

ケアマネジメントについて (参考資料)

1

ケアマネジャー（介護支援専門員）の概要①

ケアマネジャー（介護支援専門員）とは

(1) 定義

要介護者又は要支援者からの相談に応じるとともに、要介護者又は要支援者が心身の状況に応じて適切なサービスを受けられるよう、市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う者であって、要介護者又は要支援者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介護支援専門員証の交付を受けた者。

(2) 要件等

- ①保健医療福祉分野での実務経験(医師、看護師、社会福祉士、介護福祉士等)が5年以上である者等が、②介護支援専門員実務研修受講試験に合格し、③介護支援専門員実務研修の課程を修了した場合に、ケアマネジャーとなることができる。
- ケアマネジャーは、大別すれば、①居宅におけるケアマネジャーと、②施設等におけるケアマネジャーに区分される。

居宅におけるケアマネジャー

(1) 業務

ケアプランを作成するとともに、居宅サービス事業者等との連絡調整等や、入所を要する場合の介護保険施設への紹介等を行う。

(2) 配置される事業所

居宅介護支援事業所(ケアマネ事業所)、介護予防支援事業所(地域包括支援センター)

(3) ケアプランの位置づけ

市町村にあらかじめ届け出た上で、ケアマネジャーによって作成されたケアプランに基づき、居宅サービス等の提供を受ける場合、1割の自己負担を払うことでサービスを受けることが可能(現物給付化)。

※ 利用者自身が作成したケアプラン(いわゆるセルフケアプラン)をあらかじめ市町村に届け出た場合も、現物給付化される。

(4) ケアプラン作成に当たっての利用者負担：利用者負担はない。

* 要支援者については、地域包括支援センター等が作成するケアプラン(介護予防サービス計画)に基づいてサービス提供を受けなければ、保険給付がなされない。なお、要支援者についても、いわゆるセルフケアプランをあらかじめ市町村に届け出た上で、当該市町村が適当と認めるときは、保険給付がなされる。

ケアマネジャー（介護支援専門員）の概要②

施設等におけるケアマネジャー

(1) 業務

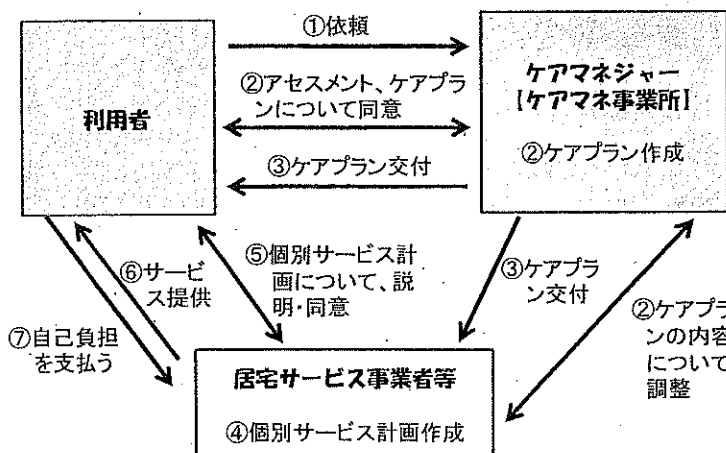
利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題の把握等を行った上で、施設サービス計画等を作成する。
 * なお、施設等では、施設サービス計画等に基づき、サービスを実施することとなっている。

(2) ケアマネジャーの配置が義務付けられている施設等の類型

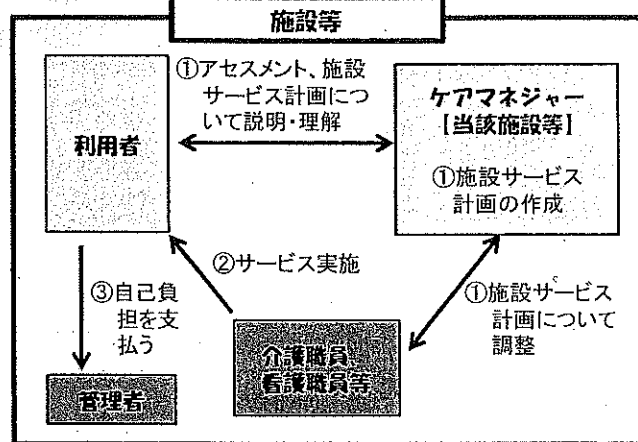
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護

※ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護においても配置が義務付けられている。

居宅における業務の流れ（イメージ）



施設等における業務の流れ（イメージ）



* 小規模多機能型居宅介護においては、配置されたケアマネジャーが小規模多機能型居宅介護計画のほか、ケアプランも作成する。

3

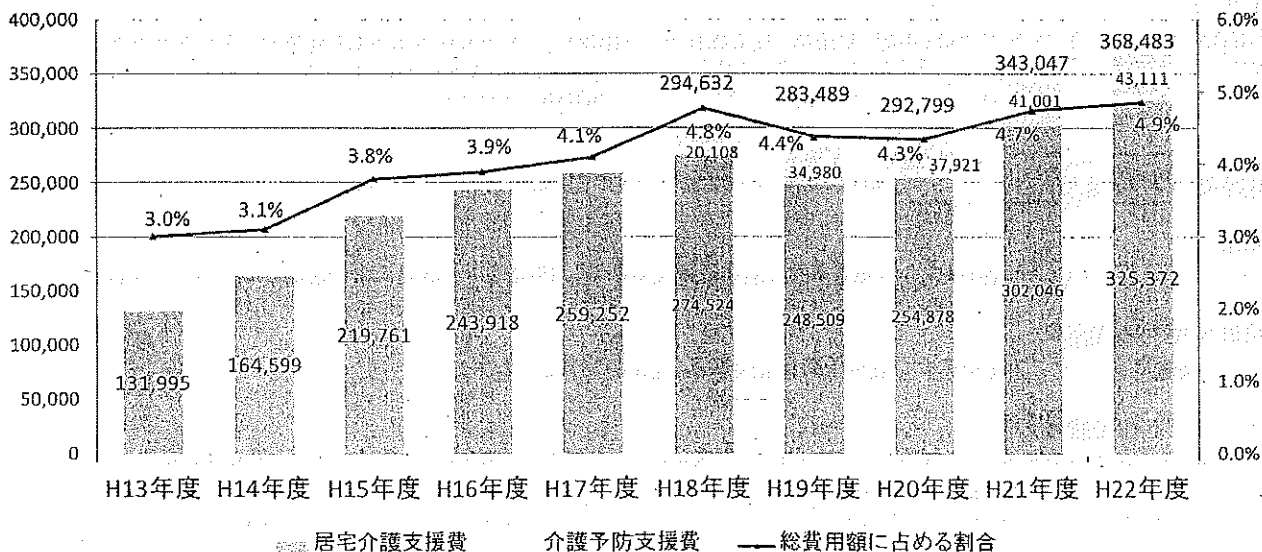
ケアマネジメント（居宅介護支援・介護予防支援）の現状

【ケアマネジメント（居宅介護支援、介護予防支援）の利用状況】

○ 居宅介護支援は増加傾向にあるが、近年は伸びが鈍化する傾向にある。なお、平成21年度は、前年度に比べて、費用額が大幅に増加している。

（単位：百万円）

居宅介護支援費及び介護予防支援費の費用額の推移

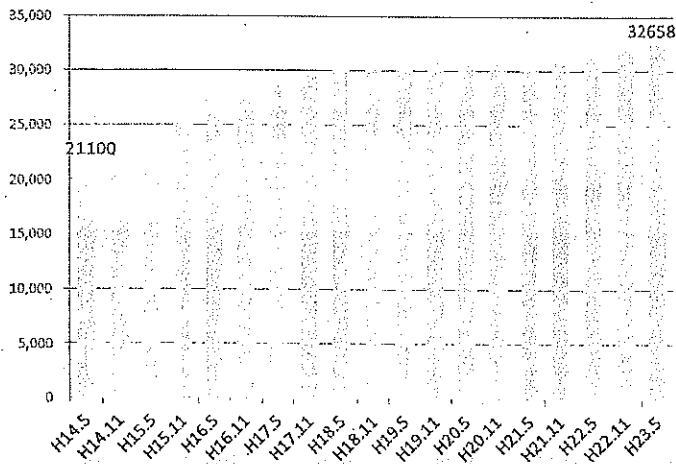


【ケアマネジメント(居宅介護支援、介護予防支援)の利用状況】

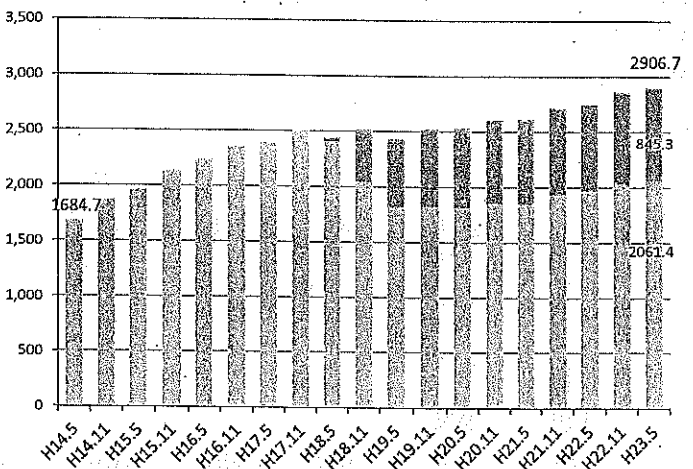
○ 居宅介護支援の請求事業所数については、平成18年以降は、横ばいで推移している。

一方、利用者数については、平成18年までは増加していたが、平成18年から介護予防給付の導入により、大きく減少している。

居宅介護支援請求事業所数



(単位:千人) 居宅介護支援及び介護予防支援における利用者数



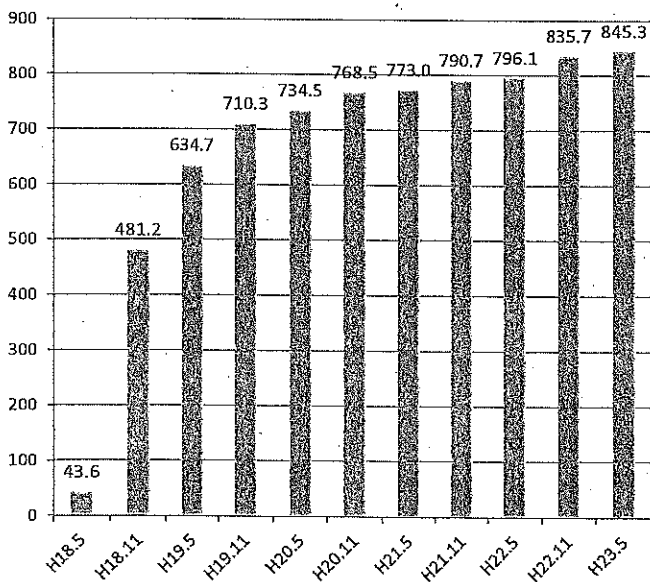
	平成22年4月審査分			平成23年4月審査分		
	総数	居宅介護支援	介護予防支援	総数	居宅介護支援	介護予防支援
回数(千回)	2748.0	1953.6	794.4	2874.6	2039.0	835.6

