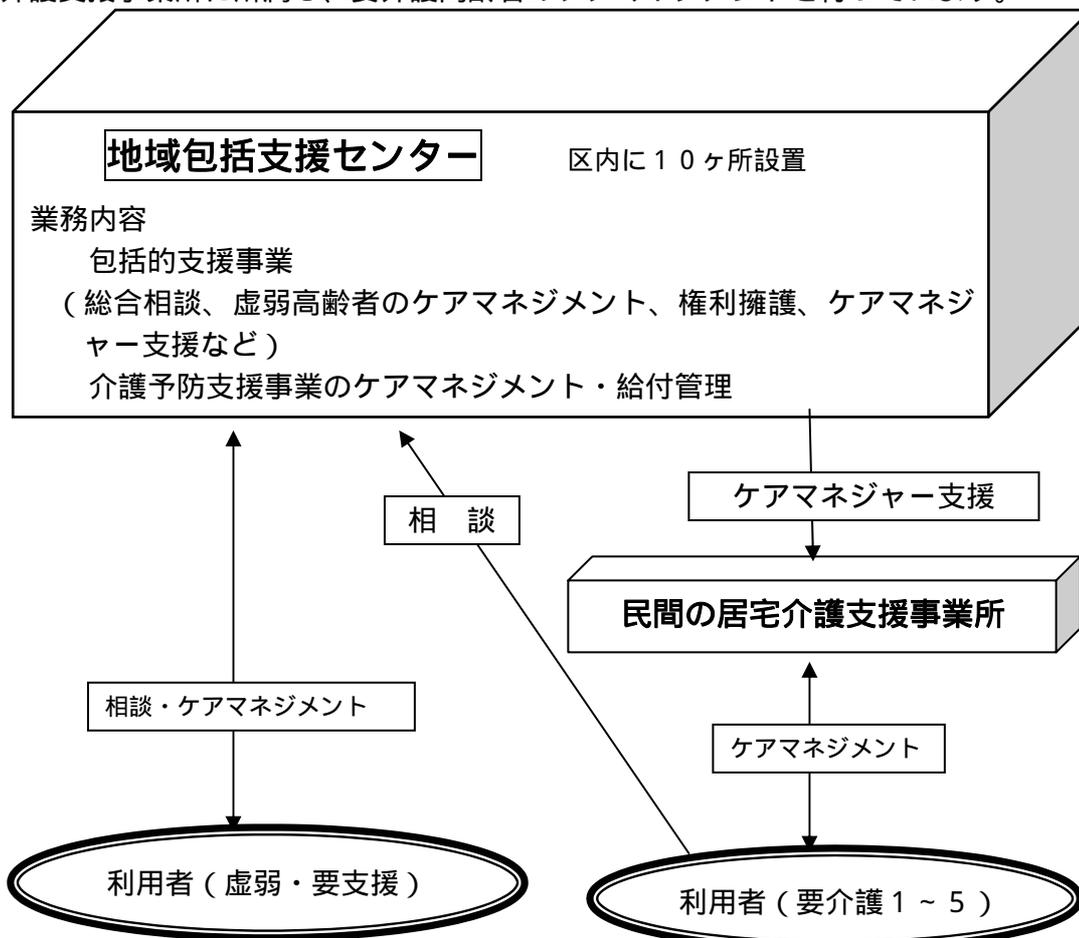


## 新宿区におけるケアマネジメント体制のあり方について

介護保険制度においては、ケアマネジメントという仕組みが制度化され、それを担う介護支援専門員（以下「ケアマネジャー」という。）という職種が創設されました。制度施行 7 年を経て、以下のような現況と課題があります。

### 1 現 況

- ・平成 18 年 4 月に新たに設けられた地域包括支援センターにおいて高齢者の総合相談を行い、虚弱・要支援高齢者（要支援 1・2）のケアマネジメントを行っています。なお、地域包括支援センターという法的な位置づけでは、要介護高齢者（要介護 1～5）のケアマネジメントを行なう居宅介護支援業務はできません。
- ・平成 12 年 4 月の介護保険制度発足と同時に制度化されたケアマネジャーが民間の居宅介護支援事業所に所属し、要介護高齢者のケアマネジメントを行っています。



