

令和5年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)

適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進に向けた  
調査研究事業 報告書

令和6年3月

株式会社 日本総合研究所

# 適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進に向けた調査研究事業 報告書

## 目次

<b>第1章 本調査研究事業の概要</b> .....	<b>1</b>
第1節 本調査研究事業の背景とねらい .....	1
第2節 過年度の調査研究事業の具体的な実施内容 .....	3
第3節 本事業の実施内容 .....	5
1. 本調査研究事業の検討範囲 .....	5
2. 検討プロセス .....	5
第4節 検討委員会における議論の概要 .....	11
1. 第1回委員会 .....	11
2. 第2回委員会 .....	12
<b>第2章 手法の認知・導入に向けたツールの整備</b> .....	<b>14</b>
第1節 「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2の作成 .....	14
1. 作成のねらい .....	14
2. 作成の方針 .....	14
3. 構成と内容 .....	15
4. 各章の作成のポイント .....	16
5. 作成方法 .....	21
6. 作成協力者、協力機関 .....	22
第2節 解説動画の作成及び解説セミナーの開催 .....	23
1. 「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2解説動画 .....	23
2. 「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2 解説セミナー .....	24
第3節 手引き冊子の配布 .....	30
第4節 (仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の検証 .....	31
1. (仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の検討背景 .....	31
2. (仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の概要 .....	31
3. (仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の検証の進め方 .....	32
4. 検証結果 .....	34
5. 今後に向けた課題 .....	46
<b>第3章 手法の拡充</b> .....	<b>47</b>
第1節 参照した知見のアップデート箇所の特定 .....	47
1. 手法の検討経緯 .....	47
2. 知見のアップデートの必要性 .....	47
3. 参照した知見のアップデート箇所の特定方法 .....	47

第2節 事例に応じて着目すべき視点の検証.....	49
1. 背景と目的.....	49
2. 検証の概要.....	50
3. 令和5年度の検証結果.....	52
4. 今後の大規模検証に向けて.....	55
<b>第4章 普及に向けた取り組み状況の把握.....</b>	<b>58</b>
<b>第5章 本調査研究事業のまとめ.....</b>	<b>59</b>
第1節 本調査研究事業の成果.....	59
1. 手法の認知・導入に向けたツールの整備.....	60
2. 適切なケアマネジメント手法の拡充.....	62
3. 普及に向けた取り組み状況の把握.....	63
第2節 今後実施すべきこと.....	64
1. 多職種協働による実践での手法の活用.....	64
2. 業務への組み込み検討.....	65
3. 手法のメンテナンスも含めた長期的な体制等の検討.....	65

## 巻末資料・別冊資料

# 第1章 本調査研究事業の概要

## 第1節 本調査研究事業の背景とねらい

長寿命化に伴い、要介護高齢者の状態はますます多様化している。従来のような在宅から医療機関や介護施設への入院・入所と一方通行で進んでいく流れではなく、自宅と医療機関や介護施設を行き来する高齢者も増えている。また在院日数の減少もあり、介護施設や在宅における医療ニーズの高い高齢者が増加している。加えて、認知症の高齢者の支援ニーズや、介護に関わる家族の支援ニーズも増大している。

今般の診療報酬・介護報酬改定に向けた議論においても、医療と介護の相互のコミュニケーションの重要性が示され、医療機関・介護施設・在宅と高齢者の生活の場や利用する制度が変わっても切れ目のない支援を継続できる体制の構築が求められている。このような状況下で介護支援専門員には、介護の知識だけでなく、医療と円滑に連携するために必要な知見も備えたうえで、医療介護連携のハブ機能となることが期待されている。

一方、独居や高齢者のみ世帯の増加など高齢者の世帯類型や住まい方の多様化への対応等も含めると、医療だけでなくインフォーマルサポートも含めた地域の多様な主体との連携も不可欠である。このように、介護支援専門員が求められるカバー範囲が、これまで以上に多岐に広がっている。介護支援専門員の人材不足も勘案すれば、ケアマネジメントプロセスにおける要介護高齢者に関わる様々な情報の収集・共有を、介護支援専門員が一人ですべて担うことは難しい。むしろ、多職種間で分担して収集・共有し、必要なタイミングで必要な専門職が関わられるような連携体制を構築することが重要となる。こうした体制を構築するためには、介護支援専門員が経験の長短や基礎資格の種類によらず、一定の根拠に基づいた幅広い視点と基礎的な知見を有し、他の専門職との間で、「なぜ、どのような情報の共有が必要なのか」「何のためにどのような支援を実現したいのか」といった視点で、多職種間のコミュニケーションを促し、円滑化させることが求められる。

### （「適切なケアマネジメント手法」の検討）

「ニッポン一億総活躍プラン」で2026年度までと予定された「適切なケアマネジメント手法に関する調査研究」は、期別・疾患群別に「想定される支援内容」を整理することにより、将来の生活予測における介護支援専門員の知識水準を確保するとともに、多職種連携の推進を目的としている。

令和2年度には、今後の全国的な普及・浸透を見据え、「わかりやすく」かつ「簡素化」するため、項目間の重複等を整理するなど基本ケアの充実を軸とした全体的な再整理を行い、「基本ケア」及び5つの「疾患別ケア」（脳血管疾患、大腿骨頸部骨折、心疾患、認知症、誤嚥性肺炎の予防）を取りまとめた。

これまでに「適切なケアマネジメント手法」を初めて学ぶ介護支援専門員を対象に「基本ケア」に着目したツール（項目一覧、自己点検シート、適切なケアマネジメント手法の手引き、適切なケアマネジメント手法の手引きその2、（仮称）初学者向けチェックリスト（案））を作成した。また、令和4年度には本手法の活用方法を体得するための研修プログラム「適切なケアマネジメント手法実践研修」を公開した。

### （法定研修への「適切なケアマネジメント手法」の内容の追加）

厚生労働省老健局長「厚生労働大臣が定める介護支援専門員等に係る研修の基準及び介護保険法施行令第三十七条の十五第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準の一部を改正する告示」の告示及び適用について（通知）（令和5年2月22日）において、令和6年4月1日を適用日として、介護支援専門



員の法定研修に「適切なケアマネジメント手法」の内容が追加されることとなった。

図表1. 厚生労働省老健局長「厚生労働大臣が定める介護支援専門員等に係る研修の基準及び介護保険法施行令第三十七条の十五第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準の一部を改正する告示」の告示及び適用について(通知) (令和5年2月22日)

厚生労働省老健局長「厚生労働大臣が定める介護支援専門員等に係る研修の基準及び介護保険法施行令第三十七条の十五第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準の一部を改正する告示」の告示及び適用について(通知) (老発0222第2号、令和5年2月22日) (抜粋)

**第1 本告示の趣旨**

介護支援専門員に求められる能力や役割の変遷及び昨今の施策動向等を踏まえ、介護支援専門員及び主任介護支援専門員に係る法定研修について、権利擁護・意思決定支援の視点の強化及び適切なケアマネジメント手法(※)に関する内容の追加等を行うため、厚生労働大臣が定める介護支援専門員等に係る研修の基準(平成18年厚生労働省告示第218号)及び介護保険法施行令第三十七条の十五第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準(平成18年厚生労働省告示第265号)の一部を改正するもの。

(※)「適切なケアマネジメント手法の策定に向けた調査研究事業」(令和2年度老人保健健康増進等事業)の成果物である「適切なケアマネジメント手法 基本ケア及び疾患別ケア 令和2年度改訂版」等を指す。

(課題分析標準項目の改正)

厚生労働省「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」の一部改正について(令和5年10月16日)において、課題分析標準項目の一部改正<sup>1</sup>が示された。

上記改正に関連して、厚生労働省「課題分析標準項目の改正に関するQ&A」の発出について(令和5年10月16日)において、「適切なケアマネジメント手法」との関係性が言及された。

図表2. 厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課「課題分析標準項目の改正に関するQ&A」の発出について(令和5年10月16日)

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課「課題分析標準項目の改正に関するQ&A」の発出について(令和5年10月16日) (抜粋)

**【全体に関連する内容】**

**問1 今回、課題分析標準項目を改正することとなった理由如何。**

(答)

課題分析標準項目については、これまで大幅な改正は行ってこなかったが、項目の名称や「項目の主な内容(例)」の記載が一部現状とそぐわないものになっていることや、令和6年4月から開始される新たな法定研修カリキュラムにおいて「適切なケアマネジメント手法」が盛り込まれることを踏まえ、当該手法との整合性を図る必要がある(※)ことから、文言の適正化や記載の充実を図ったものである。なお、情報収集項目がこれまでと変わるわけでない。また、「項目の主な内容(例)」において、各項目の解釈の違いにより把握する内容に差異が生じないよう、全体的に具体的な加筆を増やしているが、これらの内容についてすべての情報収集を行うことを求めるものではなく、各利用者の課題分析に必要な情報を判断するための例示であることに留意されたい。

<sup>1</sup> 課題分析標準項目は、「平成11年11月12日老企29号厚生省老人保健福祉局企画課長通知」における「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」において示された内容であり、平成11年以降、大幅な改正は行われていない。

## 第2節 過年度の調査研究事業の具体的な実施内容

図表3. 過年度の調査研究事業の実施内容一覧

実施年度	実施事項
平成 28 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切なケアマネジメント手法の検討</li> <li>・「脳血管疾患」検討案の作成</li> <li>・「大腿骨頸部骨折」検討案の作成</li> </ul>
平成 29 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「脳血管疾患」検討案、「大腿骨頸部骨折」検討案の活用効果の検証</li> <li>・「心疾患」検討案の作成</li> </ul>
平成 30 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「心疾患」検討案の活用効果の検証</li> <li>・「認知症」検討案の作成</li> <li>・「介護支援専門員向け普及プログラム」の開発</li> </ul>
令和元年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「認知症」検討案の活用効果の検証</li> <li>※新型コロナウイルス感染症の影響により研修が一部中止となったため、翌年も継続実施。</li> <li>・「誤嚥性肺炎の予防」検討案の作成</li> <li>・「多職種連携促進プログラム」の開発</li> </ul>
令和 2 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「認知症」検討案及び「誤嚥性肺炎の予防」検討案の活用効果の検証</li> <li>・基本ケアの充実を軸とした全体的な再整理</li> <li>・今後の普及・活用に向けた検討</li> </ul>
令和 3 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・モデル地域における連続的な実践研修</li> <li>・全国展開に向けた普及活動</li> <li>・令和 2 年度までに確立した手法の充実</li> </ul>
令和 4 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全国を対象とした実践研修によるデータ検証</li> <li>・全国的な普及推進活動</li> <li>・「適切なケアマネジメント手法」の拡充</li> <li>・課題分析標準項目の整理・検討</li> </ul>

平成 28 年度に実施された「適切なケアマネジメント手法の策定に向けた調査研究」では、「適切なケアマネジメント手法の検討」に向け、要介護認定の原因疾患の上位であり、地域連携パスが作成されている、「脳血管疾患」及び「大腿骨頸部骨折」について、優れたケアマネジメントを行う介護支援専門員の思考プロセスに関する調査結果を踏まえて、一定の条件下において想定される支援内容が「項目一覧」として整理され、介護支援専門員が備えておくべき知識が「検討案」としてまとめられた。

平成 29 年度の同研究事業では、平成 28 年度の調査研究で作成された「脳血管疾患」及び「大腿骨頸部骨折」の検討案の完成に向けた実践現場における活用効果の検証、及び新たな疾患群として「心疾患（心不全）」の検討案の作成を行った。

平成 30 年度の同研究事業では、検証済みの本手法（「脳血管疾患」及び「大腿骨頸部骨折」）を用いた普及プログラムの開発、平成 29 年度の調査研究事業で作成された「心疾患」の検討案の完成に向けた実践現場における活用効果の検証、及び新たな疾患群として「認知症」の検討案の作成を行った。

令和元年度の同研究事業では、平成 30 年度の調査研究事業で作成された「認知症」の検討案の完成に向けた実践現場における活用効果の検証（新型コロナウイルス感染症の影響で検証が一部中止となったため、翌年度にも継続実施）、及び新たな疾患群として「誤嚥性肺炎の予防」の検討案の作成、「適切なケア

マネジメント手法」を多職種協働の場で活用するための「多職種連携促進プログラム」の開発を行った。

令和2年度の同研究事業では、平成28年度から令和2年度までの5ヵ年を「第1期」として捉え、第1期のまとめとして、これまでに作成した基本ケア及び疾患別ケアの再整理及び改訂版の作成、及び平成30年度の調査研究事業で作成された「認知症」及び令和元年度の調査研究事業で作成された「誤嚥性肺炎の予防」の検討案の完成に向けた実践現場における活用効果の検証、令和3年度以降の「第2期」からより多くの介護支援専門員に普及・啓発するため方針の検討を行った。

令和3年度の「適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進に向けた調査研究事業」では、「適切なケアマネジメント手法」の全国的な普及推進や実践での活用を見据えた検討を重点的に行う方向を示した。これらの方針に基づき、「適切なケアマネジメント手法」を体得するための連続的な研修プログラムとして「適切なケアマネジメント手法 実践研修」を開発し、モデル地域において検証を行った。また、今後の手法の全国展開に向け、20本以上の動画の作成・公開、令和2年度に作成した「適切なケアマネジメント手法」の手引きの冊子の配布等を行った。加えて、令和2年度までに確立した「適切なケアマネジメント手法」について、さらなる充実の方向性について検討を行った。

令和4年度の同研究事業では、「適切なケアマネジメント手法」の実践での活用に向け、令和3年度にモデル地域で試行した「適切なケアマネジメント手法 実践研修」について、全国規模での有用性の検証を行った。また、「適切なケアマネジメント手法」の全国的な普及推進活動として、オンラインセミナーの開催や各種YouTube動画の作成・公開を実施するとともに、普及状況に関するアンケート調査等を実施し実態把握を行った。そのうえで、地域のケアマネジメントに関わる関係者（ケアマネジャー、多職種、保険者、本人・家族など）向けの普及方策の検討として、「適切なケアマネジメント手法」の概要資料を作成し、今後の連携に向けた方策を検討した。加えて、「適切なケアマネジメント手法」の拡充として、拡充方針を検討し、より広い職種・事業者との連携に向けた考え方を整理した。さらに、既存の「課題分析標準項目」について、課題の整理・修正案の作成を行った。

## 第3節 本事業の実施内容

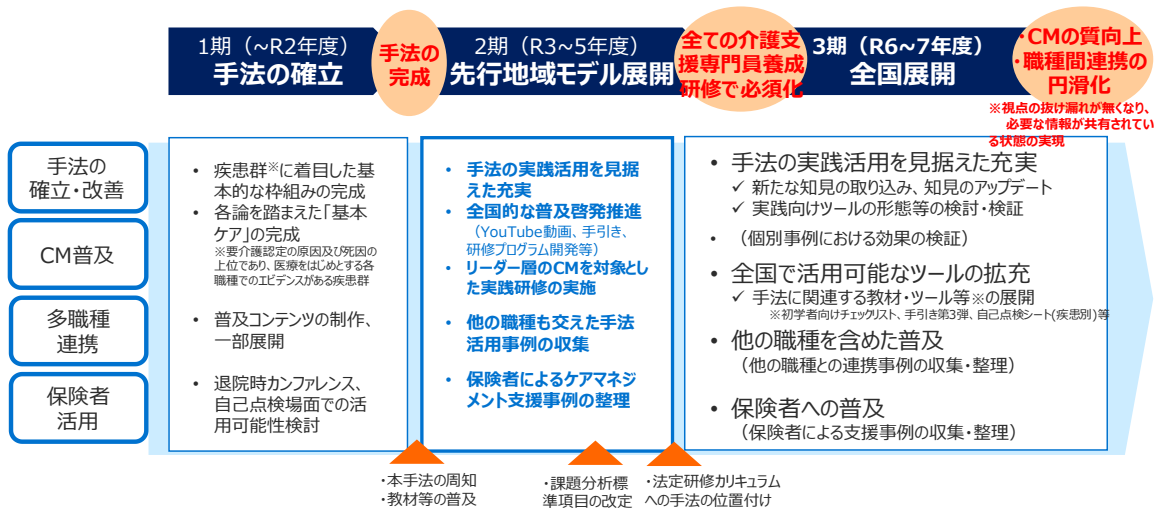
### 1. 本調査研究事業の検討範囲

本調査研究事業では、「適切なケアマネジメント手法」の普及推進に注力する第2期として、令和3年度、令和4年度に実施した「適切なケアマネジメント手法 実践研修」の成果も踏まえて、「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2を作成した。手引きの公開にあたり、理解をうながすためのオンラインセミナーも開催し、アーカイブをYouTube動画として公開した。

また、令和2年度より検討を進めてきた「(仮称) 初学者向けチェックリスト (案)」について、成案化に向けた検討材料とするため、全国のケアマネジャーに参加を呼びかける形で検証研修会を実施した。

加えて、「適切なケアマネジメント手法」のさらなる拡充に向け、これまで参照した知見 (ガイドライン等) のアップデートの確認を行うとともに、実践での活用を見据え、システム化するためのデータベースの作成方法の検討・試行を行った。さらに、普及に向けた取り組み状況の把握や今後に向けた検討を検討委員会等の議論において行った。

図表4. 本事業の展開イメージ及び実施事項



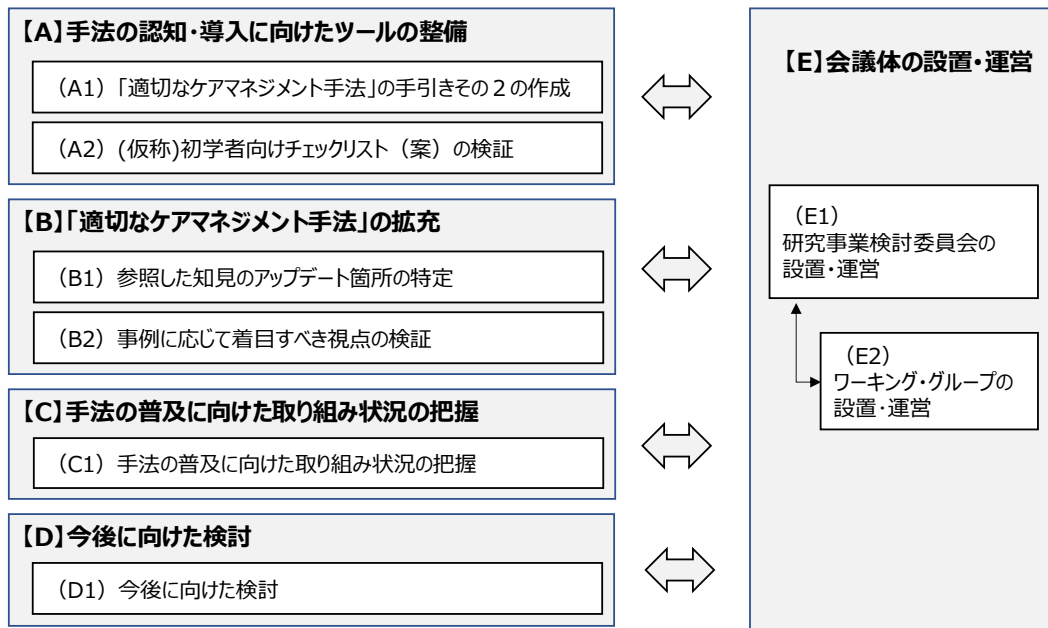
### 2. 検討プロセス

本調査研究事業では検討の場として、検討委員会を設置するとともに、効果的な検討を行うために、有識者からなるワーキング・グループを設置した。

ワーキング・グループでは、「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2の監修、「(仮称) 初学者向けチェックリスト (案)」の検証結果の検討、「適切なケアマネジメント手法」の拡充について取り扱った。データ検証等は、検討委員会に計画を提出のうえ、具体的な内容についてはワーキング・グループの助言や協力を受けながら実施した。

<sup>2</sup> 「適切なケアマネジメント手法」に関連する事業では、平成28年度～令和2年度を第1期とし、手法の策定方針及び具体的な形式に関する検討を行った。令和2年度には、過年度事業で取りまとめた成果について、全体的として、基本ケア及び5つの疾患別ケアを取りまとめた。令和3年度～令和5年度は第2期とし、手法の全国への普及、活用促進へ注力、令和6年度～令和7年度を第3期として過年度からの成果を踏まえてより実践での活用を見据えたツールの整備等に注力する方針としている。

図表5. 本事業の実施プロセス



(資料) 日本総研作成

(1) 手法の認知・導入に向けたツールの整備

① 「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2の作成

「適切なケアマネジメント手法」を初めて学ぶ人にも具体的な内容をイメージしやすいツールとして、「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2を取りまとめた。取りまとめに際して、令和3年度・令和4年度に実施した「適切なケアマネジメント手法 実践研修」の参加者の協力を得て、同研修で得られた成果を基に作成した。

前述の手引きについて、内容の理解をより深めるため、「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2解説動画（3本）を作成し、日本総研公式 YouTube にて公開した。また、手引きや解説動画の周知のため、「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2 解説セミナーを2回開催し、後日、アーカイブ動画を日本総研公式 YouTube にて公開した。

② (仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の検証

過年度事業において「適切なケアマネジメント手法」を初めて学ぶ介護支援専門員を想定し作成した(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)について、今後の成案化に向けた検討材料とするため、内容の妥当性や負担感、想定される活用場面を確認するための検証研修会を実施した。検証に際しては、厚生労働省より都道府県及び市町村の担当課経由で全国の居宅介護支援事業所向けに周知を行い、介護支援専門員859名(有効回答751件)の協力を得た。

(2) 「適切なケアマネジメント手法」の拡充

① 参照した知見のアップデート箇所の特定

「適切なケアマネジメント手法」の作成にあたり参照した知見について、①過去に参照したガイドライン、テキスト等の改定の反映、②新たに発行されたガイドライン類の知見の取り組みの観点から、手法へ

の反映の必要性等を検討し、整理した。

## ② 事例に応じて着目すべき視点の検証

「適切なケアマネジメント手法」の基本ケアの「想定される支援内容」44項目は、高齢者の生活の継続を支援するうえで基盤となる支援内容を整理したものである。しかしながら、ケアマネジメントの実践においては、「想定される支援内容」の44項目をまんべんなく取り組むのではなく、高齢者の状況や状態を踏まえて優先順位を付けながら支援を行う必要がある。本手法の実践での活用を見据えるのであれば、高齢者の状況や状態の特徴に応じて「想定される支援内容」の優先順位のつけ方のガイドや、優先的に着目すべき「想定される支援内容」の提示も検討が必要である。

今後の実践での活用やシステム化も見据えると、「適切なケアマネジメント手法」の基本ケアを活用する際に、「事例概要からどのような視点に着目すべきかを示すデータセット」の整備が必要となる。今年度事業では、「事例に応じて着目すべき視点のデータセット」について、パイロットスタディを実施し、今後のデータセット作成方法案を取りまとめた。

## (3) 手法の普及に向けた取り組み状況の把握

今後の検討材料とするため、①過年度のヒアリング結果、②公開情報（HP等）による調査、③地域のケアマネジャーからの問い合わせや情報提供を基に、各地域における適切なケアマネジメント手法の普及・活用状況を把握した。特に、「適切なケアマネジメント手法」について、事例を基に実践的に学ぶ研修を中心に情報収集を行った。

## (4) 今後に向けた検討

「適切なケアマネジメント手法」は、「ニッポン一億総活躍プラン」において2026年度までの実施と予定された事業である。平成28年度から令和2年度の5ヵ年を第1期とし、手法の策定を行った。また、令和3年度から令和5年度までは第2期と定め、普及推進に取り組んできた。

令和5年度に発表された介護支援専門員の法定研修のカリキュラム改定により、令和6年度より介護支援専門員の法定研修に「適切なケアマネジメント手法」が組み込まれることとなった。

令和6年度以降、これまで以上の介護支援専門員が「適切なケアマネジメント手法」を学ぶことになる状況も踏まえて、令和6年度からの第3期において実施すべきこと、本事業の到達すべき点などについて検討委員会、ワーキング・グループで議論した。

## (5) ワーキング・グループでの検討

ワーキング・グループでは、手法の認知導入に向けたツールの検討（手引きその2の監修、(仮称)初学者向けチェックリスト（案）の検証方法等の検討）、「適切なケアマネジメント手法」の拡充の検討、普及に向けた取り組み状況の把握、今後に向けた検討を行った。ワーキング・グループはケアマネジメントの実務に明るい有識者で構成した。

図表6. ワーキング・グループにおける検討経緯

回	日程	主な検討事項
第1回	令和5年8月20日	<ul style="list-style-type: none"> <li>今年度事業の実施内容について</li> <li>実践での活用方法の整理</li> <li>今後の成果物の取り扱い等について</li> <li>手法の拡充について</li> <li>手法の普及・活用に向けた取り組み状況の把握</li> </ul>
第2回	令和5年10月13日	<ul style="list-style-type: none"> <li>(仮称)適切なケアマネジメント手法の手引き第2弾について</li> <li>(仮称)初学者向けチェックリスト(案)の検証について</li> <li>手法の拡充</li> <li>今後に向けた検討</li> </ul>
第3回	令和5年11月20日	<ul style="list-style-type: none"> <li>(仮称)適切なケアマネジメント手法の手引き第2弾について</li> <li>(仮称)初学者向けチェックリスト(案)の検証について</li> <li>手法の拡充</li> </ul>
第4回	令和6年1月18日	<ul style="list-style-type: none"> <li>(仮称)適切なケアマネジメント手法の手引き その2について</li> <li>(仮称)初学者向けチェックリスト(案)の検証について</li> <li>手法の拡充</li> </ul>
第5回	令和6年2月28日	<ul style="list-style-type: none"> <li>(仮称)初学者向けチェックリスト(案)の検証結果の報告</li> <li>手法の拡充</li> <li>(仮称)適切なケアマネジメント手法の手引き その2について</li> </ul>

(6) 検討委員会での確認・検討

検討委員会では、本調査研究事業の方向性や、手法のさらなる実践活用や多職種連携に向けた方策の検討、令和7年度以降の方向性について議論を行った。

図表7. 検討委員会における検討経緯

回	日程	主な検討事項
第1回	令和5年9月11日	<ul style="list-style-type: none"> <li>本調査研究事業と本年度の実施事項の概要について</li> <li>各実施事項について               <ol style="list-style-type: none"> <li>①手法の認知・導入に向けたツールの整備</li> <li>②手法の拡充</li> <li>③手法の普及に向けた取り組み状況の把握</li> <li>④今後に向けた検討</li> </ol> </li> </ul>
第2回	令和6年3月14日	<ul style="list-style-type: none"> <li>本年度の実施事項の概要について</li> <li>各実施事項について               <ol style="list-style-type: none"> <li>①手法の認知・導入に向けたツールの整備</li> <li>②手法の拡充</li> <li>③手法の普及・活用に向けた取り組み状況の把握</li> <li>④今後に向けた検討</li> </ol> </li> </ul>

検討委員会委員名簿(50音順、敬称略)

図表8. 検討委員会委員名簿

氏名	所属先・役職名
石山 麗子	国際医療福祉大学大学院 医療福祉経営専攻 教授
江澤 和彦	公益社団法人日本医師会 常任理事
遠藤 征也	一般財団法人長寿社会開発センター 事務局長
荻野 構一	公益社団法人日本薬剤師会 常務理事
川越 正平	松戸市医師会 会長
清水 恵一郎	医療法人社団清令会 阿部医院 理事長
鈴木 邦彦	医療法人博仁会 志村大宮病院 理事長・院長
武久 洋三	医療法人平成博愛会 博愛記念病院 理事長
田母神 裕美	公益社団法人日本看護協会 常任理事
新田 國夫	一般社団法人全国在宅療養支援医協会 会長 兼 一般社団法人日本在宅ケアアライアンス 理事長
野村 圭介	公益社団法人日本歯科医師会 常務理事
濱田 和則	一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長
東 祐二	一般社団法人日本作業療法士協会 事務局長
○三浦 久幸	国立研究開発法人国立長寿医療研究センター 在宅医療・地域医療連携推進部 部長

○印：委員長



ワーキング・グループ委員名簿 (50 音順、敬称略)

**図表9. ワーキング・グループ委員名簿**

氏名	所属先・役職名
石山 麗子	国際医療福祉大学大学院 医療福祉経営専攻 教授
遠藤 征也	一般財団法人長寿社会開発センター 事務局長
大峯 伸一	一般社団法人宮崎県介護支援専門員協会 副会長
落久保 裕之	一般社団法人広島市西区医師会 副会長 兼 一般社団法人広島県介護支援専門員協会 会長
○川越 正平	松戸市医師会 会長
齊藤 眞樹	社会医療法人仁生会 西堀病院 企画部・地域包括支援部 部長
高田 陽介	武蔵野市 健康福祉部 高齢者支援課 介護保険係長
能本 守康	一般社団法人日本介護支援専門員協会 常任理事
水上 直彦	石川県介護支援専門員協会 副会長
村田 雄二	特定非営利活動法人 静岡県介護支援専門員協会 理事

○印：座長

オブザーバ名簿(敬称略)

**図表10. ワーキング・グループオブザーバ名簿**

氏名	所属先・役職名
大城 正志	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 課長補佐
諏訪林 智	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 人材研修係長
永易 広夢	厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 人材研修係

## 第4節 検討委員会における議論の概要

### 1. 第1回委員会

#### (1) 議事

- 本調査研究事業と本年度の実施事項の概要について
- 各実施事項について
  - ①手法の認知・導入に向けたツールの整備
  - ②手法の拡充
  - ③手法の普及に向けた取り組み状況の把握
  - ④今後に向けた検討

#### (2) 委員意見概要

##### ① 手法の認知・導入に向けたツールの整備

###### （「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2の作成）

- 専門的知識をケアマネジャーが持つというより、医師や歯科医師等の主治医と連携することが大事だ。連携ができることは、言い換えると適切なケアマネジメント手法を応用できるということだ。使いこなせることがゴールである。単なる事例集ではなく、これまで得たものに応用ができるものを作成して欲しい。予後予測について考えられる、多職種と共同で取り組む等、適切なケアマネジメント手法の策定にあたり今まで積み上げてきたものを示すような事例集であると良い。
- リハビリテーションへの意識が少し低いと思っている。リハビリテーションへの意識を高めるような活用事例があるといい。次回の診療報酬・介護報酬同時改定では、リハ、栄養、口腔を一体的に取り組むことが推進される。在宅介護施設には潜在的に低栄養の人が非常に大勢いる。リハ、栄養、口腔について多職種をマネジメントする役割が当然ケアプランに入る。多職種協働の活用事例があると良い。
- 動画に慣れている人は多いため、最初は動画などで使い方を自然に理解できると良い。チェックリストにも共通する考え方だ。使いやすい工夫として、フローチャートを用いる方法もある。一方、深く学びたい人向けの内容も両方に対応できると良い。
- 事例集を読むことにより、多職種と協働で活動していく流れができると良い。ケアマネジャーが専門知識を持つというより、「この場面では多職種のこのような人につなげばいい」と気づけるような内容として欲しい。

###### （（仮称）初学者向けチェックリスト（案）の検証）

- 経験の浅い方、経験のある方それぞれからフィードバックが得られると良い。
- ケアマネジャーや利用者だけでなく、利用者の周囲やケアチームを含めたサポートグループで活用できるようなチェックリストも今後は検討いただきたい。
- チェックリストを見た際に、最初の面談ですべての項目について聞き取る必要があると勘違いする可能性もある。信頼関係を築く中で徐々に埋めるチェックリストだという点を明示すべきだ。

##### ② 手法の拡充

※議論なし

##### ③ 手法の普及に向けた取り組み状況の把握

- 地域により資源等には違いがある。各自治体のケアマネジメントを、地域包括支援の主体たる自治体がどのように主導するのかという点に着目いただきたい。
- 昨今はケアマネジャー不足も深刻な状況だ。人材を確保し、安定的、継続的に役割を果たしていただくためには、ケアマネジャーの負担を増やすのではなく、内容を充実させる方法を、医療、行政の両サイドで相談のうえ進める必要がある。

- 地方ではケアマネジャー不足が深刻だ。フォーマル・インフォーマルな社会資源があり、それを知ってもらいつなげることで役割を分担していく必要がある。

#### ④ 今後に向けた検討

- これまでは事業の枠組みの中で手法の改善を進めてきた。法定研修のカリキュラムに位置づけられたのであれば、定期的な手法の見直しはどう対応するのか。事業の枠組みがなくなった後のメンテナンスのしくみを検討しておくべきだ。
- 適切なケアマネジメント手法を思考過程として捉えるだけでなく、どのように実行していくかが今後の課題となる。個々のケアマネジャーの考えに任せるのではなく、人材不足にも配慮したうえで、地域でケアマネジメントがきちんと責任を果たせるようなしくみを検討していくべきだ。
- さらに適切なケアマネジメント手法をブラッシュアップしていくことは重要だ。今後は、実践を行った人が講師として指導的立場になるべきだ。これまでは机上の空論だった部分もあったが、法定研修のカリキュラムにも位置づけられることを鑑みると、実践者や経験者の視点で伝承していく方法を検討することも重要だ。

## 2. 第2回委員会

### (1) 議事

- 本年度の実施事項の概要について
- 各実施事項について
  - ①手法の認知・導入に向けたツールの整備
  - ②手法の拡充
  - ③手法の普及・活用に向けた取り組み状況の把握
  - ④今後に向けた検討

### (2) 委員意見概要

#### ① 手法の認知・導入に向けたツールの整備

##### (「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2の作成)

- QRコードを活用することで、より詳しい内容が参照できるのは現場にとって良い。
- 普段使っているアセスメントツール等との連携も検討して欲しい。

##### ((仮称) 初学者向けチェックリスト案の検証)

- 例えば口腔の内容等について、ケアマネジャーがどこまで対応するかという点に迷うこともあるようだが、必要を感じて専門職につなげることが重要だ。
- 薬剤師の目線でも、気づきがあり活用できるツールだと感じた。

#### ② 手法の拡充

##### (事例に応じて着目すべき視点の検証)

- テキスト情報のみでは視点がばらつく可能性がある。レビュー者が同じ目線で対話し、議論が深まる方法となることが重要だ。
- 事例情報の記載内容によって、レビュー時の判断が変わる可能性がある。また、情報が多すぎても判断がばらつきかねない。様式の整備が重要だ。
- 事例収集は膨大な情報量の整理となるだろう。AIも広まっていく中では、メンテナンス方法も含めてその先を見据えたデータの作り方を検討しておくべきだ。

### ③ 手法の普及・活用に向けた取り組み状況の把握

- 法定研修のカリキュラムに本手法が入ったからと言って、本事業で研修やセミナーを実施するものではない。本事業はあくまで老健事業として調査研究を行うべきだ。手法自体の普及啓発は協会や専門職団体が実施するべきだろう。
- 10年前とでは、高齢者の生活像もまったく違っている。ケアマネジメントといっても居宅だけを想定してはいけず、病院や介護施設との行き来もある。そういった状況で、どのようにケアマネジャーが継続的に関わっていくのかといった点も検討が求められる。制度的な課題もあるかもしれない。
- 超高齢化社会においては、地域包括ケアシステムにおいて医療と介護が一体化している。医療は生活の視点を、介護は医療の視点が入ることを目指していくべきだ。そこをつなぐ役割としてケアマネジャーに期待したい。
- 法定研修のカリキュラムに入ったことを踏まえて、厚労省も方針を示すだけではなく監視する体制が必要だ。また、本来は職能団体が、自身の職能の将来像を描いたうえで取り組んでいくことが必要だ。やるべきことをしっかりやったうえで、医療介護連携となっていくべきだ。

### ④ 今後に向けた検討

- 成果や効果についての見直しは必要だ。多職種連携は重要な課題でもある。研究事業として、多職種とどう連携するかといった方策の検討は重要だろう。
- 10カ年の事業が終了した後どのように継続してメンテナンスを行っていくのかも考えていくことが必要だ。
- 大学との連携の中で、疾患別ケアを活用したいという話も出てきている。こういったところから、効果検証や普及を進めていく方法もあるだろう。

## 第2章 手法の認知・導入に向けたツールの整備

### 第1節 「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2の作成

#### 1. 作成のねらい

本手法の普及にあたり、本手法のねらいや概要など基本的な事項について説明する小冊子（「適切なケアマネジメント手法」の手引き）や YouTube 動画の作成を進めてきた。小冊子や YouTube 動画を見たことがあるケアマネジャーからは「手法を取り入れるイメージができない」「実務でどう使ったら良いのかわからない」といった声が寄せられ、より実践に引き付けた学習ツールが求められていた。

令和3年度、令和4年度に行った「適切なケアマネジメント手法実践研修」（以下、「実践研修」）<sup>3</sup>では、参加者が自らの事例に本手法の考え方を取り入れながら本手法を学習した。研修の結果からは本手法を活用したことによる具体的な効果がみられ、参加者からも「自分自身の事例で活用したことで理解が進んだ」「手法を使う効果を実感した」といった声が多かった。実際に本手法を活用したケアマネジャーの変化や事例を伝えることでこれから本手法を学ぶケアマネジャーの理解が進むと考え、より実践に引き付けた学習ツールとして、実践研修の参加者の経験をもとにした新たな小冊子を検討、作成した。

#### 2. 作成の方針

新たな学習ツールは、本手法の初学者にとって手に取りやすく、手法を取り入れるハードルが下がるようにすることが望ましい。そこで、手法を学び始めたケアマネジャーが初期の段階で手に取ることが多い既存の小冊子「適切なケアマネジメント手法」の手引きの続編の位置づけで、新たな小冊子「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2を作成した。

「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2の対象となる読者と、それぞれの読者の読後に想定する状態は以下のとおり。

	対象となる読者	読後に想定する状態
1	YouTube や手引きを見たことがあるが、手法を学ぶ意義について腑に落ちていない人	<ul style="list-style-type: none"><li>手法に対する「面倒だ」「また新しいことをやらされる」といったネガティブなイメージが払拭され、学んでもいいかもしれないという意識が芽生えること</li><li>手法を使うと良いことがあるのかもしれない、実際に使った人はどう使ったんだろうと興味を湧くこと（対象2へ）</li></ul>
2	YouTube や手引きから手法の概要は知っており意義があるとは思っているが、実際に使うイメージができていない人	<ul style="list-style-type: none"><li>実際に手法を使う場面や、手法の取り入れ方がイメージできるようになること</li><li>自分の事例でも手法を使ってみたいと思うようになること（対象3へ）</li></ul>
3	手法を自分の事例で使ってみたい、実践研修に参加できるなら参加してみたいと思っている人	<ul style="list-style-type: none"><li>過去の実践研修参加者の取り組みを知り、自分の事例に当てはめた場合の具体的なアクションを思い描けるようになること</li></ul>

<sup>3</sup> 「適切なケアマネジメント手法実践研修」は、座学での知識修得・スーパービジョンと、本手法を担当事例に適用する現場実践とを3ヵ月程度かけて行き来することにより、本手法を体得するプログラムを指す。令和3年度にモデル地域における試行を、令和4年度に全国での広域実証を行った。

### 3. 構成と内容

各章のターゲットとなる読者を設定し、以下の4章構成とした。

章立て	ターゲットとする読者	内容
第1章 「適切なケアマネジメント手法」ってどう活用できるの？	YouTube や手引きを見たことがあるが、手法を学ぶ意義について腑に落ちていない人 (対象1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 初学者が疑問に思うことを中心に、本手法の概要を Q&amp;A 形式で解説</li> </ul>
第2章 「適切なケアマネジメント手法」の構成を理解しよう	読者全員	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 基本方針／大項目／中項目／想定される支援内容の構成を解説</li> </ul>
第3章 事例を通じて「適切なケアマネジメント手法」のポイントを知ろう	YouTube や手引きから手法の概要は知っており意義があるとは思っているが、実際に使うイメージができていない人 (対象2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 過去の実践研修参加者の事例から、取り組みのプロセスやポイントを事例ベースで提示。</li> <li>• 取り組みのポイント (項目を選択した理由、成果、気づきなど) は Q&amp;A 形式で解説</li> </ul>
第4章 「基本ケア」の項目を見てみよう	手法を自分の事例で使ってみたい、実践研修に参加できるなら参加してみたいと思っている人 (対象3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 44項目ごとに、「支援の概要、必要性」と「この項目の具体的な取り組み例」を記載</li> </ul>



目 次	
<b>第1章</b>	
「適切なケアマネジメント手法」ってどう活用できるの? ……	1
— 「適切なケアマネジメント手法」に関する疑問を解消します	
(1) 「適切なケアマネジメント手法」って何だろう?	
(2) なぜ「適切なケアマネジメント手法」の考え方を取り入れるの?	
(3) 「適切なケアマネジメント手法」はどんな場面で活用したら良いの?	
<b>第2章</b>	
「適切なケアマネジメント手法」の構成を理解しよう ……	10
— 「適切なケアマネジメント手法」のポイントとなる構成を詳しく解説します	
<b>第3章</b>	
事例を通じて「適切なケアマネジメント手法」のポイントを知ろう ……	16
— 実践で「適切なケアマネジメント手法」を使った事例から、取り組みイメージやポイントを解説します	
(1) 生活リズムの情報収集を追加し、本人の健康への意識を高めた事例	
(2) 家族の状況を再確認し、本人の意欲を引き出しながら家事習得を支援した事例	
(3) ショートステイと連携して収集した情報を医師に伝え、利用者の生活を改善した事例	
(4) 理学療法士と連携し、利用者が自宅生活を続けることへの家族の不安を軽減した事例	
(5) 以前の本人の楽しみを手がかりに目標を具体化し、利用者の日々の活動を促した事例	
(6) 本人の趣味を再開するために目標を具体化し、リハビリへの意欲を高めた事例	
<b>第4章</b>	
「基本ケア」の項目を見てみよう ……	31
— 「適切なケアマネジメント手法」基本ケアの44項目を1つずつ解説します	
参考資料 ……	77

