- ・ 習得度の評価は実施していないため、受講者がどの程度理解して研修に臨んでいるのかわからない。ただ、現在のカリキュラムでは小テスト等する時間の余裕はないため、取り入れるのであれば、カリキュラムの内容や時間配分を見直す必要がある。
- ・ 事前レポートは提出していただいているが、事後評価はしていない状況。スーパーバイザー的な役割を担っていく主任ケアマネへの事後習得度の確認は特に必要であると感じているが出来ていない現状。

⑤ 研修講師を担当することの負担感に関する課題(自由記述)【問 24】

特定の講師への負担を軽減するためにも、後継者を育成していく必要性があることについて意見が挙げられた。

主な意見は以下の通りである。

- ・ 一部課目については、より実践的に学ぶことを意図して現場で活躍するベテラン介護支援専門員に講師、指導者を担ってもらっているが、指導するのに適切な力量を備えた人物が少なく、一部の人物に毎年繰り返し依頼する現状である。これらの人物にかかる荷重を軽減するためにも、後継者を発掘することが課題である。
- ・ 本県では県外の講師(大学準教授、他県施設長等)に依頼している課目がある。それらの講師は、地元の県においても講師を務めておられるため、日程調整も含めて負担をかけている状況にある。今後は地元の講師を養成することも含めて検討する必要があると感じている。

3. 主任介護支援専門員研修講師向け調査結果

(1) 基本属性

① 性別【問 1】

性別は、男性が 55.4%、女性が 41.6%であった。

図表63 性別

	回答数	割合
男性	56	55.4%
女性	42	41.6%
無回答	3	3.0%
合計	101	100.0%

② 年代【問 2】

年代は、50代が 45.5%、40代が 27.7%であった。

図表64 年代

	回答数	割合
20代	0	0.0%
30代	5	5.0%
40代	28	27.7%
50代	46	45.5%
60代	13	12.9%
70代以上	1	1.0%
無回答	8	7.9%
合計	101	100.0%

③ 保有資格(複数回答)【問3】

保有する割合が高い資格を順に見ると、「介護支援専門員」の 57.1%、「社会福祉士」の 55.1%、「主任介護支援専門員」の 43.9%が挙げられた。その他としては、社会福祉主事任用資格などが挙げられた。

図表65 保有資格

	回答数	割合
医師・歯科医師	2	2.0%
薬剤師	0	0.0%
保健師・看護師・准看護師・助産師	16	16.3%
理学療法士・作業療法士・視能訓練士・言語聴覚士	4	4.1%
介護支援専門員	56	57.1%
主任介護支援専門員	43	43.9%
介護福祉士	19	19.4%
社会福祉士	54	55.1%
精神保健福祉士	10	10.2%
義肢装具士	0	0.0%
歯科衛生士	1	1.0%
あん摩マッサージ指圧師	0	0.0%
はり師・きゅう師	0	0.0%
柔道整復師	0	0.0%
栄養士(管理栄養士を含む)	1	1.0%
訪問介護員 2 級・訪問介護員 1 級	5	5.1%
介護職員基礎研修修了	1	1.0%
その他	15	15.3%
回答者総数		98

④ 介護支援専門員資格の取得年(介護支援専門員の方のみ)【問 3-1】

資格取得年としては、「1999年」の取得が最も多く、全体の36.8%に上った。なお、「1998年」から「2000年」までの3年間で全体の8割近くを占めた。

図表66 介護支援専門員資格の取得年

	回答数	割合
1998年	11	16.2%
1999年	25	36.8%
2000年	17	25.0%
2001年	4	5.9%
2002年	2	2.9%
2003年	5	7.4%
2005年	2	2.9%
2012年	1	1.5%
2013年	1	1.5%
合計	68	100.0%

⑤ 介護支援専門員証交付後の累計業務経験年数(介護支援専門員の方のみ)【問 3-2】

介護支援専門員証交付後の累計業務経験年数は、「13年」の31.3%が最も多く、10年以上が6割強を占めた。

図表67 介護支援専門員証交付後の介護支援専門員としての累積業務経験年数

	回答数	割合
0年	5	7.5%
1年	1	1.5%
3年	2	3.0%
4年	3	4.5%
5年	3	4.5%
6年	2	3.0%
7年	4	6.0%
8年	2	3.0%
9年	1	1.5%
10年	5	7.5%
11年	1	1.5%
12年	8	11.9%
13年	21	31.3%
14年	8	11.9%
15年	1	1.5%
合計	67	100.0%

⑥ 日本ケアマネジメント学会の認定ケアマネジャーの登録状況(介護支援専門員の方のみ)
【問 3-3】

日本ケアマネジメント学会の認定ケアマネジャーに登録していると回答したのは 17.8%であった。

図表68 日本ケアマネジメント学会の認定ケアマネジャーの登録状況

	回答数	割合
登録している	18	25.7%
登録していない	52	74.3%
合計	70	100.0%

「登録している」とした回答者の登録年は、「2003 年」、「2006 年」がそれぞれ 25.0%であった。

図表69 日本ケアマネジメント学会の認定ケアマネジャーの登録年

	回答数	割合
2003 年	3	25.0%
2004 年	2	16.7%
2006 年	3	25.0%
2008 年	1	8.3%
2010 年	1	8.3%
2012 年	1	8.3%
2013 年	1	8.3%
合計	12	100.0%

⑦ 職位・役割(介護支援専門員の方のみ)【問 3-4】

職位・役割では、「管理者」が 43.6%と最も多く、次いで「主任・リーダー」が 12.9%であった。

図表70 職位・役割

	回答数	割合
管理者	44	43.6%
主任・リーダー(管理者ではないが複数の職員を統括する管理職)	13	12.9%
役職なし	11	10.9%
無回答	33	32.7%
合計	101	100.0%

⑧ 平成 25 年 10 月 1 日時点の(介護予防を含む)ケアプランの担当件数(介護支援専門員の方のみ)【問 3-5】

介護支援専門員が担当したケアプランの件数としては、平成 25 年 10 月 1 日時点で「1～10 件」が最も多く 36.7%であった。次いで「31～40 件」が 16.3%であった。

図表71 平成 25 年 10 月 1 日時点の(介護予防を含む)ケアプランの担当件数

	回答数	割合
0 件	3	6.1%
1～10 件	18	36.7%
11～20 件	7	14.3%
21～30 件	7	14.3%
31～40 件	8	16.3%
41～50 件	4	8.2%
51 件以上	2	4.1%
合計	49	100.0%

⑨ 主任介護支援専門員資格の取得年(主任介護支援専門員の方のみ)【問 3-6】

主任介護支援専門員資格の取得年を見ると、「2007 年」が 28.3%、「2006 年」が 24.5%であった。

図表72 主任介護支援専門員資格の取得年

	回答数	割合
2000 年	1	1.9%
2005 年	3	5.7%
2006 年	13	24.5%
2007 年	15	28.3%
2008 年	11	20.8%
2009 年	2	3.8%
2010 年	4	7.5%
2011 年	3	5.7%
2012 年	1	1.9%
合計	53	100.0%

⑩ 主任介護支援専門員研修修了後の介護支援専門員としての累計業務経験年数(主任介護支援専門員の方のみ)【問 3-7】

主任介護支援専門員研修修了後の介護支援専門員としての累計業務経験年数は、「7 年」が 24.5%、「5 年」が 22.6%、「6 年」が 18.9%であった。

図表73 主任介護支援専門員研修修了後の介護支援専門員としての累計業務経験年数

	回答数	割合
0 年	1	1.9%
1 年	4	7.5%
2 年	5	9.4%
3 年	2	3.8%
4 年	2	3.8%
5 年	12	22.6%
6 年	10	18.9%
7 年	13	24.5%
8 年	4	7.5%
合計	53	100.0%