#### ケアマネジメントとは

福祉や医療などの様々な社会資源と、それを必要とする人のニーズをつなぎ、継続的に支援することで、インテーク（面接）、アセスメント（課題分析）、ケアプランの作成、サービス担当者会議（多職種協働・連携）、サービスの実施・調整、モニタリング（評価）などの一連の過程からなります。

## 2 課 題

- ・居宅介護支援事業所には、同一事業者の介護サービス事業所が併設されていることが多いため、同一事業者の影響を受けないで介護保険サービスをケアプランに位置づけたり、適切にサービスが提供・利用されたりしているかチェックすることなどが十分に行われていない場合もあります。
- ・医療と福祉の連携など、サービスの調整が十分に行われていないことがあります。
- ・ケアマネジャーが行う業務の範囲（保険内外の分野、事務作業など）は広範なため、居宅介護支援事業所の業務を超え、介護報酬に見合わないという考え方もあります。
- ・ケアマネジャーが使命感ややりがいを求めて就業しても、業務の負担感が大きかったり、事業所の方針や労働条件が合わなかったりするため、離職率が高い傾向にあります。
- ・利用者にとっては、要支援は地域包括支援センター、要介護は居宅介護支援事業所と要介護度毎に担当のケアマネジャーが変わるなど現制度への不満があります。

ケアマネジャーの役割・機能としての、公正・中立、社会資源の最適配分、多職種協働・連携、適切な給付管理などが十分に実施できる環境・仕組みをどのように構築するかが課題としてあります。

## 3 今後の方向性（案）

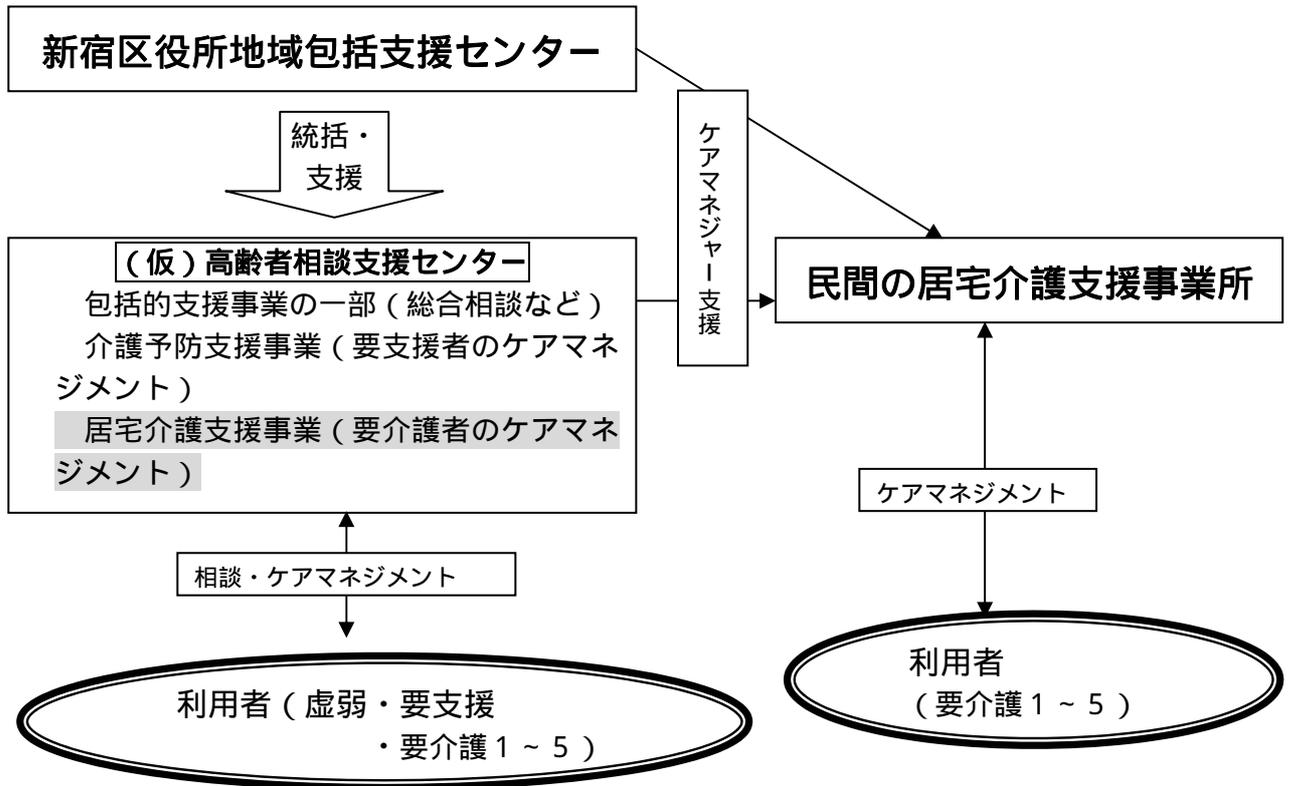
今後は、ケアマネジャーの役割・機能が十分に発揮できるような仕組みを検討する必要があります。

