

# 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ついて

平成24年5月31日

一般社団法人 日本介護支援専門員協会  
会長 木村 隆次

## ケアマネジャーとして求められる 基本的資質

- 介護支援専門員としての心構え（価値と倫理）
- 介護保険制度と周辺制度の熟知
- 利用者・患者本位の視点
- 対人援助能力（コミュニケーションスキル含む）
- 多職種協働（医療と介護の連携含む）
- 基礎的な科学力（分析力・予後予測力等）
- ケアマネジメントにおける実践的能力
- 地域包括ケアにおける実践的能力
- 自己研鑽、専門性の向上
- 研究能力
- 教育能力
- 経営学と事業所マネジメント能力（労働三法を追加）

## ケアマネジャーの業務拡大について

現行は・・・

介護保険制度の下に位置づけられた  
都道府県知事の任用資格



## 国家資格化



介護・医療・保健・障害(福祉)制度の利用者に対し、ケアマネジャーがケアマネジメント業務を横断的に担当

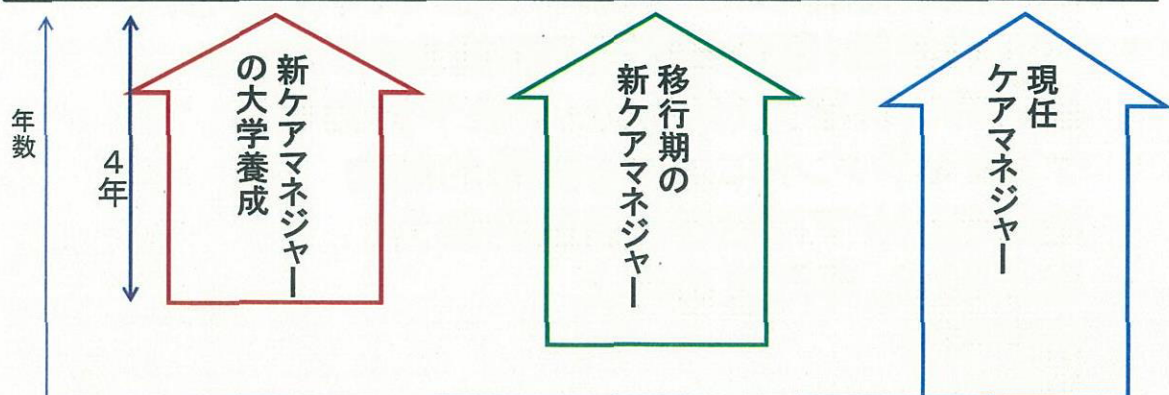
2

## ケアマネジャーの資格取得方法 見直し案のイメージ

新ケアマネジャーの資格(登録)



