

ケアマネジメントに係る
諸課題に関する検討会(第5回)

資料 1

令和6年11月7日

これまでの主な御意見

厚生労働省 老健局

これまでの主な御意見

論点1: ケアマネジャーの業務の在り方について

(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。
- 家族への支援は行うべきであるが、家族の代行とは切り離して考えるべき。
- 要介護度とは関係のない支援については業務範囲外とすることも考えられる。ただし、緊急時の対応というのは切り離せないので、報酬で評価することも必要ではないか。
- 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。
- 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けないといけない。 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。
- 本来業務のうち事務職員でできる部分を切り出すことで、ICT化が進み、シニア層の雇用維持にも役立つ。
- 利用者支援を行うために必要な家族支援と、家族自身を何らかのサービスにつなぐための家族支援とを分けて論じるべき。
- 大規模化によって居宅介護支援事業所の経営の安定化を図っていかないと、事務職員の雇用には繋がっていかない。

これまでの主な御意見

論点1: ケアマネジャーの業務の在り方について

(業務外への対応)

- 居宅介護支援を超えた業務に対する対価について、利用者への負担を強いるだけでは低所得者が置き去りになる。保険者の役割も含めた検討が必要。
- ケアマネジャーは、運営基準に基づき、間接支援を行う者として、つなぐ・調整するなど相談支援に重きを置いて活動できるよう、直接的な金銭の取扱いや、入退院等の自費で行うことができるサービスについては極力避けることが重要。
- ケアマネジャーの業務外には、金融機関手続、ごみ出しなどが指摘されているが、このような対応をどのように考えていくかを検討していくべき。特に、介護保険サービス契約時には、利用者の方にもケアマネジャーの業務内容を理解していただくことも必要。
- 市町村としても、居宅介護支援事業所が本来業務ではないにも関わらず行っているということを理解し、行政として、地域ごとの課題を踏まえて検討すべき。
- 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。住民への丁寧な説明も必要。
- ケアマネジャーに新たな役割や業務を担っていただくのであれば、介護報酬なのか他制度や利用者負担なのかも含め、報酬としてどう評価するのか幅広く考える必要がある。
- 業務範囲外のものでも確実に支援できる体制を確保することが必要。民間サービスにより自費で対応できるものなど、そのメリットを伝えて多様な選択ができる情報をしっかり提供することも重要。
- 従来は想定されていなかった業務に対する評価が必要。
- 他機関へのつながりにも能力や経験が必要。研修を通じて身につけていくといった方法も探るべき。
- 新しく事業化することで既にある住民参加型の取組を潰すことがないように留意することが必要。多様性を確保した上で、それぞれの地域ごとに考えられるような基盤をつくることが必要。
- 業務範囲外のものについてケアマネジャーが対応しなければ誰が対応するのか利用者側は不安であり、代替策を確保することが必要。ケアマネジャーの業務に新たに位置づけることも検討すべき。
- 高齢者等終身サポート事業については、ガイドラインを策定しているものの、信頼性など非常に多くの課題があるので、十分な留意が必要。ボランティアや住民団体に依頼するには非常に責任が重い項目もある。生活支援コーディネーター等の業務実態等を参考にすることも重要。

これまでの主な御意見

論点1: ケアマネジャーの業務の在り方について

(業務外への対応 (続き))

- 地域ケア会議について、幅広い関係者の参加による定期的な開催の仕組みが必要。
- やむなく対応するものについては、チーム対応ということで責任を分散させたり、地域ケア会議や推進会議を有効に活用するなど、地域づくりの中での検討を進めていく必要がある。
- 他機関へつなげば終わりではなくその後のマネジメントが重要。明らかに業務外であっても、ケアマネジャーが行わざるをえない場合、チームによる判断や行政への報告などのスキームが必要。
- 業務外であってケアマネジャーの専門性が必要なものは、ケアマネジャーやその職能団体が保険外業務として受け皿になることも考えられる。
- 保険者がいかに真剣になるかが重要であり、保険者の責務としての位置付けも必要。保険者内での部署間連携も重要。

