

# 江戸川区ケアマネジメントに関する基本方針

平成 30 年 7 月	介護保険課
令和元年 7 月	改訂
令和 2 年 9 月	改訂
令和 3 年 2 月	改訂
令和 3 年 9 月	改訂

## 1 背景

介護保険制度は、高齢化社会の一層の進展を反映し、平成 12 年度の発足当時に比べて、認定者数及び保険給付費ともに増加の一途をたどっています。

これは制度が社会に根付き、広く利用されている証左である一方で、保険給付費は右肩上がりに増加が見込まれ、これに伴う介護保険料基準額の上昇と相まって、制度の健全な持続可能性に関する大きな懸念を生じさせています。

また、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号、以下「法」という。）の理念に反する、利用者の要望だけに偏ったケアプランや、事業所都合優先のケアプラン等が横行しては、制度の信頼と存在意義を揺るがすことにもなりかねません。

そこで、区では居宅介護支援専門員（以下、「ケアマネジャー」という。）が業務を行うに当たり依拠すべき基本方針を示し、保険者とケアマネジャーが共有することにより、真に利用者の自立支援に資するケアマネジメントを実現し、もって保険給付の適正化を図り、ひいては制度の信頼と持続可能性を高めてまいります。

ケアマネジャーには、地域包括ケアシステムは言うに及ばず、近い将来に実現を目指す地域共生社会においても重要な役割を果たすことが期待されていることを自覚し、適切なケアマネジメントの遂行を通じて、利用者の生活の維持・向上を図ることを期待するものです。

## 2 法の趣旨と理念

### (1) 趣旨

2000 年（平成 12 年）4 月、高齢化の進行に伴い要介護高齢者が急増し、従来の老人福祉・保健制度だけでは対応できないことが明らかになる中で、介護保険制度は創設されました。

介護保険制度は、①高齢者介護を社会全体で支えること、②利用者本位の立場から適切なサービスを総合的・一体的に提供すること、③社会保険方式を導入し、保険料を負担することで介護給付が受けられることを明確にすること、④介護を理由とする社会的入院の解消を図るとともに、医療をはじめとする社会保障の構造改革を推進していくことなどを目指して創設されました。

## (2) 理念

介護保険法第1条では、「尊厳の保持」と「自立支援」が謳われています。「尊厳の保持」のためには、その意思を尊重するための支援体制と、適切な情報提供、意思決定支援が必要になります。

重要なのは「自分の力で判断」という点です。利用者が適切な情報提供や支援を通して自己選択・自己決定ができる環境を整えることが必要です。ケアマネジメント機能を活用して、利用者の意思決定を支え、状況に即した身体・精神・社会・経済等の側面から総合的に「自立を支援」することが求められます。

介護保険制度の基本理念は、利用者本位、自立支援であるとも言えます。ケアマネジャーは、要介護者等（要介護者・要支援者・総合事業対象者）が自立した日常生活を営むのに必要な、援助に関する知識・技術を有する専門職として、要介護者等が適切な介護サービスを利用できるよう、サービス提供事業者等との連絡調整を行うことをその主たる職務としています（法第7条第5項）。

つまり、利用者の立場に立って、利用者が必要なサービスを利用できるよう支援することで、法の目的に沿った給付を実現するためのキーパーソンであると言えます。

### ○法第1条

この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

### ○法第7条第5項

この法律において「介護支援専門員」とは、要介護者又は要支援者（以下「要介護者等」という。）からの相談に応じ、及び要介護者等がその心身の状況等に応じ適切な居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービス又は特定介護予防・日常生活支援総合事業（第百十五条の四十五第一項第一号イに規定する第一号訪問事業、同号ロに規定する第一号通所事業又は同号ハに規定する第一号生活支援事業をいう。以下同じ。）を利用できるよう市町村、居宅サービス事業を行う者、地域密着型サービス事業を行う者、介護保険施設、介護予防サービス事業を行う者、地域密着型介護予防サービス事業を行う者、特定介護予防・日常生活支援総合事業を行う者等との連絡調整等を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するものとして第六十九条の七第一項の介護支援専門員証の交付を受けたものをいう。

