

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 ～施設ケアマネジャーに関して～

平成24年7月9日

一般社団法人 日本介護支援専門員協会
会長 木村 隆次

施設ケアマネジャーの研修・資質向上の基本的な考え方

【現 状】

- 実務研修上も「施設ケアマネジメント」は、「居宅ケアマネジメント」の応用のような位置づけとなっている。
- 現在の実務研修受講者の約4割は施設系である。
- 転職や異動などにより、居宅から施設居住系（またその逆）でのケアマネとなることも往々にみられる。



- ケアマネジメントの本質や根幹となるプロセスは、居宅と施設・居住系においても同じである（べき）。
（他の専門職と同様に「居宅ケアマネ」「施設ケアマネ」という資格ではない）

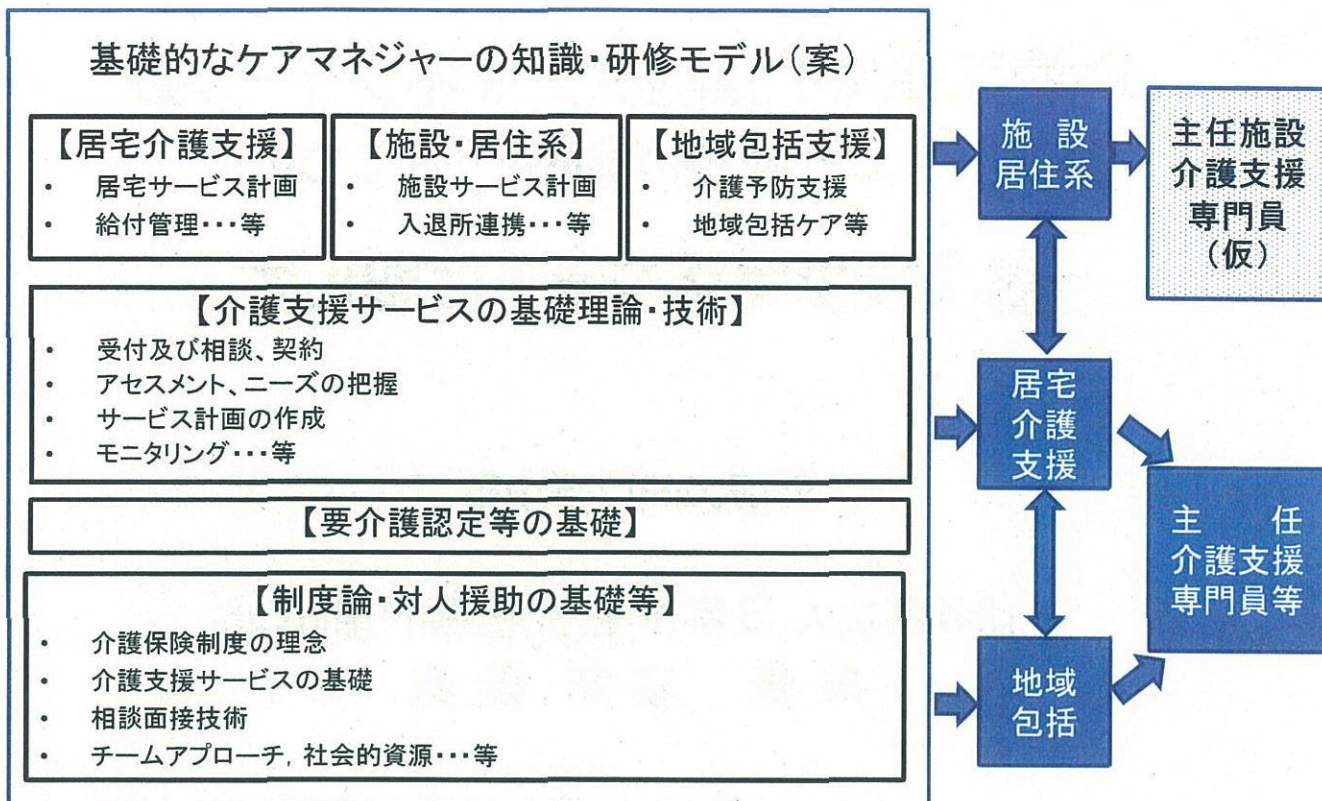


- 居宅、施設・居住系の視点・特性の両方について理解し、より総合的なケアマネジメントが実施できる必要がある。
- 社会資源の有効な利用という観点からも居宅と施設・居住系の両方の視点を有し、相互に連携・協力していく必要がある。