国家試験

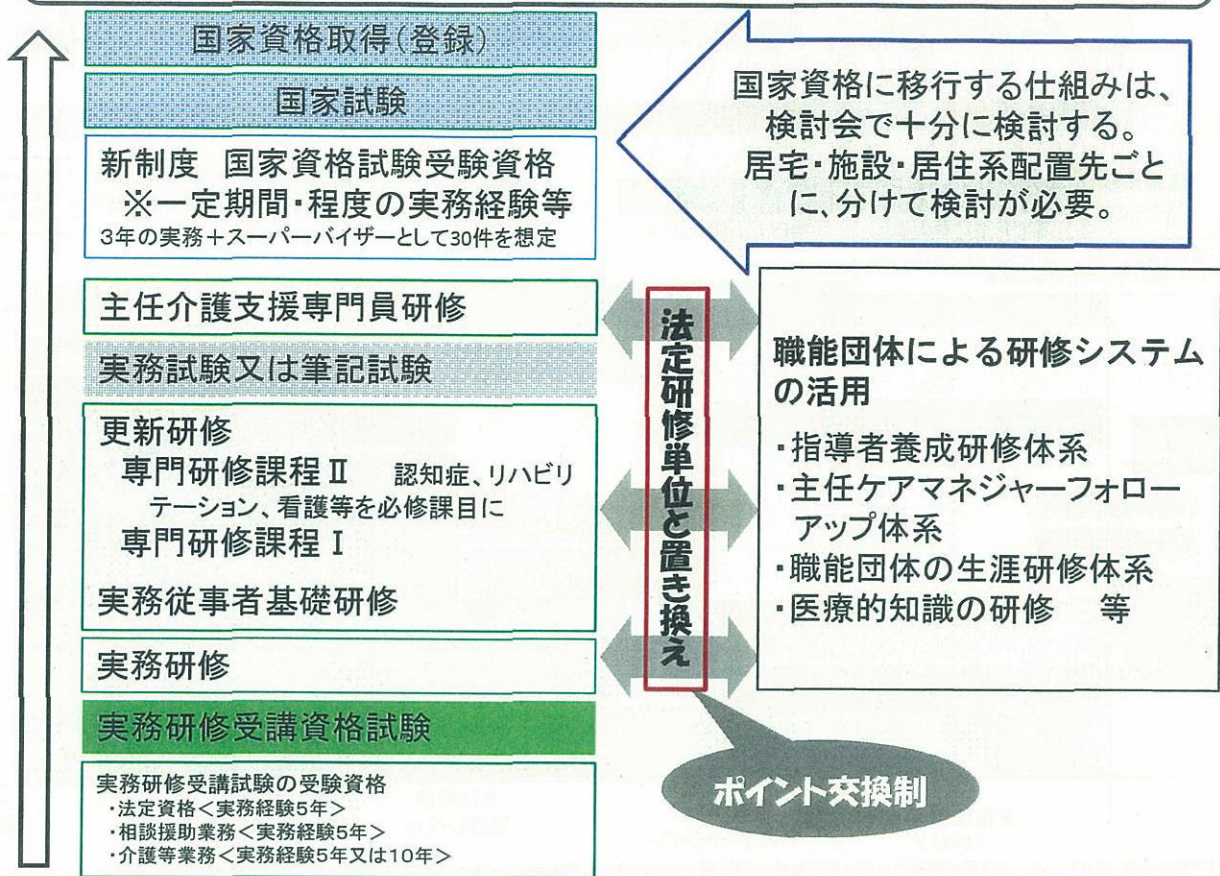


※日本介護支援専門員協会は、大学養成コースを推奨する

※現任ケアマネジャーが国家資格に移行する仕組みは、検討会で十分に検討すること

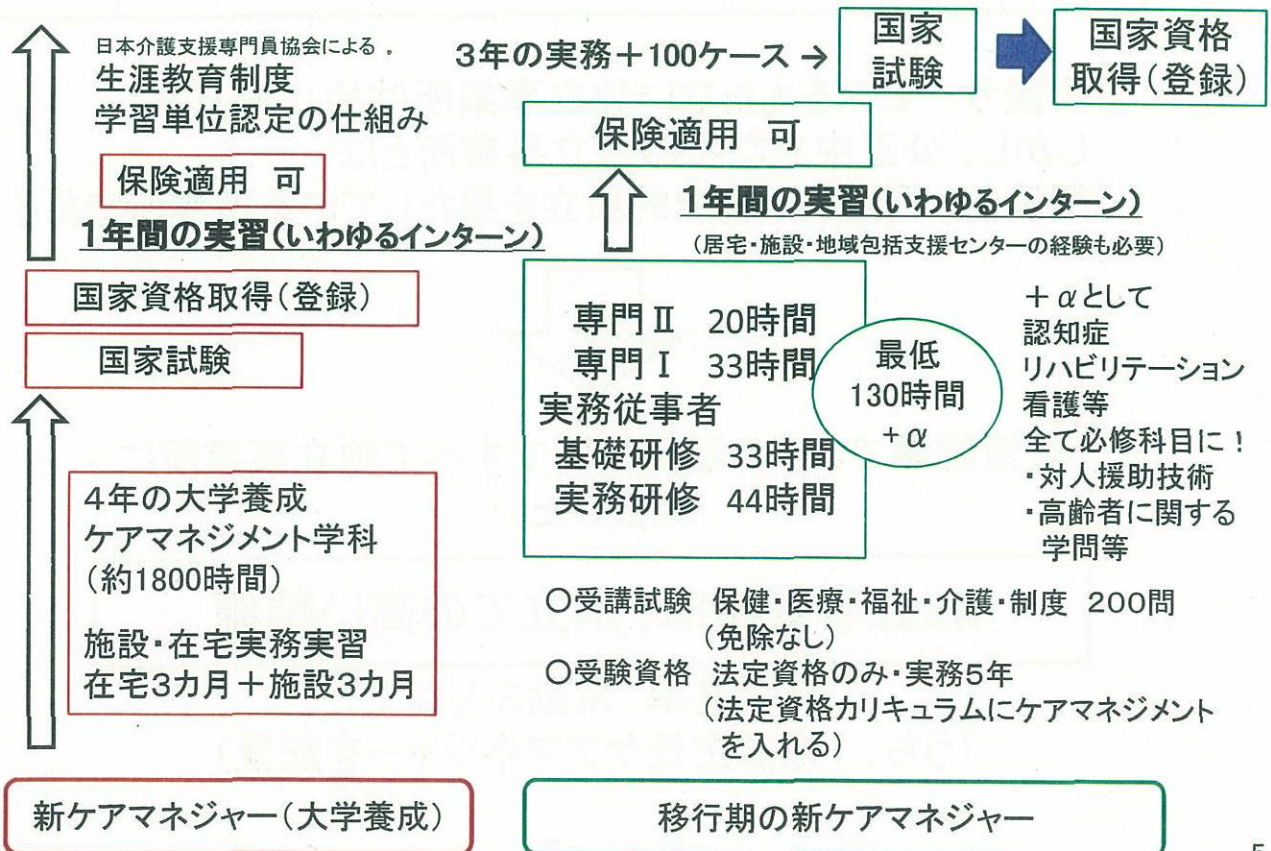
3

# 現任ケアマネジャーの資格及び試験について



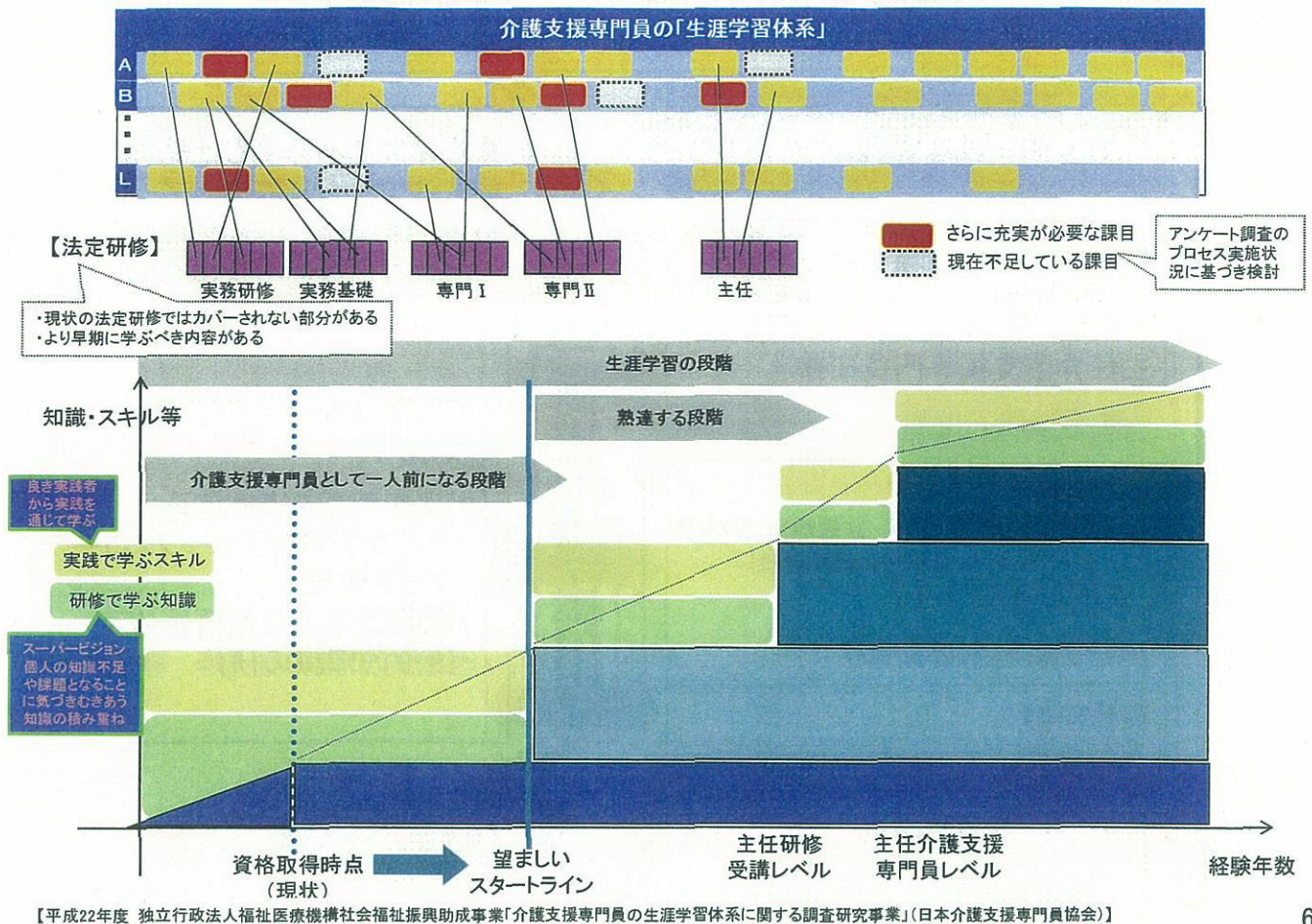
4

# 新ケアマネジャーの資格及び試験について



5

## 介護支援専門員のスキルアップと学習体系の関係(イメージ)



6

## 事業所の独立について

併設サービスをもたない独立事業所は約10%ある。  
しかし、公正中立な真の独立事業所とは  
経済的、構造的、機能的独立を果たしている事業所である。



政策誘導で6年の猶予期間ですべて独立事業所に  
転換したい

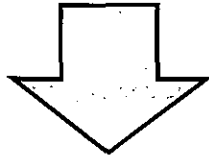
**独立事業所は、別立ての高い評価**

配置基準 常勤3人以上  
(うち、1人は主任ケアマネジャーを配置)

7

## 小規模事業所の今後の対応について

いわゆる1人ケアマネジャー等の  
小規模居宅介護支援事業所をサポートするシステムを導入



### 連携事業所との契約の義務化

小規模事業所への事業所内業務支援、入院等で業務ができない時のサポートシステム

- ・利用者の情報共有 (ICTなどで共有)  
不測の事態でもサポートできる。
- ・質の担保
- ・小規模事業所においても、主任ケアマネジャー  
1人を配置する