## 4. 各章の作成のポイント

### (1) 第1章「適切なケアマネジメント手法」ってどう活用できるの？

第1章は、本手法の概要や活用する意義を伝える章として作成した。検討過程では、第1章について以下のような意見があった。

- ・ 本手法を知ってはいるものの前向きに捉えられてないケアマネジャーもいる。そういったケアマネジャーにとっては、実際に経験したケアマネジャーの声を伝えることで共感を呼びやすくなり、本手法に対する心理的ハードルが下がるだろう。(ワーキング・グループ委員)
- ・ 初学者は文章だけで説明されている手引きには手が伸びないと思われる。対話形式で話が進むと読みやすく、ハードルが下がるように思う。(実践研修参加者)

上記意見も踏まえ、第1章は本手法の初学者が抱きやすい疑問を二人のケアマネジャーの対話形式で解決する構成とし、以下の点をポイントとした。

- 初学者の立場に立って疑問を解消する

初学者のケアマネジャーが、本手法を活用したことがあるケアマネジャーに質問する対話形式とすることで、初学者の読者が共感しながら読み進められるようにした。

- 本手法を活用することによる効果を実践研修での結果を用いて定量的に示す

本手法の考え方を取り入れる効果として、「①情報収集の抜け漏れを防ぐ」、「②多職種連携を促進する」、「③今後の意向が分かり目標が具体化する」、「④利用者や周囲の人が変わる」という4点を挙げた。それぞれの効果の裏付けとして、令和4年度の実践研修の結果をデータで示し、効果を具体的に伝えるようにした。

(2) なぜ「適切なケアマネジメント手法」の考え方を取り入れるの？

「適切なケアマネジメント手法」の考え方を実践に取り入れると、どんな良いことがあるのでしょうか？



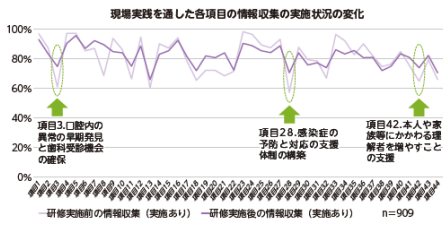
手法を学ぶにあたって気になるところですね。手法を活用してみた介護支援専門員から「ここが変わった」と聞くことが多い4つの効果を紹介します。



①情報収集の抜け漏れを防ぐ

項目別の情報収集率（令和4年度実践研修\*の結果より）

実践研修では、手法を学んだ後、情報収集率が低かった項目のいくつかで情報収集する人が増えるという結果が見られました。



まずは、**アセスメントやモニタリングでの視点の抜け漏れを防ぐ**効果があります。私自身は、「基本ケア」を見て「この項目の視点が抜けていた」「この項目は十分に情報収集できていない」と思う項目がありました。改めてこれらの項目を重点的にアセスメントしてみて、**これまで知らなかった利用者の生活や思いを知ることができました。**



\*実践研修：介護支援専門員が手法を使いながら学んでいく「適切なケアマネジメント手法実践研修」を指します。研修の期間はP.18をご覧ください。

②多職種連携を促進する

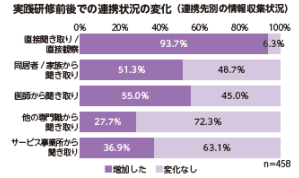
他の職種との関わり方も変わりました。手法の項目を見ていくと、情報収集が必要だと思う項目がたくさん出てくるのですが、私ひとりでは把握しづらいこともあります。利用者によく関わっているデイサービスの方などの**職種の方にも協力してもらうことにしました。**



多職種連携にもつながったんですね。

情報収集方法の変化（令和4年度実践研修の結果より）

「医師からの聞き取り」が増加した参加者が55%、「サービス事業所からの聞き取り」が増加した参加者が36.9%など、**他の職種からの情報収集が加速したという結果が確認されています。**



③今後の意向が分かり目標が具体化する

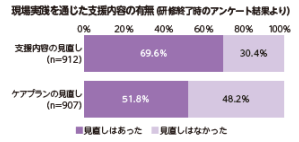
掘り下げた情報が得られると、具体的な目標の設定にも繋がります。



はい、私の場合は、**利用者が今後どう過ごしたいかを改めて聞き取り、目標を見直しました。結果として、ケアプランも変更することになりました。**

支援内容の見直し割合（令和4年度実践研修の結果より）

研修を通じて支援内容を見直した事例が69.6%、ケアプランを見直した事例が51.8%という結果が出ています。



支援内容の見直しとは、支援内容の追加/観小/内容変更/サービス事業所の個別計画への反映などを指しケアプランを変更していない場合も含まれます。

(2) 第2章「適切なケアマネジメント手法」の構成を理解しよう

第2章は、手法の構成について理解をうながす章として作成した。検討の過程で、第2章については以下のような意見があった。

- 手法の活用にあたっては、「基本方針」「大項目・中項目」があったうえで「想定される支援内容」がある構成を理解することが重要だ。構成の理解なしに事例や基本ケアの44項目を見てしまうと、「この項目はこうした取り組みをすれば良い」と単純に理解される懸念がある。（実践研修参加者）
- 実践研修で想定される支援内容を見ていると、基本方針や大項目・中項目への意識が薄れてしまうことがあった。基本方針、大項目、中項目が意識できる冊子になると良い。（実践研修参加者）

上記意見も踏まえ、第2章は以下をポイントとして、「基本方針」「大項目・中項目」「想定される支援内容」のそれぞれの位置づけを解説した。



● 3つの基本方針を色分けして解説する

「基本ケア」が掲げる3つの基本方針を青・赤・緑の3色で色分けし、3つの大きな柱があることを視覚的に理解できるようにした。続く第3章、第4章でも同様の色分けをすることで、基本方針を意識できるようにした。

● 具体的な項目名を例に挙げて構成を解説する

基本ケアを見たケアマネジャーから「似ている項目があるのはなぜか」という質問を受けることが多いことを踏まえ、項目8「水分摂取状況の把握の支援」と項目21「水分の摂取の支援」を例に挙げ、基本方針を始めとする上位概念の違いによるものであることを解説した。

また、複数の想定される支援内容が関係する場合もあることを、中項目II-1「予測に基づく心身機能の維持・向上、フレイルや重度化の予防の支援」を例に挙げ、読者の理解が進むよう解説した。

### 1 基本方針

「基本ケア」には、3つの基本方針があります。  
「基本ケア」は生活の基盤を整えるための基礎的な視点をまとめたもので、基本方針が3つの大きな柱になっています。

「尊厳の保持」「生活の継続」「家族等への支援」が3つの柱ということですね。この3つが重要だというのは納得感があります。

3つの基本方針は、介護保険制度の理念、地域包括ケアシステムの理念を踏まえて設定されたものです。

#### 3つの基本方針

- I. 尊厳を重視した意思決定の支援
- II. これまでの生活の尊重と継続の支援
- III. 家族等への支援

### 2 大項目・中項目

基本方針は、いわば理念です。この3つの理念を実現するための大項目、大項目を実現するための中項目、という構成になっています。逆向きに見れば、中項目が目指すのは大項目であり、大項目が目指すのは基本方針でもあります。この構成を理解しましょう。

#### 3つの基本方針の大項目・中項目

基本方針	大項目	中項目
I. 尊厳を重視した意思決定の支援	I-1. 現在の全体的な把握と生活上の将来予測、備え	I-1-1. 疾病や心身状態の理解
		I-1-2. 現在の生活の全体的な把握
		I-1-3. 目指す生活を踏まえたリスクの予測
		I-1-4. 緊急時の対応のための備え
	I-2. 意思決定過程の支援	I-2-1. 本人の意思を伝える支援
		I-2-2. 意思の表明の支援と尊重
		I-2-3. 意思決定支援体制の整備
		I-2-4. 将来の生活の円滑しを立てるための支援
II. これまでの生活の尊重と継続の支援	II-1. 予測に基づく心身機能の維持・向上、フレイルや重度化の予防の支援	II-1-1. 水分と栄養を摂ることの支援
		II-1-2. 継続的な受診と服薬の支援
		II-1-3. 継続的な自己管理の支援
		II-1-4. 心身機能の維持・向上の支援
		II-1-5. 感染予防の支援
	II-2. 日常的な生活の継続の支援	II-2-1. 生活リズムを整える支援
		II-2-2. 食事の支援
		II-2-3. 暮らしやすい環境の保持、入浴や排泄の支援
	II-3. 家族・コミュニティでの役割の維持あるいは獲得の支援	II-3-1. 喜びや楽しみ、強みを引き出し高める支援
		II-3-2. コミュニケーションの支援
		II-3-3. 家庭内での役割を整えることの支援
		II-3-4. コミュニティでの役割を整えることの支援
III. 家族等への支援	III-1. 支援を必要とする家族等への対応	
	III-2. 家族等の理解者を増やす支援	
III-2. ケアに参画するひとへの支援	III-2-1. 本人をとりまく支援体制の整備	
	III-2-2. 同意してケアに参画するひとへの支援	

(3) 第3章 事例を通じて「適切なケアマネジメント手法」のポイントを知ろう

第3章は、過年度の実践研修参加者の事例を用いて、実践の流れの中で本手法をどう活用したかを経緯とともに解説する章とした。検討過程では、第3章について以下のような意見があった。

- ・ ケアマネジャーの最初の読み物としては、事例中心にまとめてあると読みやすい。(ワーキング・グループ委員)
- ・ 想定事例というより、ケアマネジャーの経験として掲載すると、読者が共感できるのではないか。(ワーキング・グループ委員)
- ・ なぜその項目に取り組んだか、背景をしっかり伝えることが重要である。(ワーキング・グループ委員)
- ・ 手法を使う場面として、上手く行っていると思っていたが自己点検をしてみると情報収集が十分でなかったというケースと、課題があって手法を参照したというケースが想定される。使う場面が複数あることを伝えられると良い。(ワーキング・グループ委員)
- ・ 実践研修では、一つの項目を選んで始め、別の項目に広がっていくケースも多かった。そういった広がりを見せられると良い。(ワーキング・グループ委員)
- ・ 本手法の疾患別ケアで扱う疾患を持つ利用者もいる。疾患別ケアについても言及すると良いと考える。(ワーキング・グループ委員)

上記意見も踏まえ、第3章では6事例について「利用者の概要」「取り組みの経緯」「取り組みの流れ」「取り組み後の変化・気づき」を掲載する構成とし、以下をポイントとして作成した。

- 実践研修での検討過程に沿って本手法のポイントを解説する

掲載した事例は実践研修での取り組みをもとにしており、数ヵ月かけて変化がみられた事例であるため、ケアマネジャーが何を考えて本手法を活用したか、取り組みを進める中でどういった変化や気づきがあったのかを、検討過程に沿って示した。

- 各事例で本手法を活用した効果を、第1章で示した手法活用の効果に紐づけて示す

各事例でどういった効果があったのか、第1章で示した「①情報収集の抜け漏れを防ぐ」、「②多職種連携を促進する」、「③今後の意向が分かり目標が具体化する」、「④利用者や周囲の人が変わる」という4つの効果に紐づけて解説した。

- 疾患別ケアに言及する

第3章は基本ケアの項目に着目することを明記したうえで、疾患特有の視点について理解を深める場合に参照できるよう、疾患別ケアで扱う疾患がある事例については、疾患別ケアのQRコードを記載した。

(1) 生活リズムの情報収集を追加し、本人の健康への意識を高めた事例

利用者の概要

- 基本情報：80代女性・要介護1・独居
- 主な疾患・既往歴：心不全、骨粗鬆症
- 利用サービス：訪問介護（月12回）  
通所リハビリ（週1回）

疾患特有の支援についてはこちら



疾患別ケア  
【心疾患】

取り組みの経緯

- 特に着目した項目：

項目6「一週間の生活リズムとその変化を把握することの支援」

利用者は「家で過ごしたい」という気持ちが強く、心不全が悪化することに不安を感じていました。  
自己点検シートで振り返ってみて、在宅生活を続けるためには生活習慣を整える支援が必要であり、まずは家でいつ何をしているのか、利用者本人とケアチームで把握することが必要だと気づいたので、項目6に着目しました。

介護支援専門員 Aさん

取り組みの流れ

1 生活記録表の作成

- 研修のグループワークで独居の利用者の生活を把握したいと発表したところ、「本人に生活記録表を書いてもらうのがよいのでは」とアドバイスを受けた。
- トイレの回数、水分摂取量、薬を飲んだ時間、外出のエピソードなどを書いてもらう生活記録表を作った。

2 利用者に記入を提案

- 利用者に対し「家で生活を続けるためには生活習慣を整えることが大事。表を書いてみよう」と、利用者が前向きになれる言葉で表の記入を提案した。
- 利用者は生活記録表を毎日記入した。

★意識したアセスメント項目・モニタリング項目  
(項目6)本人の1日(24時間)の生活リズム・過ごし方

3 ケアチームが変化

- 利用者が記入した生活記録表をケアチームに共有した。
- ケアチームが同じ認識を持ってケアにあたり、利用者の生活を整えるためのアドバイスをするようになった。

4 利用者が変化

- 記録を道して、利用者が自身の体調に気を付けるようになった。
- 記録表にも工夫が見られるようになり、例えば、最初はトイレの回数を正の字で書いていたが、回数だけでなく分量が多いか少ないかなども書くようになった。

取り組み後の変化・気づき

生活リズムを確認したことで、気づきはありましたか？



これまでは心不全という病気が見えておらず、手法を学ぶまで、利用者の生活リズムを把握するという意識がありませんでした。  
利用者の体調と生活リズムを確認し、ケアチームで同じ認識を持つことで、生活習慣を整えるためのよりよい支援内容を検討できるようになりました。利用者とケアチームの距離も近づいたように思います。

介護支援専門員 Aさん

利用者自身に記録を依頼したことで、利用者の意識も変わったようですね。



利用者が自分の体調を気にし、ケアチームに自ら教えてくれるようになりました。  
介護支援専門員が生活リズムの情報収集することにより、利用者自身も生活リズムを意識するようになり、さらに自身の体調に関心を持つという変化が起きたことが一番の驚きでした。

介護支援専門員 Aさん

19

20

(4) 第4章「基本ケア」の項目を見てみよう

第4章は、本手法の基本ケア44項目について、各項目の理解を深める章とした。検討過程では、第4章について以下のような意見があった。

- ・ 「なぜこの項目が必要なのか」を疑問に感じるケアマネジャーもいるため、それぞれの項目の必要性がわかる内容だと良い。(ワーキング・グループ委員)
- ・ 一項目ずつ解説することで一つの項目だけで完結するように捉えられることは避けるべきで、他の項目とも関連すると示されると良い。(ワーキング・グループ委員)
- ・ 項目ごとに事例が複数あると、様々なケースをイメージできる。(ワーキング・グループ委員)
- ・ 文章のみ並んでいると読者が引き付けられない。ワンポイントアドバイスや経験者からのメッセージなどが入ると読みやすくなるのではないか。(ワーキング・グループ委員)
- ・ 44項目分のページを設けることでページ数が増えるため、「気になるページから見ていく」という使い方を最初に説明した方が良い。(実践研修参加者)

上記意見も踏まえ、第4章は、44項目の「具体的な取り組み例」「支援の概要、必要性」を各項目1ページで解説することとし、以下をポイントとして作成した。

● 各項目の「支援の概要、必要性」の要約を記載して読みやすくする



令和2年度に「項目一覧」として取りまとめた「支援の概要、必要性」を掲載した。分量が多く初学者には読みづらいと思われるため、各ページの冒頭に「支援の概要、必要性」の要約を記載し、初めに目を通した際に項目の内容がわかるようにした。

● 項目の広がりや事例のポイントをコメントとして記載する

関連する項目がある場合にはコメントを挿入し、複数の項目に着目する必要があることを示した。また、事例の中で手法を活かしたポイントがあった場合にも、コメントとして記載した。コメントは吹き出しで挿入することで、読みやすい構成になるようにした。

● QRコードから詳細を確認できるようにする

紙面に限られるため掲載事項は最低限とし、掲載できなかった項目の詳細はQRコードから読み取れるようにした。

I. 尊厳を重視した意思決定の支援	II. これまでの生活の尊重と継続の支援
I-2. 意思決定過程の支援	II-1. 予測に基づく心身機能の維持・向上、フレイルや重度化の予防の支援
I-2-4. 将来の生活の見通しを立てることの支援	II-1-1. 水分と栄養を摂ることの支援
<p><b>19. 将来の生活の見通しを立てることの支援</b></p> <p>本人や家族等が将来の生活の見通しを育てよう、情報提供や感じていることへの聞き取りを通じて、本人や家族が意思を形成する支援を行います。</p> <p>●この項目の具体的な取り組み例</p> <p>利用者が今できていることを確認し、本人、家族とともに「トイレに行けなくなったら」「買い物に行けなくなったら」など「これができなくなったら施設に入る」という<b>目安</b>を考えて優先すべきのリストを作成しました。将来の見通しが立ったことで利用者や家族の不安が和らぎました。</p> <p>複数の疾患を抱え、周囲から在宅生活は厳しいと言われていた利用者から「自宅で過ごしたい」という強い希望が聞かれました。医師に相談すると、<b>リハビリ次第で在宅生活を送れる可能性がある</b>と助言されたため、利用者と家族に説明した上で、自宅で過ごすことを目的としたリハビリを始めることにしました。</p> <p>利用者や家族等が将来に対して感じている不安を和らげることが、支援の一つになりそうですね。</p> <p>●支援の概要、必要性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 本人や家族等の生活は将来にわたって続くが、経験したことがない将来の生活の見通しを持つことは、多くの人にとって難しい。したがって、情報を提供したり、これまでに本人や家族等が感じていることを聞き取りたりすることを通じて、本人や家族等が意思を形成する支援を行う必要がある。</li> <li>● 本人や家族等自身が判断できるよう支援するためには、状況に応じた介護の選択肢があることを知らせたり、本人や家族等の意向を引き出す相談援助を行う。</li> </ul> <p>この項目の詳細はこちら</p> 	<p><b>20. フレイル予防のために必要な食事と栄養の確保の支援</b></p> <p>フレイル予防や重度化防止の観点から、必要な水分や栄養を確保できる体制を整えます。</p> <p>●この項目の具体的な取り組み例</p> <p>利用者の体重が減少傾向にあったため、管理栄養士に相談し、一日の食事の<b>目安を一覧表</b>にしてみました。一覧表を本人・家族に渡したところ、家の壁に貼って参考にしてもらうことで、<b>利用者の体重が徐々に増加してきました。</b></p> <p>●支援の概要、必要性</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者は代謝機能の変化によって、水や電解質のバランスを保つ調整能力の低下や、細胞内の水分量の低下がみられる。そのため、高齢者は水分のバランスを崩して脱水状態を起こしやすい状態にある。一方で、排尿回数を減らすために、水分を控える傾向がみられたり、のどの渇きの認識が遅れる等、身体が必要とする水分の補給が難しくなる場合があり、水分補給に留意が必要である。</li> <li>● また、食事は身体に必要な栄養を補い、健康な身体を維持するために必要である。栄養改善は、疾患の予防、悪化防止、リハビリを行うための基礎体力づくりにもつながるため重要である。</li> <li>● 本人や家族の日常的な食生活や飲み物の摂取状況、排泄や発汗によって失われる水分量を把握し、必要な水分や栄養を確保できているかを把握できる体制を整える。</li> <li>● 必要な水分を確保できるような支援を確保する。また、食事については食事の内容だけでなく、本人の状況に合わせた食べやすい食形態や食事を摂る環境を整備するとともに、本人の好み等も考慮して食欲を高める工夫にも配慮されるよう支援体制を整える。</li> </ul> <p>項目 20 は心身機能の維持・向上を狙いとしたものです。項目 32 「<b>フレイル予防のために必要な栄養の確保の支援</b>」は、生活の継続に重点が置かれています。「支援の概要、必要性」を見比べてみましょう。</p> <p>この項目の詳細はこちら</p> 
51	52

5. 作成方法

第1章及び第2章は、令和4年度の実践研修に参加したケアマネジャーの声やアンケート結果をもとに作成した。第3章、第4章は、過年度に実践研修に参加したケアマネジャーにヒアリングを行い、事例を収集するとともに構成に対する意見を聴取した。ヒアリングで収集した事例をもとに、ワーキング・グループでの議論を踏まえて事例を整理した。

## 6. 作成協力者、協力機関

「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2の作成にあたっては、令和3年度、令和4年度の実践研修参加者のケアマネジャー及び以下の開催団体へのヒアリングを行った。

- 北見地域介護支援専門員連絡協議会
- 一般社団法人東京ケアマネジャー実践塾
- 一般社団法人広島県介護支援専門員協会
- 特定非営利活動法人大分県介護支援専門員協会

## 第2節 解説動画の作成及び解説セミナーの開催

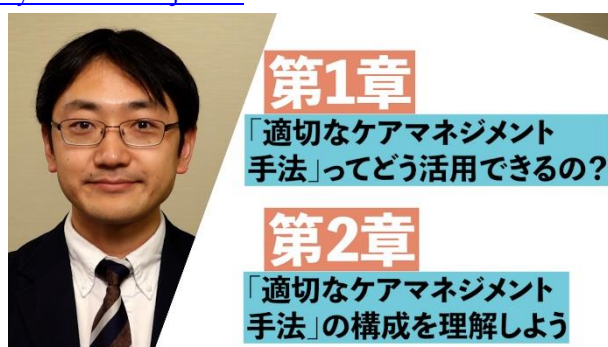
### 1. 「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2解説動画

「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2の作成に際して、各章の構成や具体的な活用方法について解説する動画（3本）を作成し、日本総研公式 YouTube に公開した。「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2の解説動画（計3本）は、令和6年3月26日時点で、合計5,924回視聴されている。

- はじめに/1章/2章\_適切なケアマネジメントってどう活用できるの？構成を理解しよう

【手引きその2解説】（日本総研公式 YouTube）

<https://youtu.be/YSh4jHJlotI>



- 3章\_事例を通じて「適切なケアマネジメント手法」のポイントを知ろう

【手引きその2解説】（日本総研公式 YouTube）

<https://youtu.be/in5GU6KqtlS>



- 4章\_「基本ケア」の項目を見てみよう【手引きその2解説】（日本総研公式 YouTube）

<https://youtu.be/76CJeXqNBvc>





## 2. 「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2 解説セミナー

「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2及びその解説動画を周知するため、「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2 解説セミナーを、オンライン（YouTube ライブ）で2回開催した。（2回とも同様の内容を実施）これらの動画は、当日の配信内容を一部編集したうえで、アーカイブ動画を後日、日本総研公式 YouTube に公開した。

図表11. 「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2 解説セミナーの概要

ねらい	<ul style="list-style-type: none"> <li>「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2について広く周知する</li> <li>「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2の構成や活用方法を学ぶ</li> <li>「適切なケアマネジメント手法」を用いた実践での流れや事例について学びを深める</li> <li>「適切なケアマネジメント手法」の想定される支援内容について理解を深める</li> </ul>
開催日時	<ul style="list-style-type: none"> <li>2024年3月20日(水)13時～15時</li> <li>2024年3月21日(木)18時～20時</li> </ul>
開催方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>オンライン開催(当日は YouTube ライブにて配信、後日 YouTube にて動画公開)</li> <li>【アーカイブ版】 ※セミナーを一部編集したものをアーカイブ版として公開した(3月20日実施分) <a href="https://youtube.com/live/q7qe0H_Zuzg">https://youtube.com/live/q7qe0H_Zuzg</a> (3月21日実施分) <a href="https://youtube.com/live/s1hpJabJHII">https://youtube.com/live/s1hpJabJHII</a></li> </ul>
内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業のご紹介</li> <li>講義①「適切なケアマネジメント手法」のおさらい</li> <li>講義②「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2の解説</li> <li>質疑応答</li> </ul>
対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>「適切なケアマネジメント手法」に関心がある介護支援専門員の方、連携する他の専門職の方、自治体職員の方</li> <li>「適切なケアマネジメント手法」を用いた実践での流れや事例について学びを深めたい方</li> <li>「適切なケアマネジメント手法」の想定される支援内容について理解を深めたい方</li> </ul>
参加人数	<ul style="list-style-type: none"> <li>延べ 5,828 名</li> <li>2024年3月20日の視聴者:3,079名</li> <li>2024年3月21日の視聴者:2,749名</li> </ul>

また、オンラインセミナーの視聴者向けにアンケート調査を実施した。回答者の概要は以下のとおり。

図表12. 「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2 解説セミナー視聴者向けアンケート調査の概要

調査対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2 解説セミナー視聴者(ライブ配信視聴者向けに実施)</li> </ul>
調査期間	2024年2月20日～21日
回答者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>計 678 名</li> <li>2024年3月20日の回答者:453名(回答率 14.7%)</li> <li>2024年3月21日の回答者:231名(回答率 8.4%)</li> </ul>

(1) 回答者(視聴者)の概要

① 主に従事している職種

回答者の8割以上が介護支援専門員であった。

図表13. 参加者が主に従事している職種

	回答数	割合
介護支援専門員	588	86.7%
地域包括支援センター職員	62	9.1%
介護分野の専門職種（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護福祉士、社会福祉士など）	11	1.6%
医療分野の専門職種（医師、歯科医師、看護師、薬剤師、MSWなど）	5	0.7%
自治体職員	5	0.7%
医療・介護分野の企業職員	3	0.4%
その他	4	0.6%
合計	678	100.0%
（その他の内訳） 施設長、事務員、医介連携業務、介護支援専門員の法定研修実施機関		

② 勤務先

回答者の8割が居宅介護支援事業所に勤務していた。

図表14. 参加者の勤務先

	回答数	割合
居宅介護支援事業所	545	80.4%
地域包括支援センター	76	11.2%
居宅サービス事業所	8	1.2%
地域密着型サービス事業所	11	1.6%
介護保険施設	17	2.5%
病院	4	0.6%
薬局	1	0.1%
役所	4	0.6%
その他	12	1.8%
合計	678	100.0%
（「その他」の主な内容） 看護小規模多機能型居宅介護、介護支援専門員協会、訪問介護事業所、通所介護事業所、訪問看護ステーション		

③ 都道府県(勤務先)

回答者の勤務先の都道府県の分布は下記のとおり。4つの都道府県で回答が得られなかった。

図表15. 回答者の勤務先の都道府県

	回答数	割合		回答数	割合		回答数	割合
北海道	23	3.4%	石川県	2	0.3%	岡山県	0	0.0%
青森県	14	2.1%	福井県	7	1.0%	広島県	27	4.0%
岩手県	7	1.0%	山梨県	2	0.3%	山口県	3	0.4%
宮城県	12	1.8%	長野県	2	0.3%	徳島県	0	0.0%
秋田県	2	0.3%	岐阜県	8	1.2%	香川県	4	0.6%
山形県	11	1.6%	静岡県	40	5.9%	愛媛県	12	1.8%
福島県	17	2.5%	愛知県	12	1.8%	高知県	6	0.9%
茨城県	19	2.8%	三重県	6	0.9%	福岡県	22	3.2%
栃木県	12	1.8%	滋賀県	11	1.6%	佐賀県	0	0.0%
群馬県	19	2.8%	京都府	15	2.2%	長崎県	5	0.7%
埼玉県	31	4.6%	大阪府	25	3.7%	熊本県	17	2.5%
千葉県	23	3.4%	兵庫県	18	2.7%	大分県	32	4.7%
東京都	100	14.7%	奈良県	11	1.6%	宮崎県	18	2.7%
神奈川県	32	4.7%	和歌山県	4	0.6%	鹿児島県	8	1.2%
新潟県	9	1.3%	鳥取県	1	0.1%	沖縄県	17	2.5%
富山県	12	1.8%	島根県	0	0.0%	合計	678	100%

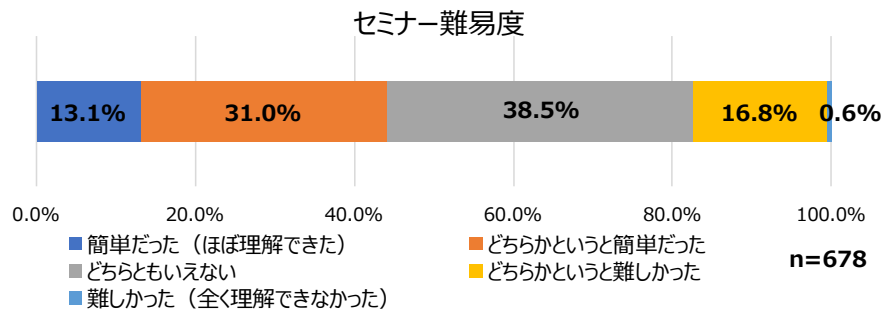


## (2) 「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2 解説セミナーの感想

### ① セミナーの難易度

セミナーの内容について、4割が「簡単だった」「どちらかというと簡単だった」という回答だった。一方、「1回のセミナーだけで理解するのは難しい」「初めて学ぶには量が多い」等の意見も寄せられていたため、複数回の動画視聴等を進めるとともに、初学者向けの丁寧な説明が必要となる。

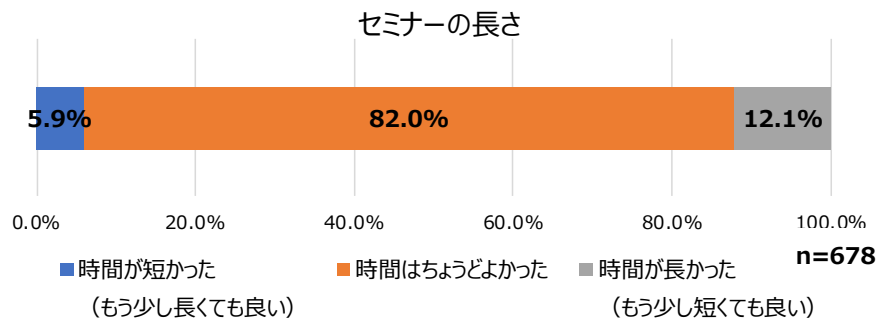
図表16. 「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2 解説セミナーの難易度



### ② セミナーの長さ

セミナーの所要時間について、8割が「時間はちょうどよかった」と回答した。講義 90 分、前後の説明 30 分程度の構成が、オンラインでの参加の場合にも聴講しやすいと考えられる。

図表17. 「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2 解説セミナーの所要時間



### ③ セミナーで取り扱って欲しい内容(自由記述、抜粋)

- もっと多くの事例を取り上げて欲しい。
- 「適切なケアマネジメント手法」を使った一連の流れや事例検討の様子が知りたい。
- 基本ケアと疾患別ケアの関係性について解説して欲しい。
- 疾患別ケアの内容についても、同様のシリーズとして取り扱って欲しい。
- 「適切なケアマネジメント手法」を活用した研修の実施方法が知りたい。
- ヤングケアラー・障がい者・生活困窮者・権利擁護・難病患者・多制度などの知識を身につけたい。
- 課題整理総括表の活用や書き方について具体的に解説して欲しい。
- 介護保険制度改正や介護報酬改定についてわかりやすく解説して欲しい。

#### ④ セミナーの感想(自由記述、抜粋)

- 1年前にセミナーを受講した際は、正直あまり良くわかりませんでした。今回手引きその2をみて解説セミナーを受けて以前よりも理解はできました。
- 「適切なケアマネジメント手法」についてあらかじめざっくりと学んでいたが、似た項目に対する考え方の違いや、実践について聴けたのが良かった。ものすごい量の内容だが、いくつかを掘り下げた実践を聴くことで、『途方もない手法』のように思っていたが、少し身近に感じられた。
- 本人家族の意向や今後について多職種で検討できる良いツールだと思いました。
- 実際に自分が自己点検などで取り組むことで、より見えてくるものがあるように感じました。
- 1回聞いただけでは理解は難しいと思った。インテークから原案作成に至るまでにどのタイミングでどのように「適切なケアマネジメント手法」を参考にしたらいいのかをもう少し知りたい。
- その1のほうは以前、動画で拝見しておりましたが活用しきれずにおりました。今回、実践について講義をいただいたことで趣旨の理解や活用の仕方を学ぶことができ一つでも実践をしていく思いに至りました。
- アーカイブ配信もしていただけるので、空き時間で復習もできるので助かります。
- また項目が増えるのか、どこまで仕事が増えるのかとげんがりしている。AIに頼れる環境下となってきた為アセスメントを打ち込めば標準的なプランができる日がくることを期待している。
- 開催日も2日間あり、事前申し込みも不要なため、とても参加しやすかったです。
- 具体的な例を入れて説明をいただいたので、わかりやすかったです。アセスメントと勘違いをしている方がいるので、このような勉強の機会があると嬉しいです。
- 今までやってきたことではあるのですが、まだ、この3つの柱からあたりをつける方法に慣れていないので、今のアセスメント項目を踏まえた基本方針の視点で話をしていた方が自己点検をしやすいかも知れないと思いながら、講義を聴かせていただきました。
- 今後、今回の手引きを使用しながら支援をしていかないといけないとは理解していますが、ただでさえ業務に追われている現状を考えるとどれだけ業務時間が増えていくのかと不安でたまりません。
- 事例はどれも参考になりました。専門職との連携から導く手法が有効なのだと改めて知り、勉強になりました。
- 実践事例のケアマネや利用者本人をはじめ、利用者を取り巻く人や環境が良い方に変化していく過程が学べて良かった。自己点検をしつつ、まずは気になるケースを最後の話にあったように、意識的に一つ二つ情報を掘り下げたいと思った。
- 要望ですが、疾患別ケアの項目で疾患の種類を増やして欲しいと思いました。
- 第4章で似た項目を解説していただき、改めて理解することができました。
- 令和6年度から法定研修にも導入されることから、研修講師として、どのように取り組めば良いか悩んでいます。

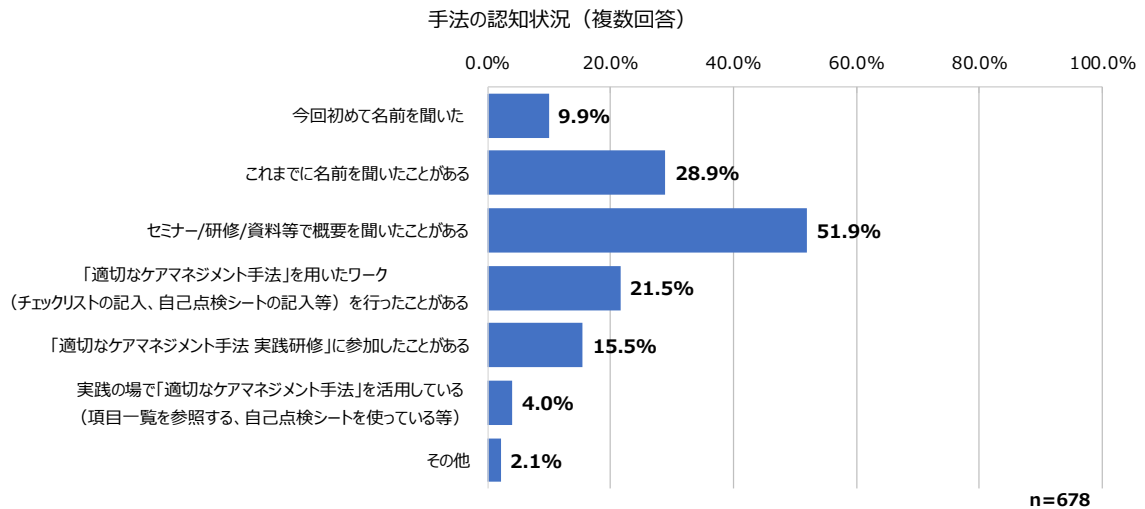
#### (3) 「適切なケアマネジメント手法」の学習経験等

##### ① 「適切なケアマネジメント手法」の認知状況

「適切なケアマネジメント手法」について、セミナー・研修・資料等で概要を聞いたことがある回答者が半数だった。一方、今回初めて名前を聞いた回答者も約1割だった。

実践の場で「適切なケアマネジメント手法」を活用している回答者は全体の4%にとどまっている。

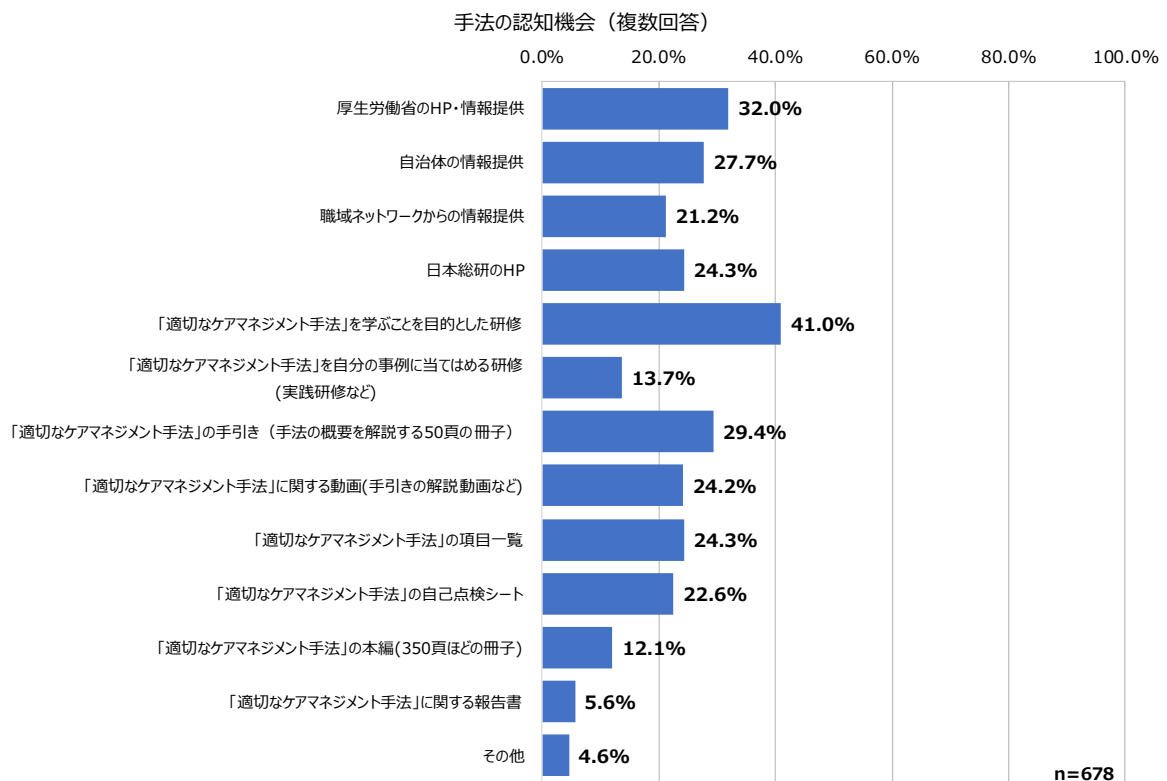
図表18. 「適切なケアマネジメント手法」の認知状況(複数回答)



## ② 「適切なケアマネジメント手法」の認知機会

「適切なケアマネジメント手法」について見た・参加した経験についてたずねたところ、「適切なケアマネジメント手法」を学ぶことを目的とした研修に参加した経験を持つ回答者が最も多く約4割であった。次いで、厚生労働省のHP・情報提供や「適切なケアマネジメント手法」の手引きを見たことのある回答者が約3割であった。

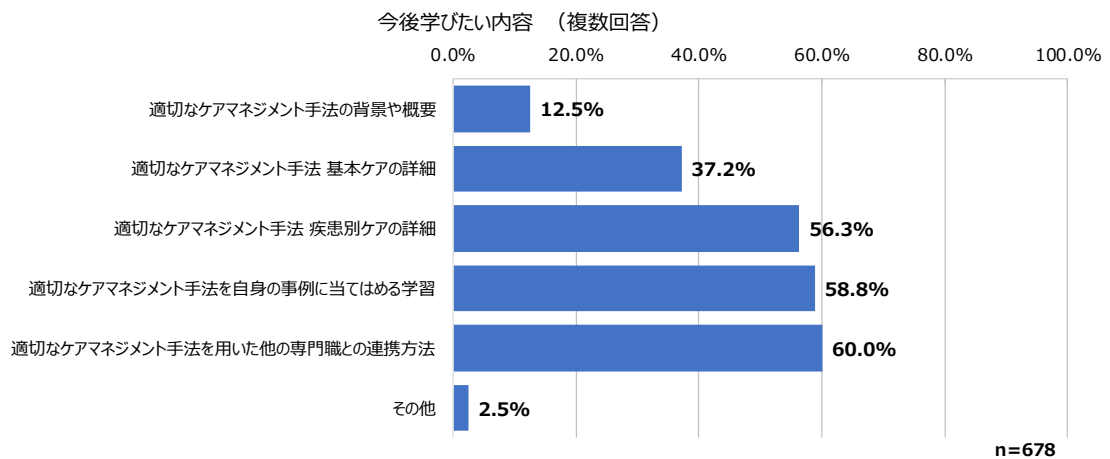
図表19. 「適切なケアマネジメント手法」の認知機会(複数回答)