専門職としてのケアマネジャーの知識・実践のモデル(案)

【基礎研修レベル】

【専門研修レベル】



2

施設の介護支援専門員がチームケアの推進・調整を行うための背景

施設の介護支援専門員が、チームケアの推進・調整役としての機能が果たしていると思うか
(クロス軸: 介護支援専門員としての役割を果たせる環境が整っていると思うか)【3施設合計】

	件数	果たしている	やや果たしている	あまり果たしていない	果たしていない	無回答
合計	829	141 17.0%	422 50.9%	205 24.7%	42 5.1%	19 2.3%
整っている	163	89 54.6%	62 38.0%	10 6.1%	1 0.6%	1 0.6%
やや整っている	359	37 10.3%	265 73.8%	50 13.9%	6 1.7%	1 0.3%
あまり整っていない	224	12 5.4%	83 37.1%	114 50.9%	11 4.9%	4 1.8%
整っていない	63	3 4.8%	10 15.9%	26 41.3%	24 38.1%	-
無回答	20	-	2 10.0%	5 25.0%	-	13 65.0%

平成20年度厚生労働省老健事業 施設系、居住系施設等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(日本介護支援専門員協会)

施設の介護支援専門員が、チームケアの推進・調整役として機能が果たせるためには、施設においてその環境が整っているかが大きな要素となっている。
したがって、施設における環境の整備とそれに係る評価が必要である。