(2) 現在の従事環境

① 所属している事業所の種別【問 4】

所属する事業所の種別は、「居宅介護支援事業所」が 26.7%、「地域包括支援センター」が 19.8%、その他が 45.5%であった。その他としては、大学・教育機関、介護保険施設などが挙げられた。

図表74 所属している事業所の種別

	回答数	割合
地域包括支援センター	20	19.8%
居宅介護支援事業所	27	26.7%
その他	46	45.5%
無回答	10	9.9%
回答者総数		101

※単一回答だが、2 名が複数回答をしているため、複数回答として割合を算出した。

② 雇用形態【問 5】

雇用形態は「常勤正職員」が 82.2%であった。

図表75 雇用形態

	回答数	割合
常勤正職員	83	82.2%
非常勤正職員	0	0.0%
常勤非正職員	1	1.0%
非常勤非正職員	2	2.0%
無回答	15	14.9%
合計	101	100.0%

③ 現在の事業所での勤続期間【問 6】

現在の事業所での勤続期間は、「7年以上～11年未満」が最も多く 34.1%、次いで「11年以上～15年未満」が 22.4%であった。

図表76 現在の事業所での勤続期間

	回答数	割合
3年未満	12	14.1%
3年以上～7年未満	15	17.6%
7年以上～11年未満	29	34.1%
11年以上～15年未満	19	22.4%
15年以上	10	11.8%
合計	85	100.0%

④ 平成 25 年 10 月 1 日時点の、所属している事業所の従業員数【問 7】

平成 25 年 10 月 1 日時点で、所属している事業所の従業員数として最も回答数が多かったのは「6～10人」で、19.8%であった。

図表77 平成 25 年 10 月 1 日時点の、所属している事業所の従業員数

	回答数	割合
1人	5	6.2%
2人	4	4.9%
3人	7	8.6%
4人	10	12.3%
5人	8	9.9%
6～10人	16	19.8%
11～30人	4	4.9%
31～100人	13	16.0%
101人以上	14	17.3%
合計	81	100.0%

(3) 主任介護支援専門員研修の講師としての活動

① 主任介護支援専門員研修の講師経験年数【問 8】

主任介護支援専門員研修の講師経験年数は、「5年」が最も多く、25.5%であった。

図表78 主任介護支援専門員研修の講師経験年数

	回答数	割合
1年	3	3.2%
2年	3	3.2%
3年	12	12.8%
4年	8	8.5%
5年	24	25.5%
6年	15	16.0%
7年	14	14.9%
8年	11	11.7%
9年	2	2.1%
10年	1	1.1%
13年	1	1.1%
合計	94	100.0%

② 平成24年度中に担当した課目(複数回答)【問 9】

平成24年度中の担当課目は、「事例研究及び事例指導方法」が45.9%、「対人援助監督指導(スーパービジョン)」が34.7%であった。

図表79 平成24年度中に担当した課目

	回答数	割合
主任介護支援専門員の役割と視点	10	10.2%
ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理	14	14.3%
ターミナルケア	6	6.1%
人事・経営管理	10	10.2%
サービス展開におけるリスクマネジメント	6	6.1%
地域援助技術(コミュニティソーシャルワーク)	10	10.2%
対人援助監督指導(スーパービジョン)	34	34.7%
事例研究及び事例指導方法	45	45.9%
回答者総数		98

③ 主任介護支援専門員研修の企画への参画状況(複数回答)【問 10】

「担当する課目の研修内容の設計を行っている」が 55.2%、「演習の設計を行っている」が 32.3%、「研修企画には全く参画していない」が 26.0%であった。

図表80 主任介護支援専門員研修の企画への参画状況

	回答数	割合
全体的な研修企画に参画している	17	17.7%
担当する課目の研修内容の設計を行っている	53	55.2%
演習の設計を行っている	31	32.3%
その他	6	6.3%
研修企画には全く参画していない	25	26.0%
回答者総数 96		

④ 主任介護支援専門員研修のテキスト等資料の作成への参画状況(複数回答)【問 11】

「自分が講師を務める課目のテキストの執筆を担当している」が 56.3%、「テキスト等資料の作成には全く参画していない」が 37.5%であった。

図表81 主任介護支援専門員研修のテキスト等資料作成への参画状況

	回答数	割合
全体的なテキスト等資料の企画に参画している	5	5.2%
自分が講師を務める課目のテキストの執筆を担当している	54	56.3%
自分が講師を務めない課目のテキストの執筆を担当している	2	2.1%
その他	7	7.3%
テキスト等資料の作成には全く参画していない	36	37.5%
回答者総数 96		

(4) ネットワークへの参加状況

① 勤務している地域に存在する職域団体等のネットワーク名(自由記述)【問 12】

(省略)

(5) 主任介護支援専門員研修実施上の課題

① カリキュラム(課目の構成や時間数等)に関する課題(自由記述)【問 13】

課目の拡充・整理の必要性や、研修全体の構成・時間数等について意見が挙げられた。主な意見は以下の通りである。

- ・ 「コミュニティソーシャルワーク」は、社会福祉士以外の方は学習の機会が少ないので、もっと時間数があってもいい。
- ・ 主任研修で最も中心に置かれているのがスーパービジョンだと思われる(事例研究、指導

方法等)。しかし、プログラム内容はスーパーバイザー体験にとどまっている。

- ・ ターミナルケアについて、援助をわかりやすい言葉にする力を養う必要性がありますが、それに対応する内容がありません。
- ・ 幅広く求め過ぎている。そのため、薄まって修得に至らない。例えば、スーパーバイズ養成を主とする課目構成にした方が良いと思われる。
- ・ 絶対的時間が足りないと思う。内容と時間数、求めているものと提供しているものがミスマッチしている。
- ・ 講義と演習が分かれており、演習で講義の内容を振り返る際に時間が空いている事で、理解、つながりが難しい。

② 教材(テキスト等)に関する課題(自由記述)【問 14】

全国統一の共通テキストの必要性について多数の意見が挙げられた。

主な意見は以下の通りである。

- ・ 全国統一したテキスト教材を作成し、各都道府県で差の出ないカリキュラムを行うようにしてはどうか。
- ・ 基本テキストがあり、担当講師のレジュメはサブテキストとして利用した方が良い。
- ・ 国の主任介護支援専門員研修指導研修に出席させてもらい、その講義内容も活用して時代にあわせて講義内容を作成しているが、他県での内容がわからないため、自分が担当している内容はこれでよいのか？と不安に思うことがある。
- ・ ケアマネジャーの有する悩みを類型化し、その中からいくつかを共通事例にしてスーパービジョンの研修で用いることで、研修のレベルを高める事ができるのではないか。

③ 受講者(受講態度、受講者が有している知識・技術、受講者の出欠状況等)に関する課題(自由記述)【問 15】

受講生の態度や知識・技術について受講者間の差異が大きく、受講要件について事前評価の必要性を指摘する意見が多く挙げられた。併せて修了評価、フォローアップ、更新制の必要性についても意見が挙げられた。

主な意見は以下の通りである。

- ・ 保険者や包括の推薦を必須にする等の対応が必要だと思います。
- ・ 参加者の能力差が拡大しているように感じる。受講要件の見直しをしたほうがよいと思う。例えば、地域での研修参加回数／年やケアプランを提出してもらった上で受講を承認するなど。
- ・ 主任介護支援専門員になって実際に行うイメージができないのか、受身的でなぜこの研修を受けているのか疑問に感じることもある。
- ・ 年々、受講者の意識や、元々の力量の低下を感じます。本来、主任ケアマネとしての活動意欲が無い方が受講している割合が増えています。

- ・ 受講者の態度、知識、技術等に差があり、特に演習に於いては展開に苦慮した。
- ・ 経験年数は長いが、面接等の対人援助技術のレッスンを受けていない人が多く、かなり基本的な内容から取り入れる必要がある。
- ・ 受講のみで得られる資格であり、受講生の意欲、資質に大きな差がある。