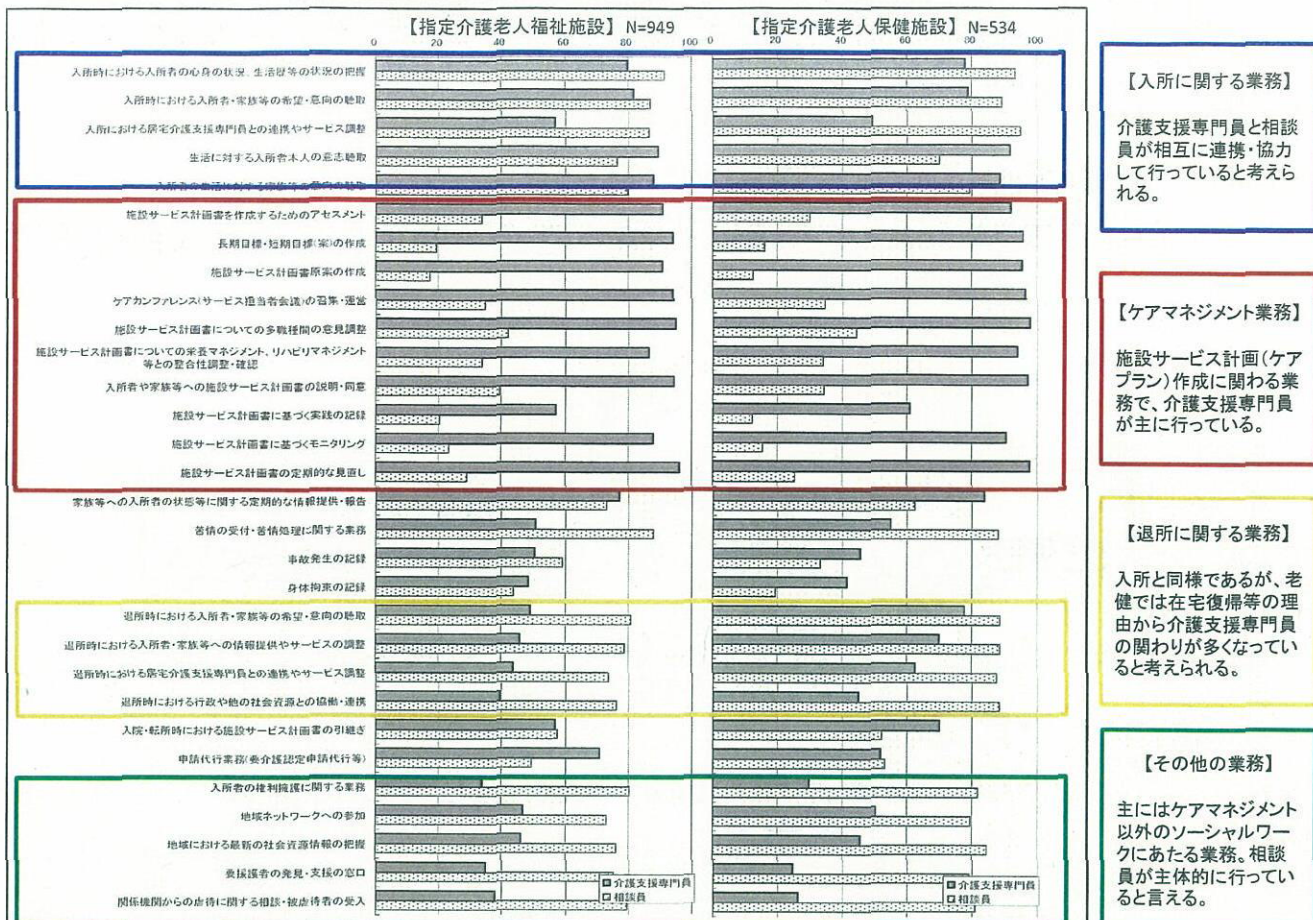
8

## 施設ケアマネジャーについて

1. 支援相談員、生活相談員は、  
ケアマネジャー資格を有すること  
(経過措置期間を設ける)
2. 人員基準 (専任の場合は加算とする)  
100:1 → 50:1
3. 法定研修における位置づけの明確化  
(法定研修が居宅介護支援に偏っている)

9

## 施設介護支援専門員と相談員の業務の実施状況について



【入所に関する業務】  
 介護支援専門員と相談員が相互に連携・協力して行っていると考えられる。

【ケアマネジメント業務】  
 施設サービス計画(ケアプラン)作成に関わる業務で、介護支援専門員が主に行っている。

【退所に関する業務】  
 入所と同様であるが、老健では在宅復帰等の理由から介護支援専門員の関わりが多くなっていると考えられる。

【その他の業務】  
 主にはケアマネジメント以外のソーシャルワークにあたる業務。相談員が主体的に行っていると言える。

## 施設介護支援専門員の配置基準について

	老人福祉施設	老人保健施設
1人の介護支援専門員が担当できる利用者数は何人か？	平均31.5人	平均40.3人
他の施設職員とケアマネジメント業務を分担すれば何人担当できるか？	平均44.7人	平均51.4人

【平成21年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金「老人保健施設、特別養護老人ホームに配置されている介護支援専門員の役割と評価等のあり方の調査研究事業」(日本介護支援専門員協会)】

- また、同調査事業では、担当利用者数が多い介護支援専門員ほど、1人の利用者のケアマネジメントにかかる時間は少なくなる傾向がある。
- 時間数の多寡がケアマネジメントの大きな制約条件であることが示唆された。