(資料出所)厚生労働省「介護給付費実態調査」
※審査月

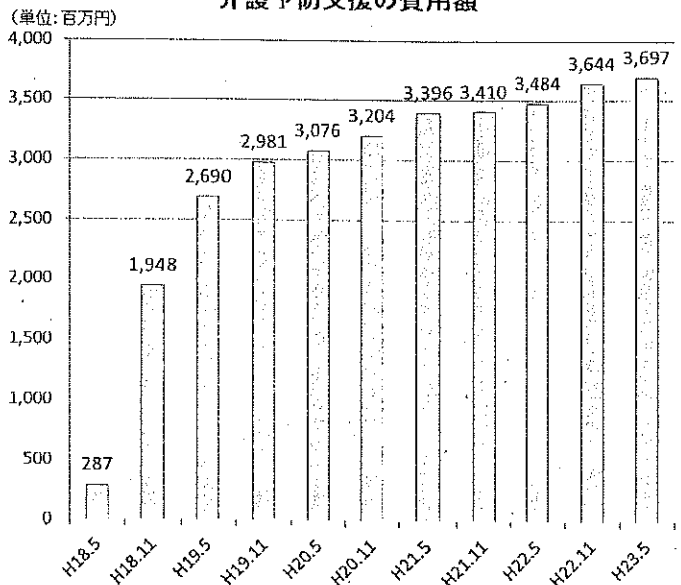
【ケアマネジメント(介護予防支援)の利用状況】

○ 介護予防支援の利用者数は、平成19年11月審査分までは急激に増加し、以降はゆるやかな増加傾向にある。

(単位:千人) 介護予防支援の利用者数



介護予防支援の費用額



(出典)介護給付費実態調査
※審査月

【ケアマネジメント(居宅介護支援、介護予防支援)の利用状況】

- 居宅介護支援(予防含む)の利用者数は約291万人(平成23年5月審査分)である。
- 要介護度別利用者数の割合は、H20以降、ほぼ横ばいで変化なしである。

○ 居宅介護支援及び介護予防支援の利用者数(千人)

・ 要支援者

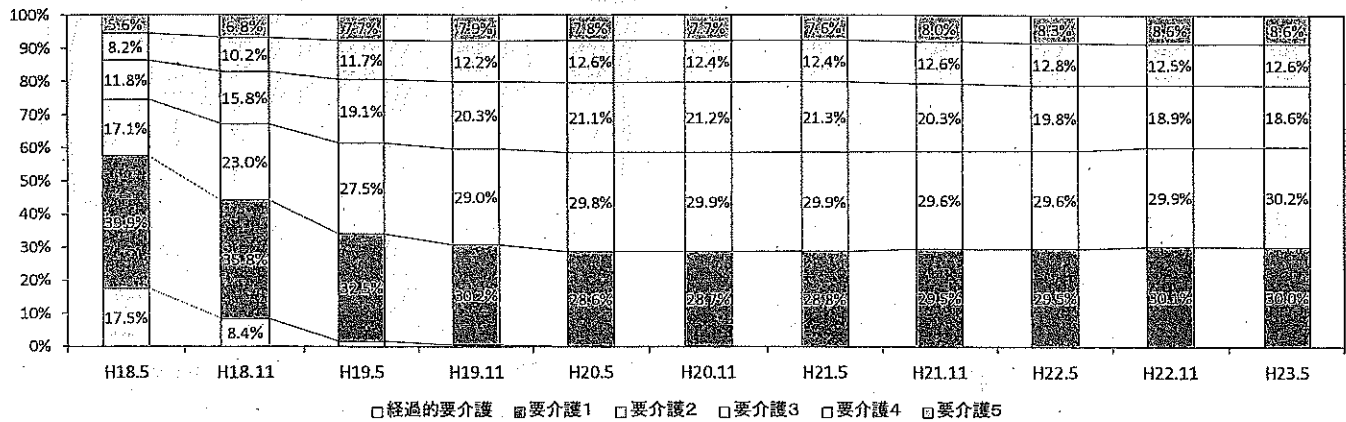
要支援度	総数	要支援1	要支援2
受給者数	845.3	380.4	464.5
割合	100.0	45.0	55.0

・ 要介護者

要介護度	総数	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
受給者数	2061.4	618.0	621.9	384.3	259.0	178.3
割合	100.0	30.0	30.1	18.6	12.6	8.6

(出典)介護給付費実態調査(平成22年5月審査分)