このため、現行の区が委託・設置する9ヶ所の地域包括支援センターを、居宅介護支援事業所機能を持たせた（仮）高齢者相談支援センターに再編成し、虚弱、要支援、要介護の高齢者を対象とした一体的・継続的な相談支援体制を構築することを検討していきます。

また、この（仮）高齢者相談支援センターにおけるケアマネジャー支援の体制を強化すると同時に、区としてケアマネジャーへの様々な支援を行っていきます。

- ・区が責任を持ってケアマネジメントを実施していく体制として（仮）高齢者相談支援センターを創設します。
- ・ケアマネジャーの役割・機能が十分に発揮できるようケアマネジャーへの様々な支援を行っていきます。

4 (仮) 高齢者相談支援センターのイメージ



組織体制

業務内容	配置職員
包括的支援事業 介護予防ケアマネジメント 総合相談支援 権利擁護 包括的・継続的ケアマネジメント	保健師等 1名 社会福祉士 1名 主任ケアマネジャー 1名
介護予防支援事業	ケアマネジャー等 2名~3名
居宅介護支援事業 (指定居宅介護支援事業所) 担当件数の制限 25~30件を想定 介護予防支援の受託可能	ケアマネジャー 3名~5名
事務担当	1名
計	9名~12名

注1 上記の配置職員から管理者を置く。兼務は可能

注2 包括的支援事業は、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーが中心となっていくが、他のケアマネジャーも業務を行う。

注3 包括的支援事業担当者が、業務に支障を及ぼさない範囲で介護予防支援事業を行うことは可能

## 5 (仮) 高齢者相談支援センターを設立することの効果

対 象	どのような効果が得られるか
利用者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 虚弱（特定高齢者） 要支援、要介護の区別なく、どんな状態の方であっても相談支援センターで相談・支援が受けられる。</li> <li>・ 在宅、施設、病院など利用者の所在している場所に関わらず、介護保険に限定されない相談・支援が、現在より円滑に受けられる。</li> <li>・ 地域における相談・支援の拠点の場所として安心が得られる。</li> </ul>
民間のケアマネジャー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 困難ケースなどを相談支援センターが担当・支援するなどの役割分担を行うことにより、業務負担が軽くなる。</li> <li>・ 相談支援センターが居宅介護支援を行うことで、より相談しやすい環境が生まれる。</li> </ul>
現在の地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 9名～12名の体制というスケールメリットにより、個々の事例に対して柔軟かつ機動的な対応が可能になる。</li> <li>・ 同様のスケールメリットにより、窓口対応も含め、いつも忙しく不在なりがちな現行の地域包括支援センターの印象を払拭できる。</li> <li>・ 緊急な介護保険サービスの利用などに対して、迅速かつ柔軟な対応が可能となる。</li> <li>・ 虚弱から要介護までの高齢者を対象に一体的・継続的な相談・支援が行える。</li> <li>・ 居宅介護支援の担当件数を限定することで、余裕を持ったケアマネジメントが可能になる。</li> <li>・ 居宅介護支援業務を行うことで、経験・技術の蓄積が可能になりケアマネジャー支援が効果的に実施される。</li> </ul>

