

第2回ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会ヒアリング資料



一般社団法人

「民間事業者の質を高める」

全国介護事業者協議会 <略称 民介協>

理事 板井 佑介 (株式会社ケアメイト 代表取締役)

令和6年5月9日 (木)

1. ケアマネジャーのやりがいについて

・ケア全体に関わること

- ・多様な学びが必要だが、主体性をもってチームをまとめることができること
- ・「皆さんに来ていただき助かります。このようなプランを作ってくれたのはケアマネジャーさんですね」と、言われた時
- ・「地域で暮らす」という俯瞰的な視点を養えること
- ・地域における在宅生活を継続するための課題解決の手立てとして非常に広範囲にネットワークを築くことができること

・多様な価値観にふれられること

- ・人生に寄り添いさせていただけれること
- ・その人を知り価値観を共有させていただけれること
- ・様々な価値観を理解し受け入れることができた時
- ・ケアマネジャーにならなければ生涯接点のなかったような方々に関わってお話を伺えること

1. ケアマネジャーのやりがいについて

・ 最期に立ち会う

- ・ ご家族とサービス側とで協力し合い、ご家族から満足して自宅で看取れたと言われた時
- ・ 最期の看取りまでの支援で、ご家族がチームの一員としてかかわったと感じられることで、後悔の念を抱かずに終結した時
- ・ 最後にお役に立てたと感じたとき

・ ご利用者の幸せに接する瞬間

- ・ ご利用者のQOLが向上したり、ご利用者やご家族の生活が少しでも良くなり喜んでいる姿を見た時
- ・ 笑顔で幸せそうに在宅生活を送ってくださっているとき
- ・ ご利用者の状態が改善したとき
- ・ 本人や家族から感謝されたとき
- ・ その方の暮らしが少し心豊かになったり、できる事が増えたりほんの少しの事でも嬉しい気持ちになる

2. ケアマネジント業務で大変と感ずること

・ 制度上の課題

(単独担当制)

- ・ 自身が骨折した際、ちょうど月末で直接訪問出来なかったことで減算となった
※このケースは、回復後、月初に訪問している。臨機応変に対応可として欲しい
- ・ 全くの拒否、自宅に入る事さえできない状態のご利用者について、例えば地域包括支援センター職員等が訪問出来た場合はモニタリングとして認めて欲しい

(報酬算定ルール)

- ・ 必要性をふまえ積極的に関与しても、サービスにつながらないと報酬算定ができないこと
※福祉用具一点利用、インフォーマルのみのケアプラン回避などにつながる要因

(業務効率)

- ・ 訪問を居住地方面でまとめたくても都合つかず、同日に何度も往復している
- ・ ご家族の就労等により、日中のモニタリング訪問ができない家庭が多く、夕方以降、週末訪問希望者が多い。平日希望の方もいるため、休みが取得しにくい
- ・ 日々の記録や書類作成、事務処理の多さ
- ・ プラン変更の必要性（プラン変更が立て続けになる場合、内容によって一定の猶予期間を設け最終的に落ち着いた所でのプラン変更を認めて欲しい）

2. ケアマネジント業務で大変と感ずること

・利用者や家族との関係性での悩み

(制度の理解不足)

- ・ 権利意識の高まりにより、お互いさまの「保険制度（共助）」という前提を理解されていないケースが増えている。威圧的、高圧的であったり、無理難題を当たり前のように言うてくるご家族が一定数いる
- ・ ご利用者やご家族に対して介護保険は自立支援であることの理解を得ること。とかくサービスを便利屋としてとらえることがないように、前提をそろえること
- ・ ご家族内で決めて欲しい事(延命や施設入所)など、情報提供はするが、相談の域を越えて意見を求められた時の対応

(複数課題のある状態や家族間の問題への介入)

- ・ 介護者が高齢者（老々介護）のため理解力の乏しい方が増えており、理解が得られない場合にはクレームに繋がり、さらに対応が増えることも
- ・ 精神疾患、発達障害を持ったご利用者、ご家族に関する支援
- ・ 家族に課題のあるケースが少なくない。高齢者のような支援制度が整っておらず、8050問題などでは、息子・娘に対する支援に中々結びつかずたらいまわしにされることも多い。重層的支援体制が不可欠。
- ・ 本人と家族の意向が異なるときの調整
- ・ 過去の家族関係がネガティブに影響しているケースや距離感が難しい家族対応

3. 現行の受験要件について（人材確保の観点から）

・ 資格要件

- ・ 「何を求めるのか」によるが、現状の広範囲な視野を求めるのであれば、コーディネートやネットワーキングのスキルが重要。
そのためのコミュニケーションが欠かせず、「社会福祉士」の視点は有用と思う。
- ・ 看護師カリキュラム「在宅看護論」に介護支援専門員について知る機会があると選択肢に入ってくるのではないか