これまでの主な御意見

論点1: ケアマネジャーの業務の在り方について

(主任ケアマネジャーの役割について)

- 主任ケアマネジャーには、ケースから見えてくることなどを普遍化し、地域という視点を持ち、不足する社会資源、機能不全の改善、さらなる活用への具体策の提案、他職種への発信など、地域づくりを具体に行う役割がある。また、事業所を超えた地域における人材育成、ケアプラン点検等を担うなど、スーパービジョンの視点を持った指導・育成の役割がある。
- 主任ケアマネジャーについて、地域包括支援センターで求められることと居宅介護支援事業所に求められることは異なるため、整理が必要。
- 主任ケアマネジャーについて、今後、その役割に合うよう、制度的位置付けを明確化していくことが必要。
- 主任ケアマネジャーについて、事務的な管理業務に時間を費やし、現場のケアマネジャーの指導が十分にできない状況がある。組織の管理業務は必ずしも専門職としてのスキルではないため、管理業務は別の形で整理が必要。
- 地域包括支援センターは、個々のケアマネジャーのサポートやネットワークづくりに注力すべきであるが、介護予防プランの負担感が非常に大きい。
- 主任ケアマネジャーの役割が適切に発揮されるよう、地域での活動ができる仕組みをどのように作っていくのが課題。
- 地域包括支援センターの主任ケアマネジャーは、地域全体の体制整備や連携促進などの役割を中心的に果たしている。
- 居宅介護支援事業所の主任ケアマネジャーと地域包括支援センターの主任ケアマネジャーの役割は共通部分もあれば異なる部分もある。研修においても共通部分とそれぞれの科目に分けることも考えられるのではないか。
- 対人的な援助ではない、事務業務や管理業務については切り分けや生産性の向上が不可欠。
- 保険者、職能団体、主任介護支援専門員による地域のケアマネジメント支援体制を共に考える体制を構築すべき。
- 主任ケアマネジャーから管理業務を切り分けることで、地域づくりや人材育成、給付の適正化などの業務にさらに起用できる時間は増加するのではないか。
- 特定事業所加算を算定している事業所を地域で見える化し、主任ケアマネジャーが行う業務や困難事例への対応などの連携や役割分担を図っていくことも必要。

これまでの主な御意見

論点1: ケアマネジャーの業務の在り方について

(地域での連携の必要性について)

- 生活支援は多様性があるが、メリハリをつけて業務をしている方々が楽しそうに仕事をしている。例えば入退院支援など、集中的な支援が必要な場面について、ケアマネジャーが入院に付き添わなければならないという捉え方ではなく、行くことによって生活の状況を一気にお伝えすることができる機会と捉える。繰り返し行われる場合には、訪問介護員等といかに協働していくかを考えて業務に当たることが、結果としてその後のスムーズな支援や、チームケアができていくことにつながる。
- 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。
- 医師だけでなく訪問看護とも連携することで、より緊密に医療との連携が可能になる。
- 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。
- 地域包括支援センターの主任ケアマネジャーが本来の業務に注力するためには、地域包括支援センター業務のスリム化が必須。特に介護予防ケアマネジメント業務の負担軽減には、居宅介護支援事業所への業務委託の推進やICTの有効活用等によるセンター機能の強化と事務量軽減が重要。
- 地域における意見交換や協議の場についての実態の把握も必要。保険者機能強化推進交付金や保険者努力支援交付金の指標でも地域内の環境が見えてくるのではないか。
- 体制についての報酬上の評価だけでなく、個々の事例に応じた加算等で評価することも考えられるのではないか。

これまでの主な御意見

論点1: ケアマネジャーの業務の在り方について

(地域での連携の必要性について (続き))