④ 受講者の習得度の評価に関する課題(自由記述)【問 16】

習得度の評価の必要性や方法について多数の意見が挙げられた。

主な意見は以下の通りである。

- ・ 研修前→研修後という全体的な評価が必要。但し、受講生自ら評価票に記入して終わりでは何の意味もない。評価方法を具体的に示すことが必要。評価は必ず他者評価→評価者の育成も重要。
- ・ ケアマネジャーのスキルに関する定量的尺度などがあるとよい。但し自己評価だけではだめ。スーパービジョン評価なども必要。
- ・ 主任介護支援専門員の資格を習得した後の役割を自覚しているのかどうか不安。研修内容が理解できていないからなのか。そこも含めて評価すべきでは。
- ・ 制度上ではっきりと基準を設け、主任ケアマネとしての到達点を上げる必要がある。
- ・ グループワーク等で、自ら考え、参加する形の研修もあり、身につけている研修も多いと思うが、客観的な評価方法がなく、どの程度の習得度なのかわかりにくい。

⑤ 研修講師を担当することの負担感に関する課題(自由記述)【問 17】

講師間の認識共有や自らの指導力の向上等の機会の重要性について意見が挙げられた。一方、受講者数の多さや通常業務との兼務についての懸念も挙げられた。

主な意見は以下の通りである。

- ・ 講師間の共有機会が構築されると指導内容の目指すべき方向性が明確に分担され統制された研修体系となる。
- ・ スーパービジョンの演習は講師も 5 人ほどグループで担当しているが、今後講師となる人材の育成が不安に感じる。県レベルでの取り組みも検討してほしい。
- ・ 専門職(教育・指導)でないという不安がある。指導者のための講習、研修の機会をぜひ得たい。
- ・ 講義は 100 名近くても問題ないが、演習で 50 名以上になると、一方向な内容になり、フィードバックが難しい為、受講者の理解に至らない。
- ・ 伝える事は、自己の実践を振り返り、理論強化にもつながるので負担感は無いが、本業(地域包括)も忙しくなっており、両立が年々大変になってきている。地域包括に適正な人数の職員配置がなされれば良いと思う。

参考資料2

主任介護支援専門員研修カリキュラムの
見直しに関するアンケート調査票

参考資料 2 主任介護支援専門員研修カリキュラムの見直しに関するアンケート調査票

1. 介護支援専門員・主任介護支援専門員向け調査票

主任介護支援専門員研修カリキュラムの見直しに関するアンケート調査

(介護支援専門員・主任介護支援専門員向け)

※各設問の選択肢の中から当てはまるものを選び、チェックを入れてください。またカッコには数字を記入してください。

(1) あなたの基本属性についてお伺いします。

問0	依頼文左上に記載されている、あなたのIDを記入してください	()
問1	あなたは主任介護支援専門員資格を取得していますか	<input type="checkbox"/> 取得している (→問1-1、1-2へお進みください) <input type="checkbox"/> 取得していない (→問2へお進みください)
格を 取得 している 方のみ	問1-1	主任介護支援専門員資格取得年をご回答ください 西暦()年 ※年単位で数値をご記入ください。
	問1-2	主任介護支援専門員研修終了後の介護支援専門員としての累計業務経験年数をご回答ください のべ()年 ※年単位で数値をご記入ください(小数点以下は四捨五入)。また途中に介護支援専門員業務を離れていた期間がある場合は、その前後の業務経験年数を合計してご回答ください。
問2	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
問3	年代	<input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代 <input type="checkbox"/> 70代以上
問4	介護支援専門員資格取得年をご回答ください	西暦()年 ※年単位で数値をご記入ください。
問5	介護支援専門員証交付後の累計業務経験年数をご回答ください	のべ()年 ※年単位で数値をご記入ください(小数点以下は四捨五入)。また途中に介護支援専門員業務を離れていた期間がある場合は、その前後の業務従事年数を合計してご回答ください。
問6	保有資格として、当てはまるものを全てを選択してください	<input type="checkbox"/> 医師・歯科医師 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> あん摩マッサージ指圧師 <input type="checkbox"/> 保健師・看護師・准看護師・助産師 <input type="checkbox"/> はり師・きゅう師 <input type="checkbox"/> 理学療法士・作業療法士・視能訓練士 <input type="checkbox"/> 柔道整復師 <input type="checkbox"/> 士・言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 栄養士(管理栄養士を含む) <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 訪問介護員2級・訪問介護員1級 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護職員基礎研修修了 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 義肢装具士 <input type="checkbox"/> 【具体的に: _____】
問7	日本ケアマネジメント学会の認定ケアマネジャーの登録状況をご回答ください	<input type="checkbox"/> 登録している【登録年:西暦()年】 ※年単位で数値をご記入ください。更新された方は、初回登録年をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 登録していない
問8	所属している事業所の種別をご回答ください	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター (→問9へお進みください) <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 (→問9へお進みください) <input type="checkbox"/> 上記以外の、医療・介護・福祉関連の事業所 (→問9へお進みください) <input type="checkbox"/> 医療・介護・福祉関連以外の事業所 (→ここで回答は終わりです)

<医療・介護・福祉関連以外の事業所に所属している方は、ここで設問は以上です>

(2)現在の従事環境についてお伺いします。

問 9	あなたの雇用形態として最も近いものを一つ選択してください	<input type="checkbox"/> 常勤正職員 <input type="checkbox"/> 常勤非正職員 <input type="checkbox"/> 非常勤正職員 <input type="checkbox"/> 非常勤非正職員
問 10	現在の事業所での勤続期間をご回答ください	()年()か月 ※途中休職期間がある場合は、その前後の従事年数を合計してご回答ください。
問 11	あなたの職位・役割として、最も近いものを一つ選択してください	<input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 主任・リーダー(管理者ではないが複数の職員を統括する管理職) <input type="checkbox"/> 役職なし
問 12	あなたは介護支援専門員としての業務を行っていますか	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員としての業務を行っている(他業務との併任を含む)(→問 12-1 へお進みください) <input type="checkbox"/> 介護支援専門員としての業務は行っておらず、それ以外の業務に従事している(→問 13 へお進みください)
問 12-1	(介護支援専門員としての業務を行っている方のみ)平成 25 年 10 月 1 日時点の、(介護予防を含む)ケアプランの担当件数をご回答ください	()件
問 13	平成 25 年 10 月 1 日時点の、所属している事業所の従業員数をご回答ください	()人 ※常勤・非常勤および正職員・非正職員の合計数をご回答ください(専門職に加えて、事務職員を含みます)。
問 14	所属している同一法人が有する事業所・サービスの種別(予防給付や地域密着型サービスを含む)として、当てはまるものを <u>全て</u> を選択してください	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 住宅介護支援・介護予防支援 <input type="checkbox"/> 住宅改修 <input type="checkbox"/> 地域/予防)特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 予防)訪問介護 <input type="checkbox"/> 地域)介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 予防)訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 予防)訪問看護 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 予防)訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 予防)在宅療養管理指導 <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 <input type="checkbox"/> 予防)通所介護 <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 <input type="checkbox"/> 療養通所介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 予防)通所リハビリテーション <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 予防)短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 予防)短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 複合型サービス <input type="checkbox"/> 予防)福祉用具貸与・販売
問 15	所属している法人における他事業所との連携の頻度として、最も近いものを一つ選択してください	<input type="checkbox"/> ほぼ毎日 <input type="checkbox"/> 週に数日程度 <input type="checkbox"/> 週 1 回程度 <input type="checkbox"/> 1 か月に数回程度 <input type="checkbox"/> 1 か月に 1 回程度 <input type="checkbox"/> 1 か月に 1 回未満 <input type="checkbox"/> ほとんど無し