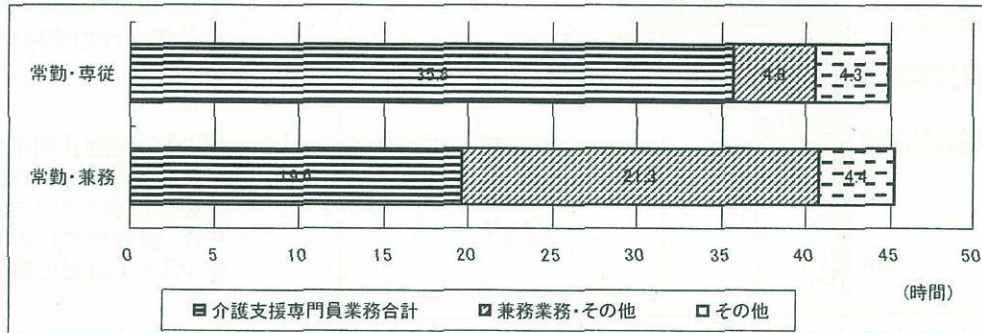


1人の介護支援専門員が担当する利用者は、「50人程度」が妥当

施設の介護支援専門員の勤務形態ごとの業務時間(1週間)について

(単位;時間)

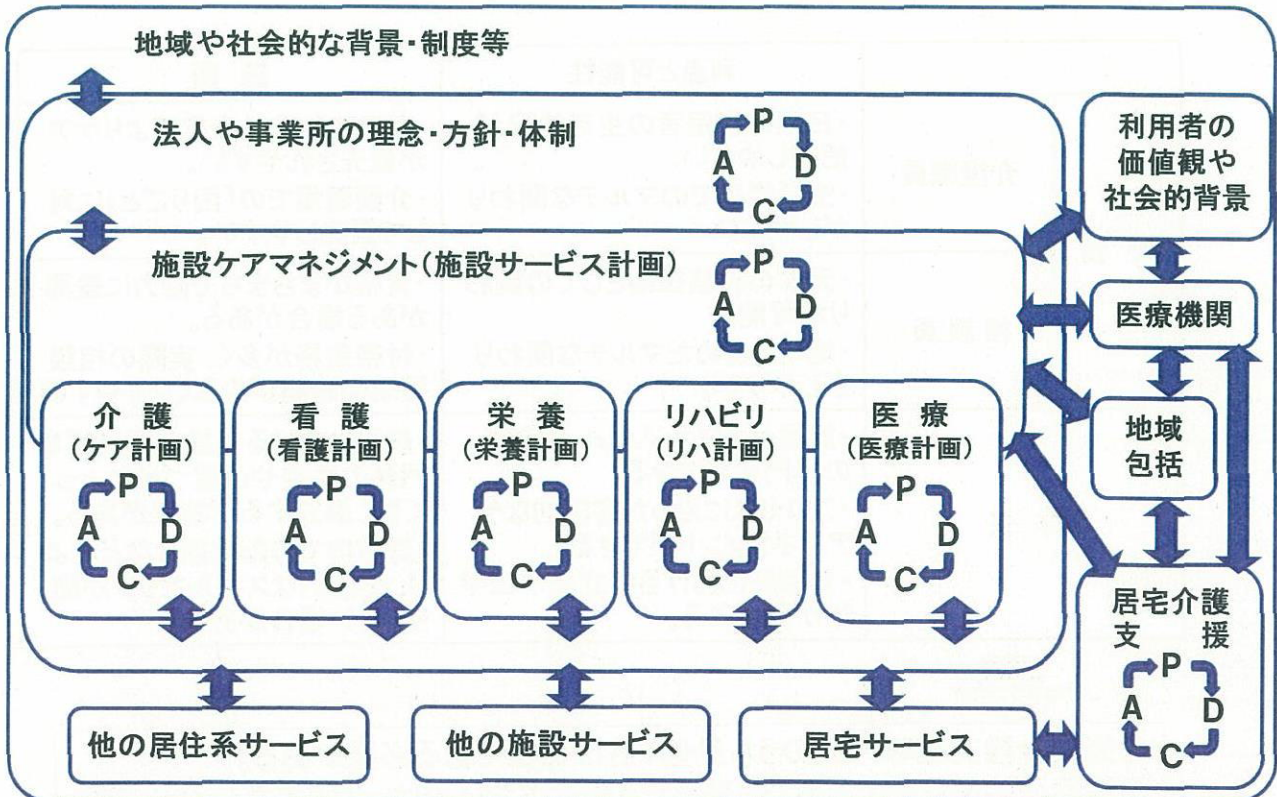
	N数	勤務時間合計	介護支援専門員業務合計	施設内業務			兼務業務・その他	その他
				入所・退所関連業務	ケアマネジメント業務	その他業務		
全体	170	44.8	25.9	2.2	21.1	2.6	14.4	4.5
<b>勤務形態別</b>								
常勤・専従	68	44.9	35.8	2.9	30.1	2.7	4.8	4.3
常勤・兼務	99	45.3	19.6	1.9	15.2	2.6	21.3	4.4
非常勤・専従	1	27.2	27.2	0.0	27.2	0.0	0.0	0.0
非常勤・兼務	1	16.0	7.3	0.0	7.3	0.0	8.8	0.0
無回答	1	41.3	3.8	0.0	3.8	0.0	0.0	37.5



【平成21年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金「老人保健施設、特別養護老人ホームに配置されている介護支援専門員の役割と評価等のあり方の調査研究事業」(日本介護支援専門員協会)】