### ③ 「適切なケアマネジメント手法」について今後学びたい内容

「適切なケアマネジメント手法」について今後学びたい内容をたずねると、「適切なケアマネジメント手法を用いた他の専門職との連携方法」が最も多く、次いで「適切なケアマネジメント手法を自身の事例に当てはめる学習」、「適切なケアマネジメント手法 疾患別ケアの詳細」と続いた。

図表20. 「適切なケアマネジメント手法」について今後学びたい内容(複数回答)



### 第3節 手引き冊子の配布

「適切なケアマネジメント手法」の周知と理解促進を図るため、令和2年度に作成した「適切なケアマネジメント手法」の手引き及び本年度作成した「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2について、希望する全国の団体・個人宛てに無償配布を実施した。配布状況は以下のとおり<sup>4</sup>。

図表21. 「適切なケアマネジメント手法」の手引き冊子の都道府県別配布状況(令和6年3月25日時点)

都道府県名	手引きその1 配布数 (冊)	手引きその2 配布数 (冊)	都道府県名	手引きその1 配布数 (冊)	手引きその2 配布数 (冊)	都道府県名	手引きその1 配布数 (冊)	手引きその2 配布数 (冊)
北海道	322	124	石川県	46	13	岡山県	65	0
青森県	2,676	29	福井県	679	56	広島県	3,304	238
岩手県	596	6	山梨県	70	7	山口県	21	6
宮城県	165	20	長野県	191	0	徳島県	2,312	0
秋田県	345	8	岐阜県	185	8	香川県	152	10
山形県	300	11	静岡県	7,831	91	愛媛県	558	4
福島県	251	42	愛知県	1,569	45	高知県	16	6
茨城県	2,160	71	三重県	94	34	福岡県	1,132	24
栃木県	97	22	滋賀県	1,499	32	佐賀県	48	6
群馬県	283	31	京都府	393	39	長崎県	16	0
埼玉県	542	67	大阪府	5,668	57	熊本県	238	28
千葉県	224	71	兵庫県	259	40	大分県	3,116	1,122
東京都	3,529	707	奈良県	483	15	宮崎県	1,942	38
神奈川県	3,226	117	和歌山県	195	6	鹿児島県	458	25
新潟県	478	40	鳥取県	312	0	沖縄県	340	15
富山県	279	32	島根県	200	0	<b>全国合計</b>	<b>48,865</b>	<b>3,363</b>

<sup>4</sup> 「適切なケアマネジメント手法」の手引きは、令和3年度からの合算での配布状況である。

<sup>5</sup> 「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2は予算と期間の都合上、限定的な冊数の配布となった。

## 第4節 (仮称)初学者向けチェックリスト(案)の検証

### 1. (仮称)初学者向けチェックリスト(案)の検討背景

令和3、4年度の「適切なケアマネジメント手法 実践研修」の試行実証及び全国的な検証により、「適切なケアマネジメント手法」について一定の学習経験を有する介護支援専門員であれば、対象となる利用者の状況を踏まえて仮説を構築したうえで、基本ケア44項目の中から優先的に取り組みが必要な項目を選定し、詳細な情報集に取り組むことができるとわかった。

一方、実践研修で「適切なケアマネジメント手法」を初めて学んだ介護支援専門員からは、「項目構成を理解することにとどまってしまった」「事例の状況を踏まえてどういった内容に着目したら良いかわからなかった」「項目を選ぶことはできたが、その先の情報収集において、いつ・誰に・どのような伝え方・声かけをすれば良いかわからなかった」「情報収集まではできたが、その先の個別化が難しかった」という意見も挙げられた。「適切なケアマネジメント手法」を実践での活用につなげるためには、「適切なケアマネジメント手法」の学習状況も考慮したうえでのツール・プログラムが必要になると考えられる。

令和6年度から法定研修のカリキュラムに「適切なケアマネジメント手法」が位置づけられることを踏まえると、「適切なケアマネジメント手法」を初めて学ぶ介護支援専門員がこれまで以上に増えることが想定される。過年度に実施した「適切なケアマネジメント手法 実践研修」は、「適切なケアマネジメント手法」を一定程度学んだことのある層に対する有効性は確認できたが、初めて「適切なケアマネジメント手法」を学ぶ介護支援専門員に対しても、「適切なケアマネジメント手法」の実践での活用をより簡単にイメージできるようなツール(＝「適切なケアマネジメント手法」のエントリーツール)の検討・作成が求められる。

### 2. (仮称)初学者向けチェックリスト(案)の概要

#### (1) (仮称)初学者向けチェックリスト(案)のねらい

(仮称)初学者向けチェックリスト(案)は、「適切なケアマネジメント手法」を初めて学ぶ介護支援専門員を対象とするエントリーツールとして、令和3年度より検討が行われた。過年度事業では、高齢者の生活状況に応じて一定の類型を設定<sup>6</sup>したうえで、その類型の特徴を踏まえて、最低限取り組むべき「想定される支援内容」(12～13項目)と各項目において実施すべき事項を取りまとめている。

(仮称)初学者向けチェックリスト(案)は、「適切なケアマネジメント手法」の初学者から課題として挙げられることの多い実践での対応について、「何を目指して」「誰(本人・家族・他の職種等)に対して」「どのようなことを行うべきか」などの具体的な行動指針まで示している点が特徴である。

また、(仮称)初学者向けチェックリスト(案)は、「適切なケアマネジメント手法」の初学者に対して、「適切なケアマネジメント手法」を学ぶきっかけとなることも企図して作成された。(仮称)初学者向けチェックリスト(案)の活用により、①自身のケアマネジメントにおける視点の抜け漏れに気がつき(仮称)初学者向けチェックリスト(案)の有用性を実感するとともに、②「適切なケアマネジメント手法」

<sup>6</sup> 令和3年度は「独居世帯」、令和4年度は「高齢者のみ世帯」について(仮称)初学者向けチェックリスト(案)の検討を行った。

の学習につながることを期待している。

## (2) (仮称)初學者向けチェックリスト(案)の構成

(仮称)初學者向けチェックリスト(案)の構成は下記のとおりである。

- (1) 本チェックリストについて
- (2) 基本的な考え方
- (3) ケアマネジメントの実践における留意点
- (4) 実践チェック
- (5) 情報が収集できなかった場合の対応

図表22. (仮称)初學者向けチェックリスト(案)(高齢者のみ世帯、実践チェックの一部を抜粋)

③ 同居者の支援の必要性及び同居者の支えとなる環境の把握

重点を置く領域			想定される支援内容 (番号は「適切なケア マネジメント手法」一 覧に示すもの)	行動基準(目的と内容)	実践チェック ※実施したものに○を、それ以外のものには×を付けてください。 ※項目内容について実施した場合は、その結果に関わらず○を付けてください。		課題と対応策 ※今段の検証では使用し ません
基本方針	大項目	中項目			チェック項目	チェック欄	
家族等への 支援	家族等への 支援	支援を必 とす 等への	40 家族等の生活を 支える支援及び連携 の体制の整備	同居者が、不安やストレスの緩和のため、できる相手があると感じられる体制を整備すること、普段の生活リズムを把握した上で同居者が現在抱えている気持ちを受け止めることともに、相談出来る先があることを伝える	①同居者に対する同居者の気持ちについて、同居者から聞き取りした		(チェックが付かない 項目がある場合、課 題と対応策)
			41 将来に を継続するよう すること	将来に生活の質を支えるために活用可能な地域資源があることを同居者が認識できるようにするため、その意思決定に本人の意思を尊重するとともに同居者も関わって行われることを、同居者も理解できるように情報提供を行う	②ご本人および同居者それぞれが生活リズムを、認識しそれぞれから聞き取りした ③同居者が不安を抱いたときはケアマネジャーに相談してほしいこと、また、ケアマネジャー以外にも活用可能な地域の相談窓口があることを、ご本人及び同居者に伝えた ④将来の意向について、ご本人及び同居者それぞれから聞き取りした		(チェックが付かない 項目がある場合、課 題と対応策)
			42 本人に家族等に かかわる理解者を増 やす支援	ご本人や同居者にとって一人で抱え込むことなく地域で相談することができる先が複数あると感じられるよう、本人及び同居者にとっての地域における理解者の状況を把握したうえで、地域のインフォーマルな資源等の情報を提供する	⑤ご本人及同居者の意向を踏まえ、その生活を支援する ⑥地域で活用可能なフォーマル/インフォーマルな資源について、ご本人及同居者に情報提供した ⑦認知症が進行し、認知症の程度によって意思決定を支える体制を整えていく可能性があること、その際活用可能な地域の資源があることを、ご本人及び同居者に伝えた ⑧ご本人や同居者の生活に関わっている人、地域におけるキーパーソン(普段の生活での判断や困ったときに頼ることができる人)の有無について、ご本人あるいは同居者から聞き取りした ⑨地域とのかかわり方に関するご本人及び同居者の意向を、双方それぞれから聞き取りした ⑩同居者が不安を抱いたり相談したいと思ったときに活用可能な地域の資源(主にインフォーマルな資源)の有無、有る場合はその概要の情報をご本人及び同居者に伝えた		(チェックが付かない 項目がある場合、課 題と対応策)

## 3. (仮称)初學者向けチェックリスト(案)の検証の進め方

### (1) (仮称)初學者向けチェックリスト(案)検証研修会の実施

#### ① 目的

令和3年度、4年度に作成した(仮称)初學者向けチェックリスト(案)について、項目の構成や内容、難易度の妥当性を確認するとともに、活用における負担感や効果について検証する。また、(仮称)初學者向けチェックリスト(案)の実践での使用場面等についても、現場からの意見を収集する。

#### ② 対象者

以下の条件を満たす介護支援専門員を対象とし、介護支援専門員859名(有効回答751件)の協力を得た。募集に際しては、厚生労働省より全都道府県及び市町村の担当課経由で全国の居宅介護支援事業所向けに周知を行った。参加者要件は下記のとおりである。

(参加者要件)

- 「適切なケアマネジメント手法」を実践的に学んだ経験がない方<sup>7</sup>
- 独居世帯または高齢者のみ世帯の事例を現在担当しており、その事例を検証研修会に持参できる方
- ZOOM の会議システムへの参加が可能な方
- メールでの添付ファイル (PDF, Excel) の送受信及び Excel ファイルの編集が可能な方
- 検証用の資料等の提出に協力いただける方
- なお、上記の要件を満たす方であれば、介護支援専門員としての経験年数は問わない

### ③ 検証方法

本検証は、参加者に事前に資料を送付したうえで、オンラインによる研修会形式にて実施した。

研修会では、検証参加者に対し 40 分間の講義を実施し、「適切なケアマネジメント手法」や (仮称) 初学者向けチェックリスト (案) に関する前提知識を揃えた。そのうえで、研修時間内に検証参加者に (仮称) 初学者向けチェックリスト (案)<sup>8</sup> 及び検証用のアンケート調査表を記入してもらい、回収した。さらに、検証研修会の 1 ヶ月後に、検証参加者に対して追跡調査アンケートを実施した。

加えて、検証研修会参加者のうち、指導者とペアで検証に参加できる介護支援専門員を対象として、追加のヒアリング調査も実施している<sup>9</sup>。

図表23. 検証研修会のタイムテーブル

時間	セクション	内容
5分	開会	研修の目的、本日の進め方の説明
5分	演習	事前アンケートの記入
40分	講義	「適切なケアマネジメント手法」のねらいと概要、活用方法及び (仮称) 初学者向けチェックリスト (案) の概要
30分	演習	(仮称) 初学者向けチェックリスト (案) の記入
10分	閉会	総括コメント、質疑応答、事務連絡
20分	演習	事後アンケートの記入

### ④ 検証の視点

#### 負担感・難易度の妥当性

(仮称) 初学者向けチェックリスト (案) の実際の回答結果や負担感・難易度に関するアンケートの結果より評価を行った。具体的な課題や負担感については、アンケート調査の自由記述やヒアリング調査結果からも定性的な評価を確認した。

<sup>7</sup> 「適切なケアマネジメント手法」に関するセミナー等へ参加した経験がある方は参加可、令和3、4年度の「適切なケアマネジメント手法 実践研修」へ参加した方は不可。

<sup>8</sup> 検証参加者には、事前に自身が担当する「高齢者のみ世帯」か「独居世帯」のいずれかの事例を持参してもらい、持参事例に対して (仮称) 初学者向けチェックリスト (案) を用いてチェックを付けてもらった。

<sup>9</sup> 指導者は、過去に実践研修等への参加経験のある介護支援専門員 (「適切なケアマネジメント手法」を実践的に活用した経験のある介護支援専門員) とした。11組、22名の協力を得た。



## エントリーツールとしての効果

(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の今後の活用意向や「適切なケアマネジメント手法」に関する学習状況の変化に関するアンケート結果より評価を行った。また、(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の導入場面や、事業所内のOJTツールとしての活用可能性について、アンケート調査の自由記述やヒアリング調査結果からも定性的な評価を確認した。

図表24. (仮称)初学者向けチェックリスト(案)の検証・調査項目

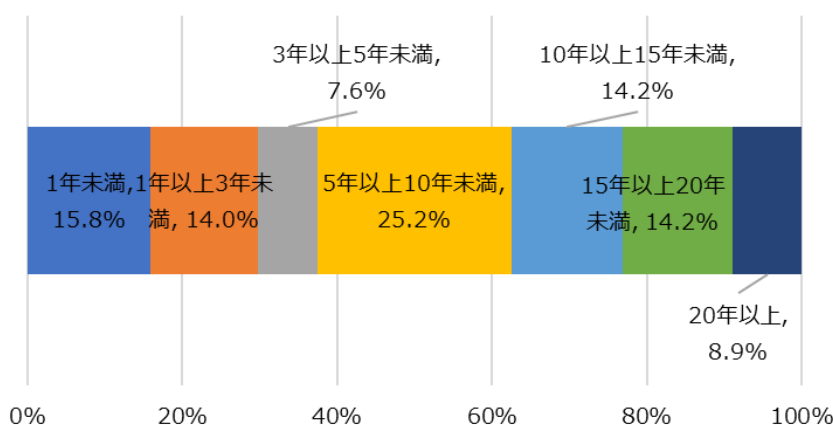
検証内容	カテゴリ	調査内容	活用方法
—	検証参加者の概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>参加者概要（業務経験年数、所有資格、主任介護支援専門員資格の有無、研修受講状況、手法の学習経験）</li> <li>事例の概要（世帯類型、関わりの期間）</li> </ul>	—
【検証内容1】負担感・難易度の妥当性の評価	チェックリストの負担感・難易度	<ul style="list-style-type: none"> <li>回答時間、回答の負担感（時間、項目数）</li> <li>チェックリストの感想、難易度（充実して欲しい点、わかりにくい点）</li> <li>回答したチェックリストの形式とその理由</li> </ul>	(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の成案化に向けた検討
	各項目の回答状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>各参加者のチェック率</li> <li>各項目のチェック状況</li> </ul>	
【検証内容2】エントリーツールとしての効果の実感の評価	チェックリストの効果	<ul style="list-style-type: none"> <li>回答による効果</li> <li>チェックリストの継続利用意向</li> <li>チェックリストの活用場面</li> </ul>	(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の公開に向けた検討

## 4. 検証結果

### (1) 検証参加者の概要

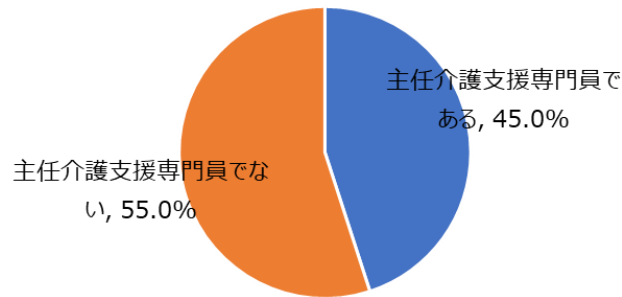
本検証の参加者の平均業務経験年数は8.5年、主任介護支援専門員が45.0%であった。参加対象者の経験年数は問わなかったが、「手法を初めて学ぶ」という要件があったため、昨年度の実践研修などと比較すると経験の浅い介護支援専門員の参加が多かった。なお、昨年度の実践研修の参加者は経験年数が10年以上の者が65.0%、主任介護支援専門員が77.1%であった。

図表25. 参加者の業務経験年数  
業務経験年数 (n=751)



図表26. 参加者の主任介護支援専門員資格の有無

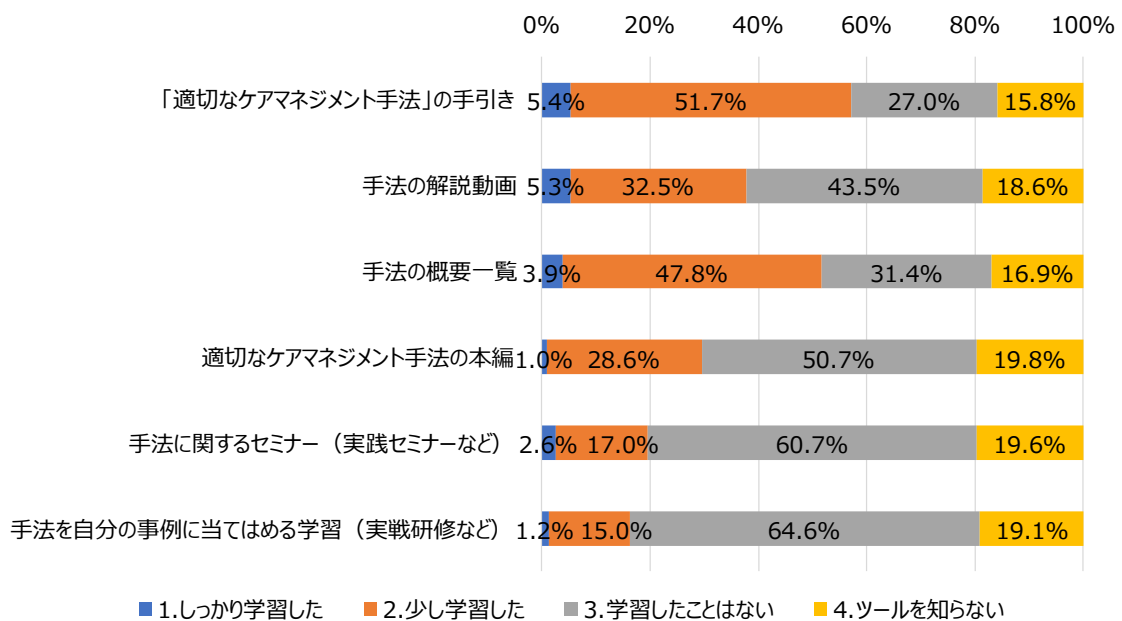
主任介護支援専門員の有無 (n=751)



検証研修会受講時のアンケートでは、「適切なケアマネジメント手法」の手引きの学習経験の参加者が最も多く 57.1%、次いで概要一覧が 51.7%、手法に関する動画が 37.8%であった。本手法の本編冊子や本手法に関するセミナー・研修等の学習経験のある参加者は 30%未満であった。

図表27. 参加者の手法の学習状況(検証研修会受講前)

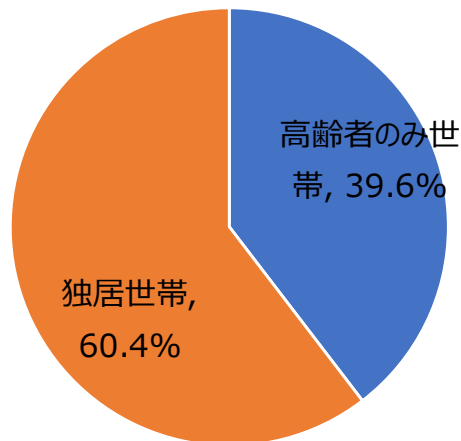
研修受講前の手法の学習状況 (n=718)



参加者が選んだ事例は、高齢者のみ世帯が 39.6%、独居世帯が 60.4%であった。なお。参加者の募集段階で独居世帯への参加申し込みに偏りがあったため、一部高齢者のみ世帯の事例を用いての参加を誘導した。

図表28. 参加者の事例の世帯類型

世帯類型 (n=745)

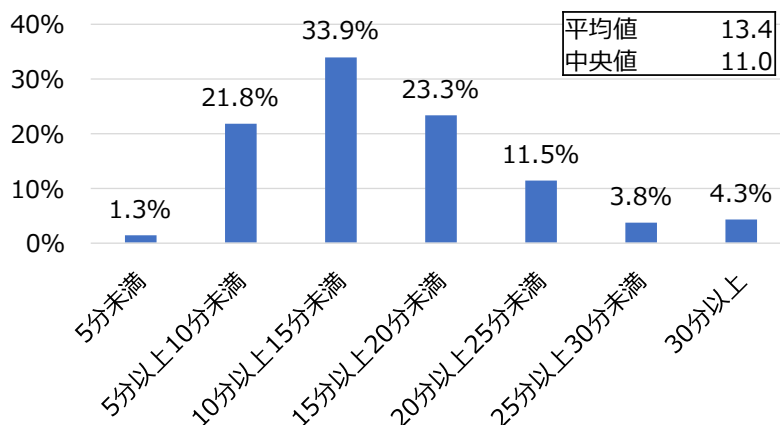


(2) 負担感・難易度

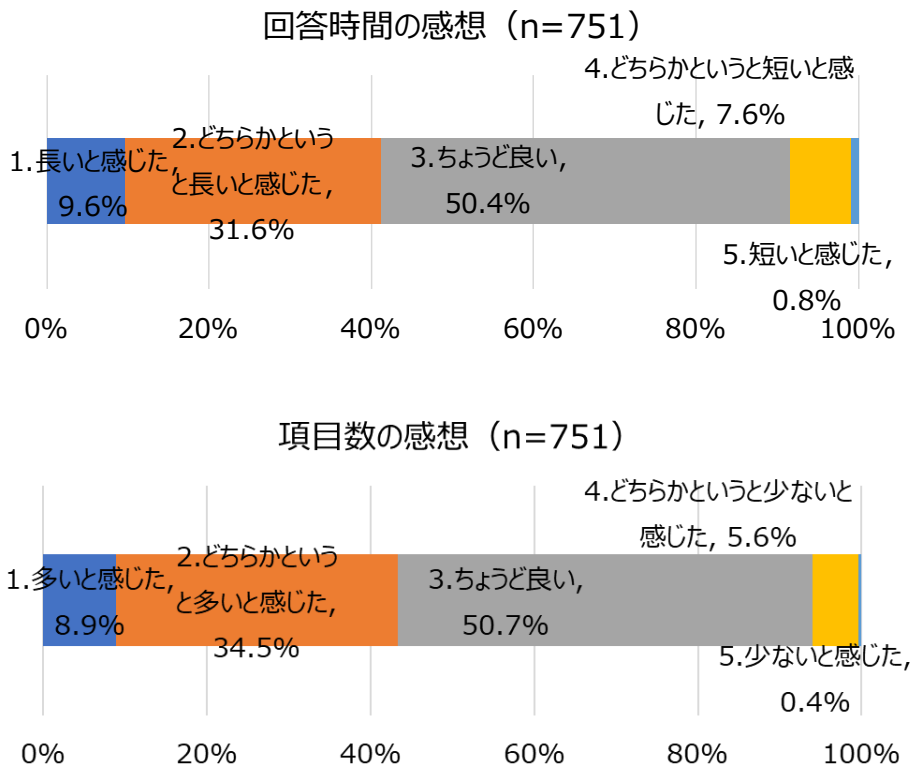
(仮称) 初学者向けチェックリスト (案) のチェック項目数は高齡者のみ世帯で 39 項目、独居世帯で 45 項目である。参加者の平均回答時間は 13.4 分で、10 分以上 15 分未満で回答した参加者が最も多く 33.9%であった。また、回答時間や項目数の負担感はちょうど良いと回答した参加者が 50%以上であった。一方、長い、多いと感じた参加者も 40%程度いた。なお、高齡者のみ世帯と独居世帯でチェック項目数に違いがあるが、世帯類型による傾向の違いはみられなかった。

図表29. 回答時間

回答時間 (n=746)



図表30. 回答負担感



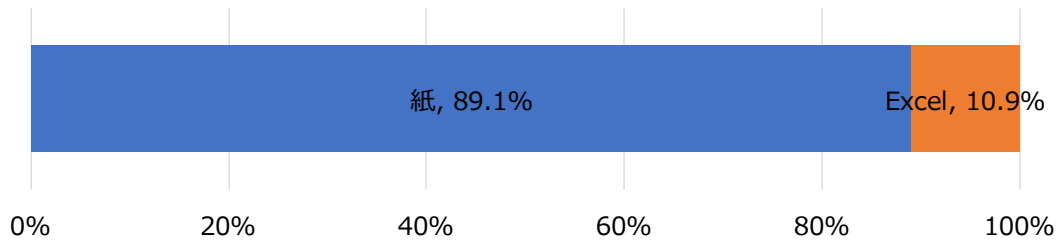
(回答時間・負担感に関するヒアリング結果)

- これまでに公表されていたツール「自己点検シート」と比較すると負担感が少なく、初めて手法を学ぶケアマネジャーであっても回答しやすい。
- 手法の概要を知らずに回答すると時間がかかることが予想される。解説講義動画を見る、手引きを読むなど、予め手法の概要を知ってから回答するのが良い。

本検証では、紙媒体、電子媒体（Excel）の2種類の（仮称）初学者向けチェックリスト（案）を配布し、回答形式は参加者の選択式とした。参加者の89.1%が紙形式を選んだ。それぞれの形式を選択した理由としては、自身が選んだ形式の方が簡単に記入できるからという理由が最も多く、参加者の習慣や好みによって分かれるという結果となった。

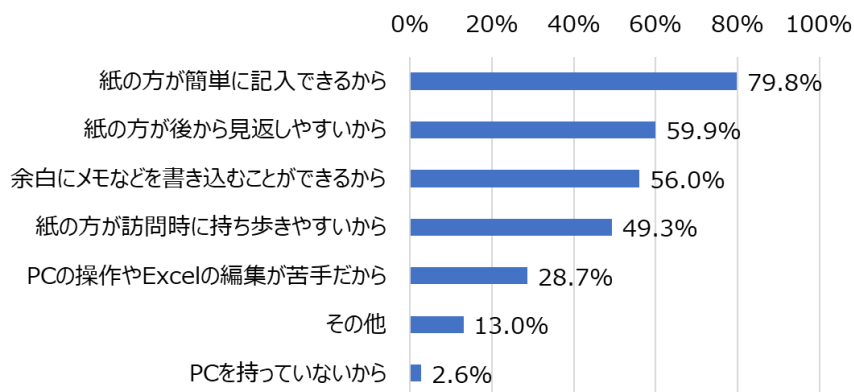
図表31. 回答形式

回答したチェックリストの形式（n=742）

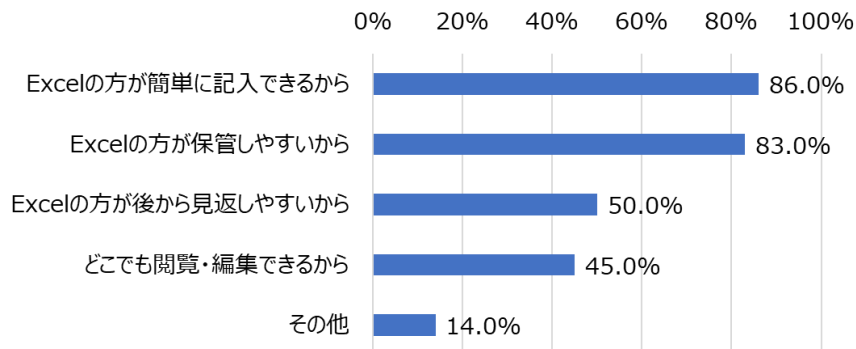


図表32. 回答形式を選んだ理由

紙の方が回答しやすい理由（n=529）



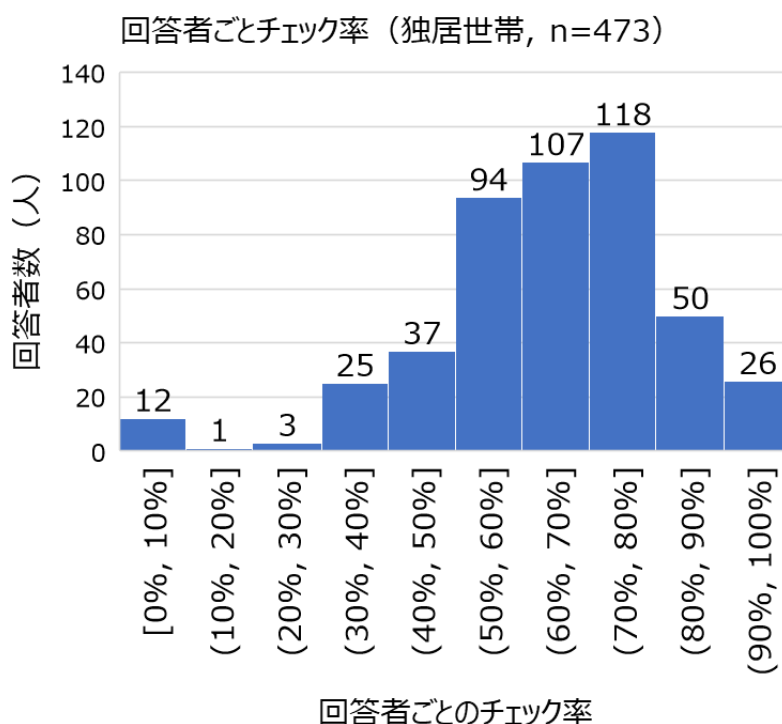
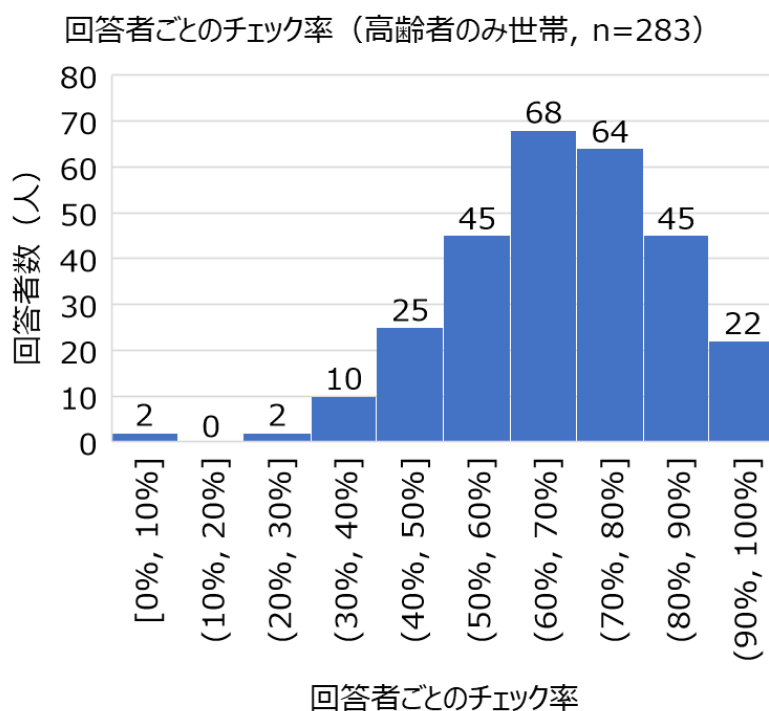
Excelの方が回答しやすい理由（n=73）



### (3) 回答者・事例ごとの回答状況

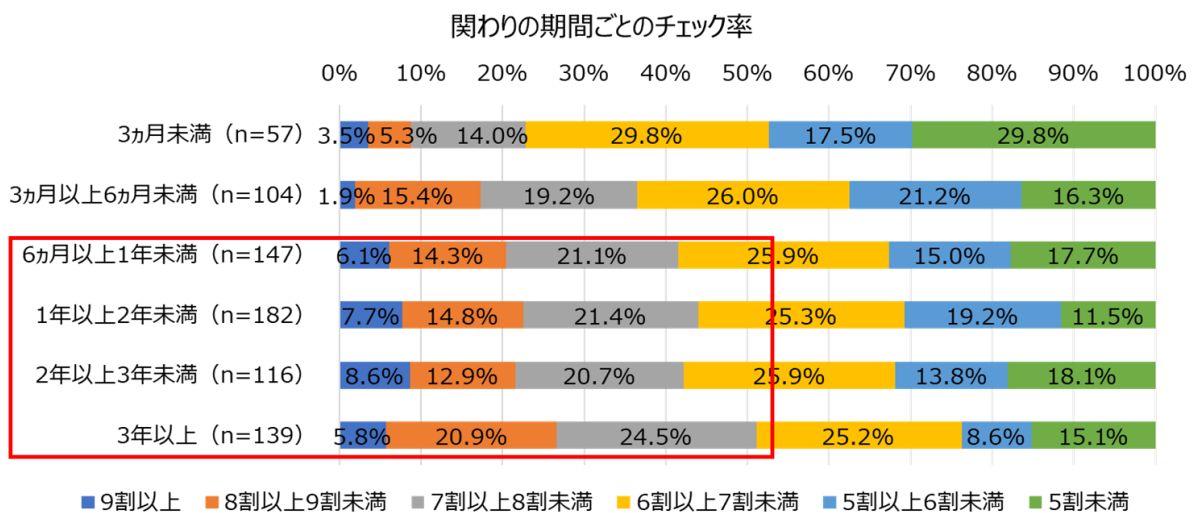
高齢者のみ世帯の（仮称）初学者向けチェックリスト（案）では、60~70%の項目にチェックを付けた参加者が最も多かった。独居世帯の（仮称）初学者向けチェックリスト（案）では、70~80%の項目にチェックを付けた参加者が最も多かった。

図表33. 回答者ごとのチェック率



また、事例の関わりの期間が6ヵ月以上の場合、チェック率の高い参加者が増える傾向にあった。(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)は、最低限実施した方が良い事項をリスト化したものであるが、関わりの期間が短い場合は利用者との関係性構築が十分にできておらず、チェック率が低くなる可能性がある。

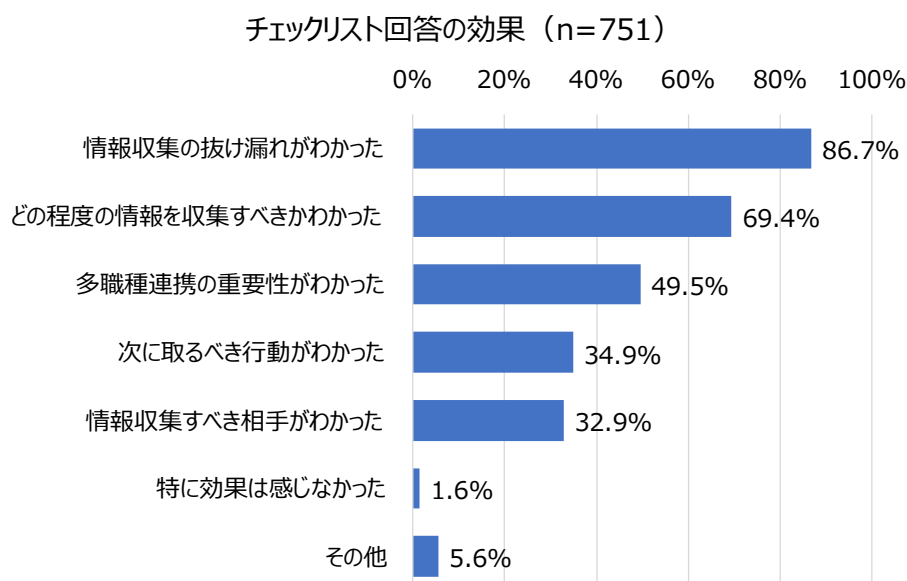
図表34. 事例の関わりの期間ごとのチェック率



#### (4) (仮称)初学者向けチェックリスト(案)の回答による効果

(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の回答効果として、「情報収集の抜け漏れがわかった」参加者が86.7%と最も多かった。次いで、「どの程度の情報を収集すべきかわかった」参加者が69.4%、「多職種連携の重要性がわかった」参加者が49.5%であった。(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)作成時に想定していた情報の抜け漏れ確認や多職種連携への意識づけについては一定の効果があったと考えられる。

図表35. 回答の効果



(チェックリストの効果に関するヒアリング結果)

#### 情報の抜け漏れがわかった

- 長い経験の中でケアマネジメントの一連の流れができあがっていた。その流れの中に抜け漏れがあるということに気がついた。
- 一つの事例について回答することで、他の事例の視点の抜け漏れにも気が付くことができた。

#### どの程度の情報を収集すべきかわかった

- まだ経験が浅く、収集すべき情報の粒度をわかっていなかった。ここまで詳しい内容を確認する必要があるのだと実感した。
- 利用者のより細かな生活状況を把握できると感じた。

#### 多職種連携の重要性がわかった

- チェックリストの中で繰り返し多職種連携に言及しているため、多職種連携の重要性がわかり、積極的に多職種から情報を集めるように意識するようになった。
- これまでケアチームへの情報共有は何か問題があったときのみであった。今後は平常時もケアチーム内での情報共有頻度を増やしたいと思った。

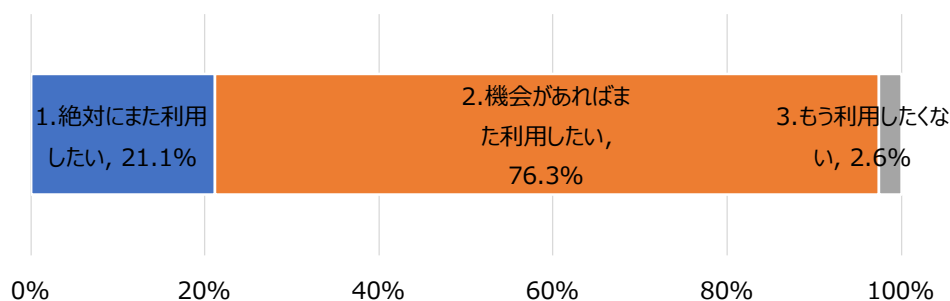
#### 次にとるべき行動がわかった

- チェックが付かなかった項目内容は、次の訪問時に追加の情報収集を行った。
- チェックリストを意識して情報収集をしたところ、これまでより明確な目標を立てることができ、各事業所との連携も円滑になった。

(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)を継続的に利用したい参加者は97.4%であった。(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の利用場面としては、「自身の情報収集の抜け漏れの確認」が最も多く75.7%であった。自由記述欄では利用したい場面として、困難事例を客観的に確認する場面、大きな変化のない事例の見直しの場面、事業所内の研修や事例共有会議、他の職種との情報共有や勉強会などが挙げられた。また、ヒアリング調査や追跡調査アンケートでは、実際に(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)を継続利用した具体事例もあった。

図表36. 今後の利用意向

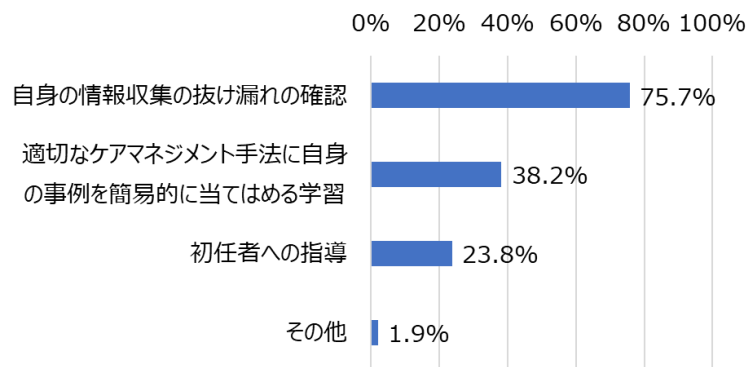
今後のチェックリスト利用意向 (n=751)





図表37. チェックリストを利用したい場面

チェックリストを利用したい場面 (n=720)



( (仮称) 初学者向けチェックリスト (案) を利用したい場面に関する自由記述欄の意見)