・ 実務経験年数

- ・ 特定職種としての年数は、むしろ広範囲な視点を拡充することにはつながらない面もあるため、特定職種の年数は無用と考える
- ・ また、コミュニケーションなどのノンテクニカルスキルが重要になるため、個人属性に依るところも大きく、3年程度の実務経験のみで良いのではないか
- ・ 複数の資格(国家資格、認定資格等)を有した場合、受験可能期間を短縮

3. 現行の受験要件について（人材確保の観点から）

・その他

（研修）

- ・一律に5年の更新要件とせずに、在職者に対して法改正ごとに研修を必須としてはどうか。新規異動や人事異動、一時的に離職していた者、失効者に対してはEラーニング等で随時研修が受けられたらよいと思う。
- ・プロジェクトマネジメントやITリテラシー向上に資する研修
（AI知識からPC打ち込みスキルまで）
- ・「施設」と「在宅」の専門性や求められるものが異なるように思う。運転免許の「オートマ限定」「マニュアルも可」のように、「施設限定ケアマネジャー制度」を新設してはどうか。
- ・ケアプランの内容が違いすぎるため、施設と在宅は研修制度も別が望ましい。

（処遇）

- ・処遇の向上
※介護職より異動すると、処遇改善による手当がなくなることで給与が下がってしまうことが多い。介護職との給与の逆転現象の解消が必要。
- ・管理者になる以外に待遇向上の機会が少ないため、管理者にならない者に対する評価を考える必要性がある

3. 現行の受験要件について（人材確保の観点から）

・その他

（人間力・感受性の重視）

- ・ 間口を広げたからと言って人材確保できるとは思わない。資格はともかく、対人援助職としての経験値の他に人を思いやる気持ちや謙虚さ等資質が大事なような気がする。
- ・ ケアマネジャーは、一般の人に突然降りかかる「介護」というセンシティブな問題に分かりやすく説明し寄り添う必要があるため、自身の資質や人間性を磨くことに注力すべきだと考える。

（ケアマネジメント対象外ケースの新設）

- ・ 要支援の方など、単一サービスを利用するためだけにケアマネジメントしているケースも散見される。（たとえば歩行器のみレンタル、給付管理のみを目的としている等）この段階の方は、ケアマネジャーの要不要を選択できるようにしてもいいのではないか。
- ・ ケアマネジメントありきではなく、一連のケアマネジメントを要せずにサービス専門職が日常的な見守り機能を担い、ケアマネジメントが必要になった段階でケアマネジャーに「繋ぐ」ことで良いご利用者がいるのではないか。

3. 現行の受験要件について（人材確保の観点から）

・その他

（管理者の確保について）

・管理者の「主任要件」の撤廃

※居宅介護支援事業所の管理者要件が主任介護支援専門員になっているにも関わらず、研修に管理者として必要な労務管理や事業所運営管理に関するカリキュラムがほぼない。そのため、必ずしもチームマネジメントを学んでいないために健全かつ魅力的なチームビルドにつながらず、体制整備や拡充が進まない。また、経験が浅い者でもキャリア向上意識やマネジメント志向の高い者もあり、その者にとってのキャリアアップの足かせとなっている。

※そもそも主任ケアマネジャーは地域との関係性やスーパービジョンが専門領域であり、主任ケアマネジャーの専門性と、管理者の専門性は異なるため、整合性がなく、実際に、前者の専門性向上を志向している主任ケアマネジャーが管理者に向いているとは限らず、管理者要件はミスマッチと考える。

※今後も主任介護支援専門員を管理者要件とするならば、労務管理や運営管理に関するカリキュラムは必須であるが、これ以上の研修カリキュラムの追加はそもそもさらなる厳格化となり、一層の成手不足に拍車をかけることになりかねない

4. ケアマネジャーの専門性の評価について

・総論

- ・区分基準限度額内で「いかに安いプランを作るか」を目的としているケアマネジャーがたまにいる。本人の意向より自身の意向を重視したプランも存在する。また、在宅ケアマネジャーにも関わらず、簡単に在宅を諦めて施設を紹介するケアマネジャーもいる。こうした「御用聞き」を排除する要素で評価する必要性がある。
- ・例えば「介護離職防止」や「居宅での生活の維持」など在宅継続率のような指標によっていかに在宅生活に寄与しているか評価をしてはどうか
- ・居宅介護支援事業所は変更可能であるが、地域包括支援センターは住所地ごとに割り振られており、住民の選択余地がない。地域包括支援センター職員の適性も評価する仕組みが必要。

4. ケアマネジャーの専門性の評価について

・各論

(訪問経験者の評価)

- ・「在宅」「施設」では求められる要素が異なるように思う。よって、「訪問系サービス」のサービス提供責任者等の経験を加味してはどうか。
これにより、訪問系サービスの価値の向上にもつながるものとする。

(主要資格による評価)