(3)介護支援専門員、及び主任介護支援専門員としての役割についてお伺いします。

<p>問 16</p>	<p>あなたが現在実践している役割として、<u>当てはまると思ふものを全て選び、○を記入してください</u></p>	<p>I. 介護支援専門員への個別支援 ※施設・居住系サービスの介護支援専門員を含む</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員への指導・支援・コーチング</p> <p><input type="checkbox"/> 新規インテーク時等の同行訪問、サービス担当者会議の開催の支援や同席</p> <p><input type="checkbox"/> 支援困難な事例への対応・支援(助言、同行訪問等)</p> <p><input type="checkbox"/> 地域における社会資源(保健医療福祉その他インフォーマルも含む)等に関する情報収集及び情報の提供</p> <p><input type="checkbox"/> スーパービジョン(ピア、個別事例に基づく地域ケア会議等)</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員と地域との連携や行政への働きかけ等に関する支援</p> <p>II. 事業所および地域における人材養成の実施支援</p> <p><input type="checkbox"/> 職場内環境の調整・整備</p> <p><input type="checkbox"/> 研修会、勉強会、事例検討会の計画・実施</p> <p><input type="checkbox"/> 研修における講師・ファシリテーター</p> <p>III. ネットワークづくり・社会資源の創出</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員及び主任介護支援専門員間のネットワーク(職能団体や協議会)の参加・構築</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員と介護サービス事業者や医療機関とのネットワーク構築</p> <p><input type="checkbox"/> 各地域包括支援センターの主任介護支援専門員との連携支援(主任介護支援専門員部会開催等)</p> <p><input type="checkbox"/> 地域包括支援センターと介護サービス事業者との協働による地域支援体制の構築</p> <p><input type="checkbox"/> 地域包括支援センターや介護サービス事業者と他の社会資源とのネットワーク構築</p> <p><input type="checkbox"/> 地域課題の抽出(地域ケア会議開催の働きかけ)</p>
<p>問 17</p>	<p>事業所に主任介護支援専門員資格の取得者はいますか</p>	<p><input type="checkbox"/> 取得者がいる【人数:()人】 →問 17-1 にお進みください。</p> <p><input type="checkbox"/> 取得者がいない →問 18 にお進みください。</p>
<p>問 17-1</p>	<p>(事業所に主任介護支援専門員資格の取得者がいる場合)あなたの事業所において、<u>主任介護支援専門員に対して期待されている役割として当てはまると思ふものを全て選択してください</u></p>	<p>I. 介護支援専門員への個別支援 ※施設・居住系サービスの介護支援専門員を含む</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員への指導・支援・コーチング</p> <p><input type="checkbox"/> 新規インテーク時等の同行訪問、サービス担当者会議の開催の支援や同席</p> <p><input type="checkbox"/> 支援困難な事例への対応・支援(助言、同行訪問等)</p> <p><input type="checkbox"/> 地域における社会資源(保健医療福祉その他インフォーマルも含む)等に関する情報収集及び情報の提供</p> <p><input type="checkbox"/> スーパービジョン(ピア、個別事例に基づく地域ケア会議等)</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員と地域との連携や行政への働きかけ等に関する支援</p> <p>II. 事業所および地域における人材養成の実施支援</p> <p><input type="checkbox"/> 職場内環境の調整・整備</p> <p><input type="checkbox"/> 研修会、勉強会、事例検討会の計画・実施</p> <p><input type="checkbox"/> 研修における講師・ファシリテーター</p> <p>III. ネットワークづくり・社会資源の創出</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員及び主任介護支援専門員間のネットワーク(職能団体や協議会)の参加・構築</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員と介護サービス事業者や医療機関とのネットワーク構築</p> <p><input type="checkbox"/> 各地域包括支援センターの主任介護支援専門員との連携支援(主任介護支援専門員部会開催等)</p> <p><input type="checkbox"/> 地域包括支援センターと介護サービス事業者との協働による地域支援体制の構築</p> <p><input type="checkbox"/> 地域包括支援センターや介護サービス事業者と他の社会資源とのネットワーク構築</p> <p><input type="checkbox"/> 地域課題の抽出(地域ケア会議開催の働きかけ)</p>

<p>問 18</p>	<p>事業所の種類等に関わらず、主任介護支援専門員が果たすべきだと思う役割として、<u>当てはまると思うものを全て選択してください</u></p>	<p>I. 介護支援専門員への個別支援 ※施設・居住系サービスの介護支援専門員を含む</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員への指導・支援・コーチング</p> <p><input type="checkbox"/> 新規インテーク時等の同行訪問、サービス担当者会議の開催の支援や同席</p> <p><input type="checkbox"/> 支援困難な事例への対応・支援(助言、同行訪問等)</p> <p><input type="checkbox"/> 地域における社会資源(保健医療福祉その他インフォーマルも含む)等に関する情報収集及び情報の提供</p> <p><input type="checkbox"/> スーパービジョン(ピア、個別事例に基づく地域ケア会議等)</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員と地域との連携や行政への働きかけ等に関する支援</p> <p>II. 事業所および地域における人材養成の実施支援</p> <p><input type="checkbox"/> 職場内環境の調整・整備</p> <p><input type="checkbox"/> 研修会、勉強会、事例検討会の計画・実施</p> <p><input type="checkbox"/> 研修における講師・ファシリテーター</p> <p>III. ネットワークづくり・社会資源の創出</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員及び主任介護支援専門員間のネットワーク(職能団体や協議会)の参加・構築</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員と介護サービス事業者や医療機関とのネットワーク構築</p> <p><input type="checkbox"/> 各地域包括支援センターの主任介護支援専門員との連携支援(主任介護支援専門員部会開催等)</p> <p><input type="checkbox"/> 地域包括支援センターと介護サービス事業者との協働による地域支援体制の構築</p> <p><input type="checkbox"/> 地域包括支援センターや介護サービス事業者と他の社会資源とのネットワーク構築</p> <p><input type="checkbox"/> 地域課題の抽出(地域ケア会議開催の働きかけ)</p>
<p>問 19</p>	<p>問 18 で示した役割以外で、ご自身が思う主任介護支援専門員の役割があれば記述してください(自由記述)</p>	

(4) 日常的な相談・連携についてお伺いします。

<p>問 20</p>	<p>個別事例の課題解決の支援のために日常的に相談・連携している機関・職種として、<u>当てはまるものを全て選択してください</u></p>	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 事業所の管理者や主任 <input type="checkbox"/> 事業所の同職種 <input type="checkbox"/> 他の事業所の介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 他の事業所の看護師・准看護師 <input type="checkbox"/> 他の事業所の理学療法士・作業療法士・視能訓練士・言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 他の事業所のその他職員 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターの主任介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターのその他職員 </td> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> 在宅療養支援診療所・病院 <input type="checkbox"/> その他の病医院の医師・歯科医師 <input type="checkbox"/> その他の病医院の看護師・准看護師 <input type="checkbox"/> その他の病医院の理学療法士・作業療法士・視能訓練士・言語聴覚士 <input type="checkbox"/> その他の病医院の医療ソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> その他の病医院のその他職員 <input type="checkbox"/> 行政(介護保険の担当課) <input type="checkbox"/> 行政(福祉事務所等の福祉の担当課) <input type="checkbox"/> 行政(その他の担当課) <input type="checkbox"/> 民生委員協議会 <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 事業所の管理者や主任 <input type="checkbox"/> 事業所の同職種 <input type="checkbox"/> 他の事業所の介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 他の事業所の看護師・准看護師 <input type="checkbox"/> 他の事業所の理学療法士・作業療法士・視能訓練士・言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 他の事業所のその他職員 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターの主任介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターのその他職員	<input type="checkbox"/> 在宅療養支援診療所・病院 <input type="checkbox"/> その他の病医院の医師・歯科医師 <input type="checkbox"/> その他の病医院の看護師・准看護師 <input type="checkbox"/> その他の病医院の理学療法士・作業療法士・視能訓練士・言語聴覚士 <input type="checkbox"/> その他の病医院の医療ソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> その他の病医院のその他職員 <input type="checkbox"/> 行政(介護保険の担当課) <input type="checkbox"/> 行政(福祉事務所等の福祉の担当課) <input type="checkbox"/> 行政(その他の担当課) <input type="checkbox"/> 民生委員協議会 <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会
<input type="checkbox"/> 事業所の管理者や主任 <input type="checkbox"/> 事業所の同職種 <input type="checkbox"/> 他の事業所の介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 他の事業所の看護師・准看護師 <input type="checkbox"/> 他の事業所の理学療法士・作業療法士・視能訓練士・言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 他の事業所のその他職員 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターの主任介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターのその他職員	<input type="checkbox"/> 在宅療養支援診療所・病院 <input type="checkbox"/> その他の病医院の医師・歯科医師 <input type="checkbox"/> その他の病医院の看護師・准看護師 <input type="checkbox"/> その他の病医院の理学療法士・作業療法士・視能訓練士・言語聴覚士 <input type="checkbox"/> その他の病医院の医療ソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> その他の病医院のその他職員 <input type="checkbox"/> 行政(介護保険の担当課) <input type="checkbox"/> 行政(福祉事務所等の福祉の担当課) <input type="checkbox"/> 行政(その他の担当課) <input type="checkbox"/> 民生委員協議会 <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会			