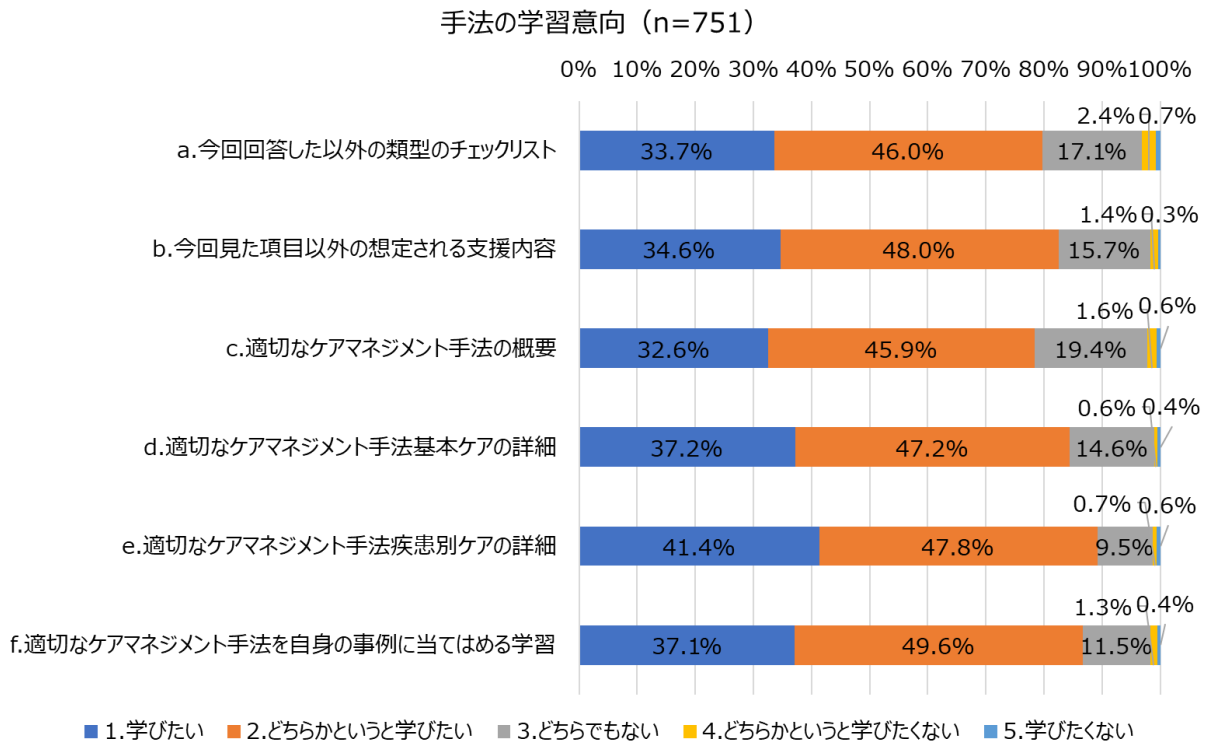
- 困難事例を客観的に確認する場面
- 他の職種との情報共有、勉強会
- 検討の中で行き詰ってしまった事例の見直しの場面
- 事業所内の研修、事例共有会議
- 大きな変化がない事例の要介護認定の更新の場面

( (仮称) 初学者向けチェックリスト (案) を継続利用した事例)

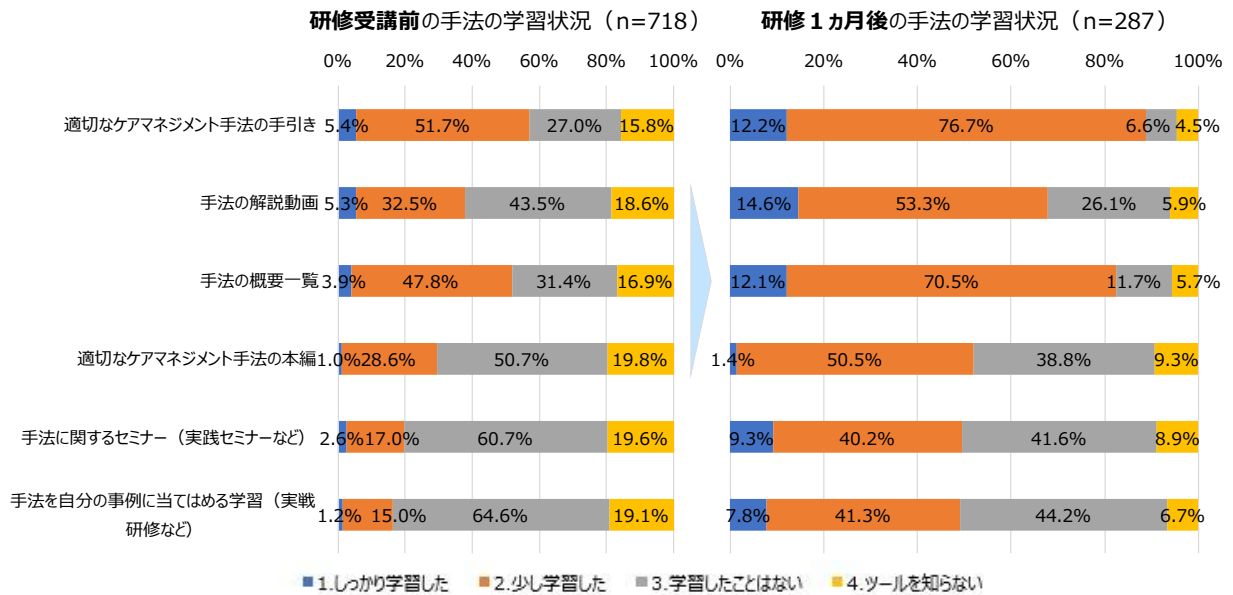
- 初回のチェックの際に×が付いた項目について、利用者への質問文を予め検討し、訪問時に確認した。
- ×が付いた項目について、概要一覧でアセスメント・モニタリング項目を確認し、事例の深堀をした。課題やニーズに気が付くことができた。
- 自身が担当している他の事例について、初回面談後やアセスメント実施後にチェックリストを記入するように習慣づけた。

手法の学習意向については、すべてのツール類について約80%の参加者が「学びたい」、「どちらかという学びたい」と回答しており、手法の学習意向に前向きな影響を与えたと考えられる。追跡調査アンケートでは検証研修会1ヵ月後の手法の学習状況の変化を確認し、実際にすべてのツールについて「しっかり学習した」、「少し学習した」参加者の割合が増加した。これらの結果を踏まえると、(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)は本手法のエントリーツールとして一定の効果を示していると考えられる。ただし、「適切なケアマネジメント手法」の手引きは追跡調査アンケートに同封配布、本手法の解説動画、項目一覧については検証研修会の中で案内をしたため、特に学習状況の変化が大きいと考えられる。

図表38. 手法の学習意向(検証研修会受講後)



図表39. 検証研修会受講前後の手法の学習状況の変化



一方で、ヒアリング調査ではエントリーツールとして活用する際に、指導者から以下のような留意点が挙げられた。(仮称) 初学者向けチェックリスト (案) の誤用がないように、活用方法などを併せて提示する必要がある。

(エントリーツールとしての留意点に関するヒアリング結果)

- チェックリストのようなツールは初学者の方が熱心に取り組むだろう。指導者が手法やチェックリストの意図を理解しておらず、初学者だけが使うということがないように注意が必要だ。「結果を周りと共有しましょう」というような注意書きがあると良い。
- 「何のためにこのチェックをしているのか」を明示しなければ、誤った使い方をされる可能性がある。適切なケアマネジメント手法を熟知した指導者とともに、必要に応じて関連する項目の本編を参照しながら振り返るという形のワークを行う必要がある。セルフチェックで完結してしまうと、具体的な多職種連携や質の高い個別性への転換といった、適切なケアマネジメント手法が重視している考え方への誘導の効果は少ないだろう。
- チェックリストは指導者と初学者がペアでいる環境において、本編を開ききっかけにする存在だ。YouTubeのQRコードを掲載するなど、他のツールへの案内も入れると良いだろう。

指導や研修等の場面での(仮称) 初学者向けチェックリスト (案) の活用・導入については以下のような意見が挙げられた。指導者の(仮称) 初学者向けチェックリスト (案) 活用意向は高く、経験の長いケアマネジャーへの指導場面での活用等が考えられる。

(指導場面での活用に関するヒアリング結果)

- チェックリストがあると、指導者側としても一定の指導ができる。初任者がチェックリストを継続利用することで、毎月のモニタリングを通じて段々とチェックリストを埋めていくことができると良い。
- 経験の長いケアマネジャーは自己流のやり方があり、指導も難しいケースがある。チェックリストを用いることで自分のやり方の抜け漏れに自分で気が付くことができると効果的だ
- どの項目が抜け漏れているか、人それぞれ傾向がある。その傾向を探ることで、注意すべき点について指導しやすい。チェックリストを共通のツールとすることで「この部分はどうですか」等と話しやすくなり、よりばらつきのない指導をしてもらえたと感じる。
- 課題分析標準項目との対応関係などがわかるとより効果的に活用できる。

(研修等の場面での活用に関するヒアリング結果)

- 講義、チェックリストの記入のあとに、グループディスカッションの時間を設けた研修パッケージにすると良い。グループディスカッションをすることで、次に自分が取るべき行動がわかる。

### (5) 各項目のチェック状況

各チェック項目のチェック率（その項目を実施したかどうか）を算出したところ、チェック率は30%未満の項目から90%以上の項目までばらつきがあった。チェックが付かない項目についてはその理由も確認しており、「a. 項目に関する行動が思いつかなかった」のように視点の抜け漏れが原因のケースと「d. 行動したが、チェックをするには不十分と判断した」のようにチェックの判断に迷うケースがあった。

また、中には「d. 行動はしたが、チェックをするには不十分だと判断した」を選んでいる方が30%を超える項目もあり、そのような項目は「チェックに迷う項目」と捉えた。

図表40. 項目ごとのチェック率とチェックが付かなかった理由(抜粋)

想定される支援内容 (番号は「適切なケアマネジメント手法」一覧に示すもの)	チェック項目	チェック率 (=282)	チェックが付かなかった理由 (複数選択可)			
			a. 項目に関する行動が思いつかなかった	b. 項目に関して情報収集は不要と判断した	c. 聞き取り・共有する相手が身近にいなかった	d. 行動はしたが、チェックをするには不十分だと判断した
5 望む生活・暮らしの意向の把握	① 今の住まいでの現在及びこれからの暮らしをどう捉えているかをケアマネジャー自身が本人、同居者それぞれのお話を聞き取りした	96.1%	9.1%	9.1%	18.2%	54.5%
	② 多職種等から、本人が意向をお話しになったエピソードの情報を収集した	69.9%	37.6%	10.6%	18.8%	34.1%
	③ ご本人及び同居者の生活の意向をそれぞれケアチームに共有した	89.4%	41.4%	13.8%	20.7%	27.6%
10 家庭や地域での活動と参加の状況及びその環境の把握の支援	④ ご本人及び同居者それぞれから普段の活動を聞き取りした	94.3%	31.3%	12.5%	18.8%	43.8%
	⑤ ご本人が大切にしている役割がどのようなものかを、ご本人及び同居者それぞれから聞き取りした	75.9%	42.6%	7.4%	14.7%	41.2%
	⑥ ご本人と共に活動する地域の多様な主体から、活動時のご本人の状況をの情報を収集した	27.7%	35.8%	13.2%	43.1%	21.6%

チェック項目は下記の4通りに分類し、それぞれ今後の修正方針を定めた。(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の成案化にあたっては、下記の修正方針も踏まえて、検討を進める必要がある。

図表41. チェック項目の分類と修正方針

分類	判断基準	修正方針	項目例
A	チェック率90%以上	重要な視点であり修正不要だが、内容の重複等は修正・削除も検討	上図①
B	チェック率30~90%かつ判断に迷わない項目	チェック率にばらつきがあり、修正は不要	上図③
C	チェック率30~90%かつ判断に迷う項目	判断に迷う表現であるため修正が必要	上図②、④、⑤
D	チェック率が30%未満	チェック率が低いため、項目内容の難易度修正等も検討	上図⑥

## 5. 今後に向けた課題

今年度の検証結果、及びワーキング・グループや委員会等での議論を踏まえると、(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の成案化や公開に向けては以下のような検討が必要である。

### (1) (仮称)初学者向けチェックリスト(案)の成案化

#### ① 項目内容の検討

(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の成案化には、項目のチェック率が30~90%で判断に迷う項目(分類C)やチェック率が30%未満の項目(分類D)についてはチェック項目の表現や難易度の修正、またはチェックの削除の検討が必要である。また、チェック率が90%を超える分類Aは、重要な視点多いため修正・削除は行わないが、内容の重複等の指摘があったチェック項目は修正も検討する必要がある。

#### ② 項目構成の検討

##### チェックがつかない場合の対応の追記

特に経験の浅いケアマネジャーにおいては、(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)を使ってみた結果、チェックがつかなかった場合に、その後の対応がわからないという課題が明らかになった。

例えば、チェックが付かなかった場合の対応として周囲の先輩ケアマネジャーへの相談や時間をかけて追加の情報収集をする等の対応策を追記することも、成案化に向けて検討が必要である。

##### チェックリストの利用方法(継続的な利用)

今年度の(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の検証の結果、同一の事例で継続的にチェックを行いたいという意見も寄せられた。現在は単発の利用を想定しており1回分のチェック欄のみを設けているが、継続的な自己学習の観点からは複数回チェックできる構成への修正も併せて検討が必要である。

### (2) (仮称)初学者向けチェックリスト(案)の公開

#### ① 関連ツール等の整備

##### 「適切なケアマネジメント手法」の学習につなげるツール

(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)のねらいの一つである「適切なケアマネジメント手法」の学習につなげるには、(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)を活用した後、単にチェックリストとしての使い方にとどまらず、「適切なケアマネジメント手法」自体をスムーズに学べるような学習パスの設計や教材の整備が必要である。例えば、「適切なケアマネジメント手法」の学習体系の全体像を示す、(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)に「適切なケアマネジメント手法」の本編の参照箇所や関連する動画などの他のツール類を提示するなどの検討が必要である。

##### (仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の導入場面

(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)は、今年度検証のように自己学習として初学者が一人で活用する方法以外に、事業所等の指導の場面、研修・セミナー等における教材としての活用方法も考えられる。

(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の成案版公開にあたっては、各導入場面を例示するとともに、場面に応じた活用方法や留意点等を提示する、パッケージとしてツールを示すなども検討が必要である。

#### ② 公開時期・ツールの位置づけ

(仮称) 初学者向けチェックリスト(案)の成案版公開にあたっては、他のツール類との関係性などを明らかにしたうえで、ワーキング・グループ及び検討委員会などにおいて公開時期の検討も必要である。

## 第3章 手法の拡充

### 第1節 参照した知見のアップデート箇所の特定

#### 1. 手法の検討経緯

適切なケアマネジメント手法は平成 28 年度に検討を開始し、令和 2 年度に全体的な再整理として、基本ケアと 5 つの疾患別ケア（脳血管疾患、大腿骨頸部骨折、心疾患、認知症、誤嚥性肺炎の予防）を取りまとめた。

#### 2. 知見のアップデートの必要性

適切なケアマネジメント手法は、平成 28 年度の検討から令和 2 年度の全体的な再整理に至るまで、各年度の検討において様々な文献（ガイドライン等）を参考に検討を重ねてきた。ただし、これまで参照した参考文献の一部は、その根拠となったエビデンスや研究のアップデートにより改訂がなされていること、例えば意思決定に関するガイドラインのように手法にも関連する内容について令和 2 年度以降に新たに公表されたガイドライン等もあることを踏まえると、将来のしかるべき時点において本手法の改訂版を作成・公表することを見据えて、根拠としたガイドライン等について新たに知見がアップデートされた箇所を特定し、反映の要否を検討しておく必要がある。

#### 3. 参照した知見のアップデート箇所の特定方法

##### (1) 過去に参照した知見の改訂箇所の特定

「適切なケアマネジメント手法 基本ケア及び疾患別ケア 令和 2 年度改訂版」で参照した文献 57 件のうち、令和 2 年度以降に改訂のあった文献は下表に示す 13 件であった。各文献について改訂箇所を確認した。ただし、一部のガイドライン類の改訂箇所については専門性の高い箇所もあったため、介護支援専門員と関連があり、適切なケアマネジメント手法に反映すべき改訂箇所を特定した。

図表42. 適切なケアマネジメント手法(令和2年度改訂版)の参考文献(改訂のあった文献を抜粋)

No.	文献名	編著者
1	[九訂]介護支援専門員基本テキスト 下巻 高齢者保健医療・福祉の基礎知識	介護支援専門員テキスト編集委員会
2	家族看護を基盤とした地域・在宅看護論 第6版	渡辺裕子他
3	最新 老年看護学 第4版 2023年版	水谷信子他
4	脳卒中治療ガイドライン 2021	一般社団法人日本脳卒中学会 脳卒中ガイドライン委員会
5	2023年改訂版 冠動脈疾患の一次予防に関する診療ガイドライン	日本循環器学会他
6	2021年改訂版 心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン	日本循環器学会他
7	2021年 JCS/JHFS ガイドライン フォーカスアップデート版 急性・慢性心不全診療	日本循環器学会他
8	3訂/介護支援専門員研修テキスト 専門研修課程 I	3訂/介護支援専門員研修テキスト編集委員会

9	3訂／介護支援専門員研修テキスト 専門研修課程Ⅱ	3訂／介護支援専門員研修テキスト編集委員会
10	3訂／介護支援専門員研修テキスト 主任介護支援専門員更新研修	3訂／介護支援専門員研修テキスト編集委員会
11	薬剤師認知症対応力向上研修テキスト 令和3年度改訂版	認知症対応力向上研修の研修教材及び実施方法に関する調査研究事業(令和3年度厚生労働省老人保健健康増進等事業)
12	「優しさを伝えるケア技術：ユマニチュード」 第56回日本心身医学会総会ならびに学術講演会 教育講演	本田美和子
13	呼吸器の病気 感染性呼吸器疾患「誤嚥性肺炎」	一般社団法人日本呼吸器学会 WEB ページ

## (2)新たに発刊されたガイドライン類の探索

令和2年度以降に新たに発刊されたテキスト・ガイドライン類を探索した。探索には公益財団法人日本医療機能評価機構が提供する「Minds ガイドラインライブラリ」を用い、本手法に関連するケアマネジメント、介護あるいは（在宅）療養に関するガイドラインを抽出した。

重ねて、検討委員会・ワーキング・グループでも、新たに取り入れるべきテキスト・ガイドライン類について委員の意見を確認し、追加して参照すべき文献を特定した。

探索した新たなテキスト・ガイドライン類のうち、高齢者や介護について言及しており、適切なケアマネジメント手法に反映すべき記載のあるものは下表のとおりである。これら文献について、本手法の内容に反映すべき記載箇所を特定を完了しており、今後、本手法の改訂版を公表する際に反映できるよう修正案を作成した。

図表43. 令和2年度以降に新たに発刊された手法に反映すべき記載のあるテキスト・ガイドライン類

テキスト・ガイドライン名	最新版発行年	編著者
COPD（慢性閉塞性肺疾患）診断と治療のためのガイドライン2022 [第6版]	2022/6/20	日本呼吸器学会
エビデンスにもとづく在宅ケア実践ガイドライン2022	2022/4/25	日本在宅ケア学会
看護ケアのための摂食嚥下時の誤嚥・咽頭残留アセスメントに関する診療ガイドライン	2021/6/30	日本看護科学学会
フレイル高齢者・認知機能低下高齢者の下部尿路機能障害に対する診療ガイドライン2021	2021/4/15	日本サルコペニア・フレイル学会 国立長寿医療研究センター
認知症と軽度認知障害の人および家族介護者への支援・非薬物的介入ガイドライン2022	2022/12/1	「認知症と軽度認知障害の人および家族介護者への支援・非薬物的介入ガイドライン2022」作成委員会
フレイル予防のポピュレーションアプローチに関する声明と提言	2022/12/1	医療経済研究・社会保険福祉協会
理学療法ガイドライン 第2版	2021/10/15	日本理学療法士協会
日本人の食事摂取基準（2020年版）	2021/1/21	「日本人の食事摂取基準」策定検討会 座長：伊藤 貞嘉

## 第2節 事例に応じて着目すべき視点の検証

### 1. 背景と目的

#### (1) 本検証の実施の背景

本事業の成り立ちの背景でも触れられているように、「適切なケアマネジメント手法」は、例えば初任段階のケアマネジャーを含め、どのケアマネジャーでも共通して視点の見落としが無く必要な情報の収集・分析を多職種協働で実施でき、それによって一定の水準以上のケアマネジメントが実践されるようになることを目指すものである。

したがって、第2章でも取り上げたように、本手法そのものの策定とブラッシュアップに加え、多くのケアマネジャーに本手法が普及・定着するよう、分かりやすく解説する「手引き」の作成・公表や、本手法を初めて学ぶケアマネジャーでも、事例の特徴に応じて具体的に着目すべき視点を示した「チェックリスト」の開発を進めてきた。また、令和4年度には実践的な活用方法を学ぶ研修プログラムとして、自分が担当する事例の自己点検とそれに基づく追加の情報収集、継続的なグループスーパービジョンを組み合わせ、4～5か月程度かけて実施する「実践研修」の検証を実施したところである。こうした取り組みの結果、本手法を体系的に学び実践で活用するまでのケアマネジャーにとっての学びの流れが構築された。

ただし、本手法を実践的に活用する上で残された大きな課題が、数ある「想定される支援内容」のうちどの項目に着目すると良いか、その選択に困ったり迷ったりするというものである。例えば本手法では基本ケアだけでも「想定される支援内容」が44項目あるが、「実践研修」では自己点検の結果1～2個の項目に着目し、より掘り下げた追加的な情報収集を実施していた。つまり、44項目の中から事例の状況に応じて着目すべき数項目を選ぶ方法の確立が求められている。

さて、着目すべき「想定される支援内容」の選び方は、事例の特徴（有する疾患だけでなく、独居・高齢者のみ世帯といった世帯状況、意思決定支援の必要性、ご本人の生活や健康の状況の変化の程度などさまざまな側面があり得る）の観点に立って優先すべき（あるいは重視すべき）項目が変わる。また、その事例においてそれまでにどの程度の情報が収集できているかによっても、着目すべき項目が異なる。このように多様な側面を考慮したうえで着目すべき（見落としはならない）項目を判断すること自体、熟練したケアマネジャーの思考が要求される。実際、「実践研修」では、事例を担当するケアマネジャーが選んだ項目に対し、指導役となるケアマネジャーが他の項目に着目した方が良いことを助言・指導するケースも見られた。

本手法は、令和2年度までに一連の策定が完了し、「令和3年度介護報酬改定に関する審議報告」でも言及されているように、今後は、より多くのケアマネジャーが実践で活用しやすくなるようなブラッシュアップが求められている。こうした方向性を踏まえると、「どのような状況の事例では、どの項目に着目する必要があるか」のデータの組合せ（データセット）を、本手法を熟知した熟練のケアマネジャーの思考を反映した形で整備する必要がある。

#### (2) 本検証の目的

前述の背景及び課題認識を踏まえ、ある状況の事例に対してどの「想定される支援内容」に着目すべきなのかを組み合わせたデータセットの作成、及びそうしたデータを大量に整備する手法の確立を目指し、データを作成する方法の検討を目的として、本検証を実施した。



## 2. 検証の概要

### (1) 概要

事例の概要に応じて着目すべき「適切なケアマネジメント手法」の想定される支援内容を示唆する仕組みを構築するためには、そのバックデータとなるデータセットの作成が必要である。そのためのデータ作成方法として、「適切なケアマネジメント手法」を熟知したケアマネジャーによるスペシャリストレビューの形式が有効であると考え、データ作成の検証を実施した。

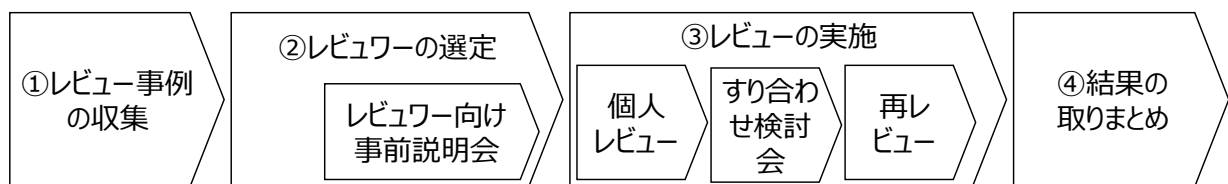
具体的には、本手法を実践で活用した事例の情報を素材とし、本手法を熟知したベテランのケアマネジャー（レビュー）が熟練者の視点から「どの項目を選ぶべきか」を選定し、さらに複数のレビュー者による選定の視点のすり合わせを経て、事例情報と着目すべき「想定される支援内容」の項目のデータセットの作成を行った。

そのうえで、こうした作成方法全体について、検討に参加したレビュー者及びWG委員による振り返りと解決すべき課題の検討を行い、今後さらに大規模にデータを整備するための方法と留意点を整理した。

### (2) 検証の進め方

本検証は以下の手順で進めた。

図表44. 検証実施手順



#### ① レビュー事例の収集

今年度の検証では、「適切なケアマネジメント手法」の考え方にに基づき事例を整備している法人より事例提供を受けた事例を用いた<sup>10</sup>。実施方法や分析方法の試行とするため、レビュー事例は「世帯類型が独居世帯」かつ「主たる疾患が認知症」という条件に絞って10事例を選定した。

今年度の検証で用いた事例概要情報には、基本情報、アセスメントシート（当該法人様式）、居宅介護サービス計画第1表～第3表、直近3ヵ月間の実践記録が含まれる。

#### ② レビュー者の選定

レビュー者は、(ア) 本手法の検討背景・経緯、ねらい、内容等を熟知しており、(イ) 本手法を事例に基づいて学習した経験がある介護支援専門員を8名選定した<sup>11</sup>。

レビュー者には検討対象となる事例の概要情報、レビュー結果記入票を予め配布し、個人レビュー実施

<sup>10</sup> 事例を担当するケアマネジャーが「適切なケアマネジメント手法」の想定される支援内容のどの項目に着目してケアマネジメントを展開していたかという予備情報も把握できるため。

<sup>11</sup> 令和3、4年度に「適切なケアマネジメント手法 実践研修」の開催を行っている団体（一般社団法人広島県介護支援専門員協会、特定非営利活動法人大分県介護支援専門員協会）のうち、実践研修内でも指導的立場を務めた方、及び過年度の本調査研究事業の委員に協力を依頼した。

前に事前説明会を実施した。事前説明会を通じて、レビュー実施の背景や目的、実施方法、レビュー結果記入票の記入方法についてレビュー者間で共通認識を持った。

### ③ レビューの実施

#### 個人レビュー

個人レビューでは、事例において着目すべき基本ケアの「想定される支援内容」を検討し、重視する項目（最大3項目）と予備的に確認したい項目（最大5項目）、それぞれの項目について選んだ理由を結果記入票に記入した。個人レビューの実施期間は1週間とした。なお、個人レビューの実施に際して、レビュー者には下記の注意点を伝えた。

- ✓ 配布した事例概要情報のみから項目を選び、追加の情報提供等は実施しない。
- ✓ 1事例についてじっくりと考えず、事例概要を見て短時間で思いついた項目を挙げる。
- ✓ 事例概要情報には担当ケアマネジャーが選んだ着目すべき項目番号も含まれるが、検討材料ではなく、参考情報とする。

図表45. レビュー結果記入票イメージ

事例No.	事例概要情報						① 自身が担当の場合選びたい項目（重視する項目）※最大3項目お選びください		② ①で選んだ他に追加で確認しておきたい項目（予備的に確認したい項目）※最大5項目お選びください			
	年齢	性別	要介護度	世帯状況	主たる疾患名	認知症日常生活自立度	項目番号	項目名 (項目名を入力すると反映されます)	項目を選んだ理由	項目番号	項目名 (項目名を入力すると反映されます)	項目を選んだ理由
1	81	男性	要介護2	独居	認知症	Ⅱb						
2	75	男性	要介護3	独居	認知症	Ⅱa						
3	73	男性	要介護1	独居	認知症	Ⅱa						

#### すり合わせ検討会

各レビュー者のレビュー結果を取りまとめ、複数名のレビュー者によってレビューの視点のすり合わせを行う検討会を実施した。すり合わせ検討会は計2回実施し、第1回には5名、第2回には3名のレビュー者が出席した。

すり合わせ検討会では、2～3事例について自身が選んだ項目とその項目を選んだ理由を共有し、レビュー視点のすり合わせを実施した。また、個人レビューやすり合わせ検討会の実施方法についても意見を聴取した。

#### 再レビュー

すり合わせ検討会では「レビュー者の視点」と「レビューする情報の時点」について迷う部分があると意見があった。レビュー者と検討のうえ、下記視点に統一した再レビューを実施した。

- ✓ レビュー者の視点：レビュー者が担当ケアマネジャーであった場合に着目すべき項目を選ぶ。

- ✓ レビューする情報の時点：今回配布した事例概要情報には3ヵ月分の支援経過情報が含まれたが、最初の時点の情報を基にレビューを行う（着目すべき項目を選ぶ）。

#### ④ 結果の取りまとめ

各レビューワーの再レビュー結果を取りまとめた。各事例について、「重視する項目」、「予備的に確認したい項目」のそれぞれについて、多くのレビューワーが選んだ項目を一覧化した。一覧化したレビュー結果をもとに、今後のレビュー結果の提示方法や公開の際の留意点についてワーキング・グループで検討した。

### 3. 検証の結果

#### ① レビュー事例の収集

今年度の検証から、レビュー事例において、事例による情報量の差、担当ケアマネジャーの主観の入った情報、複数時点の情報等がレビューワーの視点のばらつきにつながりうると示唆された。

大規模な事例収集に向けて、すべての事例について同じ観点・同じ情報量が揃い、客観的な情報で構成されるような事例収集の様式の検討が重要となる。

(事例の収集に関するレビュー検討会・ワーキング・グループでの意見)

- 本検証では認知症・独居の事例のみを取り扱ったが、今後データの拡大を見込むのであれば様々な特徴を持つ事例を収集する必要がある。
- 本検証では事例によって情報量にばらつきがあった。課題分析標準項目などに則って、事例概要情報に関する様式を作成したうえで事例を収集すると良い。
- 情報量が多いとレビュー間での視点のばらつきが大きくなるため、情報量は絞っても良いのではないか。情報量より客観的な情報が載っていることが重要だ。

#### ② レビューワーの選定

スペシャリストレビューによるデータセット作成を行う場合、レビューワーが選んだ項目が結果に直結するため、レビューワーの選定や視点のばらつきをすり合わせが非常に重要である。

今後、大規模な検証をするうえでは、レビューワーの人数も増やす必要がある。レビューワーの選定にあたっては、継続的な実践研修への参加や実践研修におけるファシリテーション（サブ講師）の経験を持つ方などの一定の選定基準を定めることが必要となる。また、レビューワーの基礎資格や勤務地域などもレビュー結果に影響を与えることが考えられるため、偏りのないようなレビューワー選定が求められる。

今年度の検証から、レビューワーの視点をすり合わせるための事前説明会の実施も重要であると確認できた。特に、説明会は一方向的な講義形式ではなく、実際にレビューを行ったうえで互いのレビュー結果を踏まえてレビューの視点をすり合わせるようなワーク形式が望ましいといえる。

(レビューワーの選定に関するレビュー検討会・ワーキング・グループでの意見)

- 今後、検証規模を増やす場合もレビューワーの選定が重要だ。本手法の内容や実践方法をしっかり理解している方を選定する必要がある。
- 本検証ではレビューワーの質の担保が非常に重要である。検証規模を拡大する際は、レビューワーの選定基準の

精査とレビューの養成のための研修会等の実施が必要だ。

- 検討会で意見のすり合わせをすることが非常に重要であるように感じた。
- レビューの基礎資格はレビュー結果に影響すると感じた。

### ③ レビューの実施

今年度の検証結果から、個人レビュー、すり合わせ検討会、再レビューの流れの実施により、事例の概要情報に応じて着目すべき想定される支援内容のデータ収集が可能であるといえる。

(レビューの実施方法に関するレビュー検討会・ワーキング・グループでの意見)

- 選ぶ項目数は重視する項目3つ、予備的に確認したい項目5つでちょうど良いと感じた。
- 各大項目からバランス良く項目を選ぶように意識した方が良い。
- 選んだ項目内でも優先順位付けをした方が良い。

### ④ レビュー結果の取りまとめ・公開

#### レビュー結果の取りまとめ

今年度の検証では、10事例についてレビューを実施した。例えば、「認知症、独居世帯、要介護1」という類似の特徴を持つ事例3、事例4、事例7の結果を見てみると、事例3では「1疾患管理の理解の支援」、事例4では「5望む生活・暮らしの意向の把握」、事例7では「7食事及び栄養の状態の確認」を選んだレビューワーが最も多かった。このように、類似の特徴を持つ事例であっても、着目すべき視点は異なる結果となる。これは、事例の他の特徴が影響していることを示唆していると考えられる。

今後、「どのような状況の事例では、どの項目に着目する必要があるか」のデータの組合せ（データセット）を整備していくにあたっては、どのような事例の特徴に応じて着目すべき視点が変わってくるのかといった点についても、詳細な分析が必要となる。

(レビュー結果の取りまとめに関するレビュー検討会・ワーキング・グループでの意見)

- 今回の検証では基本ケアの項目のみを取り扱っているが、疾患別ケアの項目に着目すべき事例もある。
- 着目すべき「想定される支援内容」の経時的変化を記録するレビューも併せて実施した方が良いのではないかと。
- レビュー者ごとの視点のばらつきはあるが、一定量のレビューデータが蓄積すると、確からしいデータセットの作成が可能だろう。

図表46. レビュー結果概要

No.	事例概要				レビュー結果	
	年齢	性別	要介護度	認知症日常生活自立度	項目番号・項目名	票数 N=8
1	81	男性	要介護 2	II b	1 疾患管理の理解の支援	5
					5 望む生活・暮らしの意向の把握	4
2	75	男性	要介護 3	II a	1 疾患管理の理解の支援	5
					15 本人の意思を捉えるためのエピソード等の把握	4
					4 転倒・骨折のリスクや経緯の確認	3
3	73	男性	要介護 1	II a	1 疾患管理の理解の支援	5
					6 一週間の生活リズムとその変化を把握することの支援	3
					7 食事及び栄養の状態の確認	3
					15 本人の意思を捉えるためのエピソード等の把握	3
4	80	女性	要介護 1	II a	5 望む生活・暮らしの意向の把握	4
					1 疾患管理の理解の支援	3
5	90	女性	要介護 1	II a	1 疾患管理の理解の支援	3
					4 転倒・骨折のリスクや経緯の確認	3
6	82	女性	要介護 1	II b	1 疾患管理の理解の支援	3
					7 食事及び栄養の状態の確認	6
7	93	女性	要介護 1	II b	1 疾患管理の理解の支援	5
					11 口腔内及び摂食嚥下機能のリスクの予測	3
					1 疾患管理の理解の支援	5
8	92	男性	要介護 2	III ~	1 疾患管理の理解の支援	5
					7 食事及び栄養の状態の確認	5
9	90	女性	要介護 3	II b	1 疾患管理の理解の支援	4
					7 食事及び栄養の状態の確認	5
10	86	女性	要介護 2	III ~	1 疾患管理の理解の支援	4
					2 併存疾患の把握の支援	4
					7 食事及び栄養の状態の確認	5

### レビュー結果の公開

事例の概要に応じて着目すべき「適切なケアマネジメント手法」の想定される支援内容を示唆する仕組みにおいては、事例の概要に応じて着目すべき項目の提示だけでは不十分という指摘もある。単に想定される支援内容を提示するだけではなく、「適切なケアマネジメント手法」を熟知したケアマネジャーが当該事例においてどのような思考に基づき想定される支援内容を選択したのかといった考え方などについても併せて反映できるような形を検討する必要がある。

また、事例の概要に応じて着目すべき「適切なケアマネジメント手法」の想定される支援内容を示唆する仕組みの公開に向けては、誤用を防ぐための留意点についても整理したうえで、ローデータの取り扱いなどについても検討する必要がある。

#### (レビュー結果の公開に関するレビュー検討会・ワーキング・グループでの意見)

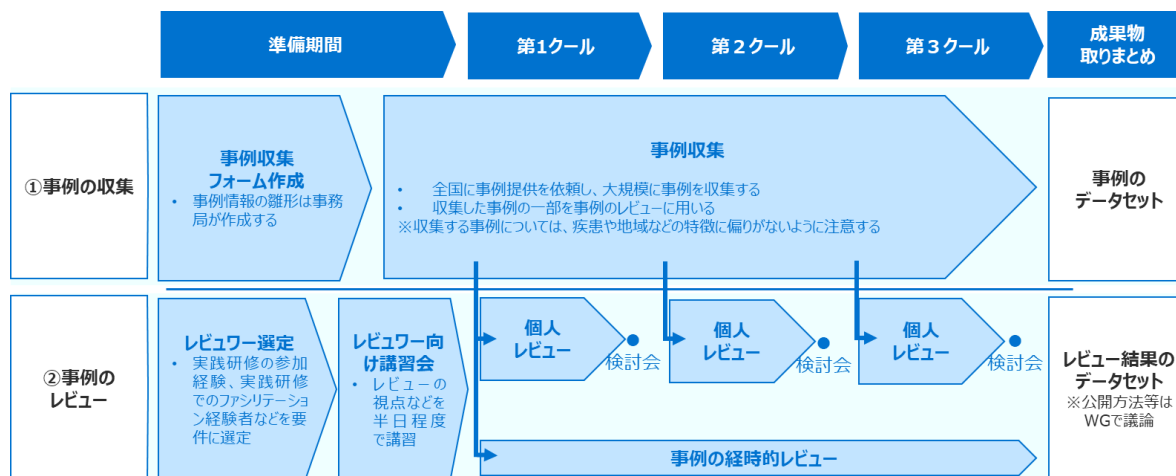
- レビュー結果のデータセットでは、事例概要情報とレビュワーが選んだ項目だけでなく、レビュワーが事例で着目したキーワードや項目を選ぶに至った思考過程、関連する項目や掘り下げるべき視点についても整理できると良い。
- データセットから導き出された結果を鵜呑みにする、各項目について正しい情報収集ができない等の可能性も考えられる。データセットの公開時は、誤用がないように注意が必要だ。

## 4. 今後の大規模検証に向けて

### (1) 大規模検証の実施方法(案)

事例の概要に応じて着目すべき「適切なケアマネジメント手法」の想定される支援内容を示唆する仕組みのバックデータとなり得るレビュー結果のデータセット作成を目指した大規模検証の実施方法案を検討した。詳細な手順は以下のとおりである。

図表47. 大規模検証の実施方法案



#### ① 事例の収集

事例を収集する際には、すべての事例について情報量が同じであること、客観的な情報のみが載っていること、支援経過など複数時点の情報を削った単一時点の情報であることを踏まえ、課題分析標準項目などに則った事例収集様式を作成する。なお、事例収集においては、疾患や地域による偏りがないように留意する。

#### ② レビューの選定

レビューの選定要件としては、①過去に複数回実践研修への参加経験があること、②実践研修におけるファシリテーション（サブ講師）などの経験があること、などを設定する。なお、レビューの基礎資格や地域はレビュー結果に影響を与える可能性が高いため、偏りがないように留意する。

また、レビューの質を担保するため、レビュー実施前にレビュー向けの講習会を実施する。講習会では、本検証で実施した事前説明会のようにレビュー実施の背景や目的、実施方法の説明に加えて、実際に個人レビューと模擬的なすり合わせ検討会を実施するワーク形式での講習会を想定する。

#### ③ レビューの実施

個人レビュー、すり合わせ検討会、検討会を踏まえた再レビューの一連の流れを1クールとする。なお、事例の収集には時間がかかること、レビュー1名が一度にレビューできる事例数には限りがあることから、複数クールに分けてレビューを実施する。

#### 個人レビュー

個人レビューでは、事前に事例概要情報とレビュー結果記入票を配布し、事例概要情報の中で着目した

キーワード、自身が担当ケアマネジャーの場合に重視する項目・予備的に確認したい項目、それぞれの項目を選んだ理由とその項目について深堀したい点をレビュー結果記入票に記入する（下図参照）。集計・分析の観点から、同一事例について5名以上のレビュー者がレビューを実施することが望ましい。また、1事例あたり10～15分程度で事例概要情報の読み込みから項目の選択を実施する。

個人レビューで項目を選ぶ際は、下記のような視点で選ぶ。なお、レビュー者間で情報量の差があることによるレビューの視点のばらつきを防ぐため、レビューの実施に際して、追加の情報提供等は実施しない。

（個人レビューの視点）

- レビュー者自身が担当ケアマネジャーであった場合に注目すべき項目を選ぶ。
- 支援経過や利用者の状態の変化等の情報は考慮せず、最初の時点の情報から注目すべき項目を選ぶ。

図表48. 事例概要と結果記入票のイメージ

事例概要情報	結果記入票イメージ			
<p>性別：男 年齢：90歳 要介護度：要介護2 主な疾患：認知症 世帯類型：独居</p> <p>概要 利用サービスは、〇〇、〇〇、〇〇。~~~~~<b>著しい体重減少がある。</b>~~~~~<b>外出時の転倒もあり、買い物頻度が減っている。</b></p> <p>健康状態 認知症のほかに、<b>高血圧、狭心症の持病</b>、気管支喘息の既往もある。~~~~~。〇〇で入院歴あり。~~~~~。認知の低下によって<b>服薬管理ができていない</b>こともある。~~~~~。</p> <p>身長：〇cm 体重：〇kg</p> <p>アセスメント 排泄：〇〇を使用。排泄動作は自立。~~~~~。<b>尿漏れがある。</b>~~~~~。</p>	レビュー①	重視する項目	選んだ理由・深堀したい点	
	着目したキーワード	6	一週間の生活リズムとその変化を把握することの支援	外出の頻度が減った原因を把握したい
	・服薬管理ができない ・買い物頻度の減少 ・著しい体重減少 ・外出時の転倒	4	転倒・骨折のリスクや経緯の確認	骨折による筋力低下や意識低下が考え得るため
		7	食事及び栄養の状態の確認	体重減少による低栄養のリスクがあるため
	レビュー②	重視する項目	選んだ理由・深堀したい点	
	着目したキーワード	1	疾患管理の理解の支援	認知機能低下により服薬管理ができないため、複数疾患のため医師の指示を確認したい
・複数疾患がある(骨粗鬆症、狭心症など) ・服薬管理ができない ・外出時の転倒 ・尿漏れ	12	転倒などのからだに負荷の掛かるリスクの予測	既往歴から転倒のリスク評価、自宅の環境を整備するため	
	33	清潔を保つ支援	尿漏れ、便汚染があるため	

