

ケアマネジメントに係る 諸課題に関する検討会(第4回)	資料 2 - 1
令和 6 年 9 月 20 日	

ケアマネジャーの専門性を更に発揮するために必要な業務の在り方や取組について

【論点 1、4 関係】

厚生労働省 老健局

これまでの主な御意見（本論点に関連するものを抜粋）

（地域での連携の必要性について）

- ケアマネジャーの業務実施にあたっては、居宅介護支援を超える範囲のものも想定されるが、ケアマネジャー単独で行うのではなく、分担・連携して行うことが重要。その際、連携する他職種、他機関、他制度から見たケアマネジャーの在り方や、それぞれの役割を整理することがケアマネジャーの業務を考えることにつながる。特に、複数回対応が必要となるような場合は地域課題であり、行政や地域包括支援センターが環境を整備していくことが重要。
- 利用者に起き得る事象については、自治体や他職種、ケアマネジャーが連携して基準に基づいた対応を検討すべきであり、対応できない部分については、地域課題として認識して、関係者全員で対応を共有していくことが重要。なお、業務外の部分は資力に応じた対応を合わせて整理していくことが重要。
- 地域包括支援センターは、地域内の適切な機関と連携しつつ、ケアマネジャーの業務範囲や役割を超えた業務への対応といった地域のケアマネジャーへの支援に当たることが重要となるが、予防プランの作成に非常に苦労している。地域への支援に支障が来せば本末転倒であり、予防プランの受け皿を確保して業務負担軽減し本来業務を担ってもらうことが必要。
- 介護予防ケアマネジメントは、居宅介護支援と比較して地域づくりの要素が強いという違いを理解した上で、居宅介護支援事業所と地域包括支援センターそれぞれの得意分野を生かして連携することが必要。

（業務範囲について）

- ケアマネジャーには、利用者や家族から幅広く相談や依頼が寄せられており、多様な生活相談を地域で誰が受け止めるのかという問題が浮上している。ケアマネジャーの役割の明確化とともに、ケアマネジャーが事実上担っているものを他の専門職と連携しながら、どのように分担していくかという視点が必要。
- 相談援助など基本的に必ずやるべき業務と市町村あるいは地域包括支援センターがやるべき業務、本人自身でやるべき業務というのははっきり分けていかないといけない。そもそも何が本来業務たるべきかという観点からの検討も必要。
- 業務の範囲について、利用者や家族にとってもどこまで依頼できるのか分からないということがあり、ケアマネジャーとの間に認識の差がある。周囲の理解が必要であり、できるところから業務範囲を明確化した上で、関連職種も含めて啓発していくことが重要。

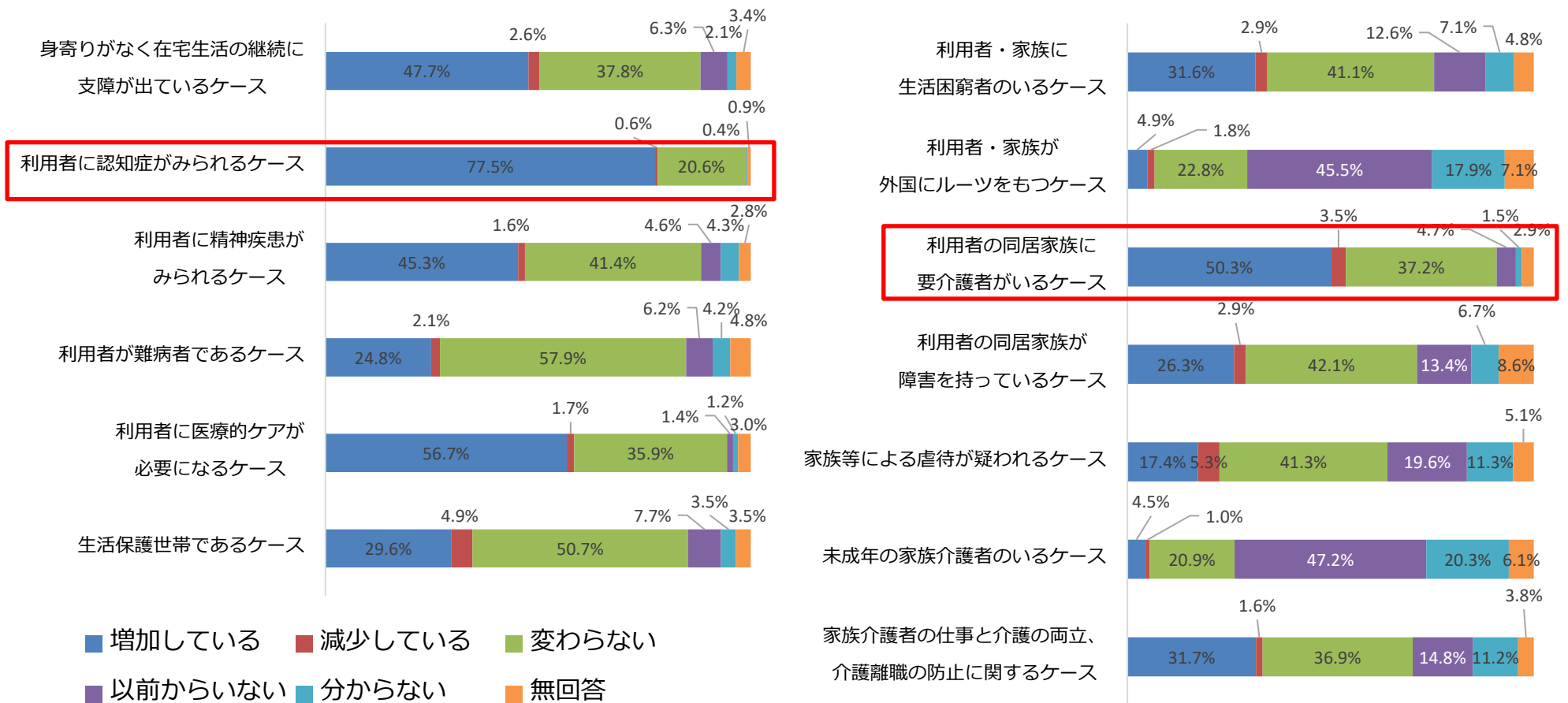
（業務外への対応について）

- 業務範囲外であっても市町村がケアマネジャーに依頼することがある。地域の課題として考えることが必要であり、市町村がそれを認識してリーダーシップを発揮して検討し、必要に応じて関係者を含めて協議して、インフォーマルな資源を生み出していくことが必要。