問 21	地域の課題の把握や解決方策の提案・開発のために相談・連携している機関・職種として、当てはまるものを全て選択してください	<input type="checkbox"/> 事業所の管理者や主任 <input type="checkbox"/> 事業所の同職種 <input type="checkbox"/> 他の事業所の介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 他の事業所の看護師・准看護師 <input type="checkbox"/> 他の事業所の理学療法士・作業療法士・視能訓練士・言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 他の事業所のその他職員 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターの主任介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターのその他職員	<input type="checkbox"/> 在宅療養支援診療所・病院 <input type="checkbox"/> その他の病医院の医師・歯科医師 <input type="checkbox"/> その他の病医院の看護師・准看護師 <input type="checkbox"/> その他の病医院の理学療法士・作業療法士・視能訓練士・言語聴覚士 <input type="checkbox"/> その他の病医院の医療ソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> その他の病医院のその他職員 <input type="checkbox"/> 行政(介護保険の担当課) <input type="checkbox"/> 行政(福祉事務所等の福祉の担当課) <input type="checkbox"/> 行政(その他の担当課) <input type="checkbox"/> 民生委員協議会 <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会
問 22	自分自身が困ったり分からなかったりすることがあったときに相談している機関・職種として、当てはまるものを全て選択してください	<input type="checkbox"/> 事業所の管理者や主任 <input type="checkbox"/> 事業所の同職種 <input type="checkbox"/> 他の事業所の介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 他の事業所の看護師・准看護師 <input type="checkbox"/> 他の事業所の理学療法士・作業療法士・視能訓練士・言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 他の事業所のその他職員 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターの主任介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターのその他職員	<input type="checkbox"/> 在宅療養支援診療所・病院 <input type="checkbox"/> その他の病医院の医師・歯科医師 <input type="checkbox"/> その他の病医院の看護師・准看護師 <input type="checkbox"/> その他の病医院の理学療法士・作業療法士・視能訓練士・言語聴覚士 <input type="checkbox"/> その他の病医院の医療ソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> その他の病医院のその他職員 <input type="checkbox"/> 行政(介護保険の担当課) <input type="checkbox"/> 行政(福祉事務所等の福祉の担当課) <input type="checkbox"/> 行政(その他の担当課) <input type="checkbox"/> 民生委員協議会 <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会
問 23	勤務している地域に存在する職域団体等のネットワークがあれば、ネットワーク名をご回答ください。また、その中で特に積極的に参加しているものに○印を付してください	(記入例: ○○協議会、△△地区ネットワーク、 ××市介護支援専門員連絡会)	

<主任介護支援専門員資格を保有していない方は、ここで設問は以上です>

(5)主任介護支援専門員としてのキャリア形成についてお伺いします。

<ここからは、主任介護支援専門員資格を保有している方のみご回答ください>

問 24	ご自身が受講した主任介護支援専門員研修の実施主体をご回答ください	<input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員協会・協議会等 <input type="checkbox"/> 行政 <input type="checkbox"/> その他【具体的に: _____】
問 25	主任ケアマネ研修を受けたきっかけとして、当てはまるものを全て選択してください	<input type="checkbox"/> 指導業務等を通じて、受講の必要性を感じたため <input type="checkbox"/> 所属事業所が特定事業所加算の要件を満たすため <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターに勤めるため <input type="checkbox"/> その他【具体的に: _____】

問 26	研修内容に対する評価(その後の実務に役立ったかどうか等)として課目ごとに最も近いもの一つ選択してください			
	①主任介護支援専門員の役割と視点	<input type="checkbox"/> 大いに役立ったと思う <input type="checkbox"/> まあ役立ったと思う <input type="checkbox"/> あまり役立たなかったと思う <input type="checkbox"/> 全く役立たなかったと思う	②ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理	<input type="checkbox"/> 大いに役立ったと思う <input type="checkbox"/> まあ役立ったと思う <input type="checkbox"/> あまり役立たなかったと思う <input type="checkbox"/> 全く役立たなかったと思う
	③ターミナルケア	<input type="checkbox"/> 大いに役立ったと思う <input type="checkbox"/> まあ役立ったと思う <input type="checkbox"/> あまり役立たなかったと思う <input type="checkbox"/> 全く役立たなかったと思う	④人事・経営管理	<input type="checkbox"/> 大いに役立ったと思う <input type="checkbox"/> まあ役立ったと思う <input type="checkbox"/> あまり役立たなかったと思う <input type="checkbox"/> 全く役立たなかったと思う
	⑤サービス展開におけるリスクマネジメント	<input type="checkbox"/> 大いに役立ったと思う <input type="checkbox"/> まあ役立ったと思う <input type="checkbox"/> あまり役立たなかったと思う <input type="checkbox"/> 全く役立たなかったと思う	⑥地域援助技術(コミュニティソーシャルワーク)	<input type="checkbox"/> 大いに役立ったと思う <input type="checkbox"/> まあ役立ったと思う <input type="checkbox"/> あまり役立たなかったと思う <input type="checkbox"/> 全く役立たなかったと思う
	⑦対人援助監督指導(スーパービジョン)	<input type="checkbox"/> 大いに役立ったと思う <input type="checkbox"/> まあ役立ったと思う <input type="checkbox"/> あまり役立たなかったと思う <input type="checkbox"/> 全く役立たなかったと思う	⑧事例研究及び事例指導方法	<input type="checkbox"/> 大いに役立ったと思う <input type="checkbox"/> まあ役立ったと思う <input type="checkbox"/> あまり役立たなかったと思う <input type="checkbox"/> 全く役立たなかったと思う
問 27	主任介護支援専門員として従事しはじめてから1年程度の間、その役割や具体的な実施方法等について特に困ったり分からなかったりした役割として、 <u>当てはまると思うものを全て選択してください</u>	<p>I. 介護支援専門員への個別支援 ※施設・居住系サービスの介護支援専門員を含む</p> <input type="checkbox"/> 介護支援専門員への指導・支援・コーチング <input type="checkbox"/> 新規インテーク時等の同行訪問、サービス担当者会議の開催の支援や同席 <input type="checkbox"/> 支援困難な事例への対応・支援(助言、同行訪問等) <input type="checkbox"/> 地域における社会資源(保健医療福祉その他インフォーマルも含む)等に関する情報収集及び情報の提供 <input type="checkbox"/> スーパービジョン(ピア、個別事例に基づく地域ケア会議等) <input type="checkbox"/> 介護支援専門員と地域との連携や行政への働きかけ等に関する支援 <p>II. 事業所および地域における人材養成の実施支援</p> <input type="checkbox"/> 職場内環境の調整・整備 <input type="checkbox"/> 研修会、勉強会、事例検討会の計画・実施 <input type="checkbox"/> 研修における講師・ファシリテーター <p>III. ネットワークづくり・社会資源の創出</p> <input type="checkbox"/> 介護支援専門員及び主任介護支援専門員間のネットワーク(職能団体や協議会)の参加・構築 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員と介護サービス事業者や医療機関とのネットワーク構築 <input type="checkbox"/> 各地域包括支援センターの主任介護支援専門員との連携支援(主任介護支援専門員部会開催等) <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターと介護サービス事業者との協働による地域支援体制の構築 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターや介護サービス事業者と他の社会資源とのネットワーク構築 <input type="checkbox"/> 地域課題の抽出(地域ケア会議開催の働きかけ)		
問 28	主任介護支援専門員として従事し始めてからの相談・支援環境として、 <u>当てはまるものを全て選択してください</u>	<input type="checkbox"/> 職場の同職種の先輩からの指導があった <input type="checkbox"/> 地域の同職種ネットワークの先輩からの指導があった <input type="checkbox"/> 職場の他職種からの指導があった <input type="checkbox"/> 地域の他職種からの指導があった <input type="checkbox"/> 相談・支援の環境は無かった <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター		