### すり合わせ検討会

すり合わせ検討会では、複数人のレビュー者の結果記入票を取りまとめ、各事例について選んだ項目やその項目を選ぶに至った思考過程について意見交換を行う。その際に、他のレビュー者とレビューの視点のばらつきがあった場合は、再レビューを実施する。検討会はレビュー結果を揃えることが目的ではないが、レビュー者によって選ぶ項目に差がある項目については、特に事例で着目したキーワードや項目を選んだ理由、深堀したい点を十分に確認する。

また、レビュー者の持参事例など経時的な変化を観測できる事例については、試行的に経時的なレビューを実施する。

### 再レビュー

各レビュー者はすり合わせ検討会での意見を踏まえ、必要であれば再レビューを実施する。

#### ④ レビュー結果の取りまとめ・公開

##### レビュー結果の取りまとめ

レビュー結果は、事例の特徴に応じてレビューワーの選んだ項目の傾向を取りまとめる。ただし、着目する事例の特徴については、レビューワーが着目したキーワードなどを踏まえた検討が必要である。

##### レビュー結果の公開

各項目について深掘すべき視点やレビューワーと一緒に確認する傾向の高い項目を併せて示す、レビュー結果の活用方法のガイドや注意書きを併記する等の検討が必要である。

上記を踏まえ、レビュー結果のデータセットの詳細や公開方法等についてはワーキング・グループで議論のうえ、公開することが望ましい。検討すべき事項は以下のとおりである。

(レビュー結果の公開にあたって検討すべき事項)

- 項目と一緒に示すべき事項

事例の特徴に応じて、レビューワーの選んだ項目だけでなく、項目の中で深掘すべき点や関連して確認すべき項目などについても併せて示すことの検討が必要である。

- レビュー結果の公開方法

示された結果を鵜呑みにする、示された項目について十分な情報収集をしないなど、誤った使い方をすることのないように、データの見せ方の工夫や使い方のガイド、注意書きの提示などの検討が必要である。



## 第4章 普及に向けた取り組み状況の把握

今後、本手法をさらに普及・活用促進するための検討材料として、各地域での本手法の普及・活用状況を把握した。特に、実践研修のように本手法を実践的に学ぶ研修に関する情報を中心に情報収集を実施した。

主な情報収集方法として、①過去のヒアリング先の状況の把握、②公開情報のデスクリサーチ、③各地域のケアマネジャーからの問い合わせや情報提供の取りまとめ、を実施した。

### (1) 地域における取り組み状況

#### ① 過去のヒアリング先の状況の把握

過去にヒアリングを実施した先のうち、情報提供があった先は実践研修や疾患別ケアに関する独自の連続研修などを実施している先が多く、継続的な取り組みをしている地域が多かった。中には、多職種と連携して本手法を活用した事例検討を実施している事例もあった。

#### ② 公開情報のデスクリサーチ

各都道府県の介護支援専門員の職能団体の公式ホームページを中心に、本手法に関するセミナーや単発研修、連続研修の実施状況を調査した。デスクリサーチの結果、令和6年度より法定研修カリキュラムに本手法が位置づけられることもあり、セミナーや講義型の単発研修等を実施している地域は昨年より多かった。一方、実践研修のような本手法を実践的に学ぶ研修の実施件数はセミナー・単発研修と比較すると実施件数が少なかった。ただし、本調査は悉皆調査ではないため、実際にはより多くの研修が実施されている可能性もある。

#### ③ 各地域のケアマネジャーからの問い合わせや情報提供の取りまとめ

本手法の内容や活用方法について弊社に複数の問い合わせ・情報提供があった。中には、本手法を活用したグループスーパービジョンの実践方法や本手法を活用した数年計画の研修企画に関する問い合わせもあり、積極的な取り組みを検討する地域も見受けられた。

### (2) 今後に向けた課題

今年度の調査結果より、本手法についてケアマネジャーに向けたセミナーや単発研修等は昨年度より実施件数が増えており、ケアマネジャーへの本手法の普及が進んでいることがわかった。一方、実践研修のように本手法を実践的に学ぶ研修の実施件数はまだ少なく、本手法の実践方法についてはまだ普及が不十分であると考えられる。今年度事業で作成した「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2や今後公開を予定している「(仮称) 初学者向けチェックリスト (案)」などのツールを活かし、本手法の活用イメージについても普及を図る必要がある。

また、本手法はケアマネジャーのみが活用するのではなく、ケアマネジャーと他の職種との共通言語として活用することが効果的である。本手法の考え方に基づき、多職種で事例を検討している先進的な事例等については、他の地域での活用の参考事例として、より詳細な分析を実施することが望ましい。

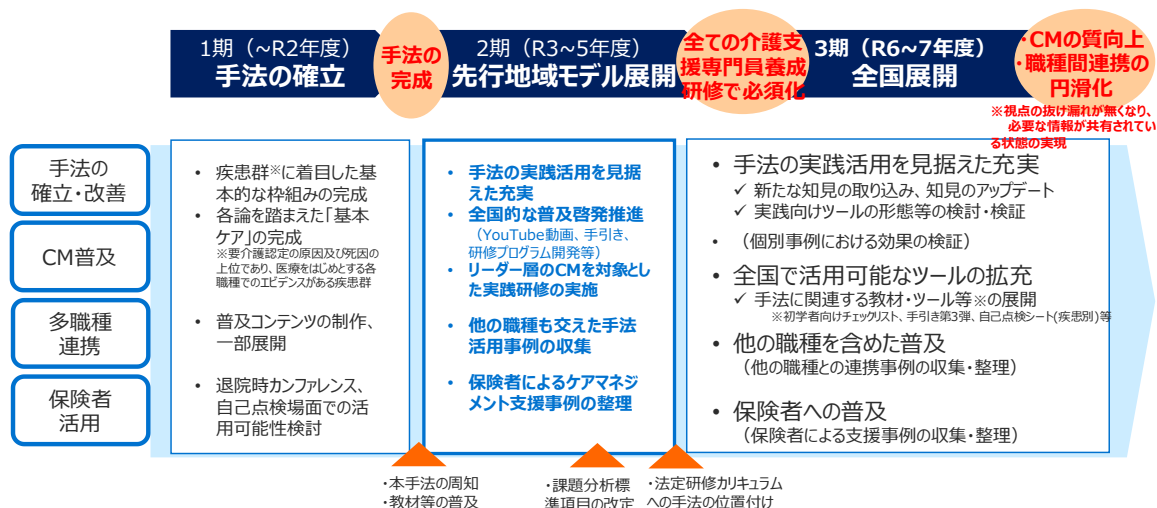
## 第5章 本調査研究事業のまとめ

### 第1節 本調査研究事業の成果

「適切なケアマネジメント手法」に関する調査研究では、平成28年度から令和2年度までの5ヵ年を「第1期」として捉え、令和2年度に、基本ケア及び5つの疾患別ケア（脳血管疾患、大腿骨頸部骨折、心疾患、認知症、誤嚥性肺炎の予防）について再整理を行った。

令和3年度からの「第2期」では、今後の実践での活用を見据え、普及・活用促進を行ってきた。令和6年度より、介護支援専門員の法定研修のカリキュラムに適切なケアマネジメント手法が組み込まれること、令和5年10月に適切なケアマネジメント手法と整合を取る形で課題分析標準項目が改定されたことを踏まえ、令和5年度事業では、①手法の認知・導入に向けたツールの整備、②適切なケアマネジメント手法の拡充、③普及に向けた取り組み状況の把握を行った。

図表49. 本事業の展開イメージ及び実施事項



(資料) 日本総研作成

## 1. 手法の認知・導入に向けたツールの整備

### (1) 「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2の作成

「適切なケアマネジメント手法」の初学者にとって手に取りやすく、手法を取り入れるハードルが下がることを念頭に、「適切なケアマネジメント手法」の手引きの続編として、新たな小冊子「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2を作成した。

図表50. 「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2の表紙と目次

「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2の概要	
章立て	ねらい
第1章 「適切なケアマネジメント手法」ってどう活用できるの？	手法の概要をQA形式で解説し、 <b>手法を学ぶ意義が腑に落ちていない人が前向きに手法に向き合える</b> ようにすること
第2章 「適切なケアマネジメント手法」の構成を理解しよう	手法の構成を丁寧に解説し、 <b>手法を学ぼうとする人が構成を理解できるように</b> すること
第3章 事例を通じて「適切なケアマネジメント手法」のポイントを知ろう	事例を示し、 <b>事例の流れの中で手法をどう活用したかを解説し、手法を実際に使うイメージが湧かない人が自分の実践で取り入れるイメージができる</b> ようにすること
第4章 「基本ケア」の項目を見てみよう	<b>「基本ケア」44項目それぞれの概要や必要性を解説し、手法を使ってみたくて思っている人が具体的なアクションを思い描ける</b> ようにすること

### (2) 「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2解説動画の作成、解説セミナーの開催

「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2解説動画（計3本）を作成し、日本総研公式 YouTube に公開した。令和3年度、令和4年度に公開した動画も含めて、本事業に関連する動画は合計 507, 820 回再生されている。（令和6年3月26日時点）また、「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2 解説セミナー（2回）をオンラインで開催し、日本総研公式 YouTube にアーカイブ動画を公開した。延べ5, 937 人が視聴した。（令和6年3月26日時点）

### (3) (仮称)初学者向けチェックリスト(案)の検証

本事業では、令和3、4年度に検討した(仮称)初学者向けチェックリスト(案)(高齢者のみ世帯、独居世帯)について、項目の構成や内容、難易度の妥当性を確認するとともに、活用における負担感や効果について検証を実施した。全国を対象に検証参加者を募集し、851名が参加した。

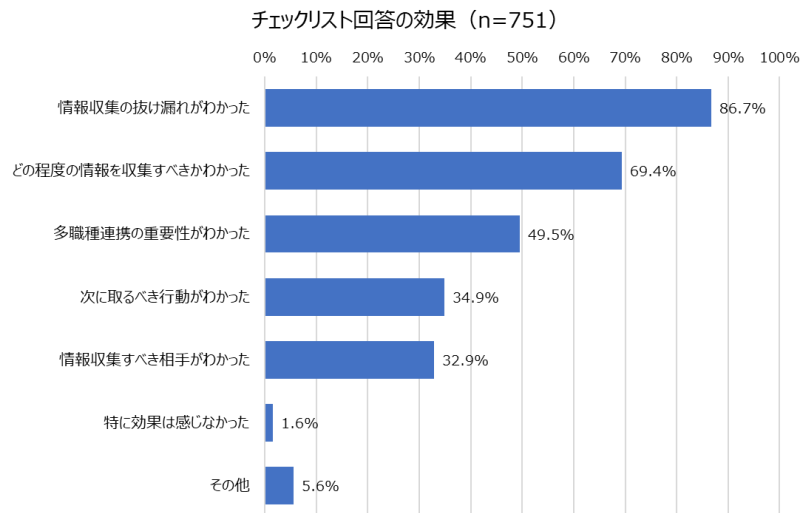
検証はオンラインによる研修会形式で実施し、「適切なケアマネジメント手法」や(仮称)初学者向けチェックリスト(案)に関する40分間の講義を受講した後に、(仮称)初学者向けチェックリスト(案)やアンケートを回答するプログラムとした。また、検証の1ヵ月後には、追跡調査アンケートや一部参加者へのヒアリング調査も実施した。

検証の結果、①ケアマネジメントにおける視点の抜け漏れに気が付く効果、②適切なケアマネジメント手法の学習につながる効果が確認された。

## ① ケアマネジメントにおける視点の抜け漏れに気が付く効果

チェックリスト回答の効果として、参加者の86.7%が「情報収集の抜け漏れがわかった」という効果を挙げており、ケアマネジメントにおける視点の抜け漏れに気が付く効果が確認された。

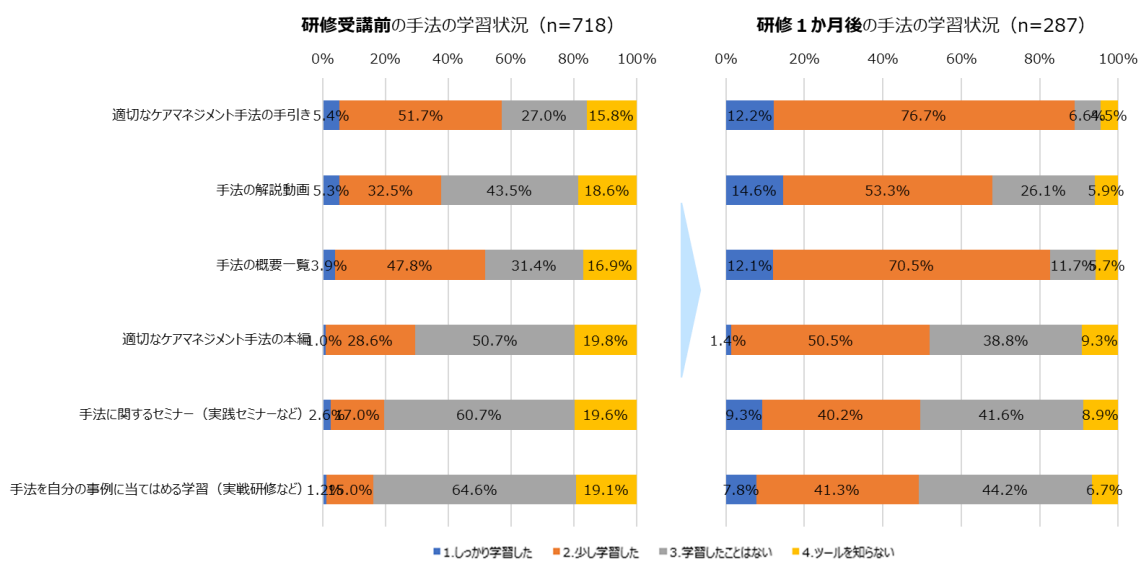
図表51. (仮称)初學者向けチェックリスト(案)の活用効果



## ② 適切なケアマネジメント手法の学習につながる効果

検証研修会受講前後の本手法のツールに関する学習状況を確認したところ、すべてのツールについて「しっかり学習した」、「少し学習した」という参加者の割合が増加しており、本手法の学習につながる効果があると確認された。

図表52. (仮称)初學者向けチェックリスト(案)の活用前後での学習状況の変化



## 2. 適切なケアマネジメント手法の拡充

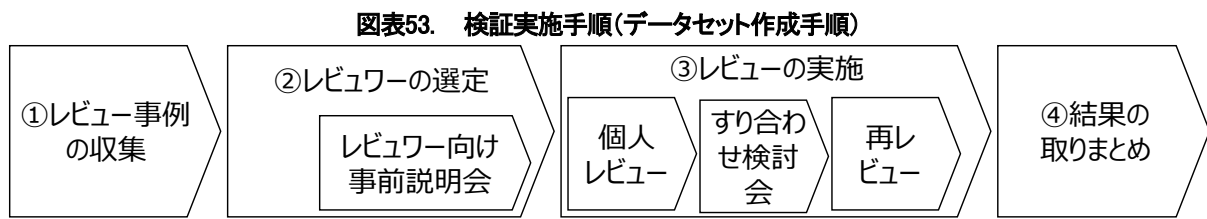
### (1) 適切なケアマネジメント手法の作成にあたり参照した知見のアップデート箇所の特定

「適切なケアマネジメント手法」は、平成 28 年度の検討開始から令和 2 年度に至るまで、様々な文献（テキスト・ガイドライン等）を参考に検討を重ねてきた。参照した文献の一部の改訂や令和 2 年度以降に新たに発刊されたガイドライン類があることを踏まえ、本手法のブラッシュアップを見据え、知見のアップデートがなされた箇所、本手法に反映すべき箇所を特定した。

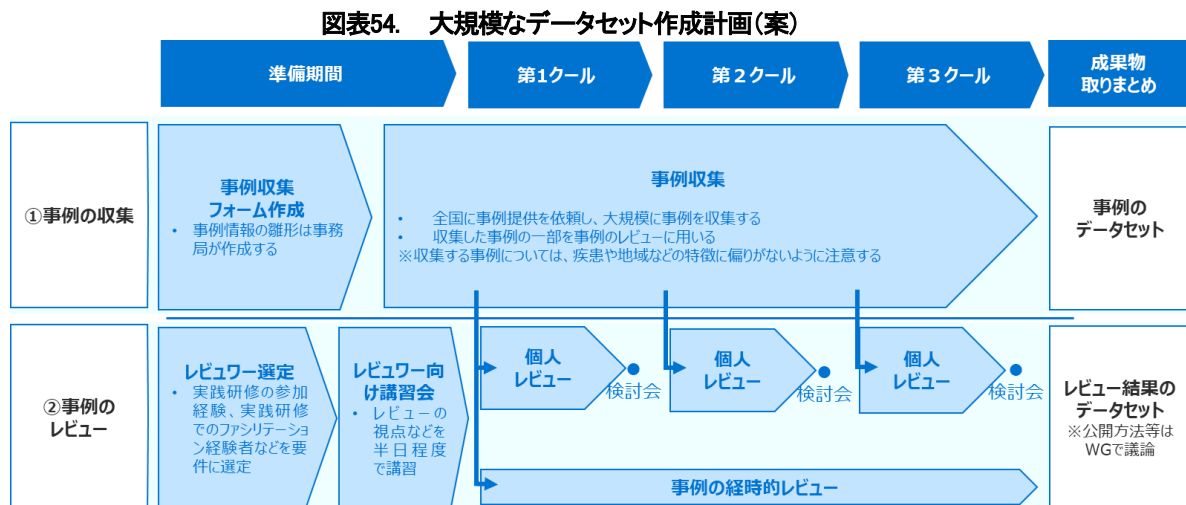
### (2) 事例の特徴に応じて着目すべき視点の検証

事例の概要に応じて着目すべき「適切なケアマネジメント手法」の想定される支援内容を示唆する仕組みの構築を目指し、データセットの作成及びそうしたデータを大量に整備する方法の確立を目指し、データを作成する方法の検証を行った。

検証は、①レビュー事例の収集、②レビュワーの選定、③レビューの実施、④結果の取りまとめの流れで実施し、各手順における留意点等を確認した。



今後、事例の概要に応じて着目すべき「適切なケアマネジメント手法」の想定される支援内容を示唆する仕組みの整備に向けては、事例情報と着目すべき「想定される支援内容」の項目のデータセットを大規模に整備する必要がある。本事業では、検証結果も踏まえ、ワーキング・グループ及び委員会において、大規模なデータセット作成計画（案）の検討も行った。



### 3. 普及に向けた取り組み状況の把握

各地域での本手法の普及・活用状況について、過去のヒアリング先の状況の把握、公開情報のデスクリサーチ、各地域のケアマネジャーからの問い合わせや情報提供の取りまとめによって調査した。本手法についてケアマネジャーに向けたセミナーや単発研修等は昨年度より実施件数が増えている一方で、実践研修のように本手法を実践的に学ぶ研修の実施件数は未だ少ないことがわかった。過年度から継続的に取り組んでいる地域では、多職種で本手法を活用した事例検討をしている先進的なケースもあった。

## 第2節 今後実施すべきこと

本年度事業成果、検討委員会及びワーキング・グループでの議論を踏まえると、今後実施すべきこととして以下のような点を挙げるができる。

### 1. 多職種協働による実践での手法の活用

今般の診療報酬・介護報酬改定に向けた議論でも挙げられているように、要介護高齢者の状態や状況（住まい方や関わる人）が多様化し、疾患を有する方の割合も多くなっている状況等を踏まえると、ケアマネジャーが把握すべき情報は多岐にわたる。それらをケアマネジャーひとりですべて把握することは難しく、むしろ、多職種間で分担し、情報収集・共有を行うことこそ、今後のケアマネジメントや地域包括ケアシステムの構築において求められる。

「適切なケアマネジメント手法」は、根拠に基づいた知見として多職種間の「共通言語」としての役割が期待できる。今後の地域の状況等を見据えると、ケアマネジャーのみならず、他の専門職も含めて「適切なケアマネジメント手法」を実践的に活用できるための方策の検討が必要である。

#### (1) ケアマネジャーによる実践での手法の活用

令和6年度より法定研修カリキュラムに「適切なケアマネジメント手法」の内容が追加されることを踏まえると、今後、初めて「適切なケアマネジメント手法」を学ぶケアマネジャーが増えることが予想される。「適切なケアマネジメント手法」の初学者であっても、「適切なケアマネジメント手法」の有効性を実感し、今後の学習につなげることができるツールの展開が求められる。

##### ① エントリーツールとしての(仮称)初学者向けチェックリスト(案)の公開

初学者向けのエントリーツールとして、令和3年度より検討に着手した(仮称)初学者向けチェックリスト(案)について、今年度の検証結果から取りまとめた検討課題を踏まえ、成案化・公開を進める必要がある。今後、全国での活用も見込むのであれば、(仮称)初学者向けチェックリスト(案)の成案化に際しては、事業所や地域等での指導・研修における活用方法等についても検討のうえ、ツールを含めて提示することが望ましい。

#### (2) 多職種間の「共通言語」としての活用

##### ① 適切なケアマネジメント手法 疾患別ケアに関するツールの検討

在宅と医療機関、高齢者施設を行き来する要介護高齢者の割合が多くなっている今般の状況において、ケアマネジャーは医療と介護のハブとしての役割が期待されている。そのため、ケアマネジャーにおいても、必要に応じて専門職へつなぐことができる程度の医療的な知識が求められる。「適切なケアマネジメント手法」は、令和2年度の全体的な再整理において、5つの疾患別ケア（脳血管疾患、大腿骨頸部骨折、心疾患、認知症、誤嚥性肺炎の要望）を取りまとめている。これらの内容について、改めてケアマネジャーが学びやすいツール等に整備し直すことが必要と考える。

##### ② 多職種協働事例の研究

「適切なケアマネジメント手法」を多職種間で活用する取り組みについては、先進的に行っている地域もある。例えば、自律型地域ケア会議などの枠組みを活用して、複数の職種の目で事例の検討を行ったり、

「適切なケアマネジメント手法」について、介護支援専門員以外の専門職による研修等が行われている地域などもある。

令和6年度から法定研修のカリキュラムに「適切なケアマネジメント手法」が導入されることも含めて、各地域における「適切なケアマネジメント手法」への期待や関心が高まっている状況も勘案すると、先進的な取り組みを丁寧に研究し、どのような枠組みで企画・運営・実行しているのかを取りまとめて示すことは、今後の各地域における多職種連携において有効だと考える。

### (3) 保険者向けの普及

全国での「適切なケアマネジメント手法」の普及・活用促進においては、保険者による「適切なケアマネジメント手法」の理解促進と活用場面の検討も必要である。例えば、保険者が地域のケアマネジャーによる手法を活用した「自己点検」の結果を取りまとめることで、地域のケアマネジャーが苦手な情報収集の分野や情報連携の課題を把握し、地域の多職種連携のしくみやケアマネジメント支援のしくみの検討につなげるなどの活用が考えられる。そのためには、保険者の「適切なケアマネジメント手法」への理解促進に向けた研修プログラム等の整備も必要である。この研修では前述の例のように、保険者が地域で「適切なケアマネジメント手法」を取り入れることによる効果や意義が学べる内容が盛り込まれると望ましい。また、保険者による「適切なケアマネジメント手法」の活用場面において、実際に活用できるツールの開発等も必要である。

## 2. 業務への組み込み検討

「適切なケアマネジメント手法」について、全国の研修等での活用・普及を見込むのであれば、業務ソフト等への本手法の組み込みについても検討を進めるべきである。本手法は書類作成業務の業務負荷を下げることを目的に開発されたものではないが、本手法の活用を通して、本来のケアマネジャーが行うべきケアマネジメントに注力できるようになることは望ましい形である。

### ① 事例の特徴に応じて着目すべき視点をまとめたデータセットの活用

例えば、本年度にデータの作成方法を試行した「事例情報と着目すべき「想定される支援内容」の項目のデータセット」を拡充することで、既存のアセスメントシートや業務ソフト等と接続し、「適切なケアマネジメント手法」の考え方をういた視点をレコメンドするようなしくみの検討も可能である。ケアマネジャーの対応すべき範囲が拡大している状況を勘案すると、単にツールの種類を増やすのではなく、現在の業務の中にどのように組み込んでいくかについても検討を重ねる必要がある。

## 3. 手法のメンテナンスも含めた長期的な体制等の検討

本手法は「ニッポン一億総活躍プラン」において、令和7年度までの実施を予定された事業であり、令和6年度からの第3期では本事業の総まとめを行う必要がある。一方、令和3、4年度に実施した「適切なケアマネジメント手法 実践研修」では、手法を活用することで利用者の状態に変化があったという事例もあり、任意の事例について手法の活用による状態等の改善について経時的なデータを分析する手法の活用効果の長期的な検証も求められている。また、令和7年度以降も知見のアップデートや制度改定に沿った本手法の定期的な見直しが必要であるとの指摘もあり、本手法について定期的な見直しができるような体制の検討も必要である。



## 巻末資料・別冊資料一覧

本事業の成果物及び検討経過に使用した資料・文献等は以下のとおりである。

- 参考文献
- 巻末資料1 本調査研究事業における「適切なケアマネジメント」の考え方
- 巻末資料2 (仮称)初学者向けチェックリスト(案)検証研修会 検証結果単純集計
- 巻末資料3 (仮称)初学者向けチェックリスト(案)検証研修会 アンケート調査票
- 別冊資料1 適切なケアマネジメント手法の手引き その2  
<https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/pdf/service/special/content11/corner113/caremanagement/240307.pdf>
- 別冊資料2 適切なケアマネジメント手法 基本ケア 項目一覧(概要版、ページ分割版)  
[https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/pdf/service/special/content11/corner113/230403\\_kihoncare.pdf](https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/pdf/service/special/content11/corner113/230403_kihoncare.pdf)

## 参考文献

本手法の検討にあたり、参考とした主な文献は以下のとおり。

### 【ケアマネジメント全般】

- 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（改訂平成30年3月、厚生労働省）
- 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン（平成30年6月、厚生労働省）
- 専門職のための認知症の本人と家族が共に生きることを支える手引き（平成30年3月、厚生労働省）

### 【高齢者の機能と生理】

- [八訂] 介護支援専門員基本テキスト 第3巻 高齢者保健医療・福祉の基礎知識（2018年6月、介護支援専門員テキスト編集委員会、一般財団法人 長寿社会開発センター）
- 介護職員スキルアップ研修 2016年（平成28年度介護職員スキルアップ研修 研修運営委員会、東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課）
- 家族看護を基盤とした在宅看護論Ⅰ 概論編第4版（平成30年2月、渡辺裕子他、株式会社日本看護協会出版会）
- 家族看護を基盤とした在宅看護論Ⅱ 実践編第4版（平成30年2月、渡辺裕子他、株式会社日本看護協会出版会）
- 最新 老年看護学 第3版 2020年版（令和2年1月、水谷信子他）
- 実践看護技術学習支援テキスト 老年看護学（平成18年、中島紀恵子他、株式会社日本看護協会出版会）

### 【脳血管疾患】

- 脳卒中治療ガイドライン2015 [追補2019対応]（令和元年11月25日、日本脳卒中学会 脳卒中ガイドライン委員会、株式会社協和企画）
- 高血圧治療ガイドライン2019（平成31年4月25日、日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会、日本高血圧学会 ライフサイエンス出版 鎌谷書店）
- 作業療法ガイドライン 2018年度版（平成31年2月、一般社団法人日本作業療法士協会）
- 介護職員スキルアップ研修 2016年（平成28年度介護職員スキルアップ研修 研修運営委員会、東京都福祉保健局高齢社会対策部介護保険課）
- 医療提供体制のあり方 日本医師会・四病院団体協議会合同提言（平成25年8月8日、日本医師会・四病院団体協議会）

### 【大腿骨頸部骨折】

- 大腿骨頸部/転子部骨折診療ガイドライン2021 改訂第3版（令和3年2月27日、日本整形外科学会 日本骨折治療学会 日本整形外科学会診療ガイドライン委員会 大腿骨頸部/転子

部骨折診療ガイドライン策定委員、南江堂)

- 作業療法ガイドライン 2018年度版 (平成31年2月、一般社団法人日本作業療法士協会)
- 大腿骨近位部骨折のリハビリテーション (平成30年、林泰史 末永健一、インターメディカ)
- 医療提供体制のあり方 日本医師会・四病院団体協議会合同提言 (平成25年8月8日、日本医師会・四病院団体協議会)

## 【心疾患】

- 高齢心不全患者の治療に関するステートメント (平成28年、日本心不全学会ガイドライン委員会)
- 在宅医療テキスト第3版 (平成27年、在宅医療テキスト編集委員会)
- 2016年度版心臓サルコイドーシスの診療ガイドライン (平成28年、日本循環器学会他)
- 脳血管障害、慢性腎臓病、末梢血管障害を合併した心疾患の管理に関するガイドライン 2014年改訂版 (平成26年、日本循環器学会他)
- ペースメーカ、ICD、CRTを受けた患者の社会復帰・就学・就労に関するガイドライン 平成25年改訂版 (平成25年、日本循環器学会他)
- 虚血性心疾患の一次予防ガイドライン 2012年改訂版 (平成24年、日本循環器学会他)
- 心血管疾患におけるリハビリテーションに関するガイドライン (平成24年、日本循環器学会他)
- 急性・慢性心不全診療ガイドライン 2017年改訂版 (平成30年3月23日、日本循環器学会他)
- 在宅医療 午後から地域へ (平成22年、日本医師会雑誌 第139巻・特別号(1))
- 高齢者診療マニュアル (平成21年、日本医師会雑誌 第138巻・特別号(2))
- 家族看護を基盤とした在宅看護論 I 概論編第4版 (平成30年2月、渡辺裕子他、株式会社日本看護協会出版会)
- 最新 老年看護学 第3版 2020年版 (令和2年1月、水谷信子他)
- 心臓リハビリテーション (日本リハビリテーション学会HP)
- 医療提供体制のあり方 日本医師会・四病院団体協議会合同提言 (平成25年8月8日、日本医師会・四病院団体協議会)

## 【認知症】

- 2訂／介護支援専門員研修テキスト 専門研修課程Ⅰ (2訂／介護支援専門員研修テキスト編集委員会、一般社団法人日本介護支援専門協会)
- 2訂／介護支援専門員研修テキスト 専門研修課程Ⅱ (2訂／介護支援専門員研修テキスト編集委員会、一般社団法人日本介護支援専門協会)
- 2訂／介護支援専門員研修テキスト 主任介護支援専門員更新研修 (2訂／介護支援専門員研修テキスト編集委員会、一般社団法人日本介護支援専門協会)
- 認知症疾患診療ガイドライン2017 総論 (一般社団法人日本神経学会 など)
- 認知症ケアマニュアル (公益社団法人大阪府看護協会)

- 認知症・せん妄サポートチームマニュアル（国立長寿医療研究センター）
- 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン（厚生労働省）
- 作業療法ガイドラインー認知症 第1版（平成31年4月20日、一般社団法人日本作業療法士協会 学術部、一般社団法人日本作業療法士協会）
- -研究報告- 介護老人保健施設における認知症ケアガイドラインの開発（原祥子 他）
- 「認知症家族・介護者」のための認知症・BPSD介護マニュアル（平成27年4月発行/令和元年改訂、一般社団法人 葛飾区医師会 認知症対策委員会）
- 「認知症の薬物療法」第105回日本精神神経学会総会 教育講演（中村 祐（香川大学医学部精神神経医学講座））
- 薬剤師認知症対応力向上研修テキスト（薬剤師分科会（平成27年度 老健事業））
- 優しさを伝えるケア技術：ユマニチュード（本田美和子（第56回日本心身医学会総会ならびに学術講演会資料））
- ユマニチュードを学ぶ（一條智康）
- 認知症ケアガイドブック（平成28年6月、公益社団法人日本看護協会 ※一部のみWEB公開、<https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/ninchisyo/pdf/careguide.pdf>）
- 認知症を理解する（厚生労働省ホームページ 政策レポート、<https://www.mhlw.go.jp/seisaku/19.html>）
- 専門職のための認知症の本人と家族がともに生きることを支える手引き（認知症介護研究・研修仙台センター（平成29年度厚生労働省老人健康保健増進等事業））
- 医療提供体制のあり方 日本医師会・四病院団体協議会合同提言（平成25年8月8日、日本医師会・四病院団体協議会）

## 【誤嚥性肺炎の予防】

- 成人肺炎診療ガイドライン 2017（平成29年4月2日、日本呼吸器学会成人肺炎診療ガイドライン2017作成委員会 編集、一般社団法人日本呼吸器学会（JRS））
- ナース専科 2017年8月号（平成29年7月12日、株式会社エス・エム・エス）
- 作業療法マニュアル55 摂食嚥下障害と作業療法ー吸引の基本知識を含めて（平成25年3月31日、一般社団法人日本作業療法士協会）
- 生活支援がわかるケアマネジャーの医療知識（平成23年4月5日、ケアマネットふじのくに 編著、中央法規出版株式会社）
- 嚥下障害診療ガイドライン 2018年版（平成30年9月10日、一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会 編集、金原出版株式会社）
- 先生、誤嚥性肺炎かもしれません 嚥下障害、診られますか？（平成27年9月20日、谷口洋 編集、株式会社羊土社）
- 米国感染症学会ガイドライン成人市中肺炎管理ガイドライン第2版（平成17年1月1日、ジョン G. バートレット他 著/河野茂 監訳、株式会社医学書院）
- 家族看護を基盤とした在宅看護論Ⅱ実践編第4版（平成30年2月、渡辺裕子他、株式会社日本看護協会出版会）
- 在宅医療と訪問看護・介護のコラボレーション（改訂2版）（平成27年4月、前川厚子 編）

著、株式会社オーム社)

- 実践看護技術学習支援テキスト老年看護学 (平成 14 年 5 月 31 日、中島紀恵子 監修、株式会社日本看護協会出版会)
- 家族看護を基盤とした在宅看護論 I 概論編第 4 版 (平成 30 年 2 月、渡辺裕子他、株式会社日本看護協会出版会)
- Monthly Book MEDICAL REHABILITATION No. 238 摂食嚥下障害患者の食にチームで取り組もう! (令和元年 7 月 15 日、栢下淳 編集、株式会社全日本病院出版会)
- 臨床の口腔生理学に基づく摂食嚥下障害のキュアとケア 第 2 版 (平成 29 年 9 月 15 日、舘村卓 著、医歯薬出版株式会社)
- ICF 国際生活機能分類－国際障害分類改定版－ (平成 14 年 8 月 15 日、障害者福祉研究会 編集、中央法規出版株式会社)
- 「よくする介護」を実践するための ICF の理解と活用－目標指向的介護に立って (平成 21 年 7 月 27 日、大川弥生 著、中央法規出版株式会社)
- 生活 7 領域から考える自立支援アセスメント・ケアプラン作成マニュアル (ver. IV) (平成 20 年 4 月 1 日、中社団法人日本介護福祉士会 編集、中央法規出版株式会社)
- 呼吸器の病気「誤嚥性肺炎」 (平成 28 年 12 月、一般社団法人日本呼吸器学会 WEB ページ [https://www.jrs.or.jp/uploads/uploads/files/disease\\_qa/disease\\_a12.pdf](https://www.jrs.or.jp/uploads/uploads/files/disease_qa/disease_a12.pdf) )
- 基本チェックリスト (厚生労働省)
- 摂食・嚥下機能障害チェックシート (平成 19 年、東京都福祉保健局、[https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo\\_hoken/shikahoken/pamphlet/hoken\\_josakusei.html](https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/shikahoken/pamphlet/hoken_josakusei.html))
- 医療提供体制のあり方 日本医師会・四病院団体協議会合同提言 (平成 25 年 8 月 8 日、日本医師会・四病院団体協議会)

**巻末資料1 本調査研究事業における  
「適切なケアマネジメント」の考え方**

---

# 本調査研究事業における「適切なケアマネジメント」の考え方

令和元年度「適切なケアマネジメント手法の策定に向けた調査研究事業」においてとりまとめたもの。

## 1. 本調査研究事業における「適切なケアマネジメント」の考え方

### (1) 「適切なケアマネジメント」が目指すもの

#### ○尊厳を保持し、質の高い生活を実現する

ケアマネジメントが目指すことは、介護保険法第一条にも示されているように、「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」にある。これは、本人及びその家族が、尊厳のある、その人自身にとっての本人らしい生活、すなわち質（QOL）の高い生活を実現できるよう、セルフケアや生活の実現に必要な支援、さらには意思形成及び意思決定の支援などを利用できるようにすることと言い換えることもできる。

あくまでも、本人の尊厳ある生活の実現こそが、ケアマネジメントを通じて目指すべきことなのである。

#### ○将来にわたるQOLを維持・向上させるマネジメント

人的資源や財政資源に限られる中、地域で続いていく高齢者本人とその家族の生活を支えるためには、将来にわたり必要な支援を継続的に提供できる体制と方法の実現も求められる。

このような視点に立てば、「適切な」ケアマネジメントでは、現時点で利用者・家族が困っていることの支援だけでなく、本人の持つ潜在能力やストレングスに着目して自分でできることの範囲を増やしていけるような支援が求められる。さらに将来の介護の発生を予防するための支援のあり方やケアといった、先に続く生活を見据え組み立てることに重点をおいた取り組みが重要になる。つまり、その人や家族の将来の生活を見据え、将来のQOL低下を防ぐ、あるいは将来の介護の発生可能性を抑えることができるような支援の実現が求められている。

具体的には、将来の生活に関する本人の意向を捉えたうえで、自分でできることを増やすとともに、疾患の再発の予防あるいは重度化の遅延化、転倒や誤嚥などのリスクの低減といった視点から支援を組み立てることが重要である。

#### ○セルフケアへの移行を見据えたマネジメント

生活はあくまでも本人のものであり、サービス利用によってその人らしい生活が実現できないようであれば、それは尊厳が保持された状態とは言えない。QOLを生活の自由度を確保することだと捉えるならば、必要な外部サービスを利用しつつも、本人や家族の能力を踏まえたできる範囲でセルフケアへと移行できるように環境を整えるという視点も重要になる。

大切なことは、状態を維持したり再発を予防したりするために、予防やリスク軽減のための取り組みを継続的に実施できるよう支援することである。ただし、居宅における予防やリスク軽減の取り組みのすべてをフォーマルサービスだけで提供することは非現実的である。本人が自らあるいは同居者のサポートを得ながらセルフケアとして継続して実施できるようにすることを意識する必要がある。

なお、これは一律にセルフケアに移行することを意味するのではない。むしろ、時期によっては、将来の生活においてセルフケアを継続しやすいようにするために集中的にフォーマルサービスを活用する必

要もあることを意味する。セルフケアの継続は、社会参加の実現と維持にとっても重要であり、地域におけるその人らしい生活の実現につながる。

### ○資源の充実

個別支援における目の前の一人の支援だけではなく、ケアチームや地域の力を高め、将来のニーズに対応できる資源を充実させていくことも、ケアマネジメントが目指す取り組みの一つである。

具体的には、個別支援からみえてくる地域の課題に対し、それらの解決のために必要な社会資源の具体的な内容を地域ケア会議などで検討し、ケアマネジャーどうしで共有し、他の専門職や保険者（自治体）とも連携し、社会資源の充実に向けた取り組みを進めていく。

ここで社会資源とは、共助・公助のサービス提供体制だけでなく、地域における互助の活動、あるいは自助として活用する自費サービスなどの資源が当然含まれる。しかし、こうしたサービスや活動だけでなく、例えば多職種間の円滑な関係性（ネットワーク・リンケージ）や、ケアチームのメンバー間での基本的な倫理観や尊厳の保持に対する基本的な姿勢を共有する規範的統合といった目に見えにくい資源も、その地域における社会資源として捉えることができる。

個別支援を起点としたこうした取り組みは、地域包括ケアシステムの構築の推進においても重要な活動となる。

## (2) 「適切なケアマネジメント」を実現するために必要な機能

このような適切なケアマネジメントを実現するために、ケアマネジメントには以下のような三つの機能が求められる。

### ①情報を収集し、状況を分析し、見通しを立てること

適切なケアマネジメントが目指すところは、将来志向のマネジメントであり、セルフケアを見据えて状況に応じてケアの関わり方を変えていくマネジメントである。そのときに必要な支援、ADL/IADLの改善を目指す支援、重度化や再発などの予防に重点をおくケア、セルフケアを実現するケアといったように、ケアの関わり方を変えていくためには、本人の心身の状況及び生活の状況を捉えるために必要な情報を収集・整理して分析し、見通しを立てることが必要になる。

なお、状況の把握と分析のどちらも、ケアマネジャーが一人でできるものではなく、その人の生活に関わる支援者の協働体制で実現するものである。ここで支援者とは、専門職だけを指すものではない。むしろ、認知症のある高齢者が地域で生活することを支えていくためには、家族や近隣の住民などのインフォーマルな支援者もより重要になる。