- 重層的支援体制整備事業等と連携する等、地域包括支援センターだけが担うのではない環境の整備や、第2層生活支援コーディネーターや認知症地域支援推進員を専従で地域包括センターに配置する等により、業務負担の軽減を全体的に図っていくことも考えられる。
- 介護予防支援業務や介護予防ケアマネジメントに地域包括センターが関与することで、権利擁護や虐待、困難事例の対応がスムーズになるので、慎重に考えていく必要がある。

(その他)

- 要介護と要支援を頻繁に行き来するケースについて、都度様式を変更するのは非効率的であり、様式の一部又は全部を統一化する等の対応が必要であるが、しっかりとした議論が必要。

これまでの主な御意見

論点2: 人材確保・定着に向けた方策について

(実務研修受講試験について)

- 人口減少を見据え、保健・医療・福祉分野の養成機関で一定の教育を受けている場合に、学士卒業でも業務に従事できるような養成ルートなど、若い人を取り込む方策を検討していくべき。
- ケアマネジャーの人材確保にあたっては、受験者数や合格者数の問題と、合格した後、実際に業務に従事する人が少ないという問題がある。業務範囲の検討に伴う試験内容の適正化も必要。
- 人材確保に関し、受験対象である国家資格の範囲の拡大を検討すべき。
- ケアマネジャーの合格率が低いという課題がある。間口を広げていく観点からは、他の相談援助の国家資格の合格率も参考としながら、合格率そのものを見直しつつ、基礎資格等によらないケアマネジメントの専門職を育てるため、実務研修を充実させることにより質の担保を図る方策も検討すべき。
- 実務経験については緩和し、一方で研修で補足するというやり方もあるのではないか。基礎資格に応じて研修内容を変えることも考えられるのではないか。
- 相談支援業務に当たる専門職は経験年数を緩和してもいいのではないか。
- 資格や年数について、必ずしも特定の職種で年数を重ねた結果としてケアマネジャーとして対応できる訳ではないのではないか。サービス提供責任者や管理者の経験も活かせるのではないか。
- 平成30年度の要件厳格化について再度緩和することも考えられるが、それには広く意見を聴取することが必要。

(処遇改善やカスハラ等への対応)

- 事業所間でのばらつきを避けつつ、事業所の管理者を含めたカスタマーハラスメント対策や、過剰な要求に対するストレスマネジメントの導入が重要。
- ケアマネジャーの資格を有しながら、業務多忙や賃金を理由に業務に従事していない者がいる。ケアマネジャーの資格を取得するまでに必要とされる経験と処遇のバランスが取れていないため、処遇改善策の検討が必要。
- ケアマネジャーから介護職に戻る人もいるという実態を踏まえた報酬の観点も含めたケアマネジャーに対する処遇改善策が必要。

これまでの主な御意見

論点2: 人材確保・定着に向けた方策について

(シニア世代における働き方)

- ケアマネジャーの離職防止のためには、延長雇用という形などを含め、シニア世代にある方々の働きやすい就労環境を整備していくことも重要。地域で長く活躍し続けられる職種であることは、多世代に対して大きな魅力として捉えられる。
- いきなり退職ということではなく、兼業・副業も柔軟にやりながら、現任者が少しでも働けるような工夫が必要。「介護現場における多様な働き方導入モデル」のようなものをケアマネジャーに導入することも考えられる。
- 特定事業所加算の要件である24時間体制も含めて労務負担の多い職種であることから、非常勤であっても勤務しやすい業務体系の構築が重要。

(潜在ケアマネジャーへの支援)

- 潜在ケアマネジャーに対し、就労への働きかけが必要であり、自治体による確認、復職への提案を行うことや、職能団体の御協力を得て、呼びかけを定期的に行うことが重要。その際、オンラインでの参加が可能である再研修の案内や、働き方の環境の変化に触れることが重要。
- 復職前の研修を緩和し復職後に受講することとするなど、質を確保しつつ、離職した人が戻ってきやすい研修とすることが重要。
- 受験資格の拡大は質の担保が難しいため、潜在ケアマネジャーの職場復帰の促進が重要。離職理由や復帰の要件などの調査・分析が必要。
- 離職者の復職にあたり、自身が離れていた期間に行われていた制度改正等への理解や実務作業への不安を軽減できるような実務に直結する内容への見直しも必要。また、ローカルルールにより地域を越えた復職が困難になる場合も多い。
- 潜在ケアマネジャーの職場復帰の促進に当たっては、地域包括支援センターにおいて、潜在ケアマネジャーがケアマネジメント業務に就くことへの支援やそのための研修等のメニューを用意することも考えられるのではないかと。