(3)主任介護支援専門員研修の運営体制(平成25年4月1日時点)

問12	平成25年4月1日時点での主任介護支援専門員研修の運営を担当する職員体制(人数)をご回答ください ※外部講師を除く	・常勤専従 ()人 ・非常勤専従 ()人 ・常勤兼任 ()人 ・非常勤兼任 ()人
問13	平成25年4月1日時点での研修企画(コースデザイン:研修目標に基づく各課目での研修内容等の企画・調整)を担当する職員体制(人数)をご回答ください	・常勤専従 ()人 ・非常勤専従 ()人 ・常勤兼任 ()人 ・非常勤兼任 ()人
問14	平成24年度に実施した研修における外部講師数ののべ数をご回答ください	のべ ()人 (例:年2回開催で2回とも講師として参加している講師→2人とカウント) (例:1回の開催の間に、同一講師が複数日担当している場合は1人とカウント)
問15	外部講師の保有資格構成ののべ数をご回答ください (例:年2回開催で2回とも講師として参加している講師→2人とカウント) (例:1回の開催の間に、同一講師が複数日担当している場合は1人とカウント)	<input type="checkbox"/> 内訳を把握している(下欄に内訳をご記入下さい) ・医師・歯科医師 ()人 ・薬剤師 ()人 ・保健師・看護師・准看護師・助産師 ()人 ・理学療法士・作業療法士・視能訓練士・言語聴覚士 ()人 ・介護福祉士 ()人 ・社会福祉士 ()人 ・精神保健福祉士 ()人 ・義肢装具士 ()人 ・歯科衛生士 ()人 ・あん摩マッサージ指圧師 ()人 ・はり師・きゆう師 ()人 ・柔道整復師 ()人 ・栄養士(管理栄養士を含む) ()人 ・訪問介護員2級・訪問介護員1級 ()人 ・介護職員基礎研修修了 ()人 ・その他 ()人 【具体的に: _____】 <input type="checkbox"/> 内訳を把握していない・分からない
問16	研修内容の企画・調整に関する取組として、 <u>当てはまるものを全て選択してください</u>	<input type="checkbox"/> 法人独自の研修ガイドライン等を活用している <input type="checkbox"/> 講師を集めての全体打合せを実施している <input type="checkbox"/> 複数の課目で共通して利用するテキストを指定・活用している <input type="checkbox"/> その他【具体的に: _____】
問17	修了評価の実施状況をご回答ください	<input type="checkbox"/> 実施している【具体的内容: _____】 <input type="checkbox"/> 実施していない

(4)修了者のフォローアップ等に関する取り組み

問18	フォローアップ研修等の法定外研修の実施の有無をご回答ください	<input type="checkbox"/> 実施している【具体的内容: _____】 <input type="checkbox"/> 実施していない
問19	主任介護支援専門員のネットワークの存在について当てはまるものを全て選択してください ※介護支援専門員のネットワークの中に主任介護支援専門員の部会等がある場合を含める	<input type="checkbox"/> 都道府県単位の主任のみのネットワークがある <input type="checkbox"/> 複数の市町村単位でネットワークを作っている <input type="checkbox"/> 市町村単位の主任のみのネットワークが少なくとも1つはある <input type="checkbox"/> 都道府県・市町村いずれの単位のネットワークも無い

(5)主任介護支援専門員研修実施上の課題

問 20	カリキュラム(課目の構成や時間数等)に関する課題についてご自由にご記入ください	
問 21	教材(テキスト等)に関する課題についてご自由にご記入ください	
問 22	受講者(受講態度、受講者が有している知識・技術、受講者の出欠状況等)に関する課題についてご自由にご記入ください	
問 23	受講者の習得度の評価に関する課題についてご自由にご記入ください	
問 24	研修講師を担当することの負担感に関する課題についてご自由にご記入ください	

以上で、設問は終わりです。お忙しい中、ご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

3. 主任介護支援専門員研修講師向け調査票

主任介護支援専門員研修カリキュラムの見直しに関するアンケート調査
 (主任介護支援専門員研修講師向け)

※各設問の選択肢の中から当てはまるものを選び、チェックを入れてください。またカッコには数字を記入してください。

(1)あなたの基本属性についてお伺いします。

問 1	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
問 2	年代	<input type="checkbox"/> 20 代 <input type="checkbox"/> 30 代 <input type="checkbox"/> 40 代 <input type="checkbox"/> 50 代 <input type="checkbox"/> 60 代 <input type="checkbox"/> 70 代以上
問 3	保有資格として、当てはまるもの全てを選択してください	<input type="checkbox"/> 医師・歯科医師 <input style="margin-left: 200px;" type="checkbox"/> 義肢装具士 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input style="margin-left: 200px;" type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 保健師・看護師・准看護師・助産師 <input style="margin-left: 20px;" type="checkbox"/> あん摩マッサージ指圧師 <input type="checkbox"/> 理学療法士・作業療法士・視能訓練士 <input style="margin-left: 20px;" type="checkbox"/> はり師・きゅう師 <input type="checkbox"/> 士・言語聴覚士 <input style="margin-left: 200px;" type="checkbox"/> 柔道整復師 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input style="margin-left: 200px;" type="checkbox"/> 栄養士(管理栄養士を含む) <input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員 <input style="margin-left: 20px;" type="checkbox"/> 訪問介護員 2 級・訪問介護員 1 級 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input style="margin-left: 200px;" type="checkbox"/> 介護職員基礎研修修了 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input style="margin-left: 200px;" type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input style="margin-left: 100px;" type="checkbox"/> 【具体的に: 】
(介護支援専門員の方のみ)	問 3-1	介護支援専門員資格取得年をご回答ください 西暦()年 ※年単位で数値をご記入ください。
	問 3-2	介護支援専門員証交付後の累計業務経過年数をご回答ください のべ()年 ※年単位で数値をご記入ください(小数点以下は四捨五入)。また途中に介護支援専門員業務を離れていた期間がある場合は、その前後の業務従事年数を合計してご回答ください。
	問 3-3	日本ケアマネジメント学会の認定ケアマネジャーの登録状況をご回答ください <input type="checkbox"/> 登録している【登録年:西暦()年】 ※年単位で数値をご記入ください。更新されたことがある方は、初回登録年をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 登録していない
	問 3-4	あなたの職位・役割として、最も近いものをご一つ選択してください <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 主任・リーダー(管理者ではないが複数の職員を統括する管理職) <input type="checkbox"/> 役職なし
	問 3-5	平成 25 年 10 月 1 日時点の、(介護予防を含む)ケアプランの担当件数をご回答ください ()件