### 参考

#### 1 平成19年6月時点でのケアプラン作成数（居宅介護サービス受給者数）

要支援1・2                    1566人

要介護1～5                  4958人

#### 2 (仮) 高齢者相談支援センターで実施する居宅介護支援ケアプラン作成予定数

675件～1350件（ケアプラン占有率13%～27%）

## 6 (仮) 高齢者相談支援センターに関しての関係機関への意見聴取の主な内容

### (1) 地域包括支援センター受託法人

- ・在宅介護支援センターから地域包括支援センターに移行して、ケアプランに関して相談しづらくなったことは事実としてある。
- ・この相談支援センターは区民のためには、利用しやすいものとなるだろう。
- ・配置するケアマネジャーの基礎資格や経験年数の制限があるのか。経験あるケアマネを5人そろえることは難しい。
- ・12名を管理する能力をもった管理者を配置することは難しい可能性もある。
- ・この再構築(案)には賛成である。ただし、現在の地域包括支援センターの事務スペースでは、これだけの人員が入りきらないので、法人本部とも調整しながら検討していく必要があると思っている。
- ・この検討案については賛成である。主任ケアマネジャーがいるが、困難事例に対応できていない状況なので、地域包括支援センターに居宅介護支援の機能を持たせることは良い。
- ・地域包括支援センターに居宅介護支援を併せて行うことで、全体の業務がやりやすくなると思う。

### (2) 地域包括支援センター職員

- ・委託事業者として、このように多くのケアマネを雇用できるか、質の高い人材を確保することができるか、区の意図するような模範的なケアプランを作成することができるかは懸念される。人員規模が大きくなると、現在の事務所に入りきらない。現在のところに移転してようやく定着しつつあるのに、21年度にまた移転ということになると厳しい。
- ・民間でケアマネをしていると、会社からの無言の圧力があり、適切なアセスメントどころではない。時間で賃金が支払われる訪問介護員と違い、様々な調整をし、時間をかけても1件は、1件の評価にしかならない。
- ・質の高いケアマネジメンテーションをするためには、区がケアマネジメンテーションセンターのようなものを作り、そこにケアマネが所属するのがいいのではないか。
- ・今回の案は、地域の高齢者にとっては良いと思う。地域包括支援センターでケアマネジメンテーションができればと利用者から言われるし、ケアマネの少ない地域柄、民間を圧迫することもない。
- ・制度改正後は、居宅のプランを作成していないので、ケアマネ支援はあまりない。直接区役所の地域包括に行くのかもしれない。ケアマネとの同行訪問も月1, 2回程度 利用者が介護保険制度についての不満をいう場合などである。
- ・民間のケアマネは、ベテランの優れた方から経験年数の少ないケアマネなどばらつきが大きい。質の高い人も多いが、そうでない人も多い。高齢者相談支援センターで居宅介護支援やケアマネ支援を行い、全体の底上げを考えているのなら、センターのケアマネにどれだけの人材を得られるかにかかっている。
- ・(少人数なので)訪問などが長引いたときは、地域包括に誰もいないときもある。(施設で対応)相談内容も複雑化しており、訪問頻度も多くなっている。
- ・民間事業者のケアマネの離職率が高いのは、営利法人の利益追求とケアマネ養成過程で身についた公正中立の狭間での葛藤があるからではないか。こんなものだと割り切っていく人は続くが、与えられた使命に忠実であろうとする人はやめていく。営利法人の経営者も、営利を追及するのが使命としても、もっと考えてほしい。
- ・困難事例は地域包括の職員であれ、ケアマネジャーであれ誰が担当しても大変つらいものだ。区のバックアップが必要だ。