要介護度別 居宅介護支援利用者数の割合

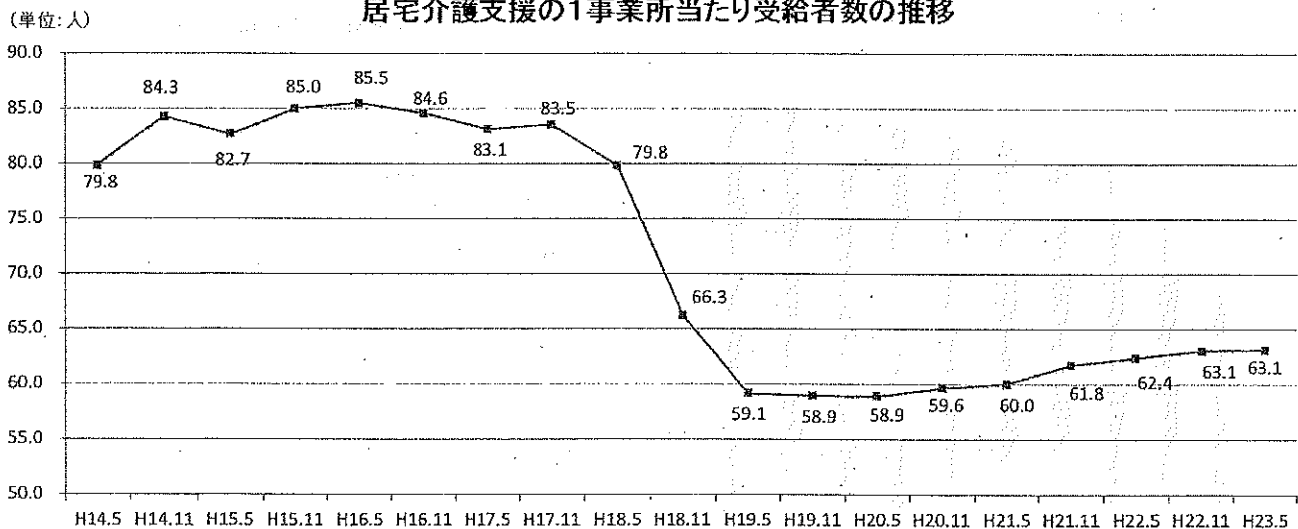


(出典)介護給付費実態調査
※審査月

【ケアマネジメント(居宅介護支援)の利用状況】

- 居宅介護支援1事業所当たりの受給者数は平成15年から平成18年5月審査分以前は横ばい傾向にあったが、平成18年5月審査分以降は急減した。平成19年5月審査分以降は微増で推移している。

居宅介護支援の1事業所当たり受給者数の推移



(出典)介護給付費実態調査
※審査月

サービス類型ごとのケアマネジャーの従事者数

居宅介護支援事業所・地域包括支援センターのほか、介護保険3施設・グループホーム・特定施設・短期入所生活介護事業所等に、ケアマネジャーが多く配置されている。

介護支援専門員等の従事者数

(単位:人)

	居宅介護支援事業所	介護予防支援事業所(地域包括支援センター)	居宅サービス事業所		地域密着型サービス				介護保険施設		
			(介護予防)短期入所生活介護	(介護予防)特定施設入居者生活介護	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	(介護予防)認知症対応型共同生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設
従事者数(実数)	81,132	8,992	5,790	3,630	2,169	14,624	119	252	9,433	6,746	3,470
従事者数(常勤換算)	65,178	7,629	2,537	2,515	1,312	8,030	70	148	6,578	4,905	2,084

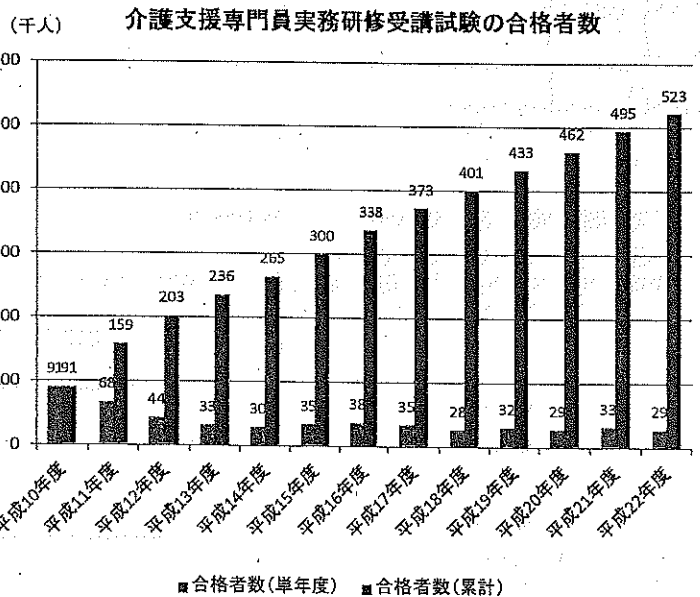
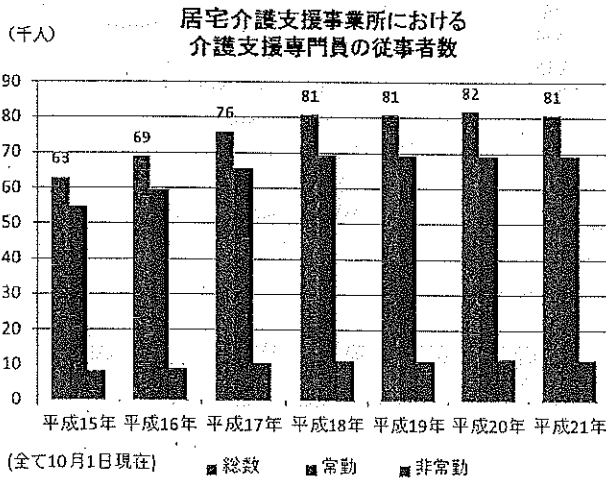
居宅介護支援事業所及び地域包括支援センター以外で計画作成を行うための介護支援専門員等が配置されているサービス