これまでの主な御意見

論点2: 人材確保・定着に向けた方策について

(人材確保について)

- 75歳以上高齢者の全人口に占める割合が増加する中で、ケアマネジャーの従事者数の実数が減少しているのは大変問題。
- 人材確保を行う意味は、利用者にとって必要なケアマネジメントサービスを受けたいときに受け入れていただける環境が整備されていることであり、事業所の人材確保のみならず、自治体において、ケアプランの必要量に対して何件のケアプランを立てることができるのかという需給バランスを見ていく役割も今後担っていただくことが必要。
- 主任ケアマネジャーの人材不足は、居宅介護支援事業所だけではなく、地域包括支援センターにも影響を及ぼしている。
- 介護保険施設や特定施設で業務に従事するケアマネジャーについては、配置を柔軟化し、ケアマネジャーを在宅に重点配置することも検討すべき。
- ケアマネジャーの数の減少が人口減少等に伴うものなのか、ケアマネジャー特有の事情なのかは検証が必要。
- 都道府県も要因分析や受験支援など積極的に関与すべき。
- ケアマネジャーを介護従事者の誰もが憧れる職種とすることが重要。
- 事業所内の複数のケアマネジャーによる相互支援が業務負担軽減や教育に有効。
- 若年層を対象に将来の大学教育との連動という中長期戦略が必要。
- 若い他の業種の方々に広く福祉領域に関わってもらう機会を得て、その魅力を知り、興味をもっていただく機会を増やすことによって新たな人材の確保へともつなげられるのではないか。
- 介護職員からケアマネジャーへの職種転換を進めることで、介護現場全体の体制に悪影響が及ぶことがないよう、介護職員の確保策もセットで考えるべき。
- 介護業界自体が人材不足であるため、他領域からの参入も含めて検討すべき。
- フレックスタイム制やテレワークの導入等、労働時間の改善のさらなる推進が必要。
- 自治体等の協力のもと、主任ケアマネジャーによるケアマネジャーの相談窓口を設置することで、ケアマネジャーの抱える悩みへの対応とともに、シニア層の活用にもつながる。
- 子ども、あるいは学生のときから、地域で尽力するケアマネジャーに触れる機会があることで、魅力を感じていただけるのではないか。

これまでの主な御意見

論点3: 法定研修の在り方について

(国と都道府県の役割分担)

- 法定研修にあたっては、各都道府県が全て独自に行うのではなく、都道府県別のばらつきを避け、質や人材の確保の観点等から、一定のベースとなる部分を国が全国一律で行い、それに加えて、他職種との交流やケースに関する情報共有など、地域の特性に応じた研修を一定程度上乘せするというようなやり方も検討すべき。その際、ICTを利用したオンデマンドで受講しやすい時間帯に受講できる工夫が必要。
- 演習部分は、都道府県が法定外として実施することも考えられるのではないか。
- 地域ごとの情報共有など都道府県に任せる部分も必要。

(研修の分割受講の導入)

- ケアマネジャーの更新制の必要性、更新費用の高さ、研修時間についての負担の声がある。また、費用や研修内容、回数について地域によってばらつきがあることも課題。研修自体をなくすのではなく、研修を分散するなど、更新研修の見直しの検討が必要。
- ケアマネジャーを取り巻く体系的・継続的な学習環境が整ってきており、更新期間である5年間を通じて受ければ良いという形を活用するなど、自身のペースで学び続けられるような履修の仕組みが必要。
- 制度改正については随時義務受講とすることも考えられるのではないか。
- 分割受講とした場合には、受講状況の管理について検討が必要。科目ごとに簡易なテストを受けていただくことも考えられる。
- いったん離れている者に戻ってもらうには、思い立ったタイミングで随時受けられるような環境やITリテラシーの習得が必要。