したがって、ケアマネジメントに求められる機能としては、「状況を的確に分析し、見通しを立てられるチーム体制を整え、運用すること」ということができる。

適切な見通しを立てるためには、疾患群ごとに把握すべき情報を確実に把握し、それを判断できる専門職と共有する必要がある。判断できる知見を持つ専門職が判断できるための必要な情報を共有する、そのような関わり方として医療介護連携が必須になるのである。

### ②地域の実情に応じて社会資源をコーディネートすること

尊厳を保持した、その人が望む生活の実現に向け、状況の分析結果と見通しに基づき、地域の実情に応



じて本人を支える社会資源をコーディネートする。ここでいう社会資源とは、介護給付サービスに加え、他の制度や公的サービスはもちろん、地域で利用可能な自費サービス、さらにはインフォーマルサポートなども含まれる。さらに、本人だけでなく家族の支援に必要な社会資源も含める。

ただし、地域に必要とされ、かつ、利用可能な社会資源は地域によって異なる。地域にはその地域の歴史や生活文化があり、社会資源もそうした経緯を背景として、限られた人的資源の中で生まれたものであるため、地域によって社会資源の種類や量、それぞれの特徴は異なるものになる。

セルフケアの実現を支える視点に立てば、対人援助サービスだけでなく、その人が自らセルフケアを継続できるような環境整備（生活環境、用具、情報提供などの環境の整備）の実現に資する社会資源も含めて捉えることが重要である。これらに加え、個別支援で活用しうる社会資源の整備に向け、地域の課題を捉える視点も大切となる。地域に暮らす人びとの生活の支援をこれからも継続していくには、個別支援の実践のみならず、地域の課題を抽出し、その解決に資する社会資源を考え、資源の充実に向けた取り組みも求められる。

ケアマネジャーには、こうした取り組みを組織的に実施することが期待される。つまり、個別支援を起点として共有し、ケアの実践の場からみえてくる課題を保険者（自治体）に伝えるとともに、社会資源を構成する様々な主体のネットワークを構築していくといった取り組みが期待される。ここで大切なことは、社会資源が連携したシームレスな体制を作ることにある。人的資源が今後限られていく環境下では、社会資源が縦割りになって分断されてしまうと、地域に暮らす人びとを支える役割や機能を果たし切れなくなる。

全国一律にすべての社会資源の整備を目指すのではなく、地域の実情を踏まえ、地域にある社会資源が相互に連携し、地域で求められる役割・機能を補い合っていくような体制を作っていく必要がある。

### **③意思の形成・表出・決定・実行を支援すること**

本人の尊厳を保持し、利用者やその家族が目指す生活を実現するためには、意思決定を支援する機能がまず必要である。具体的には意思の形成を支え、それをくみ取って周囲に伝え、意思決定を支援すること、そして決定した意思の実現を支えることが求められる。認知症の高齢者など、意思決定支援を必要とする高齢者が増えることが見込まれる社会において、この機能は今後特に重要になる。

多くの高齢者は何らかの疾患を有するため、治療・療養に関わる意思決定を支えるためには、医療から介護へと必要な情報を提供する医療介護連携が当然必要になる。一方で、医療における判断を支えるためには、生活の場面での情報（その人の生活の様子、普段の志向、大切にしていることなどの情報）を収集・集約して共有することも必要だ。つまり、介護から医療へと情報を共有する医療介護連携の実現も求められる。今後ますます双方向での連携が重要となってくる。

## 2. 「適切なケアマネジメント」を実現するための方法

### (1) 職業倫理

前述「2. 本調査研究事業における「適切なケアマネジメント」の考え方」で示したケアマネジメントを実現するために、ケアマネジャーには、専門的な知識・技術はもちろん、人権と尊厳を支える専門職に求められる姿勢を認識し、介護支援専門員としての職業倫理に基づき、日常業務で直面する倫理的課題に対応する実践力が求められている<sup>1</sup>。

人は、心身を病み、介護を必要とする状態となっても、一人の「人」として尊重されるべきかけがえのない存在であることは言うまでもない。本報告書で取り扱う支援の対象者は、要介護状態にあり、常に医療やケア、さらには人生の選択を迫られる状況にある。ケアマネジャーは、人生にさえ関与しうる重要な支援を行っていることを再認識し、本人にとっての最善の選択が行われるよう、利用者本位、公正中立、利用者の代弁といった職業倫理に立ち返り、ケアマネジメントプロセスを省察しながら取り組む姿勢が求められる。

今後、認知症のある高齢者の数の増加が見込まれる中で、多職種連携においては、意思形成から意思表示、意思決定・遂行までの各プロセスに困難を伴う方への支援の必要性が高まっている。ケアマネジャーには、本人、家族、専門職を含めた関係者の間に生じる価値の調整にも目を向け、ときには倫理的ジレンマを適切に捉える倫理的な感受性、実践倫理の知識や技術も求められている。

### (2) ケアマネジメントプロセス

これまでの実践を通じて、ケアマネジメントプロセスが確立されてきた。これは正解がないものを捉える際の方法論として依って立つべきものである。大切なことは、プロセスを守れば良いのではなく、前述したような考え方を実現するための方法としてプロセスがあると捉えることである。

つまり、プロセスの各要素、特にアセスメントやモニタリングにおいては、前述した考え方の実現のために行うということ意識すべきである。具体的には、その人の目指す生活の実現に向け、将来にわたるQOLを維持するために、今どのような情報を把握し分析すべきなのか、またどのような支援の可能性を考えるべきなのかを意識することが重要になる。

「適切なケアマネジメント手法」の調査研究では、疾患や状況に応じ状態の維持・改善の可能性、生活が継続できるような支援を軸に整理してきた。この知識体系を用いて、アセスメントやモニタリングに取り組むことが求められる。

### (3) 多職種連携・多職種協働

ここまで整理してきたような取り組みを実践するためには、各専門職域が培ってきた幅広い知見と視点が必要であり、これをケアマネジャーが一人ですべて身につけることは難しい。つまり、「適切なケアマネジメント手法」を実践するには、情報の収集・判断とその後の経過の把握などが共有できる各段階における多職種協働が必要不可欠である。

特に重要なことが、想定される支援の必要性を判断し、その人に合った個別化されたケアを検討し提供するアセスメントプロセスにおける協働と、その後の経過に基づいてケアの内容を見直すモニタリングプ

---

<sup>1</sup> 老発 0704 第 2 号：平成 26 年 7 月 4 日「介護支援専門員資質向上事業の実施について」別添 1 介護支援専門員実務研修 「人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理」

プロセスにおける協働である。

自宅で生活する要介護高齢者の場合、判断できる知見を持つ専門職といえども 24 時間 365 日の生活のすべての様子を把握できない。したがって、それぞれ異なるタイミングでその人に接している専門職の情報を共有することが重要になる。したがって、ここでいう多職種には、介護保険における在宅サービスを提供する介護職や医療職だけでなく、病棟の医師・歯科医師やコメディカル（看護師、薬剤師、PT/OT/ST、介護福祉士、管理栄養士、医療ソーシャルワーカーなど）も含まれる。各職種で背景が異なるが、「適切なケアマネジメント手法」で整理したように、共通の考え方や想定される支援内容を普及することにより、単語・用語の認識共有が進み、情報共有やコミュニケーションを円滑化することが期待される。

また、状態の維持・悪化の防止に向けた方向性や方針、個別の支援内容、さらにそうした支援内容を判断するために収集すべき情報をどのようにつなげて考えるべきかの視点が共有されることで、その人の状態や生活に合ったケアの見直しをタイムリーに行いやすくなることも期待される。

#### (4) ケアの実践を支える体制の構築

高齢者本人のその人らしい生活の実現を支えるためには適切なケアマネジメント手法に基づいて整理されたケアが実践される必要がある。したがって、多職種連携・多職種協働によってケアのねらいや位置づけ、本人に合った支援方法などを共有し、確実にケアが実践されるような体制を構築する必要がある。

具体的には、サービス担当者会議などを通じて、本人の目指す生活の実現におけるケアの必要性や位置づけ、その人に合ったケアとするための方法や留意点などの情報を共有できるケアチームを作ることが大切である。

なお、適切なケアマネジメント手法で整理したケアは、必ずしも専門職によって提供されるものばかりではなく、本人や同家族などが実施するものも含めて捉えている。さらには、近隣住民や友人知人などのインフォーマルな関係者にも関わってもらう必要がある支援内容も含まれる。

したがって、専門職ではない本人や家族、そのほかの関係者が、必要なケアを継続して実施できるような体制を整えることも重要である。具体的には、必要な情報やケアの方法を伝えたり、本人や家族などの支援者からの相談に応じたり、普段と違う状況を把握したときには専門職が対応できる体制を整えたりといった体制構築の取り組みが重要となる。

### 3. 「適切なケアマネジメント」の実現に向けて保険者(自治体)に期待される役割

「適切なケアマネジメント手法」は、各職種における既存の知見や現場の実践で培われた知見に基づいて必要と考えられる支援内容を整理したいわば理想形である。実際にはこれらすべての知見を短期間に体得することは難しく、また支援を提供する社会資源が不足する場合もあるため、すべてのケアマネジャーがこのすべてを実践できるわけではない。つまり、理想と現実ギャップがある。

地域包括ケアシステムの構築を目指して、理想と現実のギャップを解消していくためには、ケアマネジャーや他の職種による取り組みだけでなく、保険者(自治体)もともに、以下のような取り組みを進めていく必要がある。

#### ①「適切なケアマネジメント手法」の共有

まず、ケアマネジャーが「適切なケアマネジメント手法」の考え方や内容を理解し、共有する必要がある。なお、共有の方法は研修だけでなく、地域ケア会議や事例研究など、既存の実践的な場面を活用し、実務経験年数などに応じて段階的に理解し、共有できるようにすることが重要である。

#### ②多職種連携・多職種協働に必要なネットワークの構築

「適切なケアマネジメント手法」はケアマネジャーだけで実現を目指すものではなく、多職種との連携・協働が一緒になってはじめて実現できる。

多職種連携・多職種協働を促進するためには、各専門職の間でのネットワークを構築し、その継続に向けた取り組みを描くことが必要である。

なお、個別支援における多職種連携・多職種協働を円滑に行うには、各職種の業務を効率化するためにICTによる情報共有なども活用することが有効である。

#### ③社会資源の把握と充実

地域の実情によっては、「適切なケアマネジメント手法」で整理された支援内容には、地域の中で利用可能な社会資源がわかりにくかったり、提供可能なサービスの量が少なかったりする場合もある。したがって、まずは地域で利用可能な社会資源を把握し、その情報をケアマネジャーが活用できるようにすることが重要である。

また、例えば地域ケア会議などを通じて、地域で不足している社会資源を具体的なケアのレベルで捉え、こうしたケアを実現できる社会資源の充実に取り組むことが期待される。

ただし、社会資源の充実と言っても、必ずしも新たな社会資源を創出する必要はない。むしろ、既存の社会資源が対応できるケアの範囲を広げたり、これまでは公的サービスが担っていたものを民間のサービスや互助的な活動が担えるようにしたり、といった取り組みが重要である。

### 4. 「適切なケアマネジメント」の期待される効果

前述してきたように当該事業において期待される効果は多々あるが、これによりケアマネジメントプロセス(アセスメント～モニタリング)が共有化されたことにより、質の向上による自立支援の推進や業務の効率化も期待できる。

**巻末資料2 (仮称)初学者向けチェックリスト(案)**

**検証研修会 検証結果単純集計**

---

# 「(仮称) 初学者向けチェックリスト (案) 検証研修会

## 検証結果単純集計

令和5年度「適切なケアマネジメント手法の策定・普及促進に関する調査研究事業」

「(仮称) 初学者向けチェックリスト (案) 検証研修会 検証結果 (アンケート単純集計結果)」

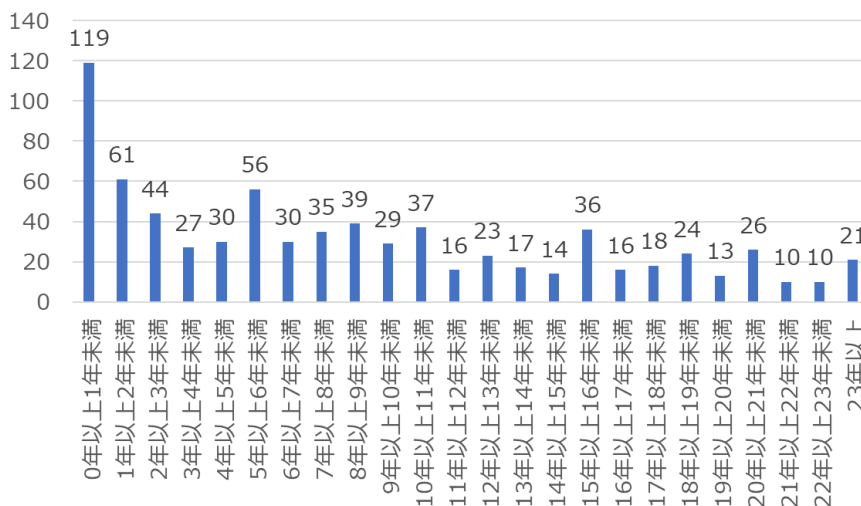
### 1. 事前アンケート

問1 あなた (研修参加者) について、ご回答ください。

①所属事業所所在地(n=751)

	回答者数	%		回答者数	%		回答者数	%
北海道	13	1.7%	福井県	12	1.6%	山口県	10	1.3%
青森県	24	3.2%	山梨県	2	0.3%	徳島県	7	0.9%
岩手県	10	1.3%	長野県	17	2.3%	香川県	13	1.7%
宮城県	6	0.8%	岐阜県	19	2.5%	愛媛県	18	2.4%
秋田県	13	1.7%	静岡県	0	0.0%	高知県	1	0.1%
山形県	13	1.7%	愛知県	18	2.4%	福岡県	9	1.2%
福島県	28	3.7%	三重県	9	1.2%	佐賀県	0	0.0%
茨城県	15	2.0%	滋賀県	11	1.5%	長崎県	5	0.7%
栃木県	2	0.3%	京都府	24	3.2%	熊本県	25	3.3%
群馬県	5	0.7%	大阪府	69	9.2%	大分県	31	4.1%
埼玉県	31	4.1%	兵庫県	45	6.0%	宮崎県	6	0.8%
千葉県	15	2.0%	奈良県	13	1.7%	鹿児島県	9	1.2%
東京都	102	13.6%	和歌山県	17	2.3%	沖縄県	6	0.8%
神奈川県	17	2.3%	鳥取県	2	0.3%		5	0.7%
新潟県	15	2.0%	島根県	3	0.4%			
富山県	16	2.1%	岡山県	0	0.0%			
石川県	7	0.9%	広島県	13	1.7%	計	751	

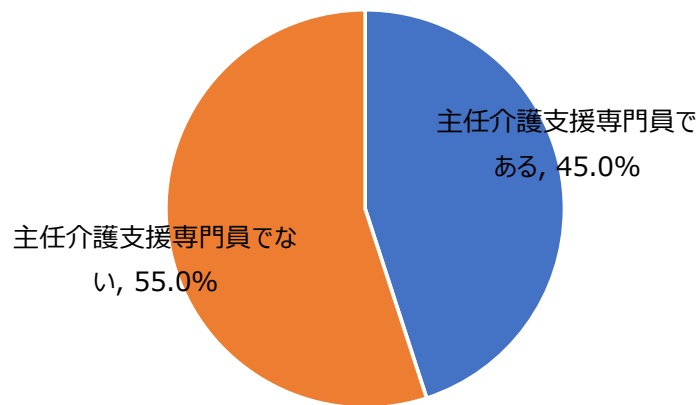
②ケアマネジャーとしての業務経験年数 (n=751)



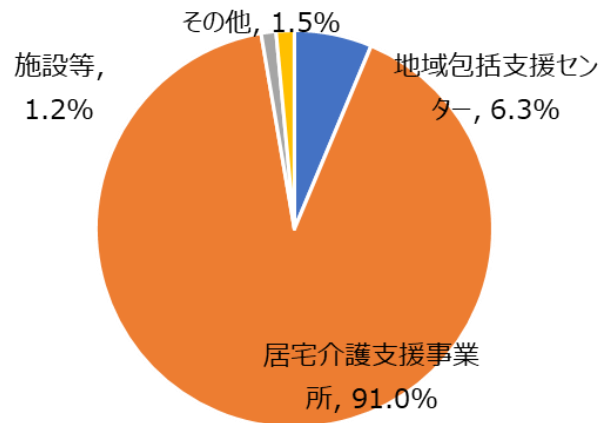
③所有資格 (n=751)

資格	割合	資格	割合
介護福祉士	68.6%	柔道整復師	0.4%
社会福祉士	21.3%	あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師	0.3%
看護師	8.3%	薬剤師	0.1%
精神保健福祉士	2.9%	歯科医師	0.0%
歯科衛生士	1.9%	助産師	0.0%
栄養士・管理栄養士	1.2%	言語聴覚士	0.0%
医師	1.1%	視能訓練士	0.0%
保健師	0.8%	義肢装具士	0.0%
理学療法士	0.8%	その他	4.9%
作業療法士	0.4%		

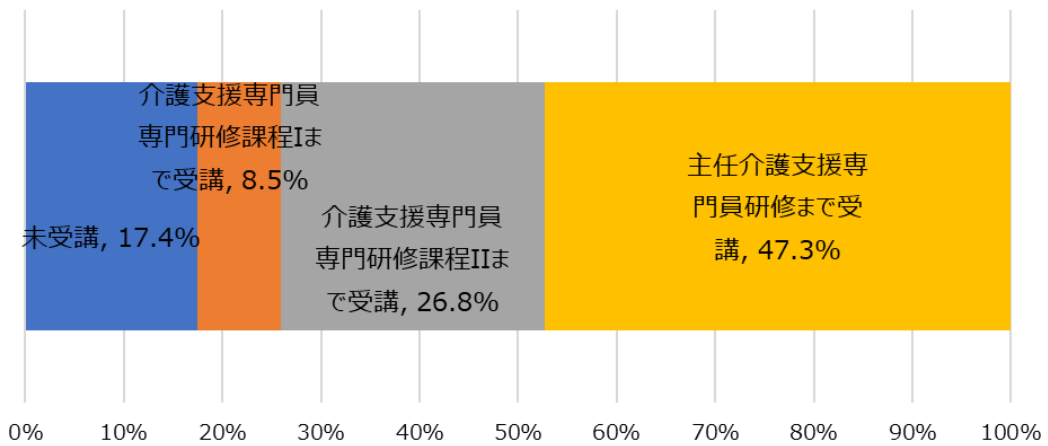
④現在の担当利用者数 ※認定申請中などは除く (n=751)



⑤勤務先 (n=751)

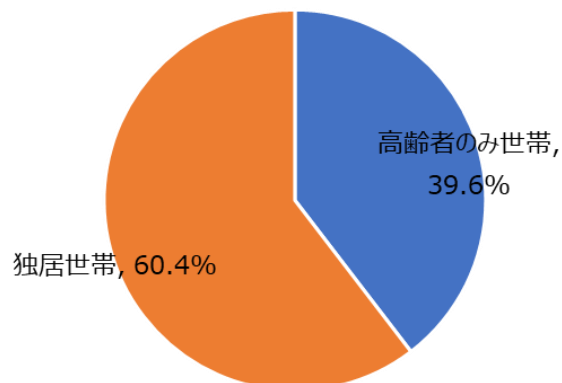


⑥研修受講状況 (受講済みのもの全て) (n=751)



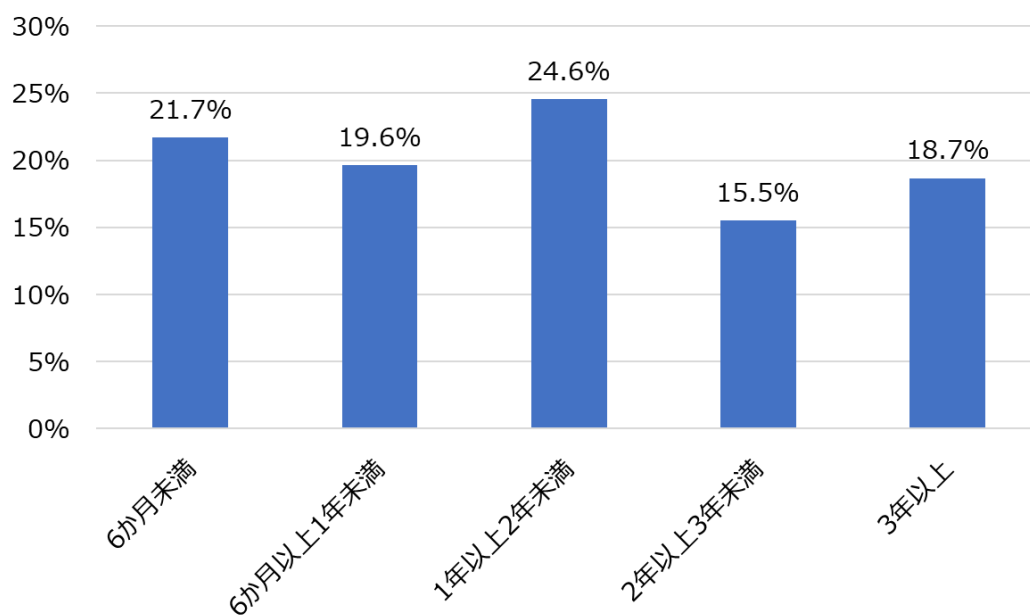
問2 今回の研修に持参した事例について、ご回答ください。

①世帯類型 (n=745)

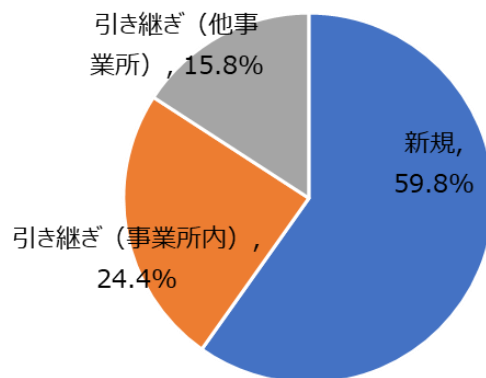




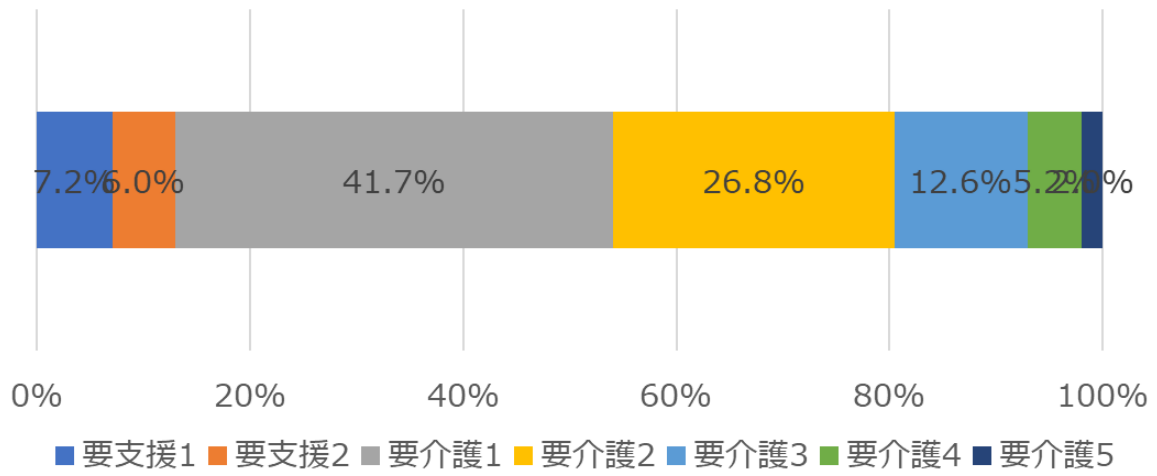
②関わりの期間 (n=730)



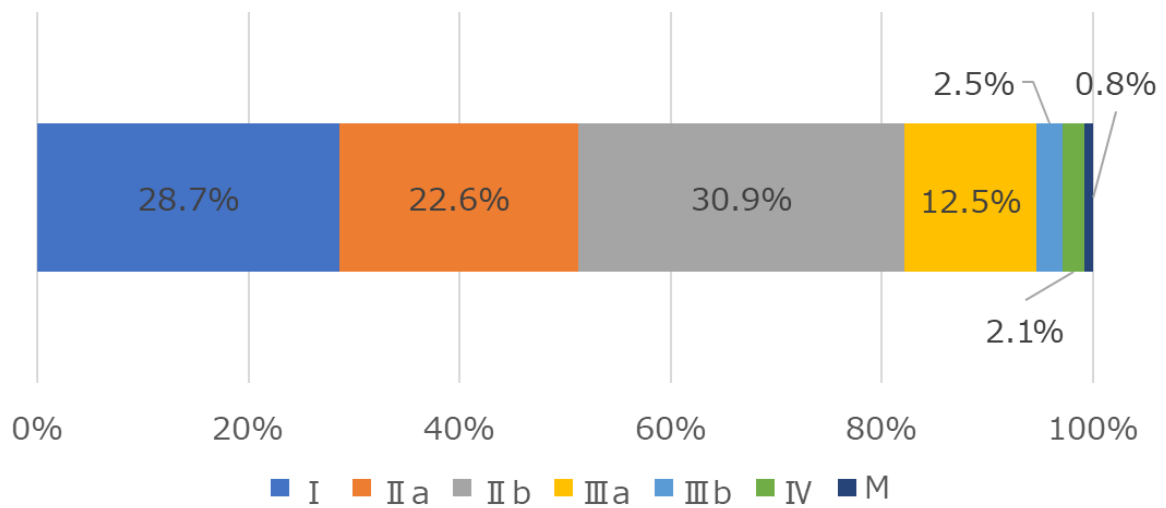
③居宅介護支援としての関わりのきっかけ (n=739)



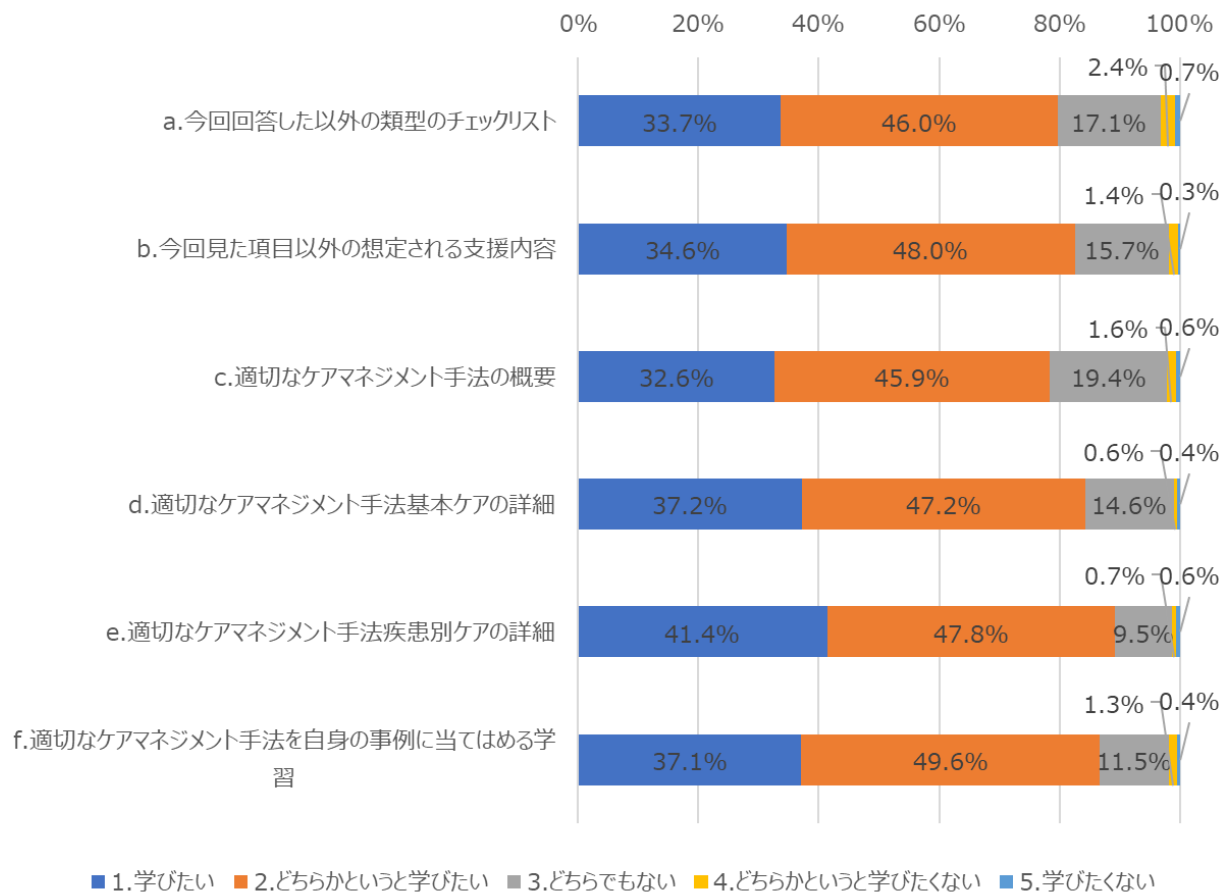
④要介護度 (n=751)



⑤認知症の日常生活自立度 (n=751)

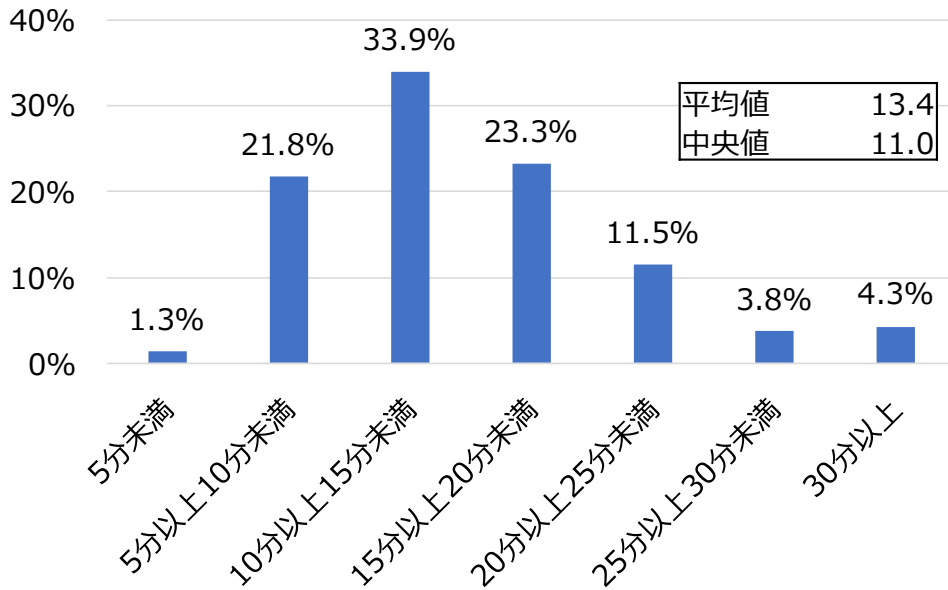


問3 あなたのこれまでの「適切なケアマネジメント手法」の学習状況について、ご回答ください。(n=751)



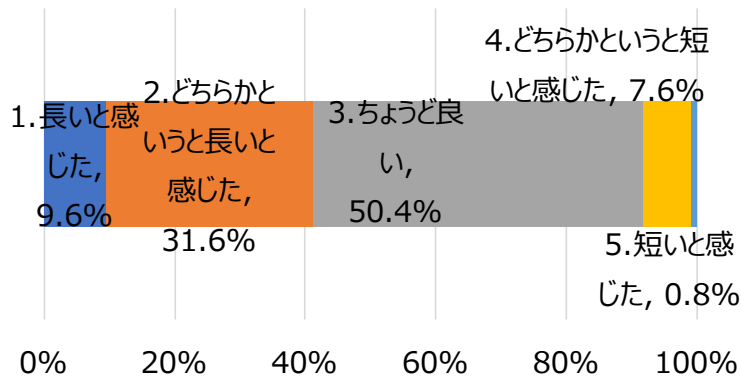
## 2. 事後アンケート

問1 チェックリストの記入にかかった時間をご回答ください。(n=746)

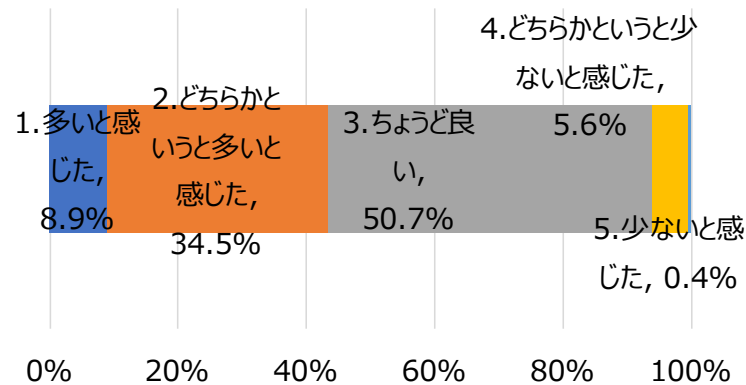


問2 今回のチェックリストの回答時間や項目数の感想を教えてください。

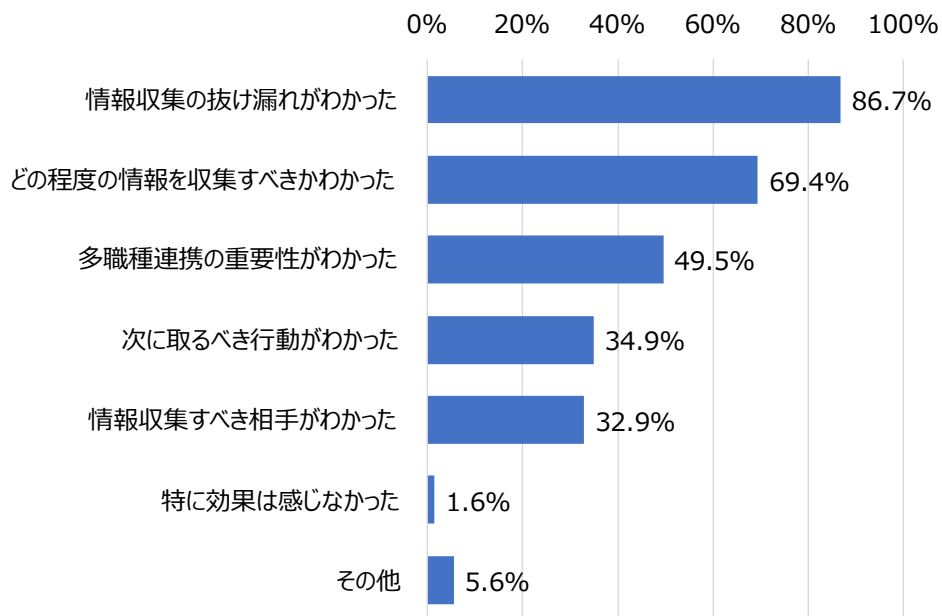
①回答時間 (n=751)



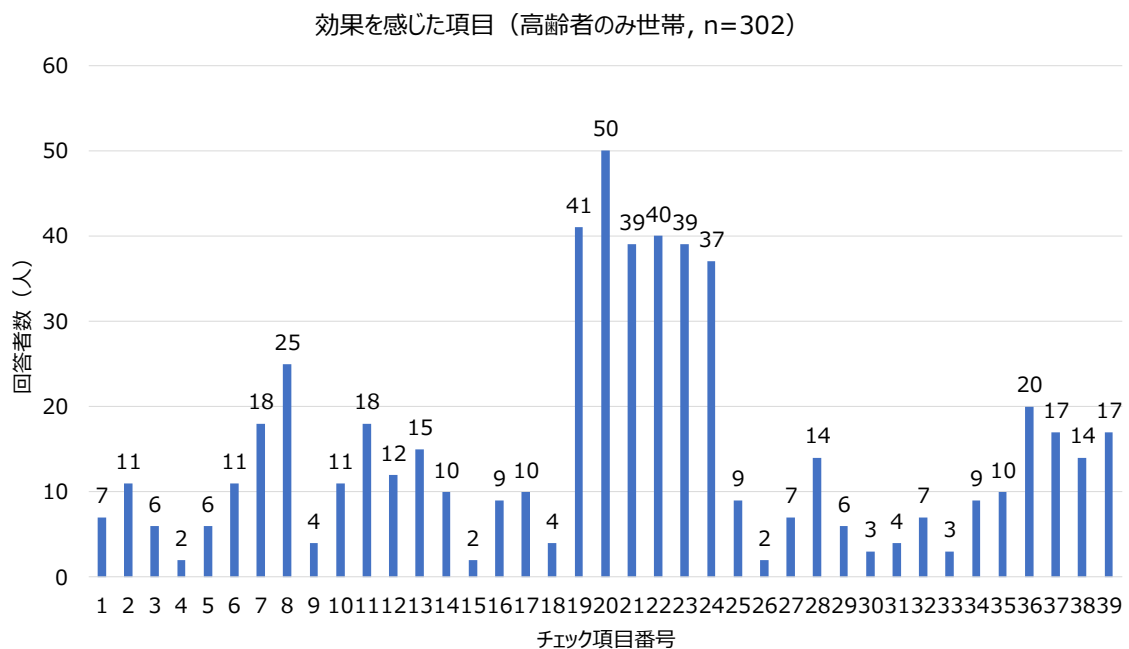
②項目数 (n=751)



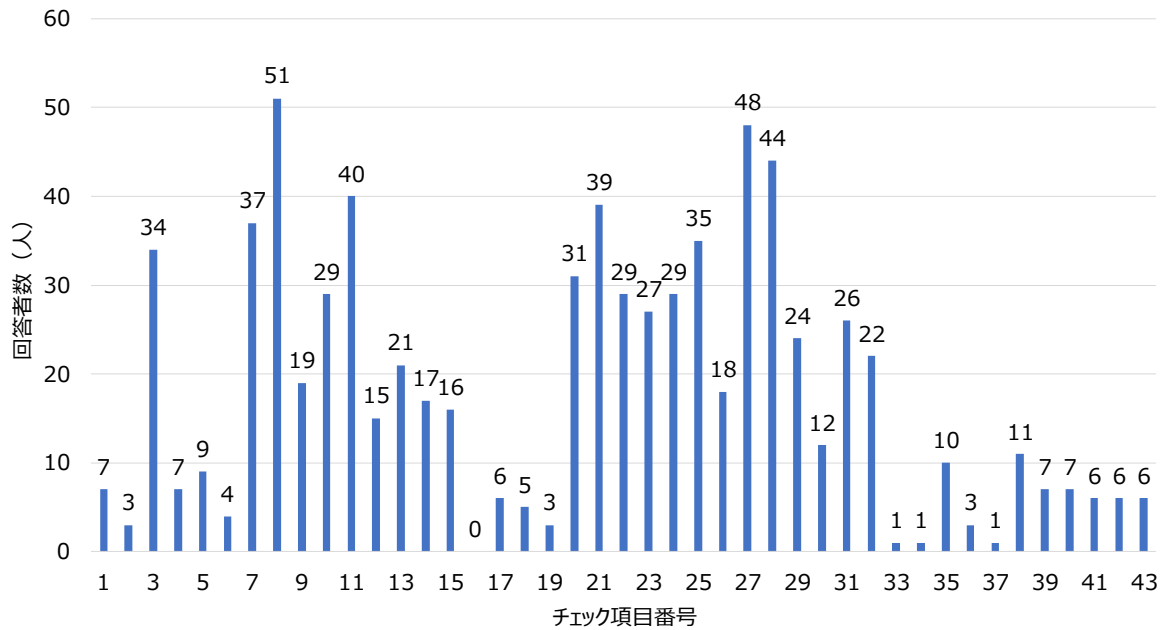
問3 チェックリストの記入により感じた効果をご回答ください。あてはまるものをすべて選んでください。(n=751)



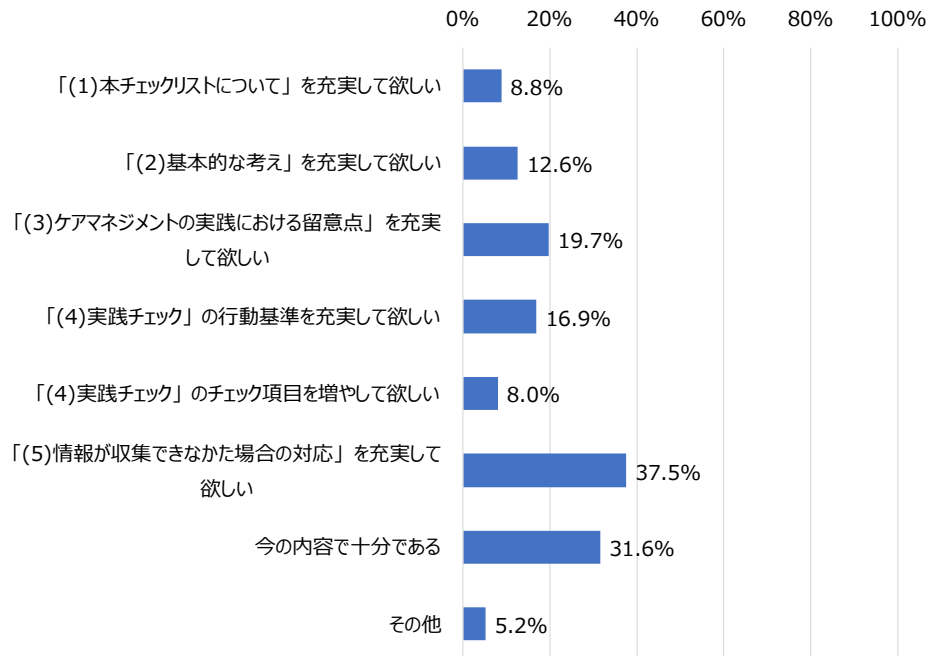
問4 問3で選んだような効果を特に強く感じた項目があればご回答ください。実践チェックの番号でお答えください。