12

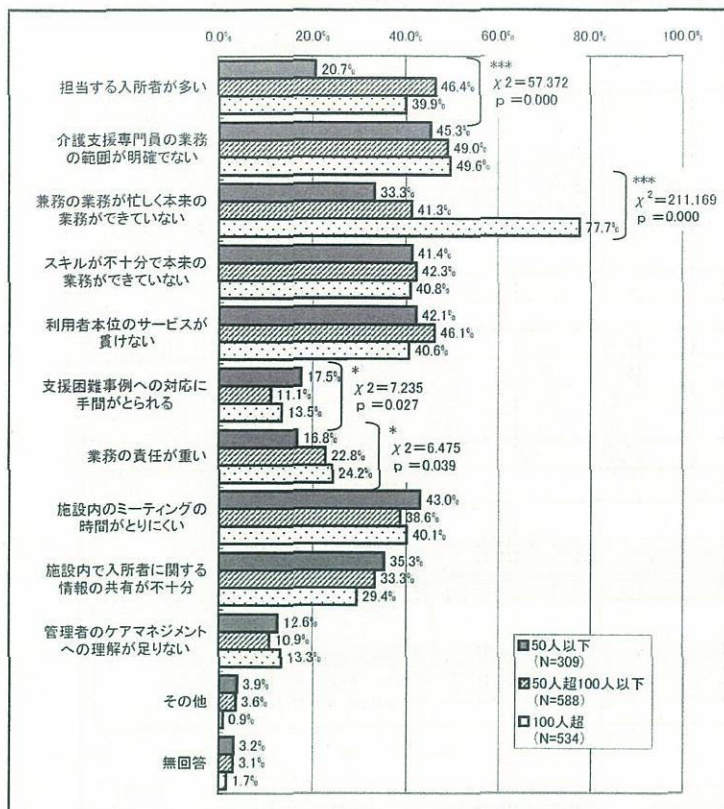
施設におけるケアマネジメントの位置づけとPDCAサイクルの概念図



●施設ケアマネジメントは、場合によって現行サービスの在り方を変えていく役割も併せて持つため、施設介護支援専門員の能力だけでなく、事業者自体の方針や体制、利用者の価値観、地域や社会的背景などに影響を受ける。

13

## 施設の介護支援専門員が業務実施上抱えている課題(悩み)



- 「担当する入居者が多い」と感じている介護支援専門員は、50名以上で有意に多く、介護支援専門員の配置強化の必要性が示唆される。
- 「兼務の業務が忙しく本来の業務ができていない」と感じている介護支援専門員が多く、専任の必要性が示唆された。
- 「スキルが不十分で本来の業務ができていない」と感じている介護支援専門員が40%強で、継続的なスキルアップの取り組みと介護支援専門員の位置づけの明確化の必要性が示唆される。
- 「業務の範囲」「利用者本位」「ミーティング」「情報共有」の項目では、担当者数に関係なくほぼ同様の傾向がみられ、施設自体におけるサービス提供システムなどの課題が示唆される。

「50人以下」「50～100人以下」「100人超」の3群間で、各選択肢に有意差があるかどうか $\chi^2$ 検定を行ったもの。 $p < 0.05$ の項目のみ $\chi^2$ 値、 $p$ 値を表示。

【平成19年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金「施設系、居住系施設などにおけるケアマネジメント手法及び介護支援専門員のあり方調査研究事業報告書」(日本介護支援専門員協会)】

## 施設介護支援専門員の勤務形態について

		利点と可能性	課題
兼務	介護職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日頃の利用者の生活状況が把握しやすい。</li> <li>・生活場面でのマルチな関わりがしやすい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジメント業務よりケアが優先されやすい。</li> <li>・介護現場での「困りごと」に対して優先しやすい。</li> </ul>
	相談員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・元々の相談援助としての関わりが可能。</li> <li>・地域も含めたマルチな関わりがしやすい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資格がまちまちで能力に差異がある場合がある。</li> <li>・付帯業務が多く、実際の相談援助の時間が少なくなりやすい</li> </ul>
専任		<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設ケアマネジメントの業務の専門化ができる。</li> <li>・プロセスに沿った客観的なケアマネジメントができる。</li> <li>・多職種における中立性や公平性が保たれる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設における施設介護支援専門員の立場や位置づけによっては、孤立する可能性がある。</li> <li>・施設内での配置換えなどにより、継続的なスキルアップが図りづらい場合がある。</li> </ul>

- 施設介護支援専門員のうち最低1名は専任である必要がある。
- 施設の体制などによっては兼務を行う場合においては、ケアマネジメント業務にかかる時間等についての配慮が必要。



## 施設介護支援専門員と相談員の職域について

【運営基準等から見た介護支援専門員と相談員の職務の違い(老人保健施設の例)】

	介護支援専門員	相談員
入退所	①入退所関連会議への出席 ②退所時に退所後の主治の医師及び居宅介護支援事業者等並びに市町村と十分に連携を図る。	
施設サービス計画	①主要な過程は介護支援専門員が担当 ②介護保険サービス以外のサービスも取り入れた総合経計画を立てる。 ③入所者の生活全般について把握し課題分析を行う。 ④課題分析に際しては、入所者・家族に面接を行う。 ⑤施設サービス計画原案の作成する。 ⑥サービス担当者会議を開催し出席者から専門的意見を求め調整する。 ⑦利用者に施設サービス計画原案を説明し同意を得る。 ⑧利用者に施設サービス計画を交付する。 ⑨施設サービス計画の実施状況と評価を行う。 ⑩定期的に利用者に面接しモニタリングを行う。 ⑪施設サービス計画変更には②～⑧の手順で行う。	①サービス担当者会議に出席し、専門的意見を述べる。  ※施設サービス計画に馴染みにくい問題や困りごとについての相談面接。  ・入所生活の不安や孤独 ・医療や福祉等の各種制度 ・経済的問題や家族関係など ・在宅で生活する家族について ・入所者同士や職員との人間関係等 ・受診や受療について 等
その他.	①身体拘束等の態様・時間、利用者の新進の状況、やむを得ない理由の記録 ②苦情の内容等の記録 ③事故の状況、その際にとった処置の記録 等	①入所及び家族の処遇上の相談 ②レクリエーション等の計画・指導 ③市町村との連携 ④ボランティアの指導 等