### (3) ケアマネジャーネットワーク新宿 世話人

- ・在宅介護支援センターから地域包括支援センターに変わったのが18年4月で、3年後に（仮称）高齢者相談支援センターとなる予定だが、それらの変更にケアマネジャーが振り回されている。区として、長期的に考えて、センターが区民に定着するよう名称などは頻繁に変更しないで欲しい。
- ・民間の居宅介護事業所の所属となると、ケアマネジャーが公正、中立性を保つことは非常に難しい。公務員であればできるのではないか。在宅介護支援センターの受託法人の職員として、勤務していたことがあるが、その時も法人の考えに従わざるを得ないことがあった。
- ・居宅介護支援だけで独立した事業所となれば、本部からの圧力を感じずにプラン作成ができる点は良いが、経営していくことは困難である。区で居宅介護支援が独立採算の運営が、できるよう民間事業所の支援をして欲しい。
- ・民間居宅のケアマネジャーが困難ケースを担当しても、そのことで（社内的に）評価されないのが現状である。
- ・安定したケースをセンターから、民間事業所に公平に振るという仕組みができていれば良い。在宅介護支援センターの時は、割り振りに偏りがあったと思う。
- ・（仮称）高齢者相談支援センターができたなら、相談し、そこでプランを作成する流れになり、利用者の選択の幅が狭くなってしまうことになるのではないか。
- ・居宅介護支援事業所の管理者として、（会社からの指示で）ケアマネの担当件数をチェックし、増やすよう指示している。民間の所属でケアマネジャーが本来の公正、中立な立場で業務を行うことは難しい。
- ・相談窓口は区民に認知されるまでに時間が掛かる。区民の利便性も考えて、地域センターの建物の中に（仮称）高齢者相談支援センターを設置することができないか
- ・（仮称）高齢者相談支援センター職員の入れ替わりが激しいということでは困る。センターは独立採算とするような指示を受託法人にして欲しい。
- ・他自治体（尾道市）では、市職員が包括支援センターに出向しているという事例もあるので、委託先職員の定着化を図るためにも、（仮称）高齢者相談支援センターに区職員を派遣するという方法はとれないか。
- ・地域包括支援センターが主体となって、管内にある民間居宅介護支援事業に対して積極的に関わって欲しい。
- ・将来は、障害者も含めた窓口となる可能性が高い。そうした将来展望も考慮しながら（仮称）高齢者相談支援センターの場所は検討してもらいたい。
- ・（仮称）高齢者相談支援センターという名称は、法改正などがあっても変更しないで欲しい。
- ・業務遂行に必要な人員配置を行い、財政的にも区が支援して欲しい。
- ・委託する場合、規模の大きい会社に対して委託を行う場合には、現場の職員だけでなく、本部職員とも話し合いの場を設けて、この趣旨を十分に説明して欲しい
- ・（仮称）高齢者相談支援センターの開設にあたっては、利用者が混乱しないよう十分に準備をして欲しい。
- ・この検討案について、民業圧迫という印象を与えないように説明を丁寧に行って欲しい。
- ・法人本部の影響を受けないような仕組みを作って欲しい。
- ・365日24時間電話が繋がるような体制づくりをお願いしたい。また、スーパーバイザーを配置し、ケアマネ支援や相談を受けて欲しい。

## 7 ケアマネジャーへの支援策

ケアマネジャーの現状や今後の方向性を踏まえ、当面以下の支援策を新宿区として行っていきます。

### (1) ケアマネホットラインの創設【高齢者サービス課】**今年度新規事業**

新宿区役所地域包括支援センター内に、専用の電話を設置し、専門の相談員が、区内で活動する介護支援専門員の業務に関する相談に応じ、相談内容を具体的に検討し、必要な指導助言、または介護保険課等の関係機関への取次ぎ等を行います(電話相談のみ)。