(主任介護支援専門員の方のみ)	問 3-6	主任介護支援専門員資格取得年をご回答ください	西暦()年 ※年単位で数値をご記入ください。
	問 3-7	主任介護支援専門員研修修了後の介護支援専門員としての累計業務経験年数をご回答ください	のべ()年 ※年単位で数値をご記入ください(小数点以下は四捨五入)。また途中に介護支援専門員業務を離れていた期間がある場合は、その前後の業務経験年数を合計してご回答ください。

(2)現在の従事環境について

問 4	あなたが所属している事業所の種別をご回答ください	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> その他【具体的に: _____】
問 5	あなたの雇用形態として最も近いものを一つ選択してください	<input type="checkbox"/> 常勤正職員 <input type="checkbox"/> 常勤非正職員 <input type="checkbox"/> 非常勤正職員 <input type="checkbox"/> 非常勤非正職員
問 6	現在の事業所での勤続期間をご回答ください	()年()か月 ※途中休職期間がある場合は、その前後の従事年数を合計してご回答ください。
問 7	平成 25 年 10 月 1 日時点の、所属している事業所の従業員数をご回答ください	()人 ※常勤・非常勤および正職員・非正職員の合計数をご回答ください(専門職に加えて、事務職員を含みます)。

(3)主任介護支援専門員研修の講師としての活動について

問 8	主任介護支援専門員研修の講師経験年数をご回答ください	のべ()年 ※年単位で数値をご記入ください。また途中に主任介護支援専門員研修の講師業務を離れていた期間がある場合は、その前後の業務経験年数を合計してご回答ください。
問 9	あなたが平成 24 年度中に担当した課目について、当てはまるものを全て選択してください	<input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員の役割と視点 <input type="checkbox"/> ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理 <input type="checkbox"/> ターミナルケア <input type="checkbox"/> 人事・経営管理 <input type="checkbox"/> サービス展開におけるリスクマネジメント <input type="checkbox"/> 地域援助技術(コミュニティソーシャルワーク) <input type="checkbox"/> 対人援助監督指導(スーパービジョン) <input type="checkbox"/> 事例研究及び事例指導方法
問 10	主任介護支援専門員研修の企画への参画状況として、当てはまるものを全て選択してください	<input type="checkbox"/> 全体的な研修企画に参画している <input type="checkbox"/> 担当する課目の研修内容の設計を行っている <input type="checkbox"/> 演習の設計を行っている <input type="checkbox"/> その他【具体的に: _____】 <input type="checkbox"/> 研修企画には全く参画していない
問 11	主任介護支援専門員研修のテキスト等資料の作成への参画状況として、当てはまる	<input type="checkbox"/> 全体的なテキスト等資料の企画に参画している <input type="checkbox"/> 自分が講師を務める課目のテキストの執筆を担当している <input type="checkbox"/> 自分が講師を務めない課目のテキストの執筆を担当している

(4) ネットワークへの参加状況

問 12	勤務している地域に存在する職域団体等のネットワークがあれば、そのネットワーク名をご回答ください。また、特に積極的に参加しているものに○印を付してください。	(記入例: ○○協議会、△△地区ネットワーク、 ××市介護支援専門員連絡会)
------	---	--

(5) 主任介護支援専門員研修実施上の課題

問 13	カリキュラム(課目の構成や時間数等)に関する課題についてご自由にご記入ください	
問 14	教材(テキスト等)に関する課題についてご自由にご記入ください	
問 15	受講者(受講態度、受講者が有している知識・技術、受講者の出欠状況等)に関する課題についてご自由にご記入ください	
問 16	受講者の習得度の評価に関する課題についてご自由にご記入ください	
問 17	研修講師を担当することの負担感に関する課題についてご自由にご記入ください	

以上で、設問は終わりです。お忙しい中、ご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

参考資料3

保険者ヒアリング調査結果

参考資料 3 保険者ヒアリング調査結果

1. 基本情報

(1)市の高齢者の概況・特徴(人口、高齢化率等)

①平成 25 年 4 月 1 日現在

- ・人口……………3,211 人
- ・日常生活圏域・1 箇所
- ・高齢化率………22.52%
- ・高齢者数………16,490 人(男性 7,288 人、女性 9,202 人)
- ・介護認定
 - 要支援 1～2…396 人
 - 要介護 1～5…2,277 人
- ・在宅認知症高齢者数…1,845 人(高齢者人口の 11.2%)、うち 75 歳以上は 1,697 人
- ・在宅独居高齢者数………2,393 人(高齢者人口の 14.5%)、うち 75 歳以上は 1,463 人
- ・障害者手帳交付者数
 - 身体障害者手帳…3,015 人
 - 精神障害者保健福祉手帳…493 人

②この 1～2 年の変化

- ・今までは、高齢化率 20%に満たなかったが、この 1～2 年で増加傾向にある。
- ・独居・高齢者世帯が増えている
 - 高齢者のみの世帯…4,835 世帯
 - 一人暮らし……………2,393 世帯
 - 高齢の夫婦……………2,294 世帯
 - その他……………148 世帯
- ・65 歳以上の高齢者の 2.3 人に 1 人が一人暮らし、または高齢者のみで生活している。
- ・認知症の方の 9 割以上が 75 歳以上の後期高齢者。
- ・要介護認定を受けている方のうち、7 割が認知症生活自立度Ⅱ以上
- ・高齢者の認知症の方の 87%は在宅で生活している。

(2)市内で提供されるサービス(フォーマル・インフォーマル)の概況・特徴

- ・障害者相談支援事業所 障害者総合相談支援センター1 箇所)

(3)市内の地域包括支援センターの設置数と運営形態(直営・委託等)

- ・山梨県内では、ほとんどが直営の包括支援センター。
- ・南アルプス市内では、市役所福祉総合相談課内に設置し、ブランチを社会福祉協議会に委託している。

(4)市内の特定事業所の件数

- ・特定事業所は6箇所、比較的規模の大きな法人が持っている。
 - 特定事業所加算Ⅰ……2箇所
 - 特定事業所加算Ⅱ……3箇所
 - 特定事業所加算Ⅰ・Ⅱ……1箇所

2. 活動状況

(1)市の資質向上への取り組み(定期的な活動、工夫している活動等)

- ・在宅医療連携会議において、地域課題の抽出・提言。
- ・ケアマネ研究会のバックアップ。
- ・包括は直営だが、平成24年度から主任介護支援専門員は社協の居宅介護支援事業所(特定事業所)から出向している。
- ・市の職員のうち5名が主任介護支援専門員だが、実際に主任の業務をしたことのある者が、包括の主任に就くこととした。
- ・市には、「介護保険サービス事業所全体会」を作り、その部会として、主任ケアマネ連絡会、ケアマネ研究会、居宅サービス研究会(デイケア部会、通所部会、小規模通所部会)、訪問部会、施設部会を設置して活動している。
- ・主任ケアマネ連絡会を2か月に1回開催しており、とりまとめは、社協の主任介護支援専門員が担っている。
- ・ランチの包括は社会福祉協議会に委託しているが、現時点では、その社会活動の経緯や地域との関わりから委託先として決めた。今後は、民間でも委託を受けられるようになると良い。
- ・ランチの業務は、4事業(総合相談・支援事業、権利擁護、包括的・継続的マネジメント、介護予防マネジメント)のうち、3事業を担っているが、困難性の高いものは、相談受け付けまでを対応している。
- ・緊急度1、2を対応してもらっているが、将来的には対応できるよう経験を積んで欲しいと思う。
- ・介護予防プランは、全体で300件弱、委託と独自の件数は半々。