- 介護支援専門員は、要介護状態の入所者のケアマネジメントに特化した業務を行う。
- 相談員は、その他の相談業務を行うが、入所者の特性上、またケアマネジメントについても熟知していることが望ましいと言える。

16

## ケアマネジャーを巡る課題

日本介護支援専門員協会会員を対象としたWEBアンケート結果を中心に

1. 国としてケアマネジメント学(学問体系)を確立する
2. 介護報酬の体系は維持・改善の度合いを反映する仕組みになっていない
3. インフォーマルサービスを含めたケアマネジメントを評価する
4. 配置義務がありながら報酬が設定されていない介護支援専門員の業務の明確化と報酬設定が必要  
(認知症対応型共同生活介護・小規模多機能居宅介護、特定施設等)
5. ケアマネジメントの評価指標の確立をする  
たとえば…
  - ・連携評価
  - ・アウトカム 要介護認定の経年的3点評価  
角度指標など (以上、筒井孝子構成員のプレゼンテーションより)
  - ・新たなる状態像評価の開発  
(介護の手間ではない客観的状态像の指標)

17

## 6. 国民の理解を得る

介護保険法第二条二項及び第四条の国民への説明。

## 7. 保険者によるケアマネジャー支援を行う

- ・多職種協働のシステムづくり。
- ・いわゆる1人ケアマネジャー等の小規模居宅介護支援事業所を支援する。
- ・ケアプランチェックは、地域包括支援センターと地域のケアマネジャー組織の主任ケアマネジャーが担う。

## 8. 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーの役割を明確化する

- ・事業所内のケアマネジャーがより良いケアマネジメントを実践できるようなスーパーバイザーとしての役割。
- ・地域包括支援センターと連携し、地域のケアマネジャーの資質を向上する役割。
- ・地域包括ケアシステム構築のために、地域ケア会議へ参加し、地域包括支援センターをはじめ、関係機関との連携を図る役割。
- ・地域資源開発の提言。
- ・保険者(市区町村)への意見具申。

18

## 9. 介護支援専門員実務実習受講試験合格者は永久に資格を保持できるのか？

現在、約54万人にのぼる合格者について、実務実習受講合格の有効期限を設けるべきではないか。

## 10. サービス提供事業者の質の向上

自立支援型のケアマネジメントを実現し効果を出すためには、ケアプランの目標を共有することと合わせて、サービス提供者の質の担保が必要である。

## 11. 指導監督のあり方

書類整備のみで、ケアマネジメントの善し悪しを判断すべきではない。利用者の面談等にしっかり時間を割いているケアマネジャーは評価すべき。

## 12. 法定研修について

- ・更新研修の見直しが出来ていないため、二巡目(5年後)に全く同じ研修を受講しなければならない。
- ・現場を理解している講師の不足。
- ・研修内容の平準化と平等な受講機会。
- ・講師養成は国の責任ですすすめるべきである。

19

## 介護支援専門員 倫理綱領

### 前文

私たち介護支援専門員は、介護保険法に基づいて、利用者の自立した日常生活を支援する専門職です。よって、私たち介護支援専門員は、その知識・技能と倫理性の向上が、利用者はもちろん社会全体の利益に密接に関連していることを認識し、本倫理綱領を制定し、これを遵守することを誓約します。

### 条文

#### (自立支援)

1. 私たち介護支援専門員は、個人の尊厳の保持を旨とし、利用者の基本的人権を擁護し、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者本位の立場から支援していきます。

#### (利用者の権利擁護)

2. 私たち介護支援専門員は、常に最善の方法を用いて、利用者の利益と権利を擁護していきます。

#### (専門的知識と技術の向上)

3. 私たち介護支援専門員は、常に専門的知識・技術の向上に努めることにより、介護支援サービスの質を高め、自己の提供した介護支援サービスについて、常に専門職としての責任を負います。また、他の介護支援専門員やその他専門職と知識や経験の交流を行い、支援方法の改善と専門性の向上を図ります。

#### (公正・中立な立場の堅持)

4. 私たち介護支援専門員は、利用者の利益を最優先に活動を行い、所属する事業所・施設の利益に偏ることなく、公正・中立な立場を堅持します。

#### (社会的信頼の確立)

5. 私たち介護支援専門員は、提供する介護支援サービスが、利用者の生活に深い関わりを持つものであることに鑑み、その果たす重要な役割を自覚し、常に社会の信頼を得られるよう努力します。