ケアマネジャーが担当している利用者の状況（直近3年間での変化）（ケアマネジャー調査）

- 直近3年間において、「利用者に認知症がみられるケース」や「利用者に医療的ケアが必要になるケース」、「利用者の同居家族に要介護者がいるケース」は増加していると感じているケアマネジャーが半数以上いる一方、いずれのケースについても、「減少している」と感じているケアマネジャーの割合は少ない。

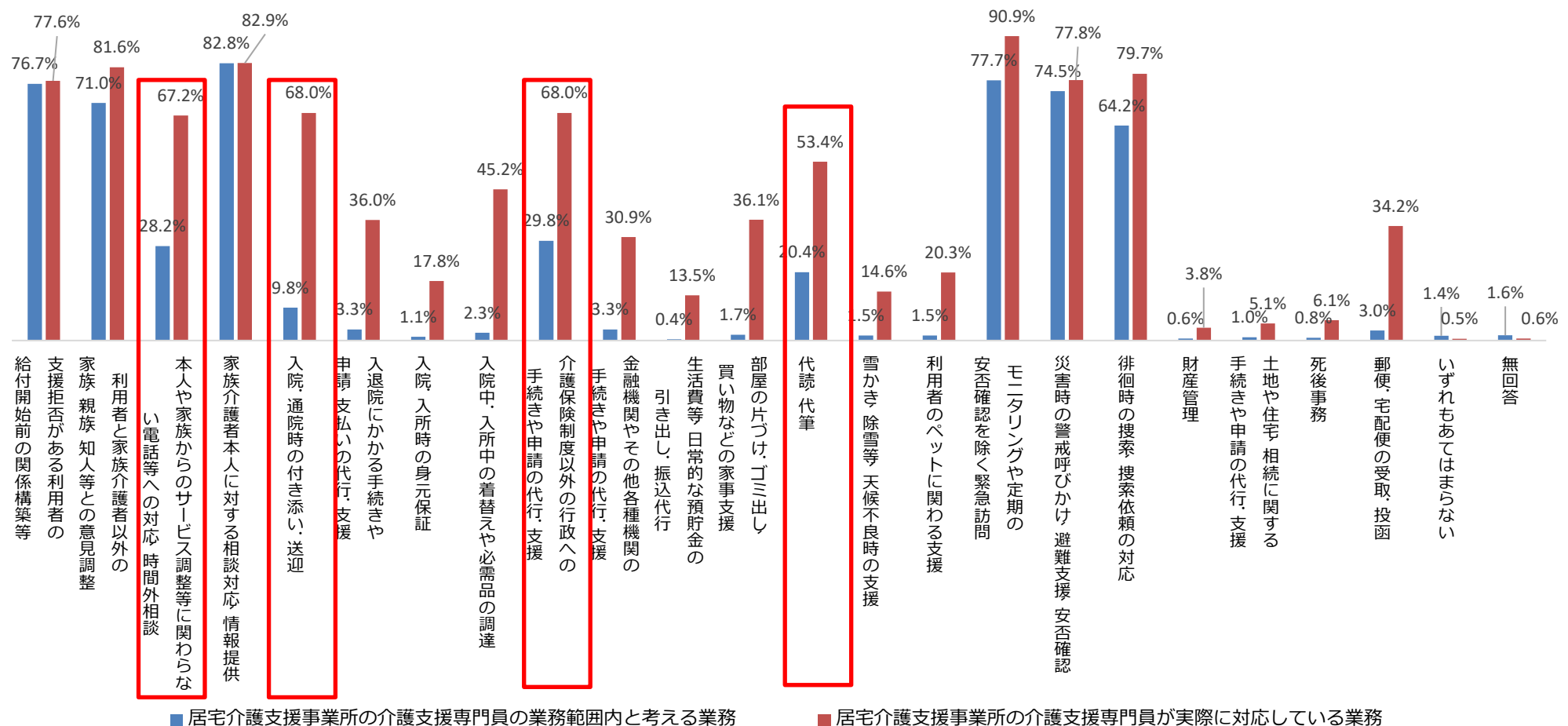
○担当している利用者について、直近3年間（令和2年11月1日～令和5年10月31日）でどのような変化を感じているか（n = 1,213）



居宅介護支援事業所のケアマネジャーの業務範囲内と考える業務と実際に対応している業務（地域包括支援センター調査）

- 居宅介護支援事業所のケアマネジャーの業務範囲内と考える業務と実際に対応している業務については、「介護保険制度以外の行政への手続きや申請の代行・支援」「本人や家族からのサービス調整等に関わらない、電話等への対応、時間外相談」「代読、代筆」「入院・通院時の付き添い・送迎」等の項目について、業務範囲内と考える割合は低い、実際に対応している割合が高いという傾向がみられる。

○居宅介護支援事業所のケアマネジャーの業務範囲内と考える業務／実際に対応している業務：複数回答（n=2,296）



介護支援専門員 1人あたり 1ヶ月間の労働投入時間（居宅介護支援事業所）

- タイムスタディ調査の結果から、ICTの導入により一定の効率化が図れると考えられる主な業務と、本来業務ではないと考えられる業務に要している時間が把握できる。ただし、本来業務ではないと考えられる業務の発生頻度は事業所により偏りがあるため、全体の平均では本来業務ではないと考えられる業務の時間数が少なく出ている可能性があることに留意。（次ページ参照）