- ※1 (介護予防)特定施設入居者生活介護、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護については、計画作成担当者の人数。
 ※2 「計画作成担当者」について、
 ○(介護予防)特定施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護では、「専らその職務に従事する介護支援専門員」であること
 ○(介護予防)認知症対応型共同生活介護では、「1以上の者は、介護支援専門員をもって充てなければならない」と定められている。

資料出所:平成21年介護サービス施設・事業所調査

居宅介護支援事業所に従事するケアマネジャーの従事者数等

- 居宅介護支援事業所における介護支援専門員の従事者数は、増加傾向にあるものの、平成18年から平成21年にかけては、ほぼ一定している。
- 実務研修受講試験の合格者数は、平成13年度以降ほぼ一定している。
- それに対し、介護支援専門員1人当たりの利用者数は大幅に減少しており、居宅介護支援事業所の介護支援専門員の従事者数及び資格取得者数は、不足していないものと考えられる。



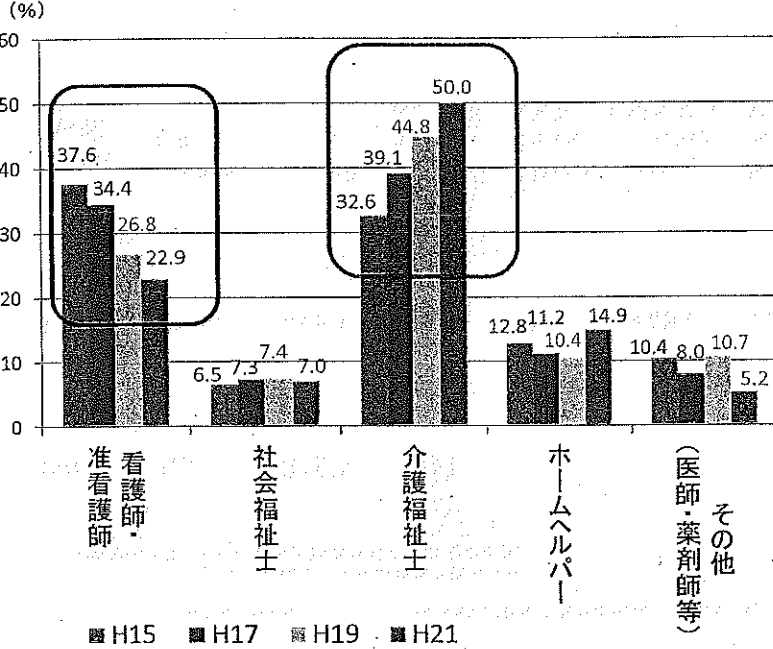
介護支援専門員(常勤換算)1人当たり利用者数

年度	利用者数
平成14年	59.3人
平成17年	37.6人
平成20年	26.9人

ケアマネジャーの保有資格

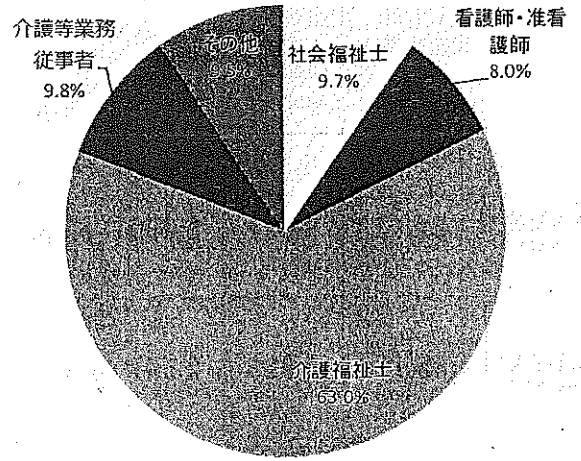
- ケアマネジャーの保有資格については、看護師等の医療系資格の保有者が減少し、介護福祉士等の介護系資格保有者の比率が高まっている。
- 直近の試験での合格者の多くは、介護福祉士等の介護系資格保有者であり、看護師等の医療系資格保有者は少ない。

ケアマネ事業所で従事しているケアマネジャーの保有資格



資料出所: 株式会社三菱総合研究所「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査報告書」(平成21年度老人保健健康増進等事業)

平成22年度介護支援専門員実務研修受講試験の合格者の保有資格



注: 同一の者が複数の資格を保有している場合、それぞれの資格ごとに1人とカウントしている。

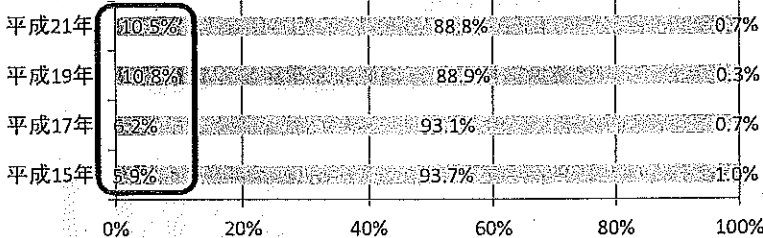
資料出所: 老健局振興課調べ

居宅介護支援事業所の状況 (独立型・併設型)