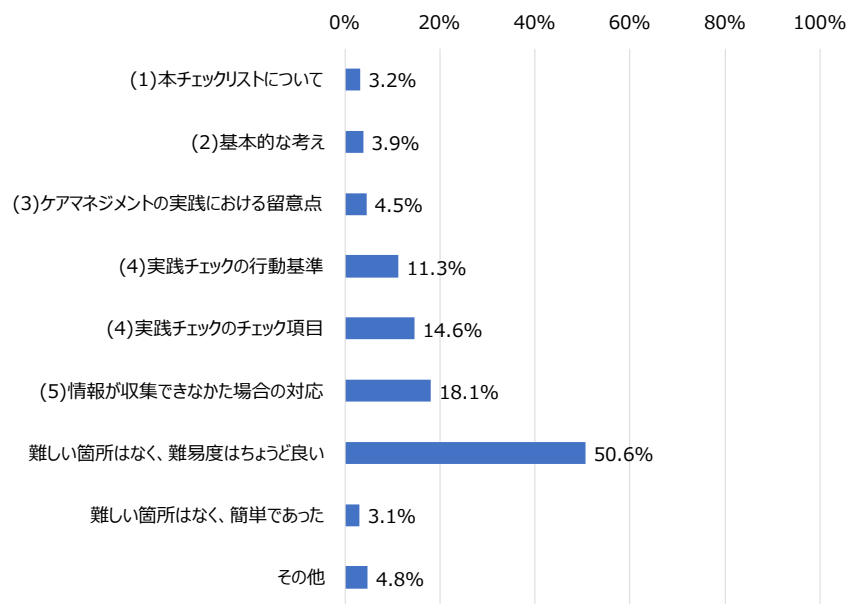
効果を感じた項目（独居世帯, n=369）



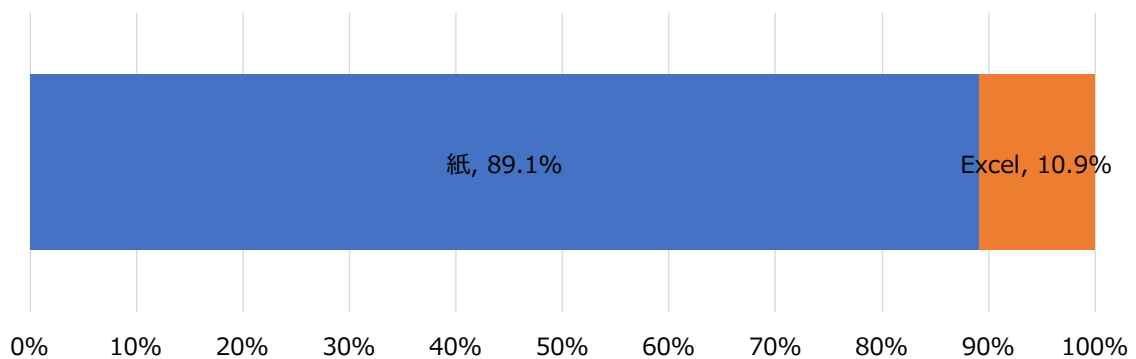
問5 問3に挙げているような効果を得るために、チェックリスト内の説明や解説の中でより充実して欲しい点があればご回答ください。あてはまるものを全て選んでください。(n=751)



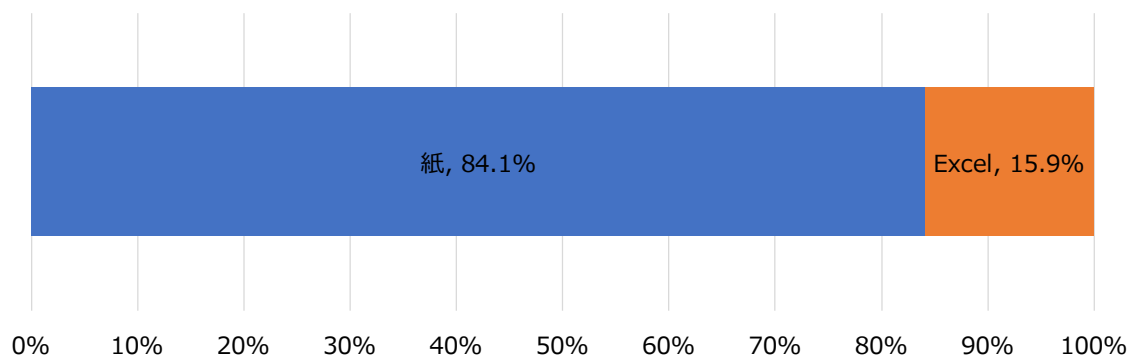
問6 チェックリスト内の説明や解説で難しかった、分かりづらかった箇所があればご回答ください。あてはまるものを全て選んでください。(n=751)



問8 検証研修会では、どちらの形式のチェックリストを記入しましたか。(n=742)

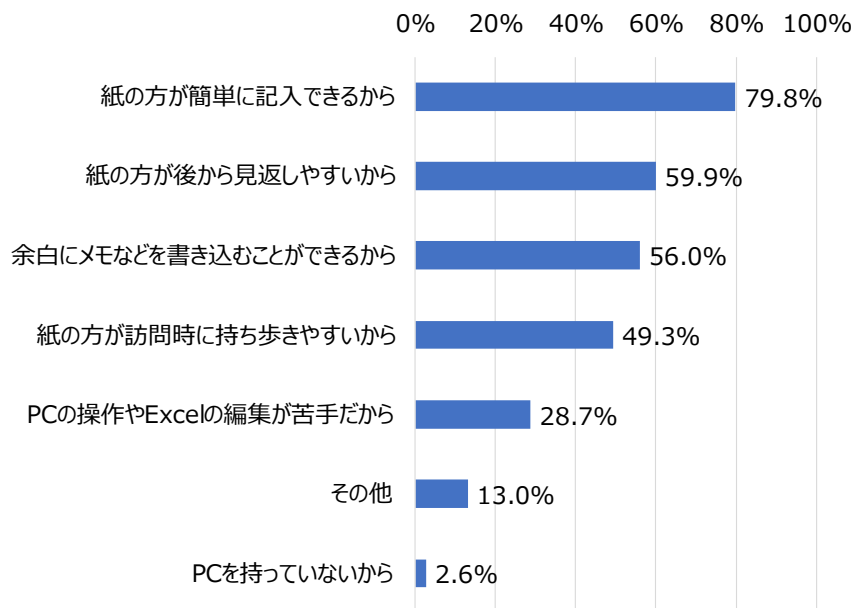


問9 両方の形式を比較して、どちらの方が回答しやすいと思いますか。(n=629)



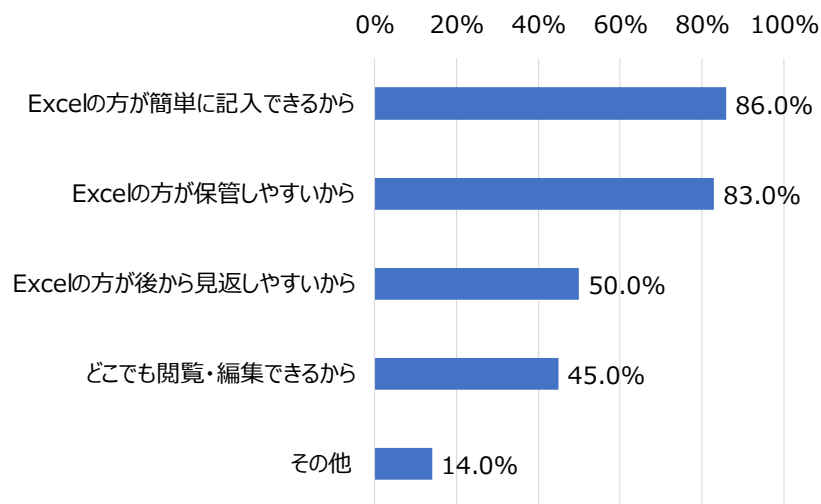
問10 問9で「1. 紙」と回答した方に伺います。

紙の方が回答しやすいと思う理由をご回答ください。あてはまるものを全て選んでください。(n=529)



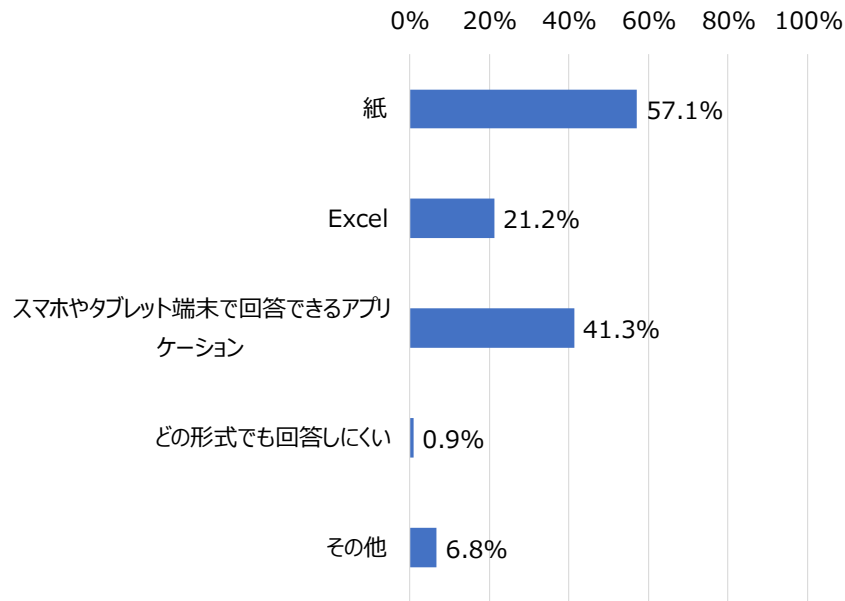
問11 問9で「2. Excel」と回答した方に伺います。

Excelの方が回答しやすいと思う理由をご回答ください。あてはまるものを全て選んでください。(n=75)

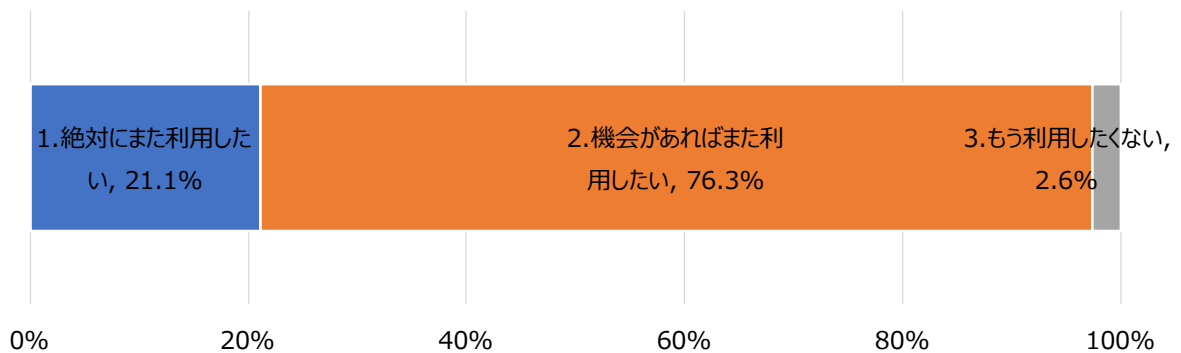




問12 今後業務の中でチェックリストを活用する場合、どのような形式が回答しやすいですか。(n=751)

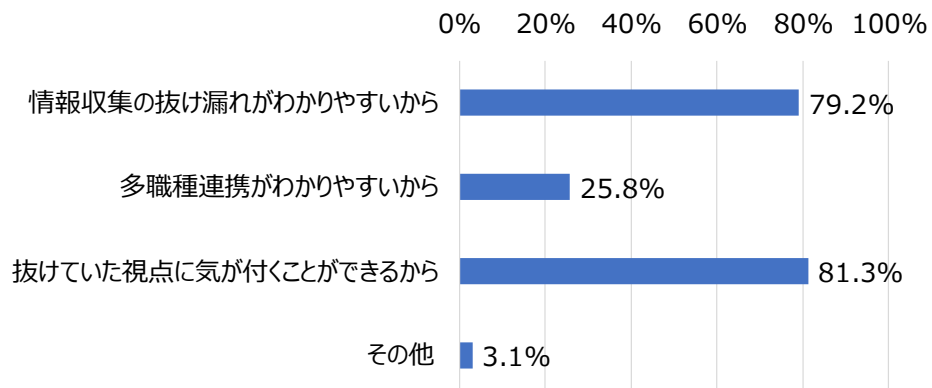


問13 今後もチェックリストを利用したいと思いますか。(n=751)



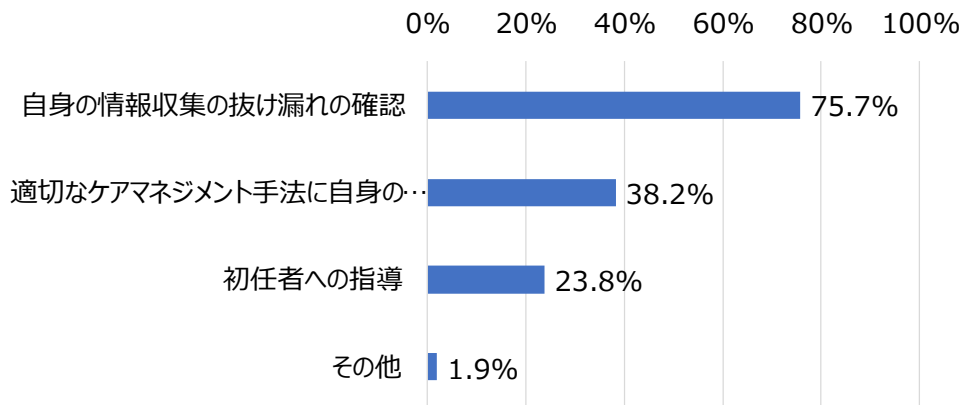
問14 問13で「利用したい」と回答した方に伺います。

また利用したいと感じる理由をご回答ください。あてはまるものを全て選んでください。(n=720)



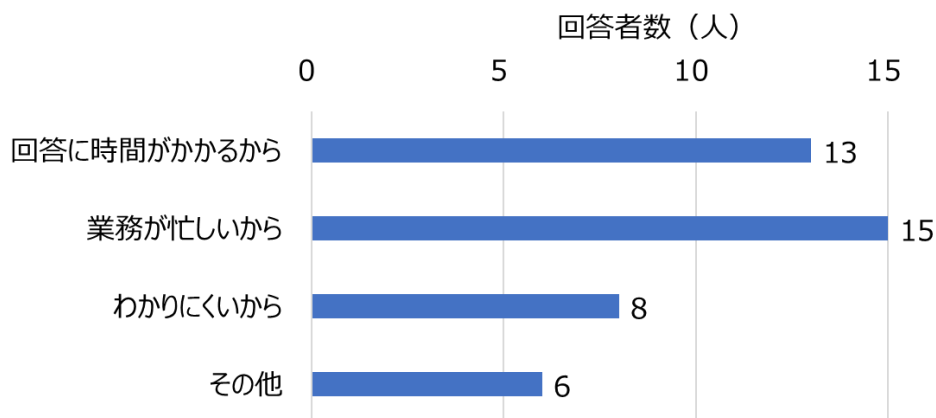
問15 問13で「利用したい」と回答した方に伺います。

どのような場面で利用したいですか。あてはまるものを全て選んでください。(n=720)



問16 問13で「利用したくない」と回答した方に伺います。

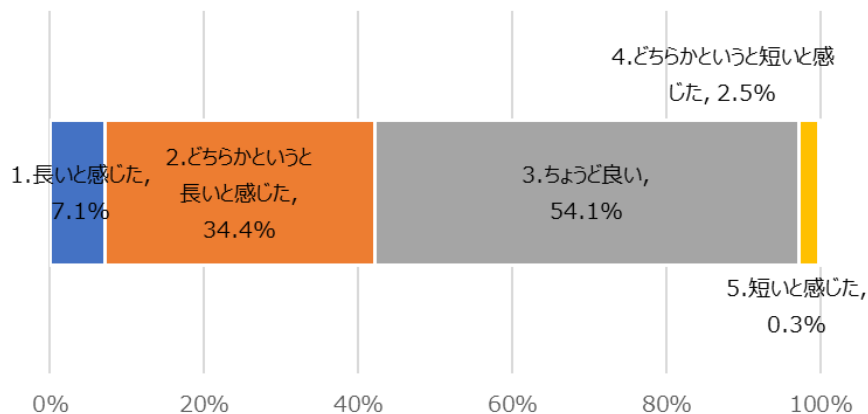
また利用したいと感じる理由をご回答ください。(n=751)



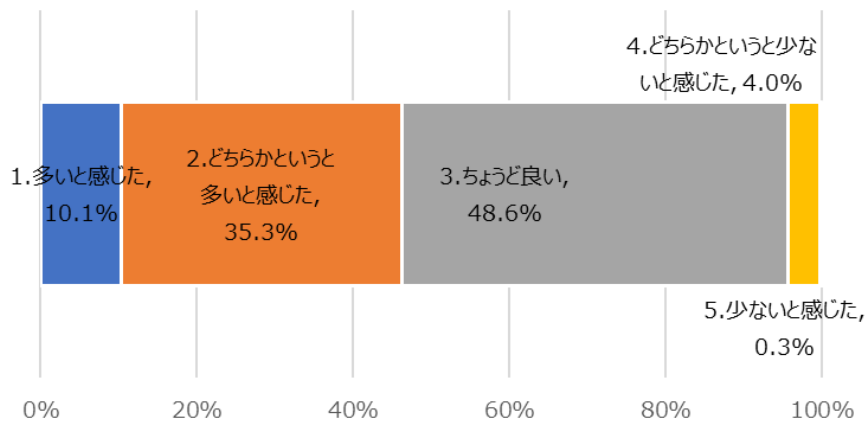
問17 チェックリスト回答により得られる効果(情報収集の抜け漏れの確認、連携すべき多職種の確認)に対するチェックリスト回答の負担感をご回答ください。

※再アセスメントや初任の介護支援専門員への指導の場面などでの活用を想定してご回答ください。

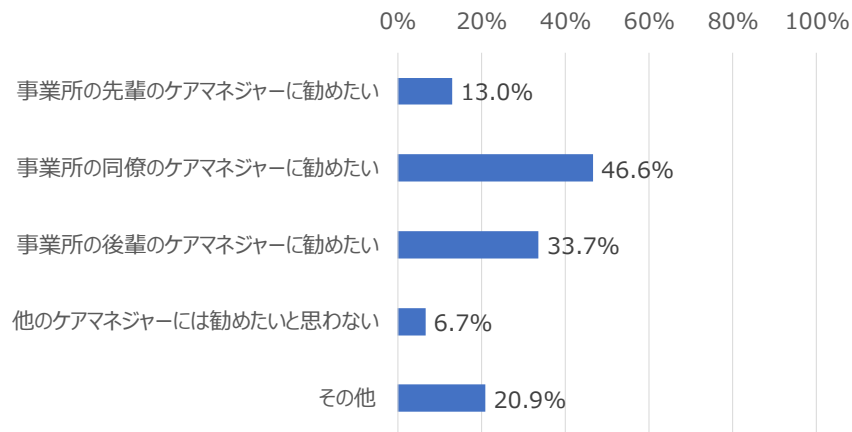
①時間



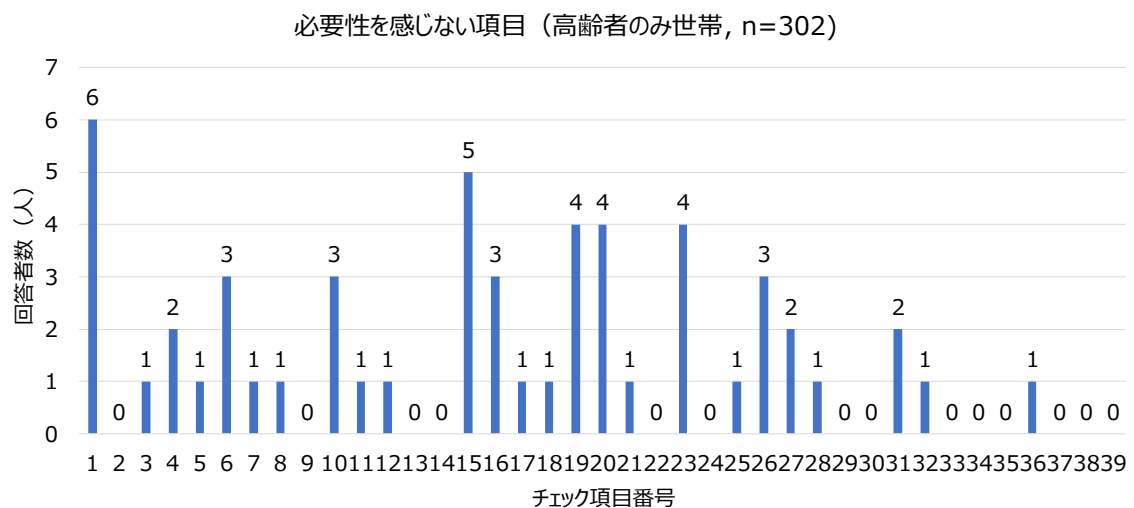
②項目数

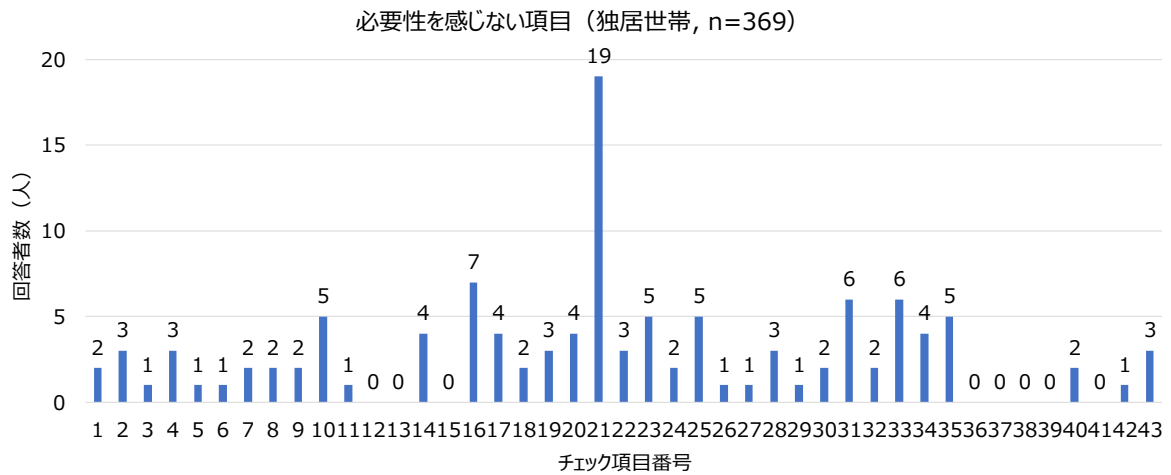


問 19 このチェックリストを人に勧めたいと思いますか。

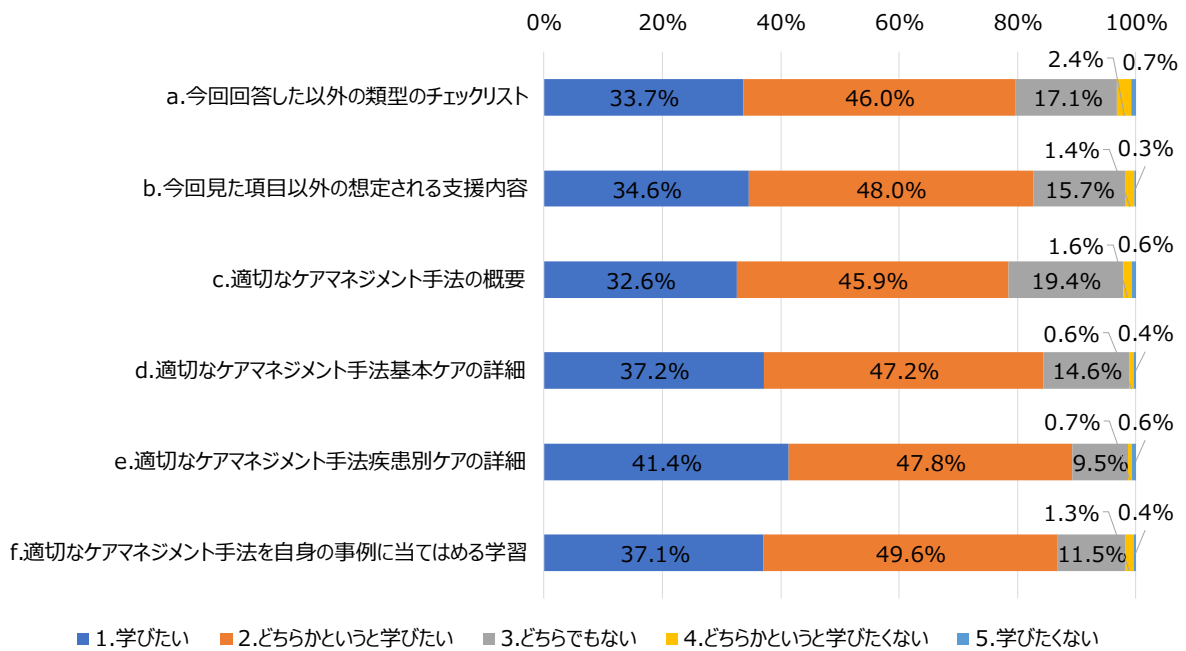


問 20 チェックリストでは適切なケアマネジメント手法基本ケアから 12,13 項目の想定される支援内容を抜粋し、実践チェック項目を設定しています。事例の情報収集状況を振り返る際に、チェック項目の必要性を感じない項目があった方は、該当の実践チェック項目の番号とその理由をご回答ください。あてはまる項目を最大5つまでご記入ください。



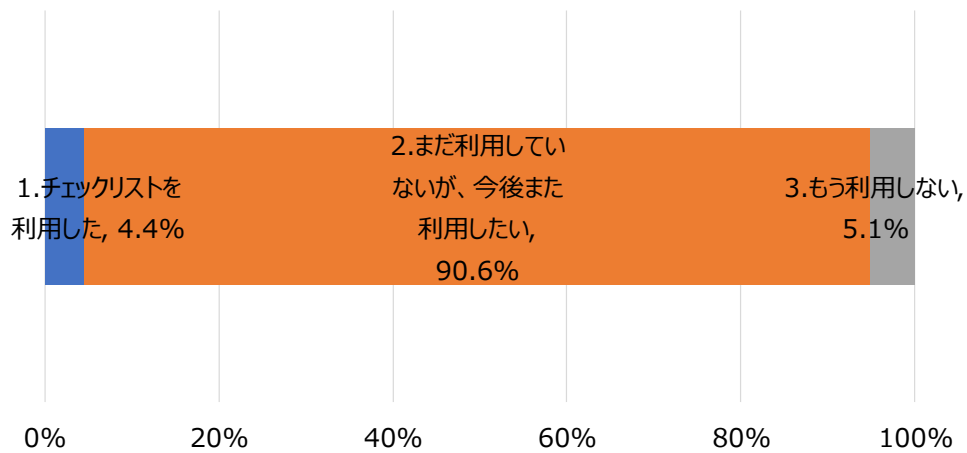


問 22 初心者向けチェックリストを回答し、適切なケアマネジメント手法について学びたいと感じましたか。以下の各設問で当てはまる欄に1つチェックをつけてください。



### 3. 追跡調査アンケート

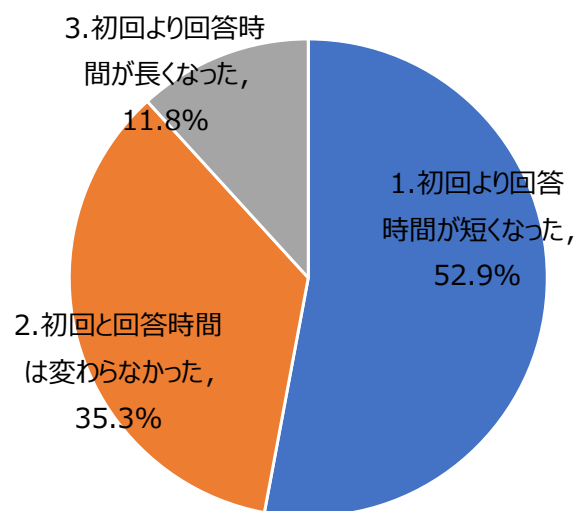
問1 研修会以降、(仮称) 初学者向けチェックリスト案を利用しましたか。(n=297)



問2 問1で「利用した」と回答した方に伺います。

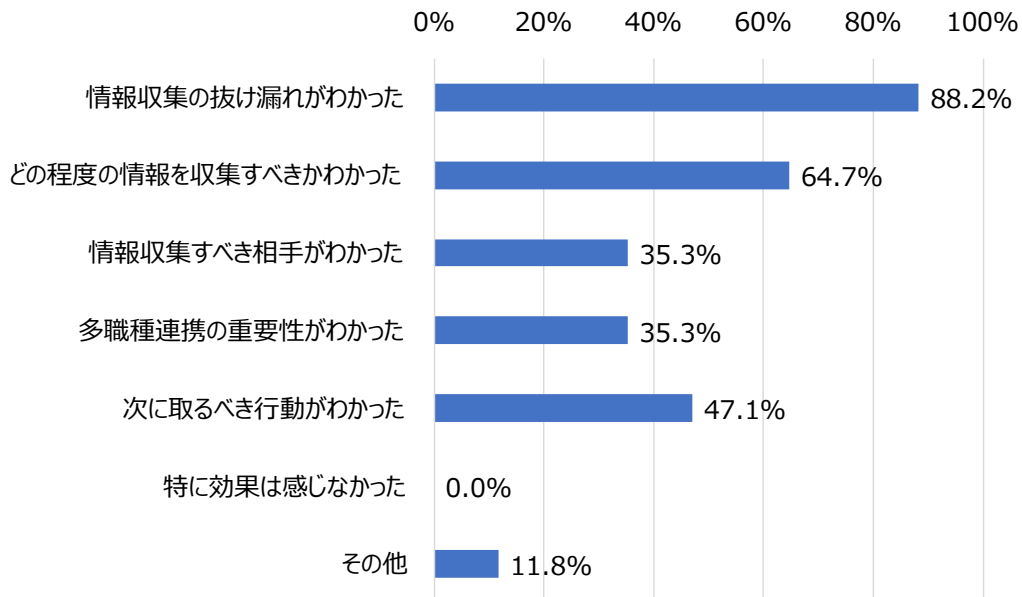
2回目以降のチェックリストの記入にかかった時間について教えてください。(n=13)

回答時間 (分)	回答人数 (人)
3	1
5	2
15	2
16	1
30	2



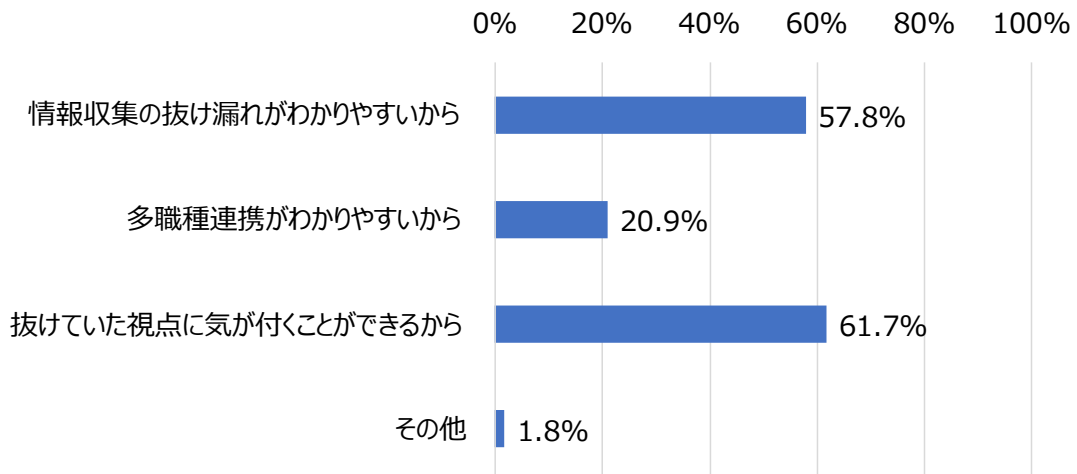
問4 問1で「利用した」と回答した方に伺います。

継続的なチェックリストの記入により感じた効果をご回答ください。あてはまるものをすべて選んでください。(n=13)



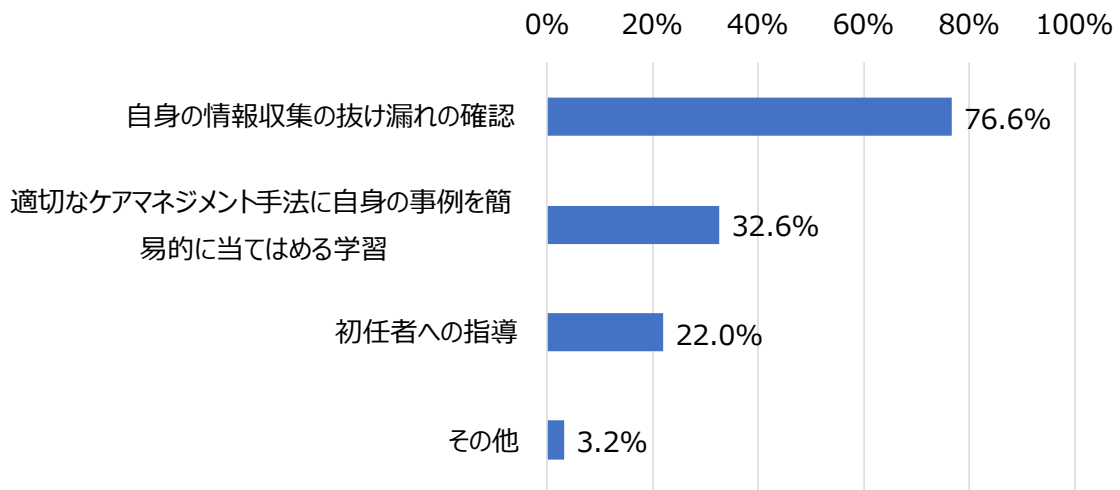
問5 問1で「利用した、利用したい」と回答した方に伺います。

利用した理由または利用したいと感じる理由をご回答ください。あてはまるものを全て選んでください。(n=282)



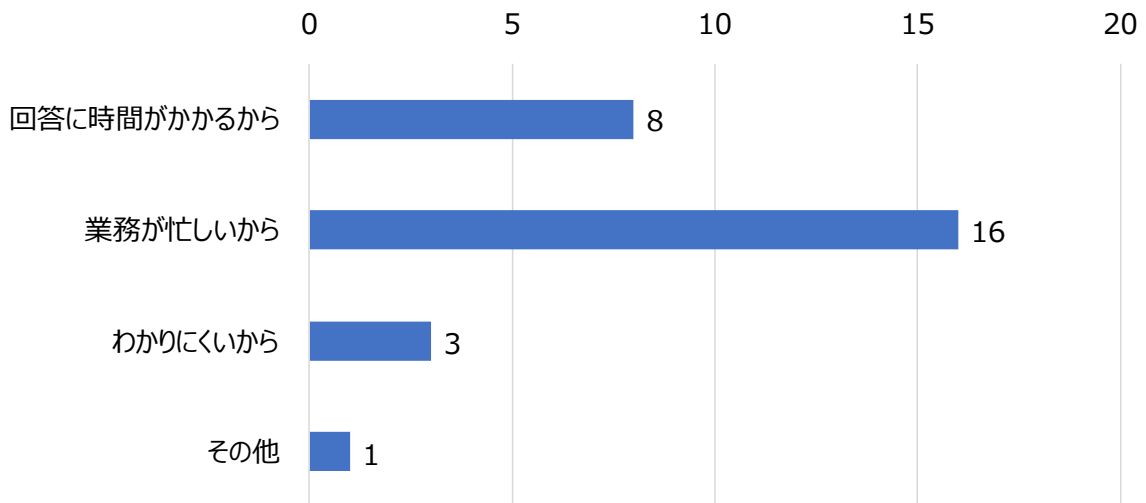
問6 問1で「利用した、利用したい」と回答した方に伺います。

どのような場面で利用した、または利用したいですか。あてはまるものを全て選んでください。(n=282)

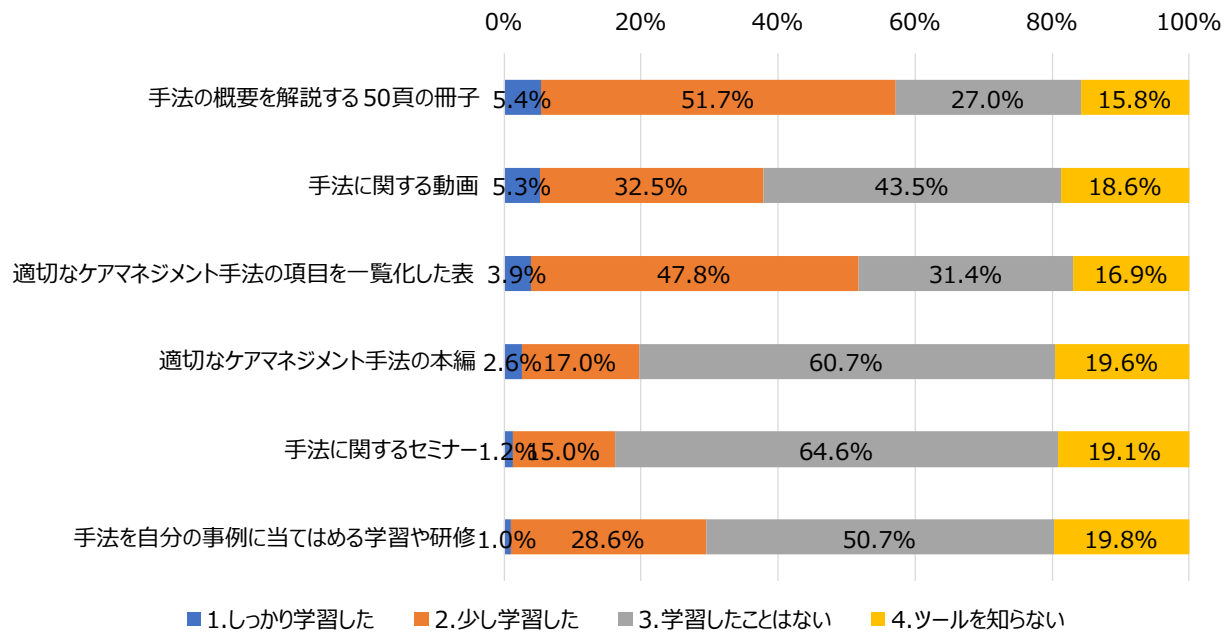


問7 問1で「利用しない」と回答した方に伺います。

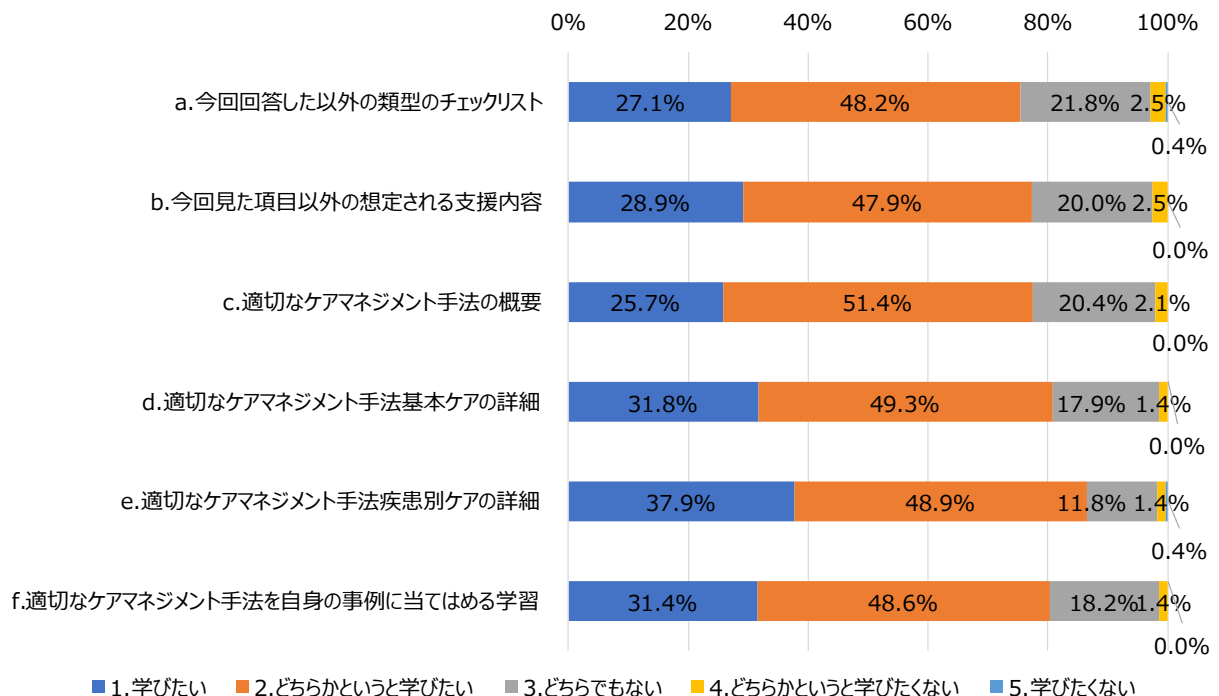
もう利用したくないと感じる理由をご回答ください。あてはまるものを全て選んでください。(n=16)