(2)市内の地域ケア会議の開催状況

- ・1ヶ月に1回定例で保険者、地域包括、居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員を中心に開催している。
- ・地域の区分を、5階層に分け、第2階層から市内で開催している。
- ・第5層で、主任介護支援専門員がファシリテーションを実施している。
- ・個別ケースの段階から、行政の政策担当者が参画してつながりを持つ仕掛けを作り始めている。

第1層・・・県・中北圏域

第2層・・・南アルプス市全域・・・行政主催

※地域包括運営協議会の見直し

第3層・・・旧町村単位・・・・・・・・社協主催

※旧町村単位に立ち上げ予定

第4層・・・自治会・小地域・・・・・・・・社協主催

※小学校区に立ち上げ予定

第5層・・・町内会・細地域・・・・・・・・CSW・包括等が主催

※個別ケース地域ケア会議

- ・個別ケース地域ケア会議を起点にボトムアップし、個別(ミクロ)から政策(マクロ)をつないでいく仕組みを作る。
- ・個別課題から地域課題を抽出し、メゾレベルの地域ケア会議で共助力、住民協働を強化する。
- ・ケアマネ研究会と主任ケアマネ連絡会の連携として、ケアマネ研究会で個別ケースから抽出した地域課題を、主任ケアマネ連絡会に上げるスタイルを取り始めている。

(3)市内の研修会の開催状況(市町村、地域包括、職能団体等の主催別の開催状況)

- ・地域ケア会議・・・・・・・・定例
- ・ファシリテーター養成研修・・・年1回
- ・地域包括ケアセミナー・・・・・・・・年1回
- ・事例検討会・・・・・・・・不定期
- ・面接技術研修・・・・・・・・不定期
- ・ケアマネ研究会の研修内容
 - 主任ケアマネとは(参加32名)
 - 癒し(香織)の効果を実感しましょう(参加21名)
 - 多職種協働地域包括ケアセミナー(参加20名)

(4)市内の連絡会議等の開催状況

①主任ケアマネジャー連絡会(平成24年度開催内容)

- ・2ヶ月に1回定例で開催。
- ・市内の主任介護支援専門員11名が参加(全員)
 - 今年度の活動について
 - ケアマネ研究会研修会について・主任ケアマネの質の向上について
 - ケアマネ研究会研修報告・スーパービジョン
 - ケアマネ研究会役員会報告・今後の研修会・スーパービジョン
 - 打合せ・スーパービジョン

来年度役員選出・スーパービジョン

②介護保険サービス事業所全体会

・年 3 回開催。

※他に居宅サービス研究会 3 回、通所部会 3 回、小規模通所部会 3 回、訪問部会 3 回、施設部会 3 回開催。

※認知症サポーター養成講座の開催(平成 24 年度 1,221 名参加、平成 19～24 年度までのべ 3,273 名参加)

(5)市内の主任介護支援専門員の活動状況(包括・居宅とも)

①地域包括支援センター・居宅介護支援事業所

- ・連絡会の開催
- ・研修時のファシリテーター
- ・スーパーバイザー

②地域包括支援センター

- ・プランチェック数 16 件
- ・介護支援専門員への相談支援 545 件

(6)市内の地域包括支援センター同士の連携状況

- ・直営 1 ケ所のみなのでなし。
- ・圏域内の地域包括支援センターの主任介護支援専門員に特化した連絡会議はなし。

(7)市内の地域のネットワーク作りの状況

- ・民生児童委員協議会に出席し、周知を図った。
- ・地域包括ケアセミナーで実践報告を行った。

(8)市として主任介護支援専門員に求める役割、期待する役割

- ・介護支援専門員同士、多職種連携のネットワーク(信頼関係)づくり。
- ・ケアマネジメント現場の声を吸い上げ、まとめる。
- ・ケアマネジャーのバックアップ、スーパーバイザー。
- ・個のマネジメントから地域課題を抽出し、地域ケア会議等を活用し、発信する。
- ・主体性を持てるスキルを持つことが大切。

- ・(主任ではないが) 実例は現場の介護支援専門員が持っているのだから、サービス担当者会議で課題提言までの意識を持ってもらいたい。
- ・事業所の方針と、自分の倫理観との葛藤、利用者からの評価で切られてしまうこともある。主任介護支援専門員が調整できると良い。

(9) 主任介護支援専門員の役割(役割のリストをベースに)

- ・主任介護支援専門員の組織化(介護支援専門員の課題整理、政策提言化など)

(10) その他

① 連絡会の活動

- ・今までは、行政主導で連絡会の活動を進めてきたが、今後はケアマネ研究会の自主的な活動とするか、行政主導で実施するかを迷っているところ。
- ・行政主導が長期的に良いこととは感じないので、自主的な活動をバックアップしていくスタイルが良いと感じている。
- ・地域ケア会議は月1回、主任ケアマネ連絡会は月2回実施しており、主任介護支援専門員は事業所の管理者を兼務されている場合が多く、自事業所の管理もあるため、負担感が増えてきている。(試行的に実施し、業務量や充実度を模索している)
- ・個別のサービス担当者会議が、予防の視点を持てるようになり、地域課題まで視野を広げられるようになるのが理想だが、まだまだ難しいのが現状。
- ・地域課題の抽出には、主任介護支援専門員の力も必要だが、実例を持っているのは介護支援専門員なので、何よりも介護支援専門員の力が必要。

② 研修カリキュラムに必要な視点、課目

i) 主任介護支援専門員研修

- ・主任介護支援専門員の仕事の視覚化(ケアマネ支援、組織論、倫理観、政策提言等)
- ・他の職種との価値観のすり合わせ方。
→スーパービジョンに関連するが主任研修で取り扱うには時間数の問題がある。
他課程でも取り扱うべきか。
- ・主任介護支援専門員に求めたいが、本来実務研修～専門研修課程までで身につけておくべきこともある。

ii) 実務研修～専門研修課程 I・II

- ・行政担当者が一緒に入り、政策化する仕組みを伝える課目。
- ・行政施策の基礎知識。
- ・主任介護支援専門員を利用して課題を提言する動き方。
- ・個別課題を見るための仕組みづくり。

- ・一人ケアマネの相談先の明確化
- ・利用者の声を背負っていることの意識(利用者の代弁者である強み)。
(その意識を基礎職種で学んでいるか否か、意識づけの課目が必要だが、主任レベルではなく、実務・専門で取り組むべき)
- ・抱え込み(サービスの抱え込みだけでなく、ケアの抱え込みの発散方法)
→リスクマネジメント(クオリティリスクマネジメント、自己リスクマネジメント)
- ・経験を言語化する力、伝える力。

③更新研修への関わり・市町村の推薦など

- ・市町村と一緒に活動している場合は推薦書を書けると思うが、活動していない市町村は難しいのではないかと。
- ・包括の形態(委託、直営)によって市町村推薦の対応方法が変わる。
- ・スーパービジョンの回数などは数えられるものではないので、経験の測定方法が必要。
- ・包括運営マニュアルに示される役割を担えていることをチェックリストにし、チェックリスト+資料添付で判断するのはどうか。
- ・包括と居宅では、主任介護支援専門員の役割は一緒だが、権限が異なる。居宅の主任介護支援専門員の動きを評価するのが難しい。
- ・特定事業所加算を取るための主任介護支援専門員にならないように。
- ・管理者兼主任が出てくる可能性があるが、受入れできるような更新要件であるべき。
実務とは違った側面で地域づくりをしている方もいる。

主任介護支援専門員の研修制度に関する調査研究事業 報告書

この事業は、平成 25 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業分)により実施したものです。

平成 26 年 3 月発行

発行 一般社団法人 日本介護支援専門員協会
会長 鷺見 よしみ

〒101-0052 東京都千代田区神田小川町 1-11 金子ビル 2 階
TEL : 03-3518-0777 FAX : 03-3518-0778
URL : <http://www.jcma.or.jp>