	個別利用者のケアマネジメントと直接関わる業務																						
	利用者宅への訪問									その他の訪問				来所対応	連絡		会議・照会			ケアプラン作成	事業所内の報告・連絡・ケースカンファレンス	介護保険に関する各種申請書の作成等	介護保険外のインフォーマルサービス等に関する支援
	初回訪問（契約等）	アセスメント	ケアプランの説明	モニタリング	訪問診療立ち会い	ターミナル・看取り	相談・見守り等	担当以外（代理等）	移動・待機	主治医・医療機関等	通院同行	地域包括支援センター	その他関係機関		地域包括支援センター	利用者・サービス事業所・他機関	居宅サービス担当者（サービス担当者会議）	医療機関・入所施設（退院・退所カンファレンス）	オンラインカンファレンス				
時間（時間）	1.0	1.4	0.9	16.4	0.2	0.9	2.7	0.4	11.2	1.1	0.8	0.6	1.8	0.5	0.7	17.9	4.5	0.7	0.1	36.2	3.0	2.9	0.3
割合	0.6%	0.9%	0.6%	10.2%	0.1%	0.5%	1.7%	0.2%	7.0%	0.7%	0.5%	0.4%	1.1%	0.3%	0.4%	11.1%	2.8%	0.4%	0.0%	22.5%	1.8%	1.8%	0.2%

	介護保険以外の手続き・書類の受け取り等	緊急時等のやむを得ない対応	関連業務									研修・講演関係					その他の移動・待機（出張含む）	兼務業務	合計	
			給付管理の対象ではない者への支援	出席等	地域ケア会議や地域連携に関わる会合	事業所内の打ち合わせ・指導	管理者業務	事務作業				その他業務	研修・講演の受講	研修・講演の講師	委員会等への出席	OJT同行				その他
								書類の印刷・複写・整理・ファイリング・発送等	利用者情報の転記等の反復入力作業	報酬請求に関する事務作業	その他									
時間（時間）	0.4	0.4	1.0	2.0	5.7	3.0	7.6	3.1	5.9	4.6	5.3	4.9	1.0	0.9	0.2	0.7	0.9	6.8	160.6	
割合	0.3%	0.2%	0.6%	1.2%	3.6%	1.9%	4.8%	1.9%	3.7%	2.9%	3.3%	3.0%	0.6%	0.6%	0.2%	0.4%	0.5%	4.2%	100.0%	

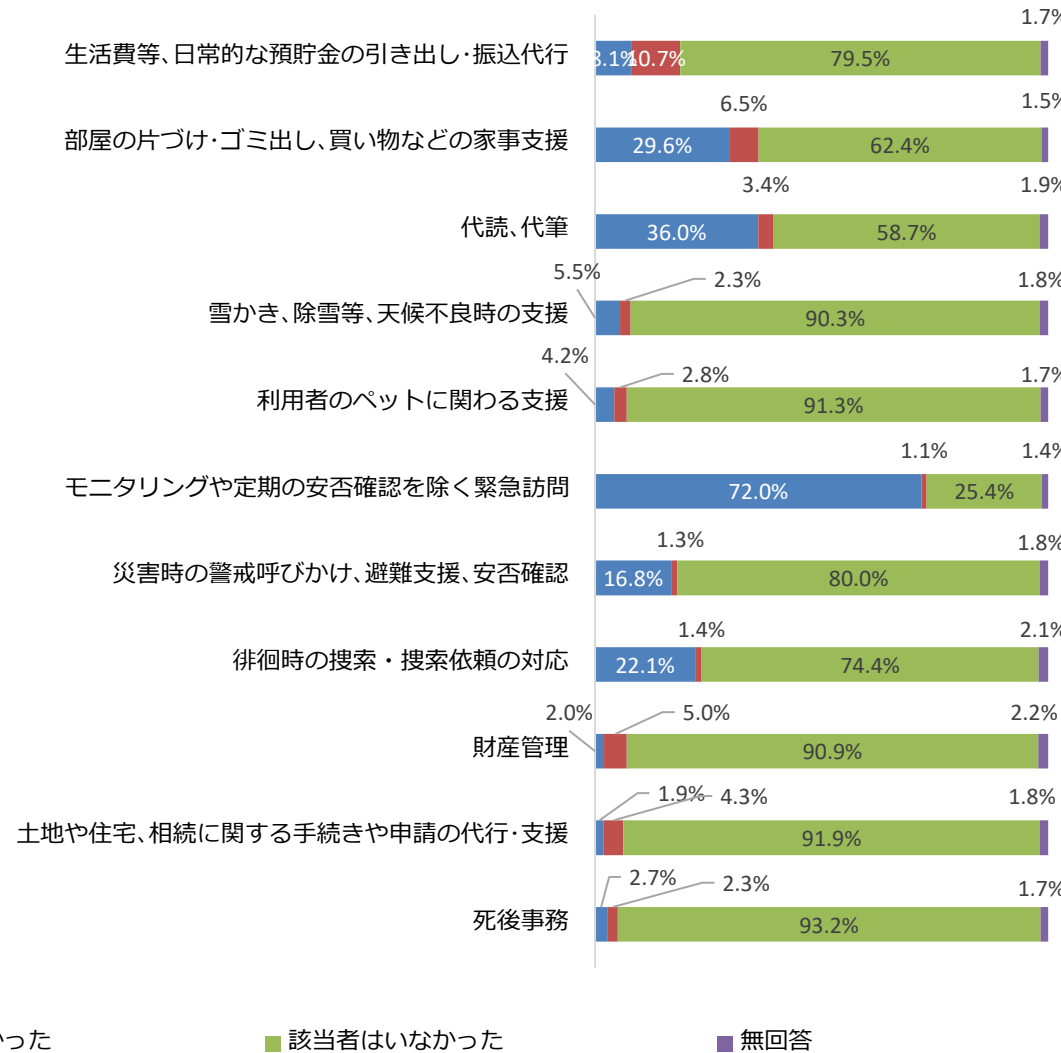
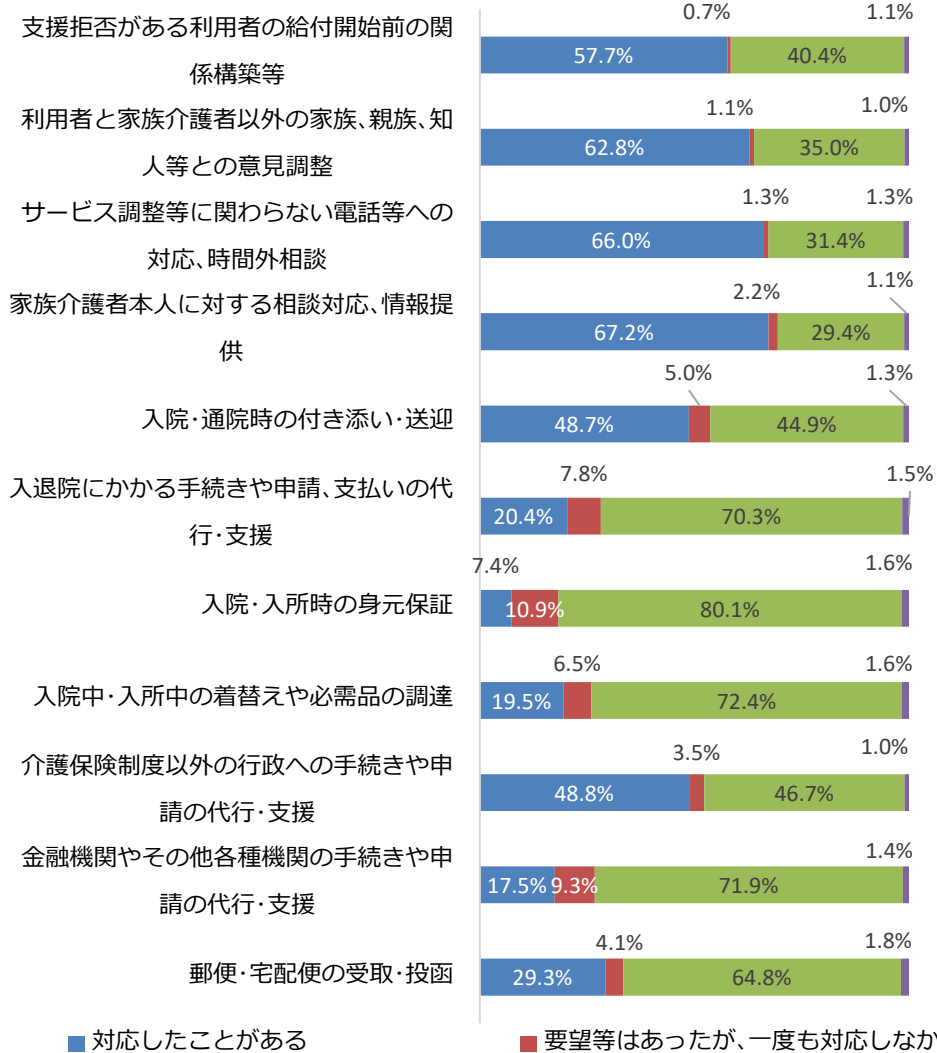
（注）端数処理をしているため合計が合わないことがある。