これまでの主な御意見

論点3: 法定研修の在り方について

(研修の負担軽減)

- 法定研修の受講にあたって、経済的・時間的負担を軽減することが重要。自治体や保険者等による補助を活用しながら、法人・事業主が学びながら働く環境を整えることが重要。
- 研修の参加にあたっては、事業所の判断ではありつつも、事業所に出来る範囲の協力を要請していくことが重要。
- 法定研修に類する研修を受講した場合、法定研修に読み替えて評価するといった方策などを考えていくべき。

(研修内容)

- 法定研修と法定外研修の整理を行い、事例検討のみではなく、相談援助などの技術的な面をトレーニングできる要素の教育内容にしていくことが重要。
- 事業主のICT等への理解も得つつ、必要科目は全員、専門科目はその時々自身に必要な科目を繰り返し履修することが可能で、学びたい人はその学びを広げ、深められるようなシステムが得られれば、効率性・満足度向上、専門性の確保が可能となる。
- 法定研修は、継続してカリキュラムの中身や、受講の仕方などの見直しを行っていくことが重要。
- 研修、自己研鑽を通じ、ステップアップをケアマネジャーが実感でき、それを魅力と感じていただけるようにする方策が必要。
- 認知症の人へのケアマネジメントについて充実する必要がある。
- 主任ケアマネジャーの位置づけを明確化し、それを踏まえてカリキュラムを再度考える必要がある。
- 受験要件を拡大するのであれば、法定研修における相談援助技術を学ぶ場を充実する必要がある。
- 法定研修以外で、行政機関等による研修も有効。
- 更新の期間や長時間の事例検討については見直しが必要。

(更新研修について)

- 更新研修については、必須業務とそれに加わる全般的な支援の内容を明らかにし、キャリアアップしていく方向性が必要。
- 主任ケアマネジャーの更新研修の受講要件が厳しすぎるのではないか。
- 経験・スキルを有する者について、培ってきた経験に基づく免除科目も検討すべきではないか。

これまでの主な御意見

論点3: 法定研修の在り方について

(その他)

- ケアマネジャー資格を有した者が地域包括支援センターで実務を行う場合も、主任ケアマネジャー取得の実務経験に加味される取扱いの明確化が必要。
- 研修の役割としては、被保険者に対して報酬の原資をもらうことの正当化をするという意味で非常に重要であるという視点を忘れてはいけない。
- 法定研修の実施にあたっては、都道府県自身が参加して内容を確認するなどの行動を継続して実施し、指定事業者へ指導することが重要。
- 自分の得意分野を伸ばしてキャリアアップするような研修の仕組みもいいのではないか。
- 研修向上委員会の中立性や透明性について課題があるところもある。実態を把握し、構成や運営の在り方について検討すべき。

これまでの主な御意見

論点4: ケアマネジメントの質の向上に向けた取り組みの促進

(質の評価について)

- 質の評価は、業務範囲の整理やICTの普及が進み、業務の在り方が定着してから行うべき。
- ケアマネジメントの影響要因は多岐にわたって複雑に絡み合っており、何かの評価指標1つをもって判断するというのは困難であり、丁寧な議論が必要。
- いかに在宅生活に寄与しているかが評価指標になるのではないか。
- 自立支援や科学的介護による定量的な評価が必要。

(ケアプラン点検の効果的な活用)

- ケアプラン点検については、ケアプランと個別介護計画とをすりあわせて検証することや、ローカルルールの見直し等により、質の向上につなげていくことが重要。

これまでの主な御意見

論点4: ケアマネジメントの質の向上に向けた取り組みの促進

(適切なケアマネジメント手法の普及促進)

