

# 高齢者向け住まいの経営者が留意すべき ケアマネジメントのポイント



高野 龍昭

東洋大学 ライフデザイン学部 准教授  
(社会福祉士・介護支援専門員)

1. ケアマネジメント/居宅介護支援事業の定義と  
法令上の規定

2. 「ケアプランの点検」「地域ケア個別会議」の  
経験から（サ高住・住宅型有老を中心に）

# そもそもケア(ケース)マネジメントとは…

- 「臨床ケースマネジメント」「サービスコーディネーション」「総合的な心理社会的機能増進策」には、欠くことのできない、しかしときに矛盾する、2つの目的をもっている。

①脆弱な人びとに対するケアの質を改善すること

②そうしたケアに要する費用を統制(コントロール)すること

出典：A.J.フランケル他著/野中猛監訳/羽根潤子訳『ケースマネジメントの技術』  
p20,金剛出版,2006

# ケアマネジメントの過程

①入り口（利用者の発見）

↳ ②受付・契約（相談受理・インテーク）

↳ ③アセスメント

↳ ④目標の設定とケアプラン作成

サービス担当者会議・利用者の同意

↳ ⑤ケアプランの実施

↳ ⑥モニタリングとフォローアップ

↳ ⑦再アセスメント

↳ ⑧終結

計画化  
チームアプローチ  
評価

出典：白澤政和他編著『福祉キーワードシリーズ  
ケアマネジメント』p3,中央法規出版,2002

# ケアプラン作成 = 支給決定権限の行使

- 私の経験・・・

- \* ケアマネジャーとして35件/月を担当

- 1件あたり平均約16万円/月の介護保険給付を  
ケアプラン上に位置づけ

違法・脱法行為はないか？  
恣意的な判断はないか？

- \* 月額  $16\text{万円} \times 35\text{件} = 560\text{万円}$

- 年額  $560\text{万円} \times 12\text{ヶ月} = 6,720\text{万円}$

- ・・・の保険給付の支給決定をしていた！

介護支援専門員はケアプラン作成の業務により、一定範囲で自由に保険者（自治体）の財源支出の権限を有する!!!<sub>5</sub>

# 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準：抜粋

(平成11年厚生省令第38号/令和3年厚生労働省令第9号による改正)

## 第1条の2（基本方針）より

- \* 第1項 利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない。
- \* 第2項 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。
- \* 第3項 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される居宅サービス等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行われなければならない。
- \* 第4項 事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、介護保険施設、特定相談支援事業者等との連携に努めなければならない。
- \* 第5項 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。
- \* 第6項 居宅介護支援を提供するに当たっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

# 2021年度介護保険制度：注目すべき改正点のひとつ

## • 高齢者向け住まいの在り方（住宅型有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅）

『介護保険制度に関する意見』（社保審介護保険部会・2019年12月）より

○高齢者向け住まい（有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅）が都市部を中心に多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、これらの整備状況等も踏まえながら介護保険事業（支援）計画を策定し、介護サービス基盤整備を適切に進めていくことが必要である。国は自治体に対して適正な計画策定に向けた支援を行うことが重要である。なお、特別養護老人ホーム等の整備を適切に進め、所得の多寡により入居先の確保が困難になることのないよう留意が必要である。

○有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するとともに、適切に介護基盤整備を進めるため、都道府県に届け出られた住宅型有料老人ホームに関する情報について市町村に通知し、市町村がこれらを把握できるようにするなど、行政による現状把握と関与の強化を図ることが適当である。未届けの有料老人ホームへの対応や、[介護サービス利用の適正化を進める](#)ことも重要である。[利用者の適正な事業者の選択につなげるため、事業者に係る情報公表の取組を充実させる](#)ことが重要である。地域支援事業の介護相談員等も活用しながら「外部の目」を入れる取組を進めることも重要である。地域に開かれた透明性のある運営につなげることも重要である。

⇒住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の整備量を介護保険事業（支援）計画に位置付ける。

⇒（併設の）介護サービス利用の「適正化」やその利用者の「適切な選択」のため、保険者の権限・関与を強める。

1. ケアマネジメント/居宅介護支援事業の定義と  
法令上の規定

2. 「ケアプランの点検」「地域ケア個別会議」の  
経験から（サ高住・住宅型有老を中心に）



# 「介護給付費適正化事業」の経験から

- 利用者や家族に「選択の自由」を説明および保障していないことの疑念（基準第1条の2第3号に関連）
- 利用者の「自立支援・重度化防止」の視点の欠如（基準第13条第3号に関連）
- 「総合的なケアプラン作成」の視点の欠如（基準第13条第4号に関連）
- 「居宅の訪問」を軽視（基準第13条第14号のイに関連）
- いわゆる「ロングのショートステイ」を漫然と連続している問題（基準第13条第21号に関連）

\* アセスメントを実施したうえでケアプランを作成しているのか？

\* 利用するサービスを先に決めて、その後にケアプランを作成しているのではないか？

# 高齢者向け住まい入居者のケアプランへの懸念

- 「囲い込み・使い切り型」ケアプランが最大の問題である（＝アセスメントに基づいていない）。
- 利用者への「説明と同意」が損なわれている傾向が強い（＝利用者の選択に基づいていない）。
- アセスメントやモニタリング・評価（見直し）など、ケアマネジメントの過程全般が疎かになっている傾向が強い（＝ケアマネジメントが機能していない）。

「囲い込み・使い切り型」であっても、  
「アセスメント」「利用者の選択」「ケアマネジメント過程」が  
適切に実施されているのであれば、  
胸を張れば良い！何ら問題とはならない！