【出典】令和4年度老人保健健康増進等事業「居宅介護支援及び介護予防支援における令和3年度介護報酬改定の影響に関する業務実態の調査研究事業」（株）三菱総合研究所

ケアマネジャーによる対応状況 (ケアマネジャー調査)

○ ケアマネジャーの本来業務ではないと考えられる業務については、必ずしもその発生頻度は高くないが、対応した場合には多くの時間が割かれている。

○ 令和5年10月におけるケアマネジャーによる対応の有無 (n = 1,749)



○ 特に負担が重かった対応上位3つの対応時間の合計 平均と総労働時間に占める割合：令和5年10月1か月 (n = 1,394)

・合計対応時間の平均：9.5時間 ・対応時間が総労働時間に占める割合：7.2%

職員 1 人あたり 1 ヶ月間の労働投入時間（地域包括支援センター）

- 地域包括支援センターのケアマネジャーは、介護予防支援業務や介護予防ケアマネジメント業務に多くの時間を費やしており、地域の実態把握等の時間が少なくなっている。

（単位：時間）

	介護予防支援業務	地域包括支援センターとしての業務						その他の業務				合計
		総合事業の介護予防ケアマネジメント	ネットワーク構築・実態把握のための活動	総合相談支援	総合相談支援に関する記録・その他業務	権利擁護、虐待の早期発見・防止	包括的・継続的ケアマネジメント	事務作業	関係機関との連携・地域ケア会議等	研修・その他業務	兼務業務	
主任介護支援専門員	45	12	2	17	16	1	4	16	11	41	3	167.7
	26.7%	7.0%	1.1%	10.0%	9.4%	0.8%	2.3%	9.5%	6.7%	24.7%	1.8%	100.0%
介護支援専門員 （包括的支援業務専任）	71	8	3	9	10	2	2	11	5	23	10	154.5
	45.8%	4.9%	1.8%	6.1%	6.6%	1.5%	1.2%	7.2%	3.5%	14.8%	6.6%	100.0%
介護支援専門員 （包括的支援業務専任以外）	74	14	1	9	7	0	1	14	2	26	5	153.5
	48.4%	9.3%	0.7%	5.9%	4.7%	0.1%	0.4%	9.3%	1.2%	16.7%	3.5%	100.0%

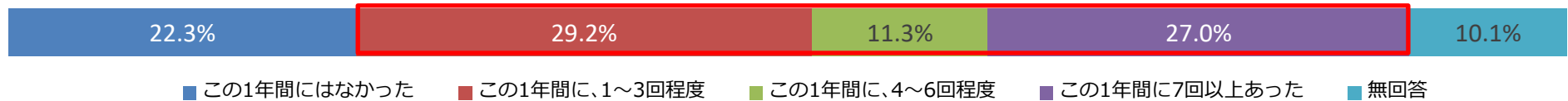
（注）端数処理をしているため合計が合わないことがある。

【出典】令和4年度厚生労働省老健事業「居宅介護支援及び介護予防支援における令和3年度介護報酬改定の影響に関する業務実態の調査研究事業」報告書（株式会社三菱総合研究所）