### 3 ケアマネジメントについて

#### (1) ケアマネジメントの基本

ケアマネジャーが実施するケアマネジメントは、介護保険制度の中核をなす機能です。

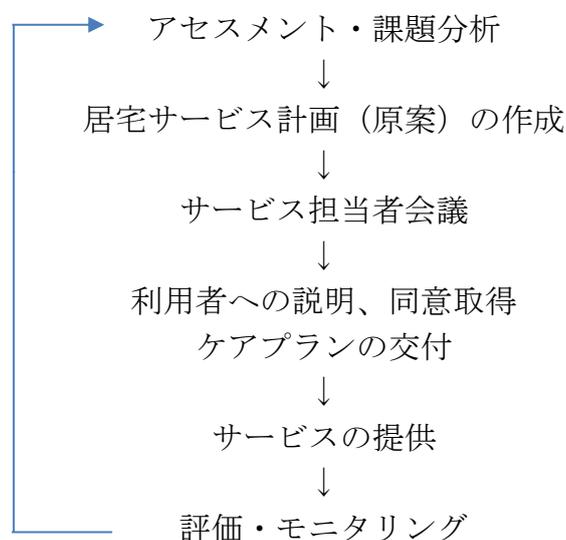
介護保険制度におけるケアマネジメントとは、利用者の心身の状況、その置かれた環境等に応じて、利用者の選択に基づいて、適切な介護サービス等が、多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう、ケアプランを立案し、これに基づいたサービス提供が行われるよう調整、管理を行うことです。

ケアプランとは、利用者の生活を総合的かつ効果的に支援するために重要な計画です。利用者の状態に応じて、介護予防や重度化防止の観点を適切に取り入れつつ、地域の中で、尊厳ある、自立した生活を続けるための計画でなければなりません。

なお、ケアプランの様式、記載要領、課題分析の標準項目については、「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成 11 年 11 月 12 日 老企第 29 号）を確認してください。

#### (2) ケアマネジメントの流れ

ケアマネジメントは、以下の手順に沿って実施されます。



#### (3) 本区におけるケアマネジメントの課題

本区におけるケアマネジメントの課題として、以下のようなケアプランが散見されます。

- 利用者の選択に基づいたケアプランであるべきだが、単に利用者や家族の希望、サービス事業者からの要請で作成されたケアプラン。
- アセスメント情報からは、利用者の置かれている状況から、生活全般にわたった解決すべき課題（ニーズ）を把握していると言い難く、ケ

- アプラン上の課題の位置づけが不明確なケアプラン。  
○医療や多職種等との連携が不十分なケアプラン。

#### 4 本区におけるケアマネジメントの基本方針

基本的には、要介護者も要支援者・総合事業対象者であっても、ケアマネジメントの基本は同じものです。

ケアマネジメント業務に当たっては、以下の点に留意してください。

- 利用者が可能な限り、住み慣れた地域、居宅で自立した日常生活を送れるよう配慮されているか。
- 利用者や家族及びその人を取り巻く環境について、かかりつけの医師等の多職種からの専門的な助言、多方面からの情報を客観的に収集し、利用者の意向を的確に把握した上で、真に必要なサービス（インフォーマルサービスも含む）を位置づけているか。
- 達成可能かつ利用者本人の意欲を引き出せる目標（※）とした上で、その目標がサービス提供者に共有され、目標の達成に役立つプログラムの実施を担保しているか。
  - ※例えば、①かつて本人が生きがいや楽しみにしていたことで、今はできなくなったこと、②介護予防や悪化の防止に一定期間（例：6か月）取り組むことにより実現可能なこと、③その達成状況が具体的に評価できる目標 など
  - ※重い要介護状態であっても、生活の質が保たれ、向上していくようなケアプランになっているか。 など
- 生活上の何らかの困りごとに対して、単にそれを補うサービスを当てはめるのではなく、利用者の自立支援に資するよう、心身機能の改善だけではなく、地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通い続けるなど「心身機能」「活動」「参加」にバランスよくアプローチしているか。
- サービスが特定の種類や事業者に不当に偏ることがないように、公正中立の視点に立って作成されているか。
- ケアマネジャーが知り得た利用者の情報を、かかりつけ医等の関係者と共有した上で、より適切なプランに見直しているか。
- アセスメントに当たっては利用者と介護者の状況だけでなく、家庭内の複合的な課題についても把握するよう努めているか。