#### (秘密保持)

6. 私たち介護支援専門員は、正当な理由なしに、その業務に関し知り得た利用者や関係者の秘密を漏らさぬことを厳守します。

#### (法令遵守)

7. 私たち介護支援専門員は、介護保険法及び関係諸法令・通知を遵守します。

#### (説明責任)

8. 私たち介護支援専門員は、専門職として、介護保険制度の動向及び自己の作成した介護支援計画に基づいて提供された保健・医療・福祉のサービスについて、利用者に適切な方法・わかりやすい表現を用いて、説明する責任を負います。

#### (苦情への対応)

9. 私たち介護支援専門員は、利用者や関係者の意見・要望そして苦情を真摯に受け止め、適切かつ迅速にその再発防止及び改善を行います。

#### (他の専門職との連携)

10. 私たち介護支援専門員は、介護支援サービスを提供するにあたり、利用者の意向を尊重し、保健医療サービス及び福祉サービスその他関連するサービスとの有機的な連携を図るよう創意工夫を行い、当該介護支援サービスを総合的に提供します。

#### (地域包括ケアの推進)

11. 私たち介護支援専門員は、利用者が地域社会の一員として地域での暮らしができるよう支援し、利用者の生活課題が地域において解決できるよう、他の専門職及び地域住民との協働を行い、よって地域包括ケアを推進します。

#### (より良い社会づくりへの貢献)

12. 私たち介護支援専門員は、介護保険制度の要として、介護支援サービスの質を高めるための推進に尽力し、より良い社会づくりに貢献します。

20

21



平成24年4月23日～5月11日まで、会員を対象にしたWEBアンケートを実施。  
303名からの回答を得た。



一般社団法人

日本介護支援専門員協会

JCMA Japan Care Manager Association

会員専用ページ

Members Only

ようこそ 日本介護支援専門員協会 事務局 さん 前回のログイン日時: 平成24年04月24日  
13:32

トップ

会員の皆様へ

研修情報

行政関連

資料ライブラリ

購入

ログアウト

トップ > 会員の皆様へ > アンケート > 緊急！「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アンケート」への

平成24年04月23日

**緊急！「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アンケート」へのご協力  
のお願い**

会員の皆様へ

一般社団法人 日本介護支援専門員協会  
会長 木村隆次

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。  
平素より当協会の活動に対し格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

3月28日より、厚生労働省において「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」がスタートしました。

ケアマネジャーについては、社会保障審議会介護給付費分科会の審議報告において「ケアマネジャーの養成・研修課程や資格の在り方に関する検討会を設置し、議論を進める」とされていたことを踏まえて設置された検討会です。この検討会では、ケアマネジャーの養成カリキュラム、研修体系のあり方、試験や資格のあり方など幅広い事項が議論されます。

つきましては、会員の皆様にこの検討会で議論される4点についてご意見・お考えを伺いたく存じます。ご多忙のところ誠に恐縮ですが、アンケートにご協力いただきますようお願い申し上げます。

1. ケアマネジャーをめぐる課題の整理
2. ケアマネジャーの養成カリキュラム、研修体系のあり方
3. ケアマネジャー試験のあり方
4. ケアマネジャーの資格のあり方

なお、アンケートのご回答期限は、平成24年5月11日(金)正午とさせていただきます。  
アンケートのご回答は統計的に処理いたしますので、回答者個人が特定されることはありません。

※第1回「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」の資料は以下のURLをご参照ください。

-[http://www.jcma.or.jp/news/association/24328\\_1.html](http://www.jcma.or.jp/news/association/24328_1.html)

敬具

1-1.お住まいの都道府県を教えてください。(必須)

1-2.性別を教えてください。(必須)

男性  女性

1-3.年代を教えてください。(必須)

20代  30代  40代  50代  60代  70代以上

1-4.介護支援専門員としての実務経験年数を教えてください。(必須)

実務経験無し  1年未満  1年以上3年未満  3年以上5年未満  5年以上10年未満  10年以上

1-5.介護支援専門員の研修の受講歴を教えてください。(必須)

実務従事者基礎研修     介護支援専門員専門研修Ⅰ     介護支援専門員専門研修Ⅱ     主任介護支援専門員研修     受講していない

1-6.ご勤務先の種別を教えてください。(必須)

居宅介護支援事業所     地域包括支援センター     介護老人福祉施設     介護老人保健施設  
 介護療養型医療施設     小規模多機能型居宅介護     認知症対応型共同生活介護     特定施設入居者生活介護     行政     現在、介護支援専門員の業務に就いていない     その他

1-7.上記設問1-6で「その他」とご回答いただいた場合、ご勤務先の種別を教えてください。

1-8.上記設問1-6における就業形態を教えてください。(必須)

常勤専従     常勤兼務     非常勤専従     非常勤兼務     その他(就業していない等)

1-9.上記設問1-6における職位を教えてください。(必須)

経営者     管理者(経営者は除く)     経営者・管理者以外     その他(就業していない等)

2.「ケアマネジャーをめぐる課題の整理」について、あなたのご意見・お考えをご回答ください。

3.「ケアマネジャーの養成カリキュラム、研修体系のあり方」について、あなたのご意見・お考えをご回答ください。

4.「ケアマネジャー試験のあり方」について、あなたのご意見・お考えをご回答ください。

5.「ケアマネジャーの資格のあり方」について、あなたのご意見・お考えをご回答ください。

確認する