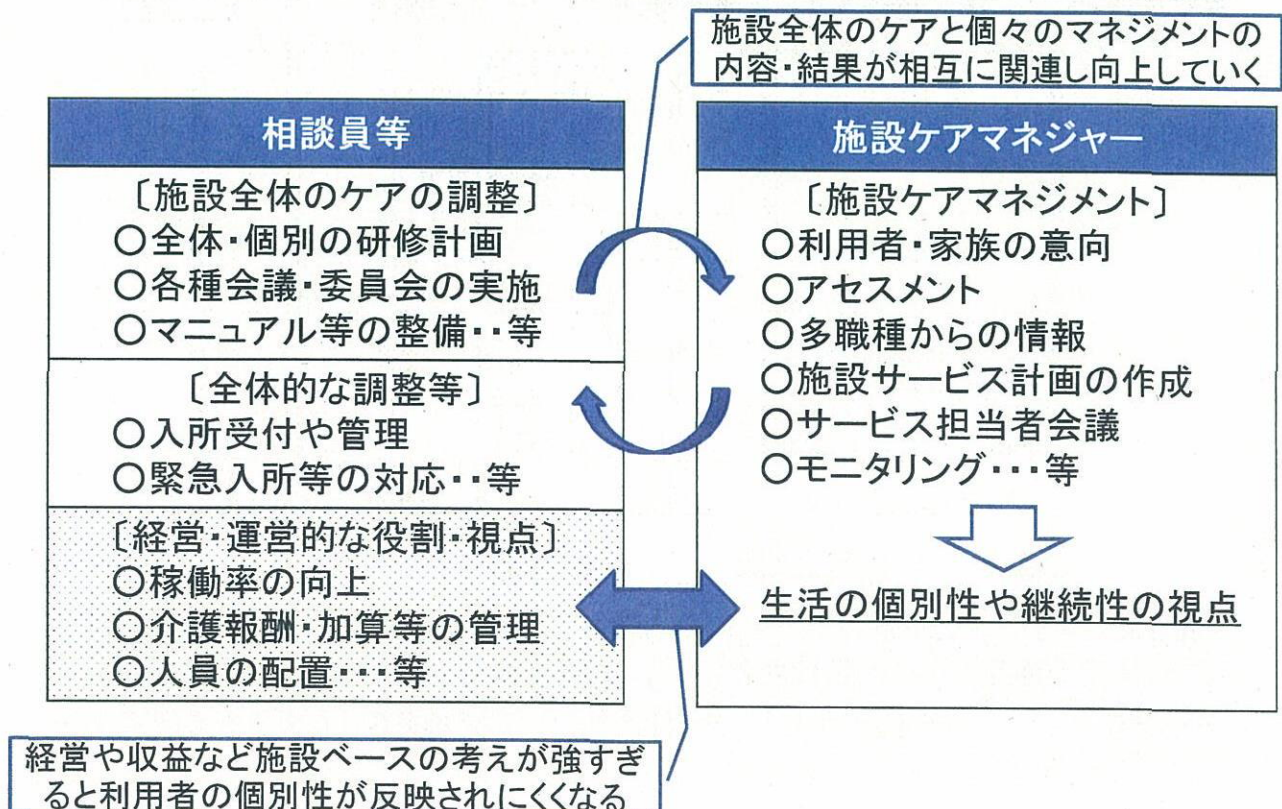
チームケア・施設ケアマネジメント推進のための背景

法人・管理者	相談員等	介護支援専門員	各専門職・現場
施設全体・経営・運営 (マクロレベル)		個別支援 (メゾレベル)	個別ケア (ミクロレベル)
チームケアの重要性の理解	相談援助能力	ケアマネジメント能力	各専門領域における評価やアプローチの能力
チームケア推進のためのリーダーシップ	施設全体の調整能力	多職種間の調整能力	
チームケアやケアマネジメントの重要性が、施設全体で共有されている。			
ケアマネジメントの結果が、現場・専門職レベル(個別ケア)で活かされる仕組みが構築されている。			
個々のケアマネジメントの結果が、施設全体のケアの質の向上に生かされる仕組み(PDCAサイクル)が構築されている。			

※チームケアや施設ケアマネジメントは、単にケアマネジャーの資質・力量だけではなく、施設全体として取り組むべきものであり、そのための仕組み・土台作りが不可欠。

4

相談員と施設ケアマネジャーの役割と機能 (施設運営と個別性の観点から)



5

施設におけるチームケア推進体制の評価(案)

- ・ ケアマネジメントの専門性や中立性から、当該施設における専従のケアマネジャーの役割と意義は大きい。
- ・ その上で、チームケアを推進するために、またケアマネジメントの質を担保する上の体制づくりと評価が必要である。
- ・ チームケア推進の体制が整うことで、施設全体の機能やサービスが強化されるようにしていく必要がある。

【施設ケアマネジメント体制(仮)】

施設ケアマネジメント体制加算

- ・ 主任(施設)ケアマネジャー
(専任・専従)
- ・ 支援相談員等
(ケアマネ有資格者、兼務可)
- ・ 看護職員又は介護職員等
(ケアマネ有資格者、兼務可)

※加算の要件のイメージ

- ・ 入退所時連携加算等を算定
- ・ 看取り介護加算を算定
- ・ 口腔機能向上加算を算定
- ・ 栄養マネジメントを算定
- ・ 個別機能訓練加算等の算定
- ・ その他、担当者会議等…。

6

入所時の情報の収集・共有についての現状

居宅ケアマネジャーから相談員(または看護職員)が引き継ぐことが多い理由(複数回答)