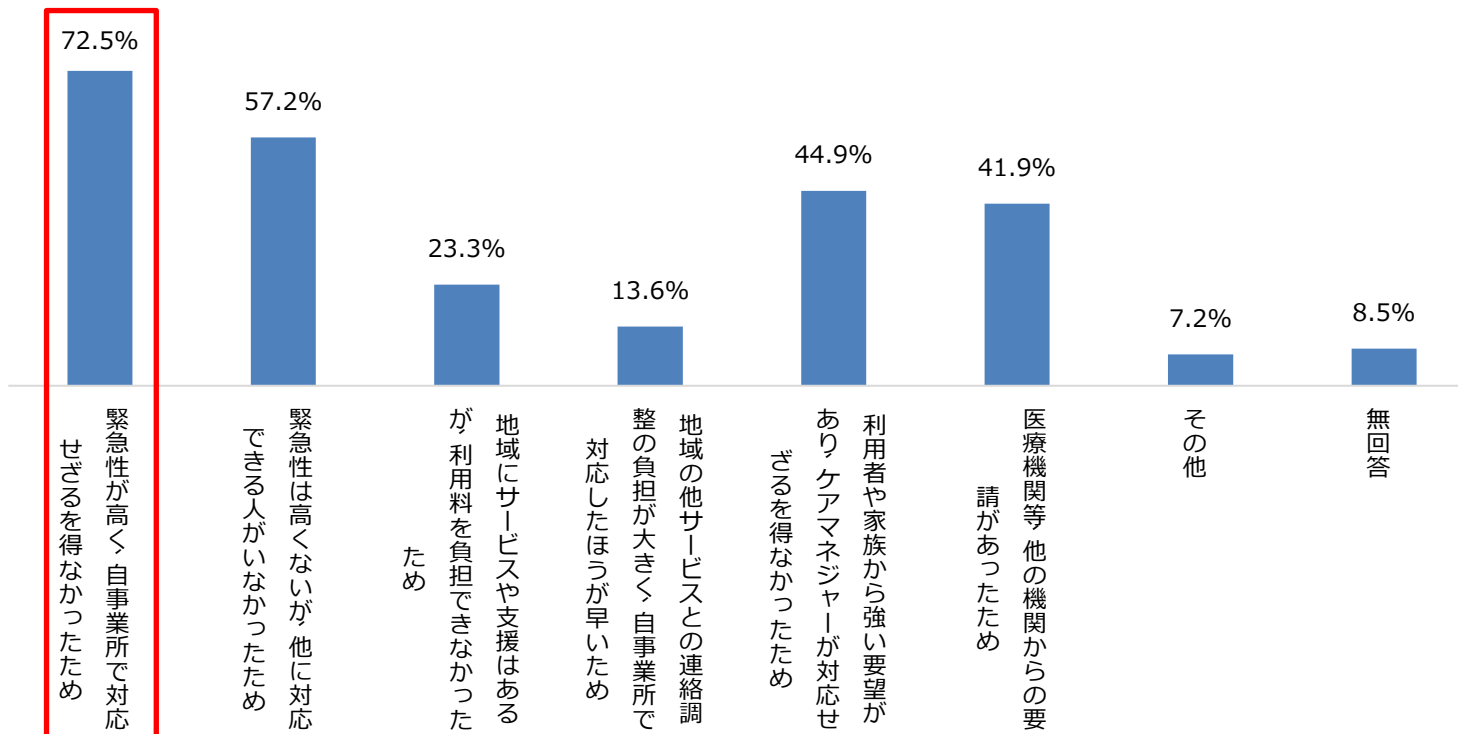
業務範囲外と考えられる依頼への対応 (居宅介護支援事業所調査)

- 直近1年間において業務範囲外と考えられる依頼に1回以上対応した事業所は67.5%であった。
- その理由としては「緊急性が高く、自事業所で対応せざるを得なかったため」が72.5%と最も多かった。

○業務範囲外と考えられる依頼への対応頻度 (n=318)



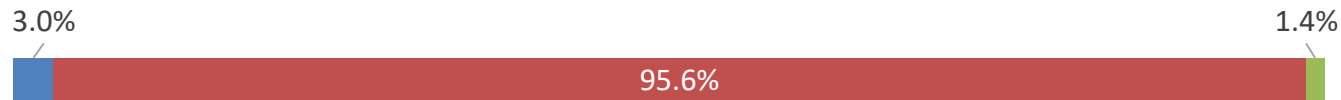
○業務範囲外と考えられる依頼に対応をせざるを得なかった理由：複数回答 (n=236)



費用を徴収して行った業務範囲外の対応有無（居宅介護支援事業所調査）

- 費用を徴収して行った業務範囲外の対応の有無について、「ある」と回答した事業所は3.0%であり、「ない」と回答した事業所は95.6%であった。

○費用を徴収して行った業務範囲外の対応有無（n=1,076）



■ 費用を徴収して行った業務がある ■ 費用を徴収して行った業務はない ■ 無回答

<費用を徴収して行った業務の具体的な内容>

- ケアマネジャー以外の職員による自費サービス対応。
- 受診同行の交通費。
- 手術中の付添い、緊急時の病院の送迎。
- 生活保護世帯の引っ越し。
- 排便後のおむつ交換、緊急の夜間の身体介護。
- 利用者家族の代わりに居宅療養管理指導にかかる費用の支払い。
- おむつ、電化製品、嗜好品の購入代行。
- 独居のかたで全く家族や親類がいない為、施設入所時に必要な衣類や寝具の買い物を代行した。金銭の支出入の確認をして頂き、対応した。
- 買い物代行。
- 同一法人事業所サービス利用費。

居宅介護支援事業所における介護支援専門員の業務の考え方（案）①

（令和5年度老人保健健康増進等事業報告書から一部抜粋）

ケアマネジメントに係る
諸課題に関する検討会(第3回)