## 「囲い込み・使い切り型」ケアプランが多い 高齢者向け住まいは「損」をしている！？

- （アセスメントが不十分なので）入居者の心身機能が悪化しやすい。さらには、介護事故も起こりやすく、訴訟リスクも高い。そのため、周囲から「あの住まいは“質が悪い”」と評価が低くなる。
- （アセスメントが不十分なので）入居者に入院が多くなり、空室率が上がる。そのため、収益が悪化する。
- （アセスメントが不十分なので）併設の訪問・通所サービスの質が低下する。そのため、介護職員の意欲が低下し、離職率が高まる。
- （ケアマネジメント過程を否定的に扱うので）ケアマネジャーが働く意欲を失う。そのため、地域内のケアマネジャーからのネガティブな評価が強まり、入居者の紹介率が減少し、入居者確保のための営業コストが増大する。

「囲い込み・使い切り型」ケアプランが  
ケアマネジメントを腐らせる！

# いくつかの保険者での「ケアプランの点検」における外部の居宅介護支援事業所のケアマネジャーの意見

- 通常であれば、本人・家族の意向やアセスメントからのニーズに基づいて必要なサービスを導入できますが、住宅型有料ではそれができないので担当したくありません。
- 高齢者向け住まいでは、①自法人のサービスを限度額いっぱい利用することを要求（あるいは限度額超過プランを立て、後で限度額内に収まるように調整）、②自法人や系列法人以外の事業所の利用を拒否、③認定調査時に要介護度が重くなるように対応…などが散見されます。
- 不必要なサービスの削除や、必要性のある外部事業所のサービス利用（多くは医療系サービス）を相談しても、住まいの職員に「経営方針でそのようなことはできない」「嫌なら退居を」と拒否されます。
- 自宅では近隣の協力やボランティアさんの関わりをプランに位置づけることができるが、高齢者向け住まいに入居するとインフォーマルサポートが位置づけにくくなり、介護保険サービスとその住まいが実施する有償サービスに組み替えざるを得なくなることが多いです。

# 介護分野の有効求人倍率

出典：『職業紹介実績報告(年間調査報告)』中央福祉人材センターをもとに筆者にて作図

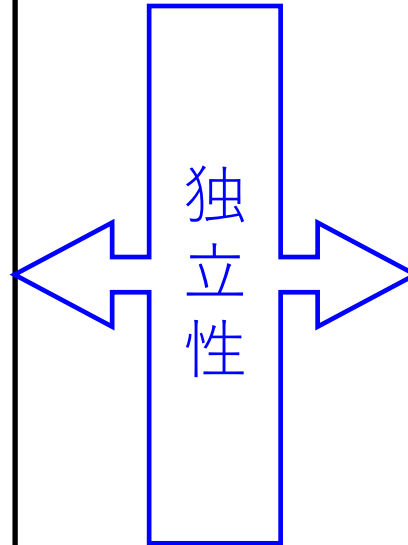
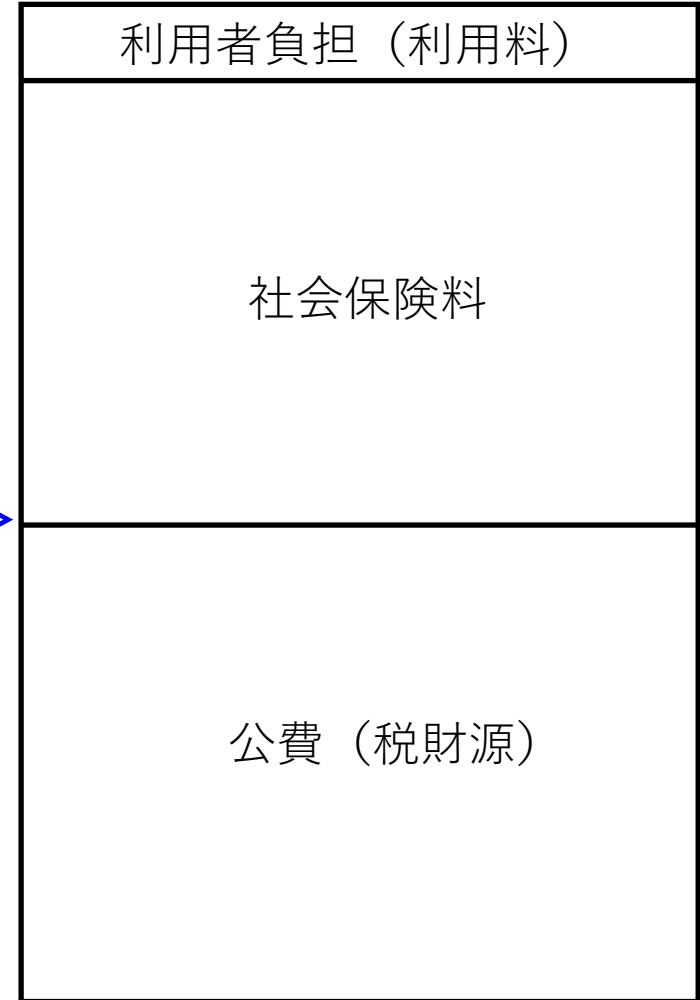
職種	2008年度	2015度	2021度
介護職員 (訪問介護員以外)	1.75倍	3.97倍	4.77倍
訪問介護員	1.33倍	3.51倍	5.07倍
介護支援専門員	0.63倍	1.81倍	3.04倍
生活相談員	0.41倍	1.28倍	1.87倍
看護職員	11.22倍	21.47倍	17.38倍
全産業・全職種平均 ※厚生労働省『一般職業 紹介』による	0.77倍	1.23倍	1.16倍

# 高齢者向け住まいの社会的信頼性を高めるために

高齢者向け住まいの事業の収入



介護保険の事業の収入



※省令等により、その他の事業の会計との区分が義務付けられている