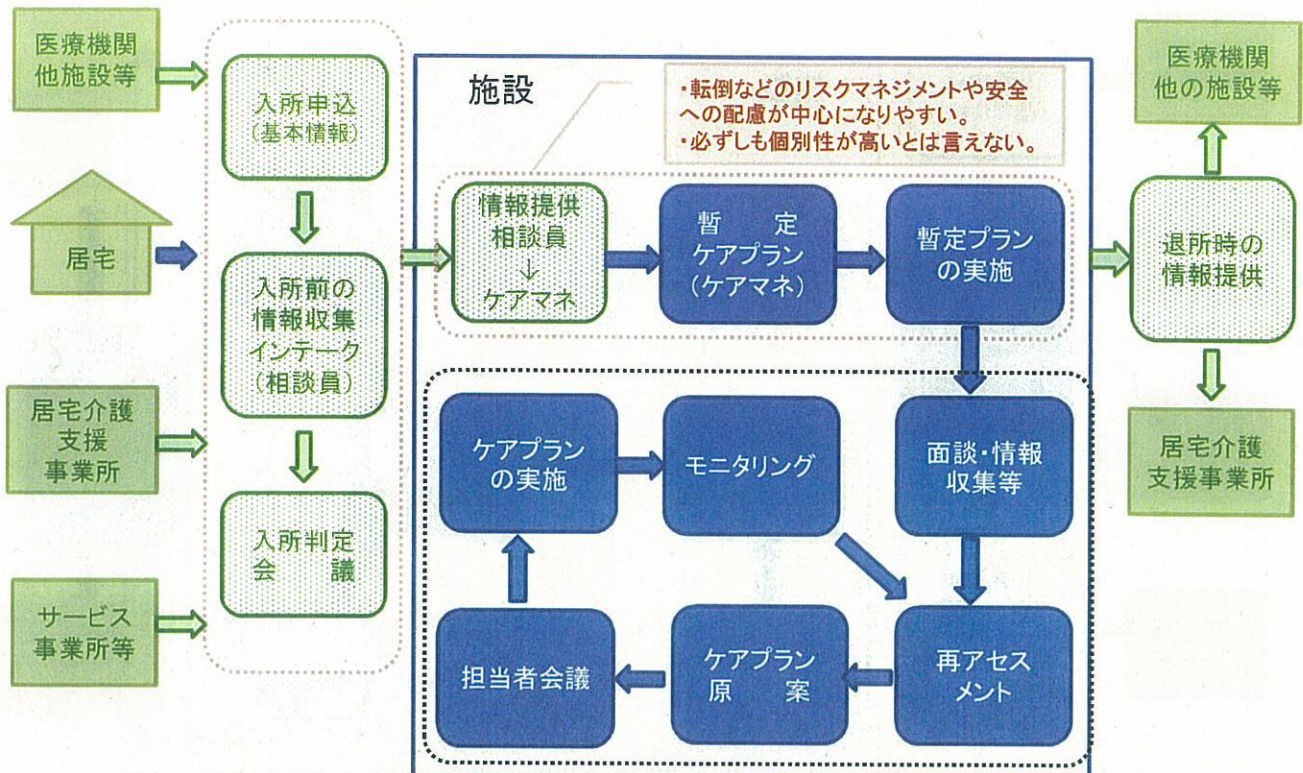
	件数	入主務所 にの 時相 のた の談 調員 整の は業	他は業 機主務 関にの と相 の談 調員 整の	介が 護忙 な 支し い 援く た 専調 門整 員で	そ の 他	無 回 答
合 計	519	478 92.1%	272 52.4%	32 6.2%	21 4.0%	12 2.3%
指定介護老人福祉施設	276	257 93.1%	140 50.7%	16 5.8%	11 4.0%	6 2.2%
介護老人保健施設	189	181 95.8%	107 56.6%	13 6.9%	3 1.6%	2 1.1%
指定介護療養型医療施設	37	26 70.3%	17 45.9%	2 5.4%	4 10.8%	2 5.4%
無回答	17	14 82.4%	8 47.1%	1 5.9%	3 17.6%	2 11.8%

【平成20年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金「施設系、居住系施設等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」(日本介護支援専門員協会)】

相談員が引き継ぐことが多い理由は「入所時の調整は主に相談員の業務のため」が92%、「他機関との調整は主に相談員の業務のため」が52%。

相談員業務としての調整業務の一環で行っており、利用者の情報収集ということが中心ではない。

入退所時の情報収集と連携の現状



※入所前の情報収集の内容や共有の方法などにより、ケアプランに活かされにくくなる可能性がある。
また、具体的なチームケアとしてのアプローチは、入所後となり必ずしもケアの継続性が高いとは言えない。