資料

令和6年6月24日

1 基本的な考え方

（介護支援専門員の職務）

- 「介護支援専門員」とは、要介護者や要支援者が自立した日常生活を営むために必要な援助に関する専門的知識・技術を有し、要介護者や要支援者に対する相談援助を基本としながら、心身の状況等に応じ適切なサービスを活用できるようにケアプランの作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う専門職（法7条5項）である。
- また、居宅介護支援事業所における介護支援専門員は、利用者に対して、心身の状況、置かれている環境、利用者及びその家族の希望等を勘案し、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮しなければならないが、介護保険制度以外の支援が必要な利用者に対しては、関係制度や社会資源、関係機関等への連絡調整その他の便宜の提供が求められる（法7条24項）。
- 一方、こうした法律上の定義における介護支援専門員の業務の範囲が必ずしも明確でないこともあり、介護支援専門員には事実上、関係機関との連絡調整に留まらず生活支援に関わる様々な対応が求められている。このため、居宅介護支援が、利用者に代わり、利用者にとって適切なサービス利用に関する計画を作成し、その提供が確実に行われるよう管理するサービスとして創設された趣旨を踏まえ、その業務のあり方を考えていく必要がある。このような観点から、利用者の目線に立って、地域の社会資源を活用しながら必要なサービスが適切に提供されるようにする業務に従事する必要がある。

（社会資源が限られている場合の対応）

- 介護保険制度以外の支援に関わるニーズに対応した制度や地域の社会資源がない場合については、地域課題として、地域ケア会議等において関係者と認識を共有するとともに、その課題解決に向けた方策を市町村とともに検討する必要がある。
したがって、日頃から、地域における連携体制を構築しておくことが重要であり、居宅介護支援事業所の介護支援専門員についても、その一員としての役割を担う必要がある。

（介護保険制度以外の支援への対応）

- また、介護支援専門員が介護保険制度以外の支援への対応を求められている場合、利用者又はその家族、関係機関に対し、介護支援専門員が対応できる業務の理解を促すとともに、事前に市町村、地域包括支援センター、地域の多職種等と対応方法について検討し、介護支援専門員の役割について明確にしておくことも重要である。なお、介護支援専門員が緊急に対応せざるを得ない場合の対応も想定しておく必要がある。

居宅介護支援事業所における介護支援専門員の業務の考え方（案）②

（令和5年度老人保健健康増進等事業報告書から一部抜粋）

ケアマネジメントに係る 諸課題に関する検討会(第3回)	資料
令和6年6月24日	

2 介護支援専門員による連絡調整等の考え方

- 近年の少子高齢化や家族構成の変化等に伴い、居宅介護支援事業所における介護支援専門員は、利用者が認知症、精神疾患、難病などの疾患を抱えている場合や、生活に困窮している場合、ヤングケアラーなど何らかの支援が必要な同居家族がいる場合など、要介護者・要支援者の多様化・複雑化した課題に遭遇している。介護支援専門員には、このような重層化した課題解決のために関係機関と連携し、介護保険制度以外の支援に適切につなげていくことが求められる。
- 一方、要介護者・要支援者やその家族等から介護支援専門員に対して様々な相談が寄せられているが、中には、他の介護保険サービスやその他の保健・医療・福祉に係る公的又は民間サービス等の活用によって対応可能と考えられるものであっても、資源不足等の理由により、介護支援専門員が自ら担っている実態があり、介護支援専門員の業務負担の一因となっている。
- こうした課題を解決するために、介護支援専門員が遭遇する様々な場面において、関係機関等との連絡調整等の例を下表のとおり整理した。介護支援専門員が、その専門性を発揮する観点からも、こうした視点を踏まえて、既存資源の活用により、利用者を支援することが重要である。

【介護支援専門員による連絡調整等の例】

現場で対応を 求められている行為	対応例
・部屋の片づけ・ゴミ出し、 買い物などの家事支援	・訪問介護の利用を調整したり、自費サービス、NPO団体、ボランティア団体による支援等を紹介する。 ・ためこみなど地域課題となっている場合は、行政や地域包括支援センター、町会・自治会などの地域団体、民間の清掃業者などへつなぐ。
・福祉サービスの利用や利用 料支払いの手続き	・市町村や地域包括支援センター、社会福祉協議会と連携し、本人の意思決定能力に応じ、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の利用につなげる。
・入院中・入所中の着替えや 必需品の調達	・病院や施設等と入院・入所時に対応方法を打合せ、体制を整えておく。その際、社会福祉協議会、知人など本人が活用できる資源や人の協力を仰ぐ。 ・自費サービスやサポート事業者を活用する等の連携を図る。
・徘徊時の捜索	・行政、地域包括支援センター、民生委員等と連携し、平時より地域の見守りネットワークを構築しておく。 ・家族、友人・知人、近隣住民など、利用者に関わりのある人に連絡し、捜索への協力を仰ぐとともに、その後の対応は警察等へつなぐ。 ・必要に応じ、介護保険の徘徊感知器等や民間のGPSを活用し徘徊しても迅速に発見できるようにしておく。
・預貯金の引き出しや振込	・窓口での預貯金の引き出しや振込を代理で行う場合は、家族であっても委任状（本人の意思確認）や代理人の本人確認書類等の提出が必要となるため、利用者又はその家族に対して、介護支援専門員では対応ができないことに対する理解を得る。 ・本人の意思決定能力に応じ、市町村や地域包括支援センター、社会福祉協議会と連携し、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の利用につなげる。
・財産管理	・市町村や地域包括支援センター、社会福祉協議会と連携し、成年後見制度の利用につなげる。

居宅介護支援事業所における介護支援専門員の業務の考え方（案）③

（令和5年度老人保健健康増進等事業報告書から一部抜粋）

ケアマネジメントに係る 諸課題に関する検討会(第3回)	資料
令和6年6月24日	

3 その他

医療行為の同意など、本人のみが意思決定権を有する行為については、介護支援専門員が担うことは不可能であり、そのような場面に遭遇した場合には、慎重な対応が必要である。

対応例

- ・利用者及びその家族に対しては、介護支援専門員では利用者が受ける医療行為について利用者に代わって同意することはできない旨、重要事項説明書や契約書等に記載し、読み上げるなどして、あらかじめ確実に伝えておく。
- ・医療機関や家族等から利用者に対する医療行為について同意を求められた場合には、介護支援専門員が利用者に代わって同意を行うことはできないことを説明し、理解を求める。ただし、利用者について、医療機関に共有すべき情報があるときには、適切に情報提供を行い、必要に応じて医療・ケアチームの一員として話し合いに参加する。
- ・また、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考に、本人、家族等とあらかじめ話し合っておくこと等が考えられる。