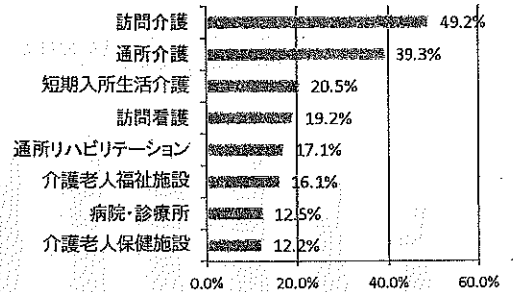
- いわゆる独立型事業所は10%強だが、増加傾向にある。
- 利用者のケアプランに組み込まれている併設サービスの状況を見ると、「併設サービスのみ利用」は、年々、減少している。また、「併設以外のみを利用」比率が最も高くなっているとともに、その割合が増加してきている。また、サービス種類数が少ない方が「施設サービス利用」の比率が高くなっている。

○独立型事業所 (併設施設なし)・併設型事業所 (併設施設あり) の割合

「独立型事業所」(併設なし)が、年々増加している。



【参考】併設先事業所の併設先施設・事業所 (主なもの)



○サービス種類数別にみた併設サービス利用状況

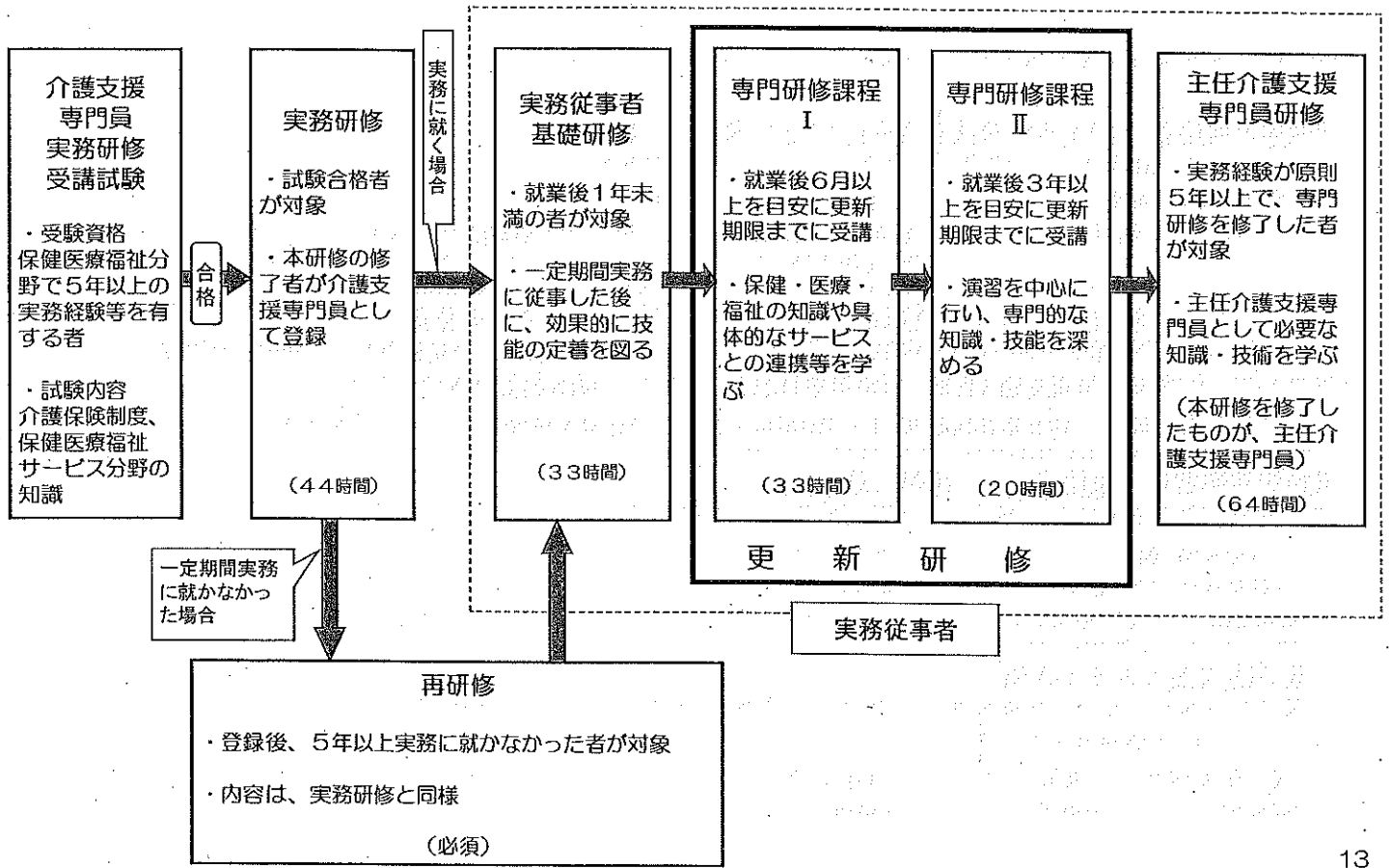
- ・ 「併設サービスのみ利用」が、年々減少している。
- ・ 「併設以外のみ利用」の比率が最も高いとともに、「併設以外のみ利用」の割合が増加してきている。
- ・ サービス種類数が少ない方が、「併設サービスのみ利用」の比率が高くなっている。