8

施設入所時における情報の収集・継続の必要性

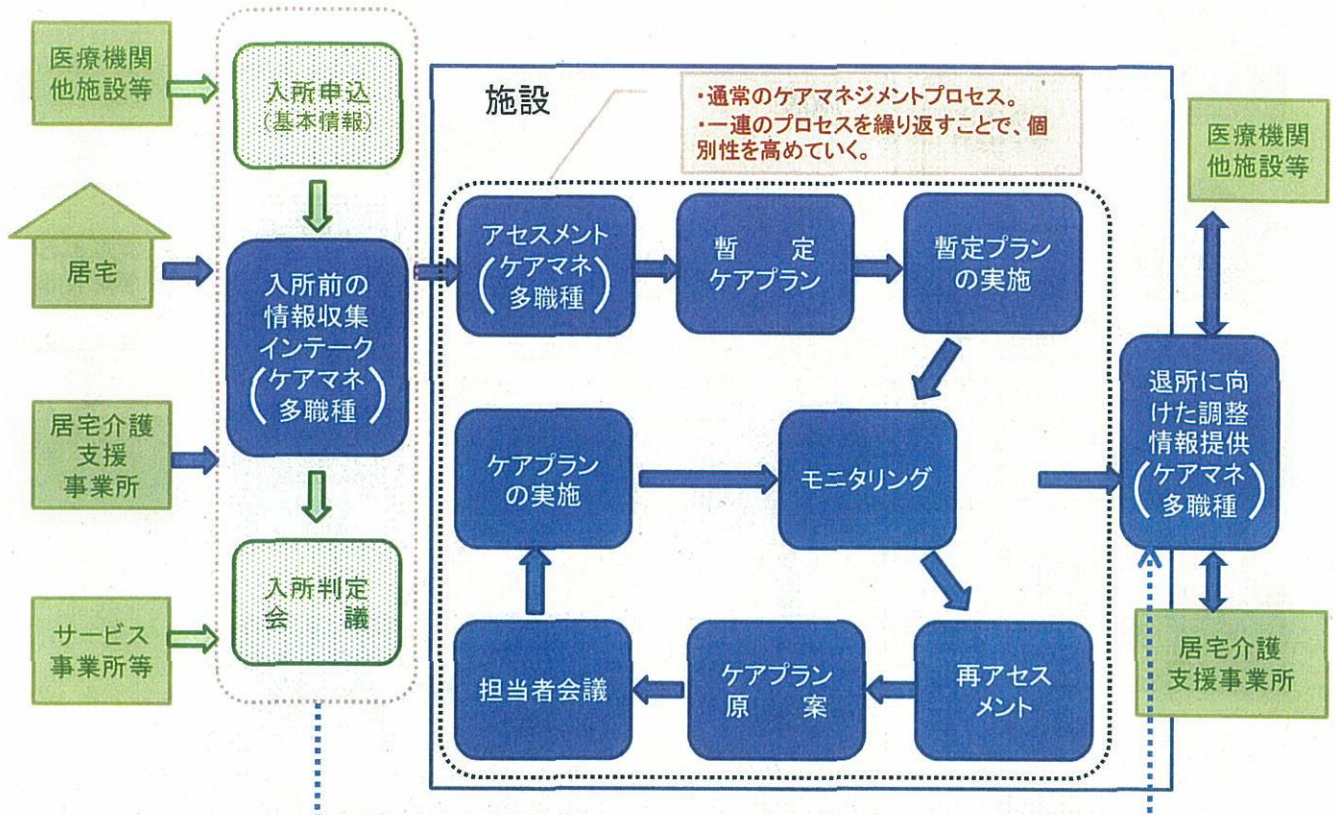
居宅ケアマネジャーから施設ケアマネジャーが情報を引き継ぐことによるメリット

	件数	より詳しい情報	ネットできるワークが	人に応じて連携できる	その他	無回答
合計	243	199 81.9%	124 51.0%	150 61.7%	14 5.8%	8 3.3%
指定介護老人福祉施設	142	122 85.9%	71 50.0%	78 54.9%	7 4.9%	5 3.5%
介護老人保健施設	46	37 80.4%	23 50.0%	34 73.9%	5 10.9%	2 4.3%
指定介護療養型医療施設	46	32 69.6%	26 56.5%	34 73.9%	2 4.3%	1 2.2%
無回答	9	8 88.9%	4 44.4%	4 44.4%	-	-

※ 介護支援専門員が引き継ぐことが多い場合

施設ケアマネジャーが引き継ぐメリットは「より詳しい情報を得られる」が82%で一番多く、利用者情報を効果的に共有することが重要であると考えている。
また、「入所後も必要に応じて連携できる」という回答も62%みられ、入所後の連携の中心になっている。

効果的・継続的な施設ケアマネジメントのプロセス



※入所前から施設ケアや在宅復帰を意識した情報収集とチームケアによる効果的・継続的なアプローチ

10

施設におけるチームケアと施設ケアマネジメントの今後

- ① 質の高い施設サービスを提供していく上で、チームケアを推進してことは不可欠である。
- ② チームケアは、利用者にとって個別性や生活の継続性が高いものでなければならない。
- ③ チームケアを適切に実践していくための土台作りと施設ケアマネジメントは必須である。
- ④ 施設ケアマネジメントは、その専門職であるケアマネジャーが中心となり多職種協働で行われるべき。
- ⑤ 管理者や相談員等は、これらを理解しながら施設全体のケアの方針や経営、運営管理を効果的に行っていくべき。
- ⑥ 利用者個々のマネジメントのプロセスは、できる限り経営や運営管理に左右されないように行われる必要がある。