居宅介護支援事業所における介護支援専門員の業務の考え方（案）④

（令和5年度老人保健健康増進等事業報告書から一部抜粋）

ケアマネジメントに係る 諸課題に関する検討会(第3回)	資料
令和6年6月24日	

※実際に現場で対応されている行為例

（部屋の片づけ・ゴミ出し、買い物などの家事支援等）

- ・退院後の在宅生活の開始にあたり、自宅のためこみの総片付けや生活導線の確保などを行う。サービス拒否はあるが支援は必要であるため、支援につながるまでゴミ出しや掃除に対応。
- ・ためこみの片づけの際に、薬剤の廃棄、家に置いておけない薬やストマ等の配達手配等を行う。
- ・利用者宅で発生した虫やネズミ、犬・猫の排泄物等の駆除のため、業者を探して依頼し、当日の立会いにも対応。ネズミ捕りの用具を購入し、仕掛ける等、駆除に必要な用具を購入し、駆除の実施にも対応。

（過度な相談対応）

- ・認知症の独居高齢者から、毎晩22時にケアマネジャーに電話がある。眠れない場合の対応などについて声かけを行う。
- ・家族が精神疾患を発症しており、モニタリングのための訪問時、毎回、待ち構えている。ケアマネジャーが家族の話を1時間以上、傾聴する。

（郵便・宅配便等の発送、受取）

- ・送付先変更で遠方の家族宅に届いた介護保険証や後期高齢者医療受給者証を家族が居宅介護支援事業所に郵送。事業所で受け取った後、利用者の保険証入れに保管する。
※市町村が居宅介護支援事業所にこのような対応を求める場合は、介護支援専門員や居宅介護支援事業所が関わる団体等の合意を取るなどプロセスが必要。
- ・宅配便の配達時間（指定時間帯）に利用者宅へ訪問し、待機し受け取る。

（行政手続きの代行）

- ・医療費等の助成制度の申請や更新を支援したり、証書を紛失した際の手続きを行う。

（入院時、入院中の対応）

- ・入院時、連帯保証人となったり、医療機関の必要な書類の記載を行う。
- ・身寄りのない利用者の入院中、持ってきてほしいと言われた物品について、鍵を預かり家に入って、病院へ届ける。
- ・入院時、病院内での移動や排せつ時の介助等を行う。
- ・病院間での情報連携が行われていないため、退院無しとなり利用終了している利用者の転院先の病院、さらに転院する場合、その先の病院への情報連携を実施。
・独居の利用者が新型コロナウイルス感染症に罹患。遠方の家族に連絡したが対応できないと断られ、ケアマネジャーが病院を探し、搬送を手配し、入院に立ちあつた。
- ・救急車に同乗し、搬送先の医療機関での対応も行う。

（預貯金の引き出し等金銭管理）

- ・預貯金の引き出し・預け入れ・振込み等のため、利用者へ同行し、金融機関でのATM操作、窓口用紙の記入、スタッフとのやり取り等に対応する。
- ・認知症の新規利用者が成年後見制度につながるまでの金銭管理、立て替えが可能なサービス事業者探し、立て替えの依頼を行う。

（死後事務）

- ・利用者の死後、葬儀社へ連絡し、相談・調整を行い、契約時にも立ち会う。
- ・利用者の死後、利用者宅の遺品整理、家財道具、生活用品等の処分を行う。

高齢者等終身サポート事業において提供されるサービスの例

表1 身元保証等高齢者サポート事業において提供されるサービスの例

種類	内容
身元保証サービス	① 医療施設への入院の際の連帯保証 ② 介護施設等への入所の際の連帯保証 ③ 入院・入所、退院・退所時の手続の代理 ④ 死亡又は退去時の身柄の引取り ⑤ 医療同意への支援 ⑥ 緊急連絡先の指定の受託及び緊急時の対応
日常生活支援サービス※	1 生活支援関係 ① 通院の送迎・付添い ② 買物への同行や購入物の配達、生活に必要な物品の購入 ③ 日用品や家具の処分 ④ 病院への入院や介護施設等への入所の際の移動（引っ越し）及び家具類の移動・処分 ⑤ 介護保険等のサービス受給手続の代行 2 財産管理関係
※ 利用者が契約締結後に判断能力が不十分になった場合、身上監護・財産管理について成年後見（任意後見又は法定後見）へ移行	① 家賃や年金等の定期的な収入の受領に関する手続代行 ② 公共料金等の定期的な支出を要する費用の支払に関する手続代行 ③ 生活費の管理、送金 ④ 不動産、動産等の財産の保存、管理、売却等に関する手続代行 ⑤ 預貯金の取引に関する事項 ⑥ 金融商品の解約・換価・売却等の取引に関する手続代行 ⑦ 印鑑、印鑑登録カード等の証書・重要書類の保管 ⑧ 税金の申告・納税・還付請求・還付金の受領に関する手続代行

死後事務サービス	① 死亡の確認、関係者への連絡 ② 死亡診断書（死体検案書）の請求受領、火葬許可の市区町村への申請、火葬許可証及び埋葬許可証の受領、死亡届申請代行 ③ 葬儀に関する事務 ④ 火葬手続（火葬の申込み、火葬許可証の提示）に関する手続代行 ⑤ 収蔵（納骨堂）、埋蔵（墓処）、永代供養に関する手続代行 ⑥ 費用精算、病室等の整理、家財道具や遺品等の整理 ⑦ 行政機関での手続関係（後期高齢者医療制度資格喪失届、国民健康保険資格喪失届等）に関する代行 ⑧ ライフラインの停止（公共料金（電気・ガス・水道）の解約、インターネット・Wi-Fi等の解約、固定電話、携帯電話等の解約等）に関する手続代行 ⑨ 残置物等の処理に関する手続代行（遺品目録の作成、相続人等への遺品・遺産の引渡し） ⑩ 墓地の管理や墓地の撤去に関する手続代行
----------	--