※8050問題（高齢の親がひきこもり等の中年の子を養う）、ヤングケアラー（お手伝いを超えるような家事や介護等を行っている子ども）等の問題は、家庭内で隠されていることが多く、ケアマネジャーがいち早く気づく可能性もある。

例えばヤングケアラーが介護や家事を担っていた場合、子どもにとって過度なケアや手伝いは、子どもの健康面や生活、今後の人生にまで悪影響を及ぼす可能性があるため、適切な介護サービスの提供によ

る負担軽減等を考慮すること。

また複合的な課題に合わせ、関係する他の専門機関等とも連携して、適切に支援を行うよう努めること

- 高齢化社会が進む中で、現役世代の家族等にかかる負担も大きくなり、家族の仕事と介護が両立できず、介護のため離職せざるを得ない「介護離職」が、このままではますます増えていくと思われる。

いずれは、日本経済の損失にもつながりかねない、この事態を回避するためには、介護者に対して、介護休業、介護休暇等の公的支援も含めた諸制度を早期に理解していただくことも今後は必要である。

ケアマネジャーとしても介護者支援、介護と仕事が両立できるためのケアプランの作成に努めること。

また介護保険課のホームページの「相談・サービス」⇒「家族の介護と仕事が両立できない」では、介護離職を防止するための厚労省と東京都のリンク先を掲載しているのので、情報を必要とする家族に情報提供を行うこと。

## 5 ケアマネジメントの質の向上に向けた支援

区では、居宅介護支援事業者を対象とした実地指導、集団指導、ケアプラン点検、地域ケア会議、各種研修を通して、居宅介護支援事業者並びにケアマネジャーの質の向上、介護給付の適正化を図り、区民が安心して生活できる介護保険制度を推進します。

### (1) 実地指導と集団指導

「指導」は、利用者の自立支援及び尊厳の保持を念頭に置いて、介護保険事業者及び施設の支援を基本とし、介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的としています。

#### ①実地指導

実地指導は、区の担当者が指定期間内に一度以上、事業所等を訪問し、書類の確認やヒアリングを基に、事業者や事業所の運営及び報酬請求について確認することによって、制度の適正化とよりよいケアの実現を図るものであり、法第23条に基づいて行っています。

また、苦情等が区に寄せられた場合、随時行う場合があります。

#### ②集団指導

集団指導では、介護保険事業者が適切なサービスを提供するために、遵守すべき運営基準、報酬請求に関する事項、留意点等を伝達します。

### (2) ケアプラン点検

ケアプラン点検は、法第115条の45に基づいて行われる介護給付等費

用適正化事業の一つであり、自立支援に資するケアプラン作成やケアマネジャーの資質向上を目的に実施されるものです。

本区では、主任ケアマネジャーの研修希望者に（新規、更新研修含む）に対し、ケアプラン点検を実施（\*1～2参照）するほか、実地指導の際のケアプラン点検、主任ケアマネジャーと区の職員が共同で行うケアプラン点検等を実施しています。

ケアプラン点検で確認する主なポイントは、以下のとおりです。

- ①居宅サービス計画書第1表から第3表では課題分析（アセスメント）の結果を踏まえ、利用者と家族およびケアマネジャーが共同で作成されているか。
- ②第4表（サービス担当者会議の要点）では、ケアマネジメントの進行に合わせてケアチーム全体の意思を確認・共有しているか。
- ③第5表（居宅介護支援経過）はケアマネジャーがその時々判断を行うための根拠になる情報を、責任を持って記載されているか。
- ④モニタリングでは、現在利用しているサービスの利用状況（頻度やその内容）、目標の達成度や満足度を確認することで、適切なサービス利用ができているかの評価の実施、必要に応じてケアプランの変更を行っているか。