(単位: %)

	全体	併設サービスのみ利用	併設及び併設以外を利用	併設以外のみ利用	無回答
1種類	100.0	37.3	3.4	43.2	16.1
2種類	100.0	16.6	36.3	34.8	12.2
3種類	100.0	3.9	49.1	37.1	9.9
4種類以上	100.0	2.0	58.4	31.8	7.8
合計(H21.11)	100.0	20.2	28.5	37.8	13.5
第4回調査(H19.11)	100.0	21.6	27.6	37.2	13.6
第3回調査(H17.11)	100.0	25.7	33.1	33.5	7.6

※出典: 「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査」(平成21年・19年・17年・15年: 株式会社三菱総合研究所)

ケアマネジャーの研修等の体系



ケアマネジメントにかかる介護報酬について

居宅介護支援の介護報酬のイメージ (1月あたり)

※加算は主なものを記載

居宅介護支援費
要介護者が居宅サービス等を適切に利用することができるように作成する居宅サービス計画費

	要介護1・2	要介護3・4・5
居宅介護支援費Ⅰ	1,000単位/月	1,300単位/月
居宅介護支援費Ⅱ	500単位/月	650単位/月
居宅介護支援費Ⅲ	300単位/月	390単位/月

報酬体系は逓減制 ※1 例: 要介護3・4・5の場合

(1,300単位) → (650単位) → (390単位)

居宅介護支援費Ⅰ (40件) → 居宅介護支援費Ⅱ (60件) → 居宅介護支援費Ⅲ (介護支援専門員 ※2 1人当たり取扱件数)

※1 介護支援専門員(常勤換算)1人当たり40件を超えた場合、超過部分のみ逓減制(40件以上60件未満の部分は居宅介護支援費Ⅱ、60件以上の部分は居宅介護支援費Ⅲ)を適用

※2 取扱件数には介護予防支援受託者数を2分の1とした件数を含む

医療との連携、労力を要するケアマネジメントや事業所の体制に対する加算・減算

- 退院、退所時の病院等との連携 (入院、入所期間が・30日以下: 400単位、・30日以上: 600単位)
- 入院、入所時の病院等との連携 (150単位)
- 認知症高齢者へのケアマネジメントに対する評価 (150単位)
- 独居高齢者へのケアマネジメントに対する評価 (150単位)
- 初回利用者へのケアマネジメントに対する評価 (300単位)
- ケアマネジメント等の質の高い事業所への評価 (Ⅰ: 500単位、Ⅱ: 300単位)
- サービス担当者会議や定期的な利用者の居宅訪問未実施等 (-30%、-50% (2ヶ月以上継続))
- 訪問介護サービス等について、特定の事業所の割合が90%以上の場合 (-200単位)

介護予防支援の介護報酬のイメージ (1月あたり)

介護予防支援費
要支援者が介護予防サービス等を適切に利用することができるように作成する介護予防サービス計画費

介護予防支援費 412単位/月

事業所との連携や労力を要するケアマネジメントに対する加算

- 小規模多機能型事業所との連携 (300単位)
- 初回利用者へのケアマネジメントに対する評価 (300単位)

平成21年度 居宅介護支援・介護予防支援の主な改定内容について

1 逡減制の見直し

○ ケアマネジャー1人当たりの標準担当件数を維持しつつ、件数が40件以上となる場合に全件数に適用される現在の逡減制を、経営改善を図る観点から、超過部分にのみ適用される仕組みとする。

2 病院等と利用者に関する情報共有等を行うことに着目した評価

○ 入院時や退院・退所時に、病院等と利用者に関する情報共有等を行う場合について評価を行う。

- ・ 医療連携加算(新規) → 150単位/月(利用者1人につき1回を限度)
- ・ 退院・退所加算(新規) → 退院・退所加算(Ⅰ)400単位/月(入院又は入所期間が30日を超えない場合)
退院・退所加算(Ⅱ)600単位/月(入院又は入所期間が30日を超える場合)

3 ケアマネ事業所の独立性・中立性を高める観点からの特定事業所加算の見直し

○ 中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し、計画的な研修の実施等を行う事業所の推進を図るため、特定事業所加算を見直し、段階的に評価する。

- ・ 特定事業所加算 → 特定事業所加算(Ⅰ)500単位/月 ・ 特定事業所加算(Ⅱ)300単位/月

4 認知症高齢者等、独居高齢者、初回に係る評価

○ 特に労力を要する認知症高齢者等、独居高齢者及び初回に係るケアマネジメントについて評価を行う。

- ・ 認知症加算(新規) → 150単位/月
- ・ 独居高齢者加算(新規) → 150単位/月
- ・ 初回加算 250単位/月 → 300単位/月

5 介護予防支援に対する評価

○ 介護予防支援について、介護予防支援事業所の業務の実態を踏まえた評価を行うとともに、初回のケアマネジメントについて評価を行う。

- ・ 介護予防支援費 400単位/月 → 412単位/月
- ・ 初回加算 250単位/月 → 300単位/月

15

【平成18年介護報酬改定】

○ 介護給付の居宅介護支援については、適切なケアマネジメントを行うために、業務に要する手間・コストの適正な反映、プロセスに応じた評価、公正中立、サービスの質の向上の観点から見直しを行った。また、予防給付の介護予防支援については、利用者の実態や給付管理業務の簡素化等を踏まえた報酬設定等を行った。