（注） 当省の調査結果による。

高齢者等終身サポート事業者ガイドライン（主なポイント）

- 病院への入院や介護施設等への入所の際の手続支援、日用品の買物などの日常生活の支援、葬儀や死後の財産処分などの死後事務等について、家族・親族に代わって支援する、「高齢者等終身サポート事業」を行う事業者が増加してきている。
- この事業は、死後のサービスを含み、契約期間が長期であること等の特徴があることから、利用者保護の必要性が高く、事業者の適正な事業運営を確保し、事業の健全な発展を推進するとともに、利用者の利用の安心等を確保していくことが必要。今後、事業の二つの増加が見込まれる中、業務の内容が民法や社会保障関係法に広くまたがることから、遵守すべき法律上の規定や、留意すべき事項等を関係省庁横断で整理し、ガイドラインとして提示する。

全般的な事項

- 事業者の適正な事業運営を確保し、高齢者等終身サポート事業の健全な発展を推進し、利用者が安心して当該事業を利用できることに資するようにすることを目的とする。
- 本人との契約に基づき、「身元保証等サービス」及び「死後事務サービス」を事業として継続的に提供している事業者を主な対象とする。
- サービス提供にあたっては、利用者の尊厳と自己決定を尊重。また、関連する制度等を活用しつつ、利用者の価値観等に基づく意思決定が行われるよう配慮することが重要。

契約締結にあたって留意すべき事項

- 契約締結にあたって、事業者は、民法や消費者契約法に定められた民事ルールに従いつつ、契約内容の適正な説明（契約書・重要事項説明書を交付した説明）を行うことが重要。また、医療・介護関係者等との連携や、推定相続人への説明など、きめ細かい対応を行うことが望ましい。
- 寄附・遺贈については、契約条件にすることは避けることが重要であり、遺贈を受ける場合も公正証書遺言によることが望ましい。 等

契約の履行にあたって留意すべき事項

- 契約の履行にあたっては、契約に基づき適正に事務を履行するとともに、提供したサービスの時期や内容、費用等の提供記録を作成、保存、定期的な利用者への報告が重要（後見人にも情報共有が重要）。利用者から前払金（預託金）を預かる場合、運営資金等とは明確に区分して管理することが望ましい。なお、履行の際にも医療・介護関係者等との連携が重要。
- 利用者からの求めがあれば、利用者が契約を解除する際に必要な具体的な手順等の情報を提供する努力義務を負う。
- 利用者の判断能力が不十分となった場合、成年後見制度の活用が必要。成年後見人等が選任された後は、契約内容についてもよく相談することが望ましい。 等

事業者の体制に関する留意事項

- 利用者が安心して利用できるよう、ホームページ等を通じた情報開示、個人情報の適正な取扱い、事業継続のための対策、相談窓口の設置に取り組むことが重要。

関連する制度・事務に関する政府の取組

- 高齢者等終身サポート事業者が行う金融機関の手続及び携帯電話の解約について、調整を行うとともに、今後、様々な場面で高齢者等終身サポート事業者の活用が見込まれる関連業界や自治体へのガイドラインの周知を行う。
- 高齢者等終身サポート事業の利用状況等を踏まえ、関係する制度（重要な治療方針に関する関わり方、介護保険外サービス、死亡届、成年後見制度）の見直し等の検討を進めるほか、ガイドラインの普及や関連制度の検討状況を踏まえつつ、認定制度等について検討する。

ケアマネジャーの専門性を更に発揮するために必要な業務の在り方や取組に関する論点

論点

- 居宅介護支援事業所と地域包括支援センターにおける（主任）ケアマネジャーの現在の業務や配置の状況、それを踏まえた今後あるべき役割分担・連携の在り方についてどのように考えるか。
- ケアマネジャーがその専門性を生かし、要介護者等の相談援助やケアプランの作成、関係者との連絡調整といった本来業務に注力し、要介護者に対する支援が適切に行われるようにするためには、業務の効率化を図りつつ、その役割や業務の在り方を整理する必要があるが、本来業務とそれ以外の業務について具体的にどのように考えるか。（次頁参照）
- ケアマネジャーの「本来業務」について、ICT化による業務効率化を更に進めるための方策や事業所内での事務職員との役割分担等について、どのように考えるか。
- ケアマネジャーの「本来業務」以外の業務について、地域に資源がない場合についても確実に支援できる体制を確保する必要があるが、新たな地域資源の創出等についてどのような方策が考えられるか。また、その検討のために地域ケア会議等での積極的な議論を促すための方策についてどのように考えるか。

(参考) 地域の実情を踏まえて実施されている取組み例

業務の種類	主な事例	対応例
①ケアマネジャーの本来業務として対応している業務	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者からの相談対応 ・関係機関との連絡調整 ・ケアプラン作成 	—
②保険外として対応している業務等	<ul style="list-style-type: none"> ・郵便・宅配便等の発送、受取 ・書類作成・発送 ・代筆・代読 ・救急搬送時の同乗 	・保険外サービスとしてケアマネジャーが対応、または他の地域資源につないで対応
③他機関につないでいる業務	・部屋の片付け・ゴミ出し、買い物などの家事支援	自費サービス、NPO団体、ボランティア団体等
	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉サービスの利用や利用料支払いの手続き ・預貯金の引き出しや振込 ・財産管理 	市町村、地域包括支援センター、社会福祉協議会と連携(→地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の利用へつなぐ) 等
	・入院中・入所中の着替えや必需品の調達	<ul style="list-style-type: none"> ・病院や施設等と打合せ、体制を整える(社協や知人の協力を仰ぐ) ・自費サービスやサポート事業者
	・徘徊時の捜索	<ul style="list-style-type: none"> ・行政、地域包括支援センター、民生委員等と連携(→見守りネットワークを構築) ・家族、友人・知人、近隣住民などに捜索への協力を仰ぎ、その後の対応は警察等へつなぐ ・介護保険の徘徊感知器等や民間のGPS
	・死後事務	高齢者等終身サポート事業者 等
④対応することが難しい業務	・医療同意	—