- \*1 江戸川区では、「ケアプラン点検支援マニュアル」（介護保険最新情報 Vol. 38 平成20年7月18日厚生労働省老健局振興課）に基づくケアプラン点検と、リ・アセスメントシートを活用した「保険者と介護支援専門員が共に行うケアマネジメントの質の向上ガイドライン」（東京都 平成26年3月）に基づくケアプラン点検を実施しています。
- \*2 主任介護支援専門員の新規ならびに更新の研修を受講希望者には、ケアプラン点検を実施することで、主任介護支援専門員としての実力が備わっているかどうかを区として検証した上で、推薦を決定しています。

（参考）

※介護保険最新情報 Vol. 38 平成20年7月18日厚生労働省老健局振興課  
「ケアプラン点検支援マニュアル」の送付について

※「ケアプラン点検の基礎知識」 平成29年3月株式会社三菱総合研究所

※「保険者と介護支援専門員が共に行うケアマネジメントの質の向上ガイドライン」  
東京都 平成26年3月

### （3）地域ケア会議

特に要支援者及び総合事業対象者について、熟年相談室を中心とした多職種による検討を行い、利用者のQOLの向上や自立支援に資するケアマネジメントの質の向上などを旨とする「介護予防のための地域ケア会議」を開催

しています。

なお訪問介護の生活援助中心型サービスをケアプランに位置づける場合において、厚生労働大臣が定める回数以上のケアプランについては、区への届出が義務づけられました。(平成 30 年 10 月 1 日施行)

届出があったケアプランについては、区と熟年相談室で検証の会議を行った上で、結果を担当ケアマネジャーにお返ししています。

## 6 参考

<区への問い合わせが多い内容に関する通知>

○訪問介護について

- ・「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」  
(平成 12 年 3 月 17 日 老計第 10 号)
- ・「同居家族等がいる場合における訪問介護サービス等の生活援助等の取扱いについて」  
(平成 20 年 8 月 25 日 厚生労働省老健局振興課事務連絡)
- ・「通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合」及び「身体介護が中心である場合」の適用関係等について  
(平成 15 年 5 月 8 日 老振発第 0508001 号・老老発第 0508001 号)
- ・訪問介護における院内介助の取扱いについて  
(平成 22 年 4 月 28 日 厚生労働省老健局振興課事務連絡)
- ・「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護」の公布について  
(平成 30 年 5 月 10 日 老振発 0510 第 1 号 介護保険最新情報 Vol. 652)

○ケアプラン、アセスメント、モニタリング等について

- ・「課題整理総括表・評価表の活用の手引き」の活用について  
(介護保険最新情報 Vol. 379 平成 26 年 6 月 17 日)
- ・「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の掲示について」の一部改正について  
(介護保険最新情報 Vol. 958 令和 3 年 3 月 31 日)
- ・居宅介護支援等に係る書類・事務手続や業務負担等の取扱いについて  
(介護保険最新情報 Vol. 959 令和 3 年 3 月 31 日)
- ・「適切なケアマネジメント手法」の手引き  
(介護保険最新情報 Vol. 992 令和 3 年 6 月 23 日)

<関連する法令等>

- ・指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準 (平成 11 年厚生省令第 38 号)
- ・指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について  
(平成 11 年 7 月 29 日老企第 22 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知)
- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準 (訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分) 及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について  
(平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知)

- ・指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出における留意点について（平成12年3月8日老企第41号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
- ・介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針（平成27年3月31日厚生労働省告示第196号）
- ・介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）の実施及び介護予防手帳の活用について（平成27年6月5日老振発0605第1号）

<参考文献>

- ・六訂 介護支援専門員実務研修テキスト上巻（一般財団法人長寿社会開発センター）
- ・ケアプラン点検の基礎知識（平成29年3月 株式会社三菱総合研究所）
- ・市町村における居宅介護支援事業所に対する実地指導に関する支援ツールの開発に関する研究事業報告書（2018年3月 エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社）
- ・介護予防マニュアル改訂版（平成24年3月 株式会社三菱総合研究所 発行）