- ・ 多様な視点、知識を評価する観点から、「社会福祉士」資格保有者の加算
- ・ 医療的アプローチを評価する観点から、訪問看護経験のある「(准)看護師」資格保有者の加算
- ・ リハビリテーション推進の観点から、訪問リハビリ経験のある「セラピスト」資格保有者の加算
- ・ 栄養アプローチの充実の観点から、居宅療養管理指導のサービス実績のある「管理栄養士」資格保有者の加算 など

(管理者経験等の評価)

- ・ ケアチームマネジメントの経験、スキルを評価する観点から、サービス事業所の管理者経験者を評価してはどうか

5. その他

・身寄りのない高齢者や認知症高齢者への対応について

(気にかける、放置しない)

- ・本人を取り巻く人々(サービス事業者、地域、行政等)が連携を取り支援をしている。孤独ではないという事を伝えていく。
- ・人の目が多く入れるように調整している。
- ・傾聴する。近くを通りかかった際には、目視で安否確認している。変化を感じたらそのままにしない

(予知・想像力)

- ・現在の状況から予測される状況を想定し、それに繋がる支援者と繋がる。例えば、地域の民生委員、住民、店舗等。
- ・緊急時のことを考え対応している。
- ・後見人や緊急時に対応してもらえる医療に早くつなげるようにする。

(セルフプロテクション)

- ・ケアマネジャー自身が不必要な案件に巻き込まれないように気をつけている。
- ・身寄りのない方は、ケアマネジャーを家族・保証人のような対応を要求する人も多く、支援時はなるべく地域包括支援センター・行政を巻き込むようにしている。

5. その他

・身寄りのない高齢者や認知症高齢者への対応について

(連携、特に価値観の共有を重視)

- ・チームケアに徹する。ご利用者本人の状態のみではなく価値観についても共有を図り、連携されたチームが窓口となって見守れる体制づくりを心掛けている。共有化の中でBPSDの原因を探りながら、チーム理解を深め安全の認識を共有することで生活を支える。
- ・携わってくれる事業所メンバーとの価値観の共有、目指すケアの方向性の共有を図る。
- ・地域包括支援センターや行政に相談し常に連携を図る。
- ・行政に働きかけ、万一の場合、連絡できる親族を探してもらっておくことなど。
- ・その中で、「誰が何をするのか、しないといけないのか」を明確にすることを心掛け、担当者による関与の温度差が生まれないようにしている。

(家族支援)

- ・ご家族の負担感が増すことで虐待やご家族の精神疾患等の問題が別途生じてくるため、ご本人はもとより、介助されているご家族の負担にも気をつけている。
- ・ご家族に対して「家族だけで抱えこまないこと」「地域にも理解していただくとうい」など助言している。

5. その他

・身寄りのない高齢者や認知症高齢者への対応について

(地域への働きかけ)

- ・「認知症カフェ」や「多世代食堂（子ども食堂に高齢者等の多世代が集う形）」を実施することで、普段交わることのない地域住民が集う場をつくることで、様々な世代を身近に感じる機会をつくっている。長年連れ添った配偶者を亡くした高齢者と早くに配偶者を亡くした若年者が意気投合するようなことも。
- ・介護事業所内に「駄菓子屋」をつくることで、近所の子供が日常的に訪れ、ご利用者とふれあうことで認知症をバイアスなく身近に感じ学ぶ場となっている。
- ・「看多機」と「企業主導型保育」を一体運営することで、日常的に三世代が交わることで、世代間理解を促進。また、現役親世代は、まだ元気なために気にしない自身の親に対して、早期に気にするきっかけになることも。

(地域課題との一体アプローチ)

- ・小規模事業者は備蓄スペースがないため、独居となった方の戸建ての空き部屋やガレージをお貸しいただき、防災備品や災害備蓄スペースとして活用。定期的な備品確認のために定期訪問することで独居の方の見守りやご近所さんの役割を果たし、在宅生活の安心感につなげる取組を検討中。
- ・グループホームの管理者が、拠点所在の町会役員となることで、日常的な関係構築、理解向上を図りつつ、町会役員の高齢化に一石を投げ起爆剤となっている

5. その他

・ 研修について

(更新研修)

- ・ 必要だと思うが、期間内選択制（単位制）として知識を習得する時間の余裕を作るべき
- ・ 実務者にとって研修期間が長く、実務に影響が出るなど負担が大きい。年間を通じての単位制の研修が設けられ、定められた単位数を修得すると主任介護支援専門員を取得できる制度にしてはどうか。

(初任者向け研修)

- ・ 行政による一貫した新任研修

(地域密着型サービスの理解促進)

- ・ 各介護保険サービスの理解についてカリキュラムが不足しているように思われる。サービスについて大枠は知っていても、実際にどう使ったらいいかをよくわかっていないケアマネジャーは多い。特に定期巡回や小規模多機能などは、再委託や看護との連携など複雑な仕組みでもあり、細かな部分を理解していないケアマネジャーが結構いる。介護サービス事業者側からの解説があっていいように思う。