- ケアマネジャーの質の向上に向けては、適切なケアマネジメント手法について、適切に理解していくことが重要であり、そのための周知・普及に取り組んでいくことが重要。普及促進がより身近な地域で進むことにより、同じ地域課題を見つめるチームの連帯にもつながる。
- 適切なケアマネジメント手法を実践に適用できるよう、ケアプラン点検の項目やマニュアルの中にこの考え方を入れ、ケアマネジャーが個別ケースの中で捉えた課題などを保険者が拾い上げられるようにしていく必要がある。
- 適切なケアマネジメント手法の観点を含めて改正した課題分析標準項目についても、背景と目的等を含めて丁寧に説明していく必要がある。

(ICT等のテクノロジーの効果的な利活用の推進)

- ケアマネジャーの人材確保・定着に向け、業務効率化を行う観点から、費用対効果に留意しつつ、専門性を否定しない範囲でICT化を進めていくことが重要。希望する者が活用できるようにしていく支援や、ケアプランデータ連携システムのさらなる普及促進を図ることが必要。
- ケアプランデータ連携システムは地域全体で面的に進めていくことで効果を発揮するため、事業所任せにならないよう留意が必要。
- テクノロジーだけでは個々の高齢者のニーズには対応できない。人によるカスタマイズが必要。
- テクノロジーの活用はさらに進めていくべきだが、操作に集中し本人や家族と向き合う時間が減ったり、気づきを得る機会が少なくなったりしないよう留意が必要。
- ケアプランデータ連携システムは、地域全体で導入しないと効果がなく、都道府県や市町村の支援が必要。
- 音声での文字起こしは業務省力化に有効。
- 離島でのICT活用は有効であるが、電波が届かない地域の課題もある。
- ICTに強い若い世代の事務職員との協働により、ICT導入の促進・効率化が効果的に図られるのではないか。
- ケアプランデータ連携システムの普及に当たっては、イニシャルコスト、ランニングコストの支援、導入の手ほどきの支援が必要。

これまでの主な御意見

論点4: ケアマネジメントの質の向上に向けた取り組みの促進

(関係機関との連携)

- 質の向上や多機能制を発揮するためには、事業所の規模拡大の視点や、身近な居宅介護支援事業所同士での研修や連携を図り、ネットワーク化による協働を推進していくことが重要。
- ケアマネジャーは保険者・都道府県との連携、それぞれに講じられている事業・仕組み等の活用力が重要。
- 日頃から連携会議で情報共有を行うことで、顔の見える関係が構築され、緊急時の対応や情報共有が緊密に行える体制となる。

(困難事例への対応等)

- 認知症や身寄りのない高齢者の意思決定支援は難しく、時間を費やしているため、意思決定支援に向けて質の向上や、権利擁護の観点から行政がサポートできることを考えていくことが重要。
- 本人や介護者への理解や共感を深めることや、それに基づく提案力を高めていくことが重要。
- ケアマネジメントの質の向上に向けては、画一的な対応を求めるのではなく、柔軟な実践スキルを磨き、それを実行できる環境が重要。
- 多職種で構成されるチームメンバーと、共通認識と共通言語を持って対話ができる力は専門性向上につながる1つの評価指標となる。

(その他)

- ケアマネジャーの不足を取扱件数の引き上げで補うことは困難であり、無理に進めると質の低下を招きかねない。
- ケアマネジャーの質の観点からは、特定の事業所にのみ依頼することについて謙抑的でありつつも、ある専門性を持ったネットワークを持った人達に関わっていく視点も重要。ソーシャルワークの中での中立性を考えていくことが質の確保の観点からは重要。
- ニーズ抽出を行うアセスメント項目及び様式を、参考様式という形で国から出していくことも一考すべき。
- 居宅介護支援事業所が地域包括支援センターの委託を受けると連携が進む面があり、予防プランの取扱いも課題。
- ケアマネジャーに自社プランへの誘導を行わせるような全ての行為を厳に行わせない仕組みの構築が必要。
- 施設や居住系のケアマネジメントの在り方の検討が十分ではないのではないか。