・ケアマネホットライン新宿 03 - 5273 - 3647

### (2) ケアプランチェックシートの作成【介護保険課】**今年度新規事業**

ケアマネジャーの一連の手順(アセスメント、プランニング、モニタリング等)に沿ったチェックシートを作成し、ケアマネジャーの実務がより効率的に行えるよう支援します。

### (3) ケアプラン作成事例集の作成 **予定**

区独自のアセスメントシートの作成など、ケアプラン作成事例集を作成し、ケアマネジャーの実務がより効率的に行えるよう支援します。

### (4) ケアプラン評価会【高齢者サービス課】

介護支援専門員のケアプラン作成技術向上を図るため、医師・学識経験者・主任介護支援専門員によるケアプラン評価チームを運営し、ケアプラン評価等を行ないます。

### (5) 支援困難事例等への指導・助言【高齢者サービス課】

地域の介護支援専門員が抱える支援困難事例について、地域包括支援センター、地域の関係者などと連携し、必要に応じてサービス担当者会議等の開催支援及び同行訪問等の日常的個別支援を行います。

虐待事例等組織的な対応を必要とする困難事例については、高齢者サービス課が「ケース検討会議」を開催し、処遇方針・援助内容について総合的に検討します。

### (6) 実務研修の実施

#### 新任研修の実施【介護保険課】**今年度新規事業**

実務を始めて1年未満のケアマネジャーを対象に、新宿区の介護保険関係の業務内容、区内の社会資源の概要、ケアプラン作成のポイント、グループでの事例検討など実務的・実践的な内容の新任研修を行います。

#### 介護予防ケアプラン作成研修【高齢者サービス課】**今年度新規事業**

居宅介護支援事業所に所属するケアマネジャーを対象に、予防の支援を踏まえてケアプランの作成研修を行います。

### (7) 事業者交流会【地域包括支援センター】

地域包括支援センターごとに、創意工夫した事業者交流会を実施し、ケアマネジャーとの連携を深めます。

### (8) (仮) 高齢者相談支援センターによる支援 **予定**

ケアマネジャーが立ち寄りやすく、相談しやすい(仮)高齢者相談支援センターを目

指し、その体制や雰囲気作りに努めます。また、相談・支援にあたっては同行訪問、サービス担当者会議への参加など、ケアマネジャー自身が問題を整理・解決できるようにきめ細かく支援を行います。

(9) 先駆的で優秀な介護・支援の実践事例の表彰【介護保険課】**予定**

新宿区内で、居宅介護支援事業所やサービス事業所が取り組んでいる様々な介護・支援実践事例から先駆的・優秀な事例に対して、区長が表彰します。

(10) 介護保険課ホームページの活用【介護保険課】**今年度新規事業**

ホームページの中に、ケアマネジャーコーナーを設け、「区からのお知らせ」「ケアマネジャーからよくある質問」などを掲載し、迅速かつ適切な情報提供を行います。

(11) ケアマネジャーネットワーク新宿連絡会の事務局支援【高齢者サービス課】

研修会・テーマ別学習会を協働で実施し、世話人会や事務局活動の支援をおこないます。

(12) 居宅介護支援事業者等を対象とした集団指導の実施【介護保険課】

全サービス事業者を対象として、介護保険課が行う実地指導の意図や考え方、遵守すべき介護保険制度の内容についての説明会を行います。また、説明に際して、理解が促進するように分かりやすく記述した資料も作成します。

(13) 国・都への要望【介護保険課】

制度の改正が必要なものや介護報酬の改定などについては、ケアマネジャーネットワーク新宿連絡会、居宅介護支援事業所などと、内容に応じて適宜意見交換を行い、国・都への要望の際の参考にしていきます。

## 8 今後のスケジュール

(1) (仮) 高齢者相談支援センターの創設

平成20年度

新宿区高齢者保健福祉推進協議会での意見を踏まえ、次期の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に位置づける

平成21年4月から事業を開始する

(2) ケアマネジャー支援

随時実施