問8 あなたのこれまでの「適切なケアマネジメント手法」の学習状況について、ご回答ください (n=287)



問9 適切なケアマネジメント手法について学びたいと感じましたか。以下の各設問で当てはまる欄に1つチェックをつけてください。





**巻末資料3 (仮称)初学者向けチェックリスト(案)**  
**検証研修会 アンケート調査票**

---

## 参加者アンケート① 事前アンケート

このアンケートは研修内で回答する時間を設けます。指示があるまで記入しないでください。

【適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進に向けた調査研究事業】

## (仮称) 初学者向けチェックリスト検証研修会

## 参加者アンケート① 事前アンケート

氏名	
----	--

問1 あなた（研修参加者）について、ご回答ください。

所属事業所の所在地	_____ 都道府県	_____ 市区町村
ケアマネジャーとしての 業務経験年数	_____年_____か月 ※従事していない期間がある場合は合計年数をご回答ください	
所有資格 (当てはまるもの全て)	<input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 栄養士・管理栄養士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 柔道整復師 <input type="checkbox"/> 視能訓練士 <input type="checkbox"/> 義肢装具士 <input type="checkbox"/> あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師 <input type="checkbox"/> その他( )	
現在の担当利用者数 ※認定申請中などは除く	要介護1～5 ( )人	要支援1～2 ( )人
勤務先	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 施設（特別養護老人ホーム、介護付き有料老人ホーム、介護老人保健施設、グループホーム） <input type="checkbox"/> その他( )	
研修の受講状況 (受講済のもの全て)	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員専門研修課程Ⅰ <input type="checkbox"/> 介護支援専門員専門研修課程Ⅱ <input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員研修	

問2 今回の研修に持参した事例について、ご回答ください。

世帯類型	<input type="checkbox"/> 高齢者のみ世帯 <input type="checkbox"/> 独居世帯
関わりの期間	_____か月 ※1年を超えている場合も月単位でご回答ください
居宅介護支援としての 関わりのきっかけ	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 引継ぎ（事業所内） <input type="checkbox"/> 引継ぎ（他事業所）
要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5
認知症の 日常生活自立度	<input type="checkbox"/> Ⅰ <input type="checkbox"/> Ⅱa <input type="checkbox"/> Ⅱb <input type="checkbox"/> Ⅲa <input type="checkbox"/> Ⅲb <input type="checkbox"/> Ⅳ <input type="checkbox"/> M

## 参加者アンケート① 事前アンケート

問3 あなたのこれまでの「適切なケアマネジメント手法」の学習状況について、ご回答ください。

	ツールを知っている			ツールを知らない
	しっかり学習した (冊子を読み込んだ、動画を最後まで見た)	少し学習した (冊子をパラパラ見た、動画の一部を見た)	学習したことはない	
手法の概要を解説する50頁の冊子 (適切なケアマネジメント手法の手引き)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手法に関する動画 (手引きの解説動画など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
適切なケアマネジメント手法の項目を一覧化した表 (概要版項目一覧)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
適切なケアマネジメント手法の本編 (350ページほどの冊子)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手法に関するセミナー (実践セミナーなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手法を自分の事例に当てはめる学習や研修 (実践研修など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

事前アンケートは以上です。指示があるまでお待ちください。

### 提出方法について

記入した事前アンケートは、同封の**返信用封筒**に入れて、他の返送物と共にご返送ください。  
送料等は日本総研で負担するため、切手等を貼っていただく必要はございません。

## 参加者アンケート② 事後アンケート

このアンケートは研修内で回答する時間を設けます。指示があるまで記入しないでください。

【適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進に向けた調査研究事業】

**(仮称) 初学者向けチェックリスト検証研修会****参加者アンケート② 事後アンケート**

氏名	
----	--

**1. チェックリスト記入に関するご意見や感想について**

問1 チェックリストの記入にかかった時間をご回答ください。( ) 分

問2 今回のチェックリストの回答時間や項目数の感想を教えてください。

## ①回答時間

1.長いと感じた 2.どちらかという長いと感じた 3.ちょうど良い 4.どちらかという短いと感じた 5.短いと感じた

## ②項目数

1.多いと感じた 2.どちらかという多いと感じた 3.ちょうど良い 4.どちらかという少ないと感じた 5.少ないと感じた

問3 チェックリストの記入により感じた効果をご回答ください。あてはまるものをすべて選んでください。

- 情報収集の抜け漏れがわかった
- どの程度の情報を収集すべきかわかった
- 情報収集すべき相手がわかった
- 多職種連携の重要性がわかった
- 次取るべき行動がわかった
- その他 ( )
- 特に効果は感じなかった

問4 問3で選んだような効果を特に強く感じた項目があればご回答ください。実践チェックの番号でお答えください。

--

## 参加者アンケート② 事後アンケート

問5 問3に挙げているような効果を得るために、チェックリスト内の説明や解説の中でより充実して欲しい点があればご回答ください。あてはまるものを全て選んでください。

- 「（1）本チェックリストについて」を充実して欲しい
- 「（2）基本的な考え」を充実して欲しい
- 「（3）ケアマネジメントの実践における留意点」を充実して欲しい
- 「（4）実践チェック」の行動基準を充実して欲しい
- 「（4）実践チェック」のチェック項目を増やして欲しい
- 「（5）情報が収集できなかつた場合の対応」を充実して欲しい
- その他（\_\_\_\_\_）
- 今の内容で十分である

問6 チェックリスト内の説明や解説で難しかった、分かりづらかつた箇所があればご回答ください。あてはまるものを全て選んでください。

- （1）本チェックリストについて
- （2）基本的な考え
- （3）ケアマネジメントの実践における留意点
- （4）実践チェックの行動基準
- （4）実践チェックのチェック項目
- （5）情報が収集できなかつた場合の対応
- その他（\_\_\_\_\_）
- 難しい箇所はなく、難易度はちょうど良い
- 難しい箇所はなく、簡単であつた

問7 問6で選んだ箇所が難しい・分かりづらかつたと感じた理由を教えてください。

--

## 参加者アンケート② 事後アンケート

### 2. チェックリストの形式について

問8 検証研修会では、どちらの形式のチェックリストを記入しましたか。

- 1.紙      2.Excel

問9 両方の形式を比較して、どちらの方が回答しやすいと思いますか。

※検証研修会で回答しなかった形式のチェックリストを閲覧になりながら、ご回答ください。

- 1.紙            ⇒問10に進んでください  
2.Excel        ⇒問11に進んでください

問10 問9で「1. 紙」と回答した方に伺います。

紙の方が回答しやすいと思う理由をご回答ください。あてはまるものを全て選んでください。

- PCの操作やExcelの編集が苦手だから
- PCを持っていないから
- 紙の方が簡単に記入できるから
- 紙の方が後から見返ししやすいから
- 紙の方が訪問時に持ち歩きやすいから
- 余白にメモなどを書き込むことができるから
- その他 ( \_\_\_\_\_ )

問11 問9で「2. Excel」と回答した方に伺います。

Excelの方が回答しやすいと思う理由をご回答ください。あてはまるものを全て選んでください。

- Excelの方が簡単に記入できるから
- Excelの方が後から見返ししやすいから
- Excelの方が保管しやすいから
- どこでも閲覧・編集できるから
- その他 ( \_\_\_\_\_ )

問12 今後業務の中でチェックリストを活用する場合、どのような形式が回答しやすいですか。

- 紙
- Excel
- スマホやタブレット端末で回答できるアプリケーション
- その他 ( \_\_\_\_\_ )
- どの形式でも回答しにくい

## 参加者アンケート② 事後アンケート

### 3. 研修会終了後のチェックリストの活用について

問 13 今後もチェックリストを利用したいと思いますか。

- 絶対にまた利用したい ⇒問 14 に進んでください
- 機会があればまた利用したい ⇒問 14 に進んでください
- もう利用したくない ⇒問 16 に進んでください

問 14 問 13 で「利用したい」と回答した方に伺います。

また利用したいと感じる理由をご回答ください。あてはまるものを全て選んでください。

- 情報収集の抜け漏れがわかりやすいから
- 多職種連携がわかりやすいから
- 抜けていた視点に気が付くことができるから
- その他 ( \_\_\_\_\_ )

問 15 問 13 で「利用したい」と回答した方に伺います。

どのような場面で利用したいですか。あてはまるものを全て選んでください。

- 自身の情報収集の抜け漏れの確認
- 適切なケアマネジメント手法に自身の事例を簡易的に当てはめる学習
- 初任者への指導
- その他 ( \_\_\_\_\_ )

問 16 問 13 で「利用したくない」と回答した方に伺います。

また利用したいと感じる理由をご回答ください。

- 回答に時間がかかるから
- 業務が忙しいから
- わかりにくいから
- その他 ( \_\_\_\_\_ )

問 17 チェックリスト回答により得られる効果（情報収集の抜け漏れの確認、連携すべき多職種の確認）に対するチェックリスト回答の負担感をご回答ください。

※再アセスメントや初任の介護支援専門員への指導の場面などでの活用を想定してご回答ください。

①時間

- 1.長いと感じた 2.どちらかというとき長と感じた 3.ちょうど良い 4.どちらかというとき短と感じた 5.短と感じた

②項目数

- 1.多いと感じた 2.どちらかというとき多と感じた 3.ちょうど良い 4.どちらかというとき少ないと感じた 5.少ないと感じた

## 参加者アンケート② 事後アンケート

問 18 再アセスメントや初任の介護支援専門員への指導の場面以外に本チェックリストを活用したい場面があれば教えてください。

--

問 19 このチェックリストを人に勧めたいと思いますか。

- 事業所の先輩のケアマネジャーに勧めたい
- 事業所の同僚のケアマネジャーに勧めたい
- 事業所の後輩のケアマネジャーに勧めたい
- その他 ( \_\_\_\_\_ )
- 他のケアマネジャーには勧めたいと思わない

### 4. チェック項目の具体的な内容について

問 20 チェックリストでは適切なケアマネジメント手法基本ケアから 12,13 項目の想定される支援内容を抜粋し、実践チェック項目を設定しています。事例の情報収集状況を振り返る際に、チェック項目の必要性を感じない項目があった方は、該当の実践チェック項目の番号とその理由をご回答ください。あてはまる項目を最大 5 つまでご記入ください。

実践チェック項目番号	必要性を感じない理由
例) ⑮	例) チェックリストに載せずとも必ず確認する内容だから。
例) ⑳	例) 難易度が高く、ほとんどの事例において実施が難しいと感じるから。

問 21 チェックリストの各項目についてチェックを付けた理由、付けなかった理由をご回答ください。

回答欄は同封の別紙 (A3) にございます。



## 参加者アンケート② 事後アンケート

### 5. 適切なケアマネジメント手法について

問 22 初学者向けチェックリストを回答し、適切なケアマネジメント手法について学びたいと感じましたか。以下の各設問で当てはまる欄に1つチェックをつけてください。

	学びたい	どちらかという 学びたい	どちらでもない	どちらかという 学びたくない	学びたくない
a.今回回答した以外の種類の チェックリスト	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b.今回見た項目以外の想定さ れる支援内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c.適切なケアマネジメント手法 の概要	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d.適切なケアマネジメント手法 基本ケアの詳細	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e.適切なケアマネジメント手法 疾患別ケアの詳細	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f.適切なケアマネジメント手法を 自身の事例に当てはめる学習	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

問 23 問 22 の選択肢以外に適切なケアマネジメント手法について学びたいと思ったことがあれば教えてください。

**事後アンケートは以上です。**

**別紙（A3 の用紙）についてもご回答いただいたことをご確認ください。**

### 提出方法について

記入した事前アンケートは、同封の返信用封筒に入れて、他の返送物と共にご返送ください。  
送料等は日本総研で負担するため、切手等を貼っていただく必要はございません。

## 参加者アンケート③ 追跡調査アンケート

【適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進に向けた調査研究事業】

## (仮称) 初学者向けチェックリスト検証研修会

## 参加者アンケート③ 追跡調査アンケート

氏名	
----	--

**1. 研修会以降のチェックリストの利用状況について**

問1 研修会以降、(仮称) 初学者向けチェックリスト案を利用しましたか。

- チェックリストを利用した ⇒問2  
 まだ利用していないが、今後また利用したい ⇒問5  
 もう利用しない ⇒問7

問2 問1で「利用した」と回答した方に伺います。

2回目以降のチェックリストの記入にかかった時間について教えてください。( )分

- 初回より回答時間が短くなった  
 初回と回答時間は変わらなかった  
 初回より回答時間が長くなった

問3 問1で「利用した」と回答した方に伺います。

実際に業務等で利用した感想を教えてください。

--

問4 問1で「利用した」と回答した方に伺います。

継続的なチェックリストの記入により感じた効果をご回答ください。あてはまるものをすべて選んでください。

- 情報収集の抜け漏れがわかった  
 どの程度の情報を収集すべきかわかった  
 情報収集すべき相手がわかった  
 多職種連携の重要性がわかった  
 次取るべき行動がわかった  
 その他 ( )  
 特に効果は感じなかった

### 参加者アンケート③ 追跡調査アンケート

問5 問1で「利用した、利用した」と回答した方に伺います。

利用した理由または利用したいと感じる理由をご回答ください。あてはまるものを全て選んでください。

- 情報収集の抜け漏れがわかりやすいから
- 多職種連携がわかりやすいから
- 抜けていた視点に気が付くことができるから
- その他 ( \_\_\_\_\_ )

問6 問1で「利用した、利用したい」と回答した方に伺います。

どのような場面で利用した、または利用したいですか。あてはまるものを全て選んでください。

- 自身の情報収集の抜け漏れの確認
- 適切なケアマネジメント手法に自身の事例を簡易的に当てはめる学習
- 初任者への指導
- その他 ( \_\_\_\_\_ )

問7 問1で「利用しない」と回答した方に伺います。

もう利用したくないと感じる理由をご回答ください。あてはまるものを全て選んでください。

- 回答に時間がかかるから
- 業務が忙しいから
- わかりにくいから
- その他 ( \_\_\_\_\_ )

## 参加者アンケート③ 追跡調査アンケート

### 5. 適切なケアマネジメント手法について

問 8 あなたのこれまでの「適切なケアマネジメント手法」の学習状況について、ご回答ください。

	ツールを知っている			ツールを知らない
	しっかり学習した (冊子を読み込んだ、動画を最後まで見た)	少し学習した (冊子をパラパラ見た、動画の一部を見た)	学習したことはない	
手法の概要を解説する50頁の冊子 (適切なケアマネジメント手法の手引き)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手法に関する動画 (手引きの解説動画など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
適切なケアマネジメント手法の項目を一覧化した表 (概要版項目一覧)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
適切なケアマネジメント手法の本編 (350ページほどの冊子)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手法に関するセミナー (実践セミナーなど)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手法を自分の事例に当てはめる学習や研修 (実践研修など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 参加者アンケート③ 追跡調査アンケート

問9 適切なケアマネジメント手法について学びたいと感じましたか。以下の各設問で当てはまる欄に1つチェックをつけてください。

	学びたい	どちらかという 学びたい	どちらでもない	どちらかという 学びたくない	学びたくない
a. 今回回答した以外の種類の チェックリスト	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. 今回見た項目以外の想定さ れる支援内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. 適切なケアマネジメント手法 の概要	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. 適切なケアマネジメント手法 基本ケアの詳細	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. 適切なケアマネジメント手法 疾患別ケアの詳細	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. 適切なケアマネジメント手法を 自身の事例に当てはめる学習	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**追跡調査アンケートは以上です。ご協力いただき、ありがとうございました。**

#### 提出方法について

記入した追跡調査アンケートは、同封の**返信用封筒**に入れ、到着から1週間以内にご返送ください。  
送料等は日本総研で負担するため、切手等を貼っていただく必要はございません。

## 參考資料

---

## 「適切なケアマネジメント手法」に関連する YouTube 動画

### 1. 「適切なケアマネジメント手法」に関する動画再生リスト



<https://youtube.com/playlist?list=PLN9FPW9wR0UGcjJ1YPCX6Dmv9Z4NUQa32>

### 2. 「適切なケアマネジメント手法 実践研修」に関する動画再生リスト



[https://www.youtube.com/playlist?list=PLN9FPW9wR0UHrYmH6Rx2UFcNSCvsJ\\_TD3](https://www.youtube.com/playlist?list=PLN9FPW9wR0UHrYmH6Rx2UFcNSCvsJ_TD3)

### 3. 「適切なケアマネジメント手法 手引き解説」に関する動画再生リスト



<https://www.youtube.com/playlist?list=PLN9FPW9wR0UHI19lchjHkJWS-5576WCUn>

#### 4. 「適切なケアマネジメント手法の手引き その2」解説動画

 <p><b>第1章</b> 適切なケアマネジメント 手法ってどう活用できるの?</p> <p><b>第2章</b> 適切なケアマネジメント 手法の構成を理解しよう</p>	<p>はじめに/1章/2章_適切なケアマネジメントってどう活用できるの? 構成を理解しよう【手引きその2解説】</p> <p><a href="https://youtu.be/YSh4jHJIotI">https://youtu.be/YSh4jHJIotI</a></p> 
 <p><b>第3章</b> 事例を通じて 「適切なケアマネジメント 手法」のポイントを知ろう</p>	<p>3章_事例を通じて「適切なケアマネジメント手法」のポイントを知ろう【手引きその2解説】</p> <p><a href="https://youtu.be/in5GU6KqtlS">https://youtu.be/in5GU6KqtlS</a></p> 
 <p><b>第4章</b> 「基本ケア」の 項目を見てみよう</p>	<p>4章_「基本ケア」の項目を見てみよう【手引きその2解説】</p> <p><a href="https://youtu.be/76CJeXqNBvc">https://youtu.be/76CJeXqNBvc</a></p> 



## 5. 「適切なケアマネジメント手法」に関する解説動画

<p>適切なケアマネジメント 手法の 活用と概要 28:59</p>	<p>適切なケアマネジメント手法の概要及び活用について</p> <p><a href="https://youtu.be/knEfiXIJbkk">https://youtu.be/knEfiXIJbkk</a></p>
<p>第1章 「適切なケアマネジメント手法」 ってなんだろ？ 適切なケアマネジメント手法 の手引き解説 5:50</p>	<p>1章_適切なケアマネジメント手法って何だろう？【手引き解説】</p> <p><a href="https://youtu.be/Y5ExbRb2v5w">https://youtu.be/Y5ExbRb2v5w</a></p>
<p>第2章 「適切なケアマネジメント手法」 の基本的な考え方 適切なケアマネジメント手法 の手引き解説 5:36</p>	<p>2章_適切なケアマネジメント手法の基本的な考え方【手引き解説】</p> <p><a href="https://youtu.be/aKXcg4VIMRs">https://youtu.be/aKXcg4VIMRs</a></p>
<p>第3章 「適切なケアマネジメント手法」 をどう取り入れる？ 適切なケアマネジメント手法 の手引き解説 11:53</p>	<p>3章_適切なケアマネジメント手法をどう取り入れる？【手引き解説】</p> <p><a href="https://youtu.be/_7Dw01FBao8">https://youtu.be/_7Dw01FBao8</a></p>
<p>第4章 「基本ケア」の理解を深める 適切なケアマネジメント手法 の手引き解説 5:48</p>	<p>4章_基本ケアの理解を深める【適切なケアマネジメント手法の手引き解説】</p> <p><a href="https://youtu.be/DWd4S2Ss2KU">https://youtu.be/DWd4S2Ss2KU</a></p>
<p>第5章 「疾患別ケア」の理解を深める ～脳血管疾患編～ 適切なケアマネジメント手法 の手引き解説 2:39</p>	<p>5章①_脳血管疾患【適切なケアマネジメント手法の手引き解説】</p> <p><a href="https://youtu.be/ciu43-LBM7o">https://youtu.be/ciu43-LBM7o</a></p>

	<p>5 章②_大腿骨頸部骨折【適切なケアマネジメント手法の手引き解説】</p>  <p><a href="https://youtu.be/yXLdPEidX1M">https://youtu.be/yXLdPEidX1M</a></p>
	<p>5 章③_心疾患【適切なケアマネジメント手法の手引き解説】</p>  <p><a href="https://youtu.be/qVsRsTTAu5w">https://youtu.be/qVsRsTTAu5w</a></p>
	<p>5 章④_認知症【適切なケアマネジメント手法の手引き解説】</p>  <p><a href="https://youtu.be/TwjbXa-XO3E">https://youtu.be/TwjbXa-XO3E</a></p>
	<p>5 章⑤_誤嚥性肺炎の予防【適切な手法の手引き解説】</p>  <p><a href="https://youtu.be/Uqw1DmzzdWY">https://youtu.be/Uqw1DmzzdWY</a></p>
	<p>6 章_適切なケアマネジメント手法の活用【手引き解説】</p>  <p><a href="https://youtu.be/RhoPD8zOEdg">https://youtu.be/RhoPD8zOEdg</a></p>

## 6. 「適切なケアマネジメント手法」委員インタビュー動画



 <p>「適切なケアマネジメント手法」委員インタビュー動画</p> <p>高齢者の意思決定支援 適切なケアマネジメント 10:48</p>	<p>高齢者の意思決定支援と適切なケアマネジメント【適切なケアマネジメント手法委員インタビュー_三浦久幸】</p> <p><a href="https://youtu.be/XfJ5eTtZa0">https://youtu.be/XfJ5eTtZa0</a></p> 
 <p>「適切なケアマネジメント手法」委員インタビュー動画</p> <p>地域における 医療介護連携のあり方 22:19</p>	<p>地域における医療介護連携のあり方と今後【適切なケアマネジメント手法委員インタビュー_鈴木邦彦】</p> <p><a href="https://youtu.be/sIJJuli1ulg">https://youtu.be/sIJJuli1ulg</a></p> 
 <p>「適切なケアマネジメント手法」委員インタビュー動画</p> <p>医療介護の役割分担 適切なケアマネジメント 10:34</p>	<p>医療介護の役割分担と適切なケアマネジメント【適切なケアマネジメント手法委員インタビュー_武久洋三】</p> <p><a href="https://youtu.be/WPXfIdZxROI">https://youtu.be/WPXfIdZxROI</a></p> 
 <p>「適切なケアマネジメント手法」委員インタビュー動画</p> <p>在宅で暮らす人たちのための ケアマネジメント～在宅医療 10:39</p>	<p>在宅で暮らす人たちのためのケアマネジメント～在宅医療の視点から～【適切なケアマネジメント手法委員インタビュー_新田國夫】</p> <p><a href="https://youtu.be/3cRcU8XIDh8">https://youtu.be/3cRcU8XIDh8</a></p> 
 <p>「適切なケアマネジメント手法」委員インタビュー動画</p> <p>尊厳の保障 10:11</p>	<p>尊厳の保障【適切なケアマネジメント手法委員インタビュー_江澤和彦】</p> <p><a href="https://youtu.be/XRiiTzaxne0">https://youtu.be/XRiiTzaxne0</a></p> 

 <p>「適切なケアマネジメント手法」 委員インタビュー動画</p> <p>行政・ケアマネジャー 協働によるケアマネジメント 14:23</p> <p>国際医療福祉大学大学院 医療福祉経営専攻 教授 石山麗子</p>	<p>行政・ケアマネジャー・多職種の協働によるケアマネジメントの展開【適切なケアマネジメント手法委員インタビュー_石山麗子】</p> <p><a href="https://youtu.be/p5mA5y2MiXc">https://youtu.be/p5mA5y2MiXc</a></p> 
 <p>「適切なケアマネジメント手法」 委員インタビュー動画</p> <p>在宅生活における医療と 介護 主治医機能の考え方につ 10:36</p> <p>医療法人財団 千葉健栄会 ぶらぶら診療所 院長 川越正平</p>	<p>在宅生活における医療と介護の連動と主治医機能の考え方について【適切なケアマネジメント手法委員インタビュー_川越正平】</p> <p><a href="https://youtu.be/33CTFNthGHU">https://youtu.be/33CTFNthGHU</a></p> 
 <p>「適切なケアマネジメント手法」 委員インタビュー動画</p> <p>リハの目線から見る ケアマネジメント 8:29</p> <p>国立障害者リハビリテーションセンター 研究開発工学部 部長 東祐二</p>	<p>リハの目線から見るケアマネジメント【適切なケアマネジメント手法委員インタビュー_東祐二】</p> <p><a href="https://youtu.be/Hsp4thFAERC">https://youtu.be/Hsp4thFAERC</a></p> 
 <p>「適切なケアマネジメント手法」 委員インタビュー動画</p> <p>ケアマネジャーとしての 誇りを持ったケアマネジメント 7:07</p> <p>一般社団法人 日本介護支援専門員協会 会長 濱田和則</p>	<p>ケアマネジャーとしての誇りを持ったケアマネジメントを【適切なケアマネジメント手法委員インタビュー_濱田和則】</p> <p><a href="https://youtu.be/WIb_rfTAQg0">https://youtu.be/WIb_rfTAQg0</a></p> 

## 7. 「適切なケアマネジメント手法」実践研修ご紹介・Q & A解説・受講方法

<p><b>「適切なケアマネジメント手法」 実践研修のご紹介</b></p> <p>～地域で支える ケアマネジメントの実現 に向けて～</p>  <p>株式会社 日本総合研究所 シニアマネージャー 齊木 大</p> <p><small>© 日本総研</small></p>	<p>「適切なケアマネジメント手法」実践研修のご紹介 ～地域で支えるケアマネジメントの実現に向けて ～</p>  <p><a href="https://youtu.be/LChn4zOSKWM">https://youtu.be/LChn4zOSKWM</a></p>
<p><b>「適切なケアマネジメント手法」 実践研修 Q &amp; A 解説</b></p> <p>～考え方編～</p> <p>従来のプロセスと どう違うの？</p> <p>全部の項目に 取り組まなければ いけないの？</p> <p>株式会社 日本総合研究所</p>	<p>【適切なケアマネジメント手法】実践研修 Q&amp;A 解説～考え方編 ～</p>  <p><a href="https://youtu.be/MAVD7j9gxoo">https://youtu.be/MAVD7j9gxoo</a></p>
<p><b>「適切なケアマネジメント手法」 実践研修 Q &amp; A 解説</b></p> <p>～実践編～</p> <p>どんな場面で活用 できるの？</p> <p>アセスメントシート、 課題整理総括表 との違いは？</p> <p>ケアプラン点検で 活用されるの？</p> <p>株式会社 日本総合研究所</p>	<p>【適切なケアマネジメント手法】実践研修 Q&amp;A 解説～実践編～</p> <p><a href="https://youtu.be/-CjCL4QBPIA">https://youtu.be/-CjCL4QBPIA</a></p> 
<p><b>「適切なケアマネジメント手法」 実践研修受講方法</b></p> <p><b>「自己点検」「実践研修」 効果・意義について</b></p> <p>株式会社 日本総合研究所</p>	<p>【実践研修受講方法】「自己点検」「実践研修」効果・意義について</p>  <p><a href="https://youtu.be/SShQ-fy6o0Q">https://youtu.be/SShQ-fy6o0Q</a></p>
<p><b>「適切なケアマネジメント手法」 実践研修受講方法</b></p> <p><b>概要版（項目一覧） の見方</b></p> <p>株式会社 日本総合研究所</p>	<p>【実践研修受講方法】概要版（項目一覧）の見方</p> <p><a href="https://youtu.be/kDvAkj_yMcQ">https://youtu.be/kDvAkj_yMcQ</a></p> 



<p>「適切なケアマネジメント手法」 実践研修受講方法</p> <p>現場実践振り返りシート の書き方</p> <p>株式会社 日本総合研究所</p>	<p>【実践研修受講方法】現場実践 振り返りシートの書き方</p> <p><a href="https://youtu.be/vIMV26PaSA8">https://youtu.be/vIMV26PaSA8</a></p> 
<p>「適切なケアマネジメント手法」 実践研修受講方法</p> <p>実践研修の グループワークの 進め方と留意点</p> <p>株式会社 日本総合研究所</p>	<p>【実践研修受講方法】実践研修のグループワークの進め方と留意点</p> <p><a href="https://youtu.be/K9hbvIDlyw4">https://youtu.be/K9hbvIDlyw4</a></p> 

## 8. 実践研修グループワークデモ動画

<p>「適切なケアマネジメント手法実践研修」 グループワークデモ動画 ～第2回研修編～</p> 	<p>【実践研修】グループワークデモ動画～第2回研修～</p> <p><a href="https://youtu.be/HHEaODVb6q8">https://youtu.be/HHEaODVb6q8</a></p> 
<p>「適切なケアマネジメント手法実践研修」 グループワークデモ動画 ～第3回研修編～</p> 	<p>【実践研修】グループワークデモ動画～第3回研修～</p> <p><a href="https://youtu.be/fHZowKjmwKQ">https://youtu.be/fHZowKjmwKQ</a></p> 

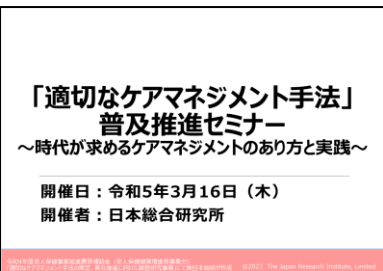

## 9. 実践研修講義動画

 <p>実践研修 第1回研修講義 適切なケアマネジメント手法の ねらいと概要の確認 PART 01</p>	<p>【実践研修講義_1】「適切なケアマネジメント手法」のねらいと概要の確認（第1回研修講義）</p> <p><a href="https://youtu.be/XikXhnJbWiQ">https://youtu.be/XikXhnJbWiQ</a></p> 
 <p>実践研修 第1回研修講義 基本ケアの内容と捉え方 PART 02</p>	<p>【実践研修講義_2】基本ケアの内容と捉え方（第1回研修講義）</p> <p><a href="https://youtu.be/VThUhKN2X7I">https://youtu.be/VThUhKN2X7I</a></p> 
 <p>実践研修 第1回研修講義 研修の流れとねらい PART 03</p>	<p>【実践研修講義_3】実践研修の進め方①研修の流れとねらい（第1回研修講義）</p> <p><a href="https://youtu.be/uGfyn9m-MIU">https://youtu.be/uGfyn9m-MIU</a></p> 
 <p>実践研修 第1回研修講義 事例の掘り下げの体験 PART 04</p>	<p>【実践研修講義_4】実践研修の進め方②事例の掘り下げの体験（第1回研修講義）</p> <p><a href="https://youtu.be/9ydp-wbMHd8">https://youtu.be/9ydp-wbMHd8</a></p> 

## 10. 「適切なケアマネジメント手法」研修担当者向けセミナー・実践セミナー

 <p>「適切なケアマネジメント手法」 研修担当者セミナー</p> <p>開催日：令和4年10月22日（土）配信分 開催者：日本総合研究所</p> <p><small>公益財団法人労働福祉推進機構（社）労働政策研究・研修機構 「適切なケアマネジメント手法」研修担当者向けセミナー ©2022 The Japan Research Institute, Limited</small></p>	<p>「適切なケアマネジメント手法」研修担当者向けセミナー 【2022年10月22日開催】</p> <p><a href="https://youtu.be/BsWKxIbmf9g">https://youtu.be/BsWKxIbmf9g</a></p> 
 <p>「適切なケアマネジメント手法」 実践セミナー</p> <p>開催日：令和4年11月15日（火）配信分 開催者：日本総合研究所</p> <p><small>公益財団法人労働福祉推進機構（社）労働政策研究・研修機構 「適切なケアマネジメント手法」実践セミナー ©2022 The Japan Research Institute, Limited</small></p>	<p>「適切なケアマネジメント手法」実践セミナー 【2022年11月15日開催】</p> <p><a href="https://youtu.be/VSitmchHD1YI">https://youtu.be/VSitmchHD1YI</a></p> 
 <p>「適切なケアマネジメント手法」 研修担当者セミナー</p> <p>開催日：令和4年12月15日（土）配信分 開催者：日本総合研究所</p> <p><small>公益財団法人労働福祉推進機構（社）労働政策研究・研修機構 「適切なケアマネジメント手法」研修担当者向けセミナー ©2022 The Japan Research Institute, Limited</small></p>	<p>「適切なケアマネジメント手法」研修担当者向けセミナー 【2022年12月15日開催】</p> <p><a href="https://youtu.be/k-9G1lwgu7A">https://youtu.be/k-9G1lwgu7A</a></p> 
 <p>「適切なケアマネジメント手法」 実践セミナー</p> <p>開催日：令和5年1月21日（土）配信分 開催者：日本総合研究所</p> <p><small>公益財団法人労働福祉推進機構（社）労働政策研究・研修機構 「適切なケアマネジメント手法」実践セミナー ©2022 The Japan Research Institute, Limited</small></p>	<p>「適切なケアマネジメント手法」実践セミナー 【2023年1月21日開催】</p> <p><a href="https://youtu.be/CM79vo4PiVM">https://youtu.be/CM79vo4PiVM</a></p> 

## 11. 「適切なケアマネジメント手法」普及推進セミナー

 <p>「適切なケアマネジメント手法」 普及推進セミナー ～時代が求めるケアマネジメントのあり方と実践～</p> <p>開催日：令和5年3月16日（木） 開催者：日本総合研究所</p> <p><small>公益財団法人労働福祉推進機構（社）労働政策研究・研修機構</small></p>	<p>「適切なケアマネジメント手法」普及推進セミナー 【2023年3月16日開催】</p> <p>※以下はアーカイブ版として再編集したものです。</p> <p><a href="https://youtu.be/Etw8hQzj-U8">https://youtu.be/Etw8hQzj-U8</a></p> 
--	---



## 1 2. 「適切なケアマネジメント手法」の手引き その2 解説セミナー動画

 <p>「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2 解説</p> <p>2024年3月20日(水)13時~15時開催分</p>	<p>「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2 解説セミナー 【2024年3月20日開催】</p> <p>※以下はアーカイブ版として再編集したものです。</p> <p><a href="https://youtube.com/live/q7qe0H_Zuzg">https://youtube.com/live/q7qe0H_Zuzg</a></p> 
 <p>「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2 解説</p> <p>2024年3月21日(木)18時~20時開催分</p>	<p>「適切なケアマネジメント手法」の手引きその2 解説セミナー 【2024年3月21日開催】</p> <p>※以下はアーカイブ版として再編集したものです。</p> <p><a href="https://youtube.com/live/s1hpJabJHII">https://youtube.com/live/s1hpJabJHII</a></p> 

## 過去の研究資料成果

平成 28 年度以降の「適切なケアマネジメント手法」に関して実施した調査研究事業の成果については、株式会社日本総合研究所 HP 内に掲載している。なお、資料名を直接検索いただくことも可能である。

以下、株式会社日本総合 HP 内

【平成 28 年度「適切なケアマネジメント手法の策定に向けた調査研究事業」】

URL : <https://www.jri.co.jp/page.jsp?id=31083>

【平成 29 年度「適切なケアマネジメント手法の策定に向けた調査研究」】

URL : <https://www.jri.co.jp/page.jsp?id=34346>

【平成 30 年度「適切なケアマネジメント手法の策定に向けた調査研究」】

URL : <https://www.jri.co.jp/page.jsp?id=34346>

【令和元年度「適切なケアマネジメント手法の策定に向けた調査研究事業」】

URL : <https://www.jri.co.jp/page.jsp?id=36013>

【令和元年度「適切なケアマネジメント手法の策定や多職種協働マネジメントの展開に向けた実証的な調査研究事業」】

URL : <https://www.jri.co.jp/page.jsp?id=36018>

【令和 2 年度「適切なケアマネジメント手法の策定に向けた調査研究事業」】

URL : <https://www.jri.co.jp/page.jsp?id=38679>

【令和 2 年度「適切なケアマネジメント手法の普及推進に向けた調査研究事業」】

URL : <https://www.jri.co.jp/column/opinion/detail/12569/>

【令和 3 年度「適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進に向けた調査研究事業」】

URL : <https://www.jri.co.jp/page.jsp?id=102436>

【令和 4 年度「適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進に向けた調査研究事業」】

URL : <https://www.jri.co.jp/page.jsp?id=104921>

## 関連する資料等 URL 一覧

### 1. 「適切なケアマネジメント手法」の本編、手引き

タイトル	URL
令和2年度 適切なケアマネジメント手法 基本ケア及び疾患別ケア 令和2年度改訂版	<a href="https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_tekisetunacare_r2kai.pdf">https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_tekisetunacare_r2kai.pdf</a>
「適切なケアマネジメント手法」の手引き	<a href="https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/r2fukyu_betsushiryo.pdf">https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/r2fukyu_betsushiryo.pdf</a>
「適切なケアマネジメント手法」の手引き その2 ～実践事例に学ぶ手法の使い方～	<a href="https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/pdf/service/special/content11/corner113/caremanagement/240307.pdf">https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/pdf/service/special/content11/corner113/caremanagement/240307.pdf</a>

### 2. 「適切なケアマネジメント手法」 概要版(項目一覧)、自己点検シート

タイトル	URL
基本ケア	<a href="https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2kihoncare.pdf">https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2kihoncare.pdf</a>
基本ケア(冊子版)	<a href="https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/pdf/service/special/content11/corner113/230403_kihoncare.pdf">https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/pdf/service/special/content11/corner113/230403_kihoncare.pdf</a>
「適切なケアマネジメント手法」自己点検シート案 (基本ケア)	<a href="https://www.jri.co.jp/file/column/opinion/pdf/220408_8_zikotenken.xlsx">https://www.jri.co.jp/file/column/opinion/pdf/220408_8_zikotenken.xlsx</a>
脳血管疾患Ⅰ期	<a href="https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2noukekkan_I.pdf">https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2noukekkan_I.pdf</a>
脳血管疾患Ⅱ期	<a href="https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2noukekkan_II.pdf">https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2noukekkan_II.pdf</a>
大腿骨頸部骨折Ⅰ期	<a href="https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2daitaikotsu_I.pdf">https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2daitaikotsu_I.pdf</a>
大腿骨頸部骨折Ⅱ期	<a href="https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2daitaikotsu_II.pdf">https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2daitaikotsu_II.pdf</a>
心疾患Ⅰ期	<a href="https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2sinsikkan_I.pdf">https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2sinsikkan_I.pdf</a>
心疾患Ⅱ期	<a href="https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2sinsikkan_II.pdf">https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2sinsikkan_II.pdf</a>
認知症	<a href="https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2ninchisho.pdf">https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2ninchisho.pdf</a>
誤嚥性肺炎の予防	<a href="https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2goensei2.pdf">https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/210414_r2goensei2.pdf</a>

### 3. 「適切なケアマネジメント手法 実践研修」に関する資料

タイトル	URL
「適切なケアマネジメント手法 実践研修」研修テキスト (第1回～第4回)	<a href="https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104893">https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104893</a>
「適切なケアマネジメント手法 実践研修」参加者ガイド	<a href="https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104894">https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104894</a>
「適切なケアマネジメント手法 実践研修」開催者ガイド	<a href="https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104895">https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104895</a>
「適切なケアマネジメント手法 実践研修」 自己紹介&目標設定シート	<a href="https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104886">https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104886</a>
「適切なケアマネジメント手法 実践研修」 現場実践①振り返りシート	<a href="https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104887">https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104887</a>
「適切なケアマネジメント手法 実践研修」 現場実践②振り返りシート	<a href="https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104888">https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104888</a>
「適切なケアマネジメント手法 実践研修」 現場実践③振り返りシート	<a href="https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104889">https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104889</a>
「適切なケアマネジメント手法 実践研修」 今後の実践宣言シート	<a href="https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104890">https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104890</a>
「適切なケアマネジメント手法 実践研修」 第1回研修アンケート(案)	<a href="https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104816">https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104816</a>
「適切なケアマネジメント手法 実践研修」 第2回研修アンケート(案)	<a href="https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104817">https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104817</a>
「適切なケアマネジメント手法 実践研修」 第3回研修アンケート(案)	<a href="https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104818">https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104818</a>
「適切なケアマネジメント手法 実践研修」 第4回研修アンケート(案)	<a href="https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104819">https://www.jri.co.jp/file.jsp?id=104819</a>

※本調査研究事業は、令和5年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金において実施したものです。

令和5年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)

適切なケアマネジメント手法の策定、普及推進に向けた  
調査研究事業報告書

令和6年3月

株式会社日本総合研究所  
創発戦略センター

〒141-0022 東京都品川区東五反田 2-18-1 大崎フォレストビルディング  
TEL: 080-7477-8926 FAX:03-6833-9481 E-mail:100860-care@ml.jri.co.jp