(主な見直し概要)

① 中重度者を評価した「要介護度別(2段階)報酬」の設定

(例) 居宅介護支援費(Ⅰ) <取扱件数が40件未満>

- 要介護1・2 1,000単位/月 要介護3・4・5 1,300単位/月

② ケアマネジャー1人当たり標準担当件数の引下げ(「50件」→「35件」と多数担当ケースに係る逡減制の導入

(参考)

- 居宅介護支援費(Ⅰ) <取扱件数が40件未満>
要介護1・2 1,000単位/月 要介護3・4・5 1,300単位/月
- 居宅介護支援費(Ⅱ) <取扱件数が40件以上60件未満>
要介護1・2 600単位/月 要介護3・4・5 780単位/月
- 居宅介護支援費(Ⅲ) <取扱件数が60件以上>
要介護1・2 400単位/月 要介護3・4・5 520単位/月

③ 初回時や退院・退所時、中重度者への対応等の評価と不適切な事業運営に係る減算

- 初回加算(Ⅰ)・(Ⅱ)の創設、特定事業所加算の創設、特定事業所集中減算の創設、運営基準の見直し

④ 要支援者に対するケアマネジメントの実施機関(「地域包括支援センター(指定介護予防支援事業所)」)の設置と新たな報酬の設定

- 介護予防支援費 400単位/月 ○ 初回加算 250単位/月

16

特定事業所加算(平成21年度介護報酬改定で見直し(Ⅱを追加))

・ 質の高いケアマネジメントを提供する事業所に対する加算

◆ 特定事業所加算(Ⅰ) 500単位/月

◆ 特定事業所加算(Ⅱ) 300単位/月

※算定要件

【特定事業所加算(Ⅰ)】

- ① 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。
- ② 常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置していること。
- ③ 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に関催すること。
- ④ 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- ⑤ 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護3～要介護5である者の割合が5割以上であること。
- ⑥ 介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
- ⑦ 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、居宅介護支援を提供していること。
- ⑧ 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- ⑨ 運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- ⑩ 介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が40件以上でないこと。

【特定事業所加算(Ⅱ)】

- 特定事業所加算(Ⅰ)の③、④、⑨及び⑩を満たすこと、常勤かつ専従の主任介護支援専門員等を配置していること並びに常勤かつ専従の介護支援専門員を2名以上配置していること。

注 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)の算定はいずれか一方に限る。

17

居宅介護支援特定事業所加算取得率の状況

(%)

	H21.3	H21.4	H21.6	H21.8	H21.10	H21.12	H22.2	H22.4	H22.6	H22.8	H22.10	H22.12
特定事業所加算Ⅰ	1.13	1.74	1.85	1.86	1.92	1.94	1.99	2.04	2.14	2.11	2.05	2.01
	-	(0.69)	(0.75)	(0.74)	(0.77)	(0.77)	(0.79)	(0.83)	(0.85)	(0.85)	(0.83)	(0.82)
特定事業所加算Ⅱ	-	20.78	24.60	27.49	29.81	31.60	32.72	34.82	36.68	37.54	38.23	38.83
	-	(9.98)	(11.87)	(13.30)	(14.49)	(15.50)	(16.24)	(17.50)	(18.41)	(18.80)	(19.21)	(19.46)

※上段:受給者数に占める割合、下段:事業所数に占める割合

(出典:介護給付費実態調査月報)

18

介護保険制度の見直しに関する意見
(平成22年11月30日社会保障審議会介護保険部会)
【ケアマネジメントについて】

(ケアプラン、ケアマネジャーの質の向上)

- 地域包括ケアの実現を図るためには、介護保険のサービスやそれ以外のサービスとのコーディネートや関係職種との調整が欠かせない。特に、重度者については、医療サービスを適切に組み込むことが重要となっている。さらに、利用者の意向を踏まえつつ、そのニーズを的確に反映した、より自立支援型、機能促進型のケアプランの推進が求められている。
- また、ケアマネジャーの独立性、中立性を担保する仕組みを強化していく必要がある。
- こうした状況において、まずは、ケアプランの様式変更やケアプランチェックなど可能なものから取り組んでいくこととし、さらに、より良質で効果的なケアマネジメントができるケアマネジャーの資格のあり方や研修カリキュラムの見直し、ケアプランの標準化等の課題について、別途の検討の場を設けて議論を進めることが必要である。
- なお、複雑なサービスをコーディネートする必要がない場合などは、要介護者及び要支援者が各種の介護サービスを自ら選択・調整する居宅サービス計画(セルフケアプラン)の活用支援なども検討することが必要である。

(施設のケアマネジャーの役割)

- 施設におけるケアマネジャーについては、支援相談員等との役割分担が不明確であることから、その位置付けを明確化すべきであるとの意見があった。