検討会①で出てきた課題

- 連携のために必要な各機関の情報や認識の共有が必要
  - 本来的な機能が「ケアマネジメント支援」であるはずなのに、「ケアマネジメント」が第一になっている
  - 本来不要のケアプランを作成しなければならない状況が多い
  - 「ケアマネジメント」の目的が「ケアプラン作成」になっている
- マニュアルだけでは対話スキルの知見や対応の姿勢もカバーしきれない
  マニュアルや研修に落とし込めない部分も多く、整備や活用が難しい
  - 事例集にはいろいろ載っているが、実際の対応の仕方がわからない
  - 型ベス研究会でアンケートを取ったが、回答率が低かった
  - ケアマネの経験が浅いと、ケアプランの作成に時間がかかってしまう
  - 社会資源のお知らせが、ケアマネ向けの研修時にしか来ない
  - 対応のスタンスは同じでいいはずなのに、対応しづらい
  - ボランティアなどの社会資源の情報を、ケアマネに伝えるのが難しい
- 経験・スキルの差により、
  深堀の深さや支援の質にご差が出てしまう
  - マニュアルに沿った対応の仕方は、研修時間が少ないケアマネにとっては、ハードルが高い
  - 点の支援や制度を知らないケアマネが多い
  - 制度の第一線は、ケアマネ経験が浅いケアマネが担っている
- 経験年数が浅いとすぐに結果を求めてしまい長期で考えられない
  - 現場の考え方と、教育機関から教えられる考え方にギャップがある
  - 現場の考え方とマニュアルの考え方が、ちがいがあるケースがある
- 視点が凝り固まることで支援や連携の質に影響してしまう
  - ケースの管理職によって考え方が大きく変わることがある
  - 現状のケアプランはケアマネが作成しているが、ケアプランの作成は、本来は利用者が作成すべき
- 最新の制度や社会資源の状況把握が難しい
  - 資料が古いことも多い
  - 国が一方的に制度を作っている。「地域」という言葉が出てきているが、地域の実情を反映していない
- 制度が難解なため理解に時間がかかる
  - 「制度」の中でも、「介護保険」と「障害者総合支援法」の違いが、ケアマネにとっては難しい
  - 高齢者の制度は、「地域」という言葉が出てきているが、障害者の制度は、「地域」という言葉が出てきていない
- 関係機関との連携が難しい
  - 連携担当者が代わったり、関係機関のスタッフが代わったりすると、やりにくくなる
  - 相談内容・解決方法・対応方法が、関係機関の数・種類によって異なる
  - 学術的知識等、教育と実務の乖離が大きい
- 支援関係機関との連携のための
  調整力・仲裁力を育成する必要がある
  - 高齢者の支援と、障害者の支援の、「地域」という言葉の意味が違う
  - 相談内容・解決方法・対応方法が、関係機関の数・種類によって異なる

必要な能力

1. **アセスメントを適切に行う能力**
   関係機関から連携された相談者の課題や状況を把握し、不足している視点・情報を見極める力
2. **支援方針・プランを検討する能力**
   関係者と協議し、多角的・長期的な視点で支援方針・プランをとりまとめる能力
3. **制度・社会資源に関する情報を収集する力**
   活用できる制度・資源を多角的観点で情報収集する力
4. **支援関係機関等との調整・連携能力**
   支援関係機関等の情報を把握し、的確に連携する能力

多角的視点で全体を見渡す力

想定されるユースケース（解決手段）

- A（①アセスメントを適切に行う能力 ④支援関係機関等との調整・連携能力）
  支援関係機関等が把握している事業状況を引き出すための
  質問観点のアイデア出しをサポート
- B（②支援方針・プランを検討する能力）
  ケースの概要情報をもとに
  支援方針のアイデア出しをサポート
- C（③制度・社会資源に関する情報を収集する力）
  支援方針の整理に向け
  社会資源・制度に関する知見を深めるためのサポート
- D（②支援方針・プランを検討する能力 ③制度・社会資源に関する情報を収集する力）
  ケースの概要情報をもとに類似事例を提示し、
  事業への向き合い方をサポート
- E（⑤支援関係機関等との調整・連携能力）
  重層的支援会議で参加者から意見や知見を引き出すための
  質問観点のアイデア出しをサポート
- F（①アセスメントを適切に行う能力）
  シナリオに沿ったアセスメント等の
  訓練をロールプレイでサポート

どんな風に使用したいか

誰と、どんなタイミングで、どんな回答？