

大田区のケアマネジメントに関する基本方針の策定について

大田区は、『おおた高齢者施策推進プラン』において、要介護状態又は要支援状態と認定された者（以下「要介護者等」という。）の、一人ひとりの能力に応じ、自立した日常生活が実現できるよう、介護保険制度の理念である自立支援や介護予防に向けた取組みを促進し、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るよう定めています。

「ケアマネジメント」とは、介護保険法第1条に定める「利用者の尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活」の実現（自立支援）を図るために制度化された支援を指します。

要介護者等の尊厳・自立した日常生活を支えるには、要介護者等が利用できる公的・非公的を総べる多くの社会資源の貢献と、それを組み入れたケアプランの作成・実行が必要であることはいうまでもありません。区は、こうした社会資源を豊かに整備し、区民の保健医療の向上、保健福祉が増進していく地域包括ケアシステムを目指しますが、整えるべき社会資源はケアマネジメントにより明らかにされ、その社会資源はケアマネジメントに活かされるはずです。

このことは、区と共に多くの関係者がケアマネジメントを育てていく努力により、はじめて達成されるものであり、この発展的プロセスにこそ「高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるまち」の実現があります。

このため、居宅サービスや施設サービス計画書を作成する介護支援専門員、個別サービス計画の作成者のみならず、地域包括ケアシステム構築の中核を担う地域包括支援センター職員を含むケアマネジメントに携わる全ての者（以下「介護支援専門員等」という。）が、ケアマネジメントに関する統一的・基本的な考えを共有し、区と共に要介護者等の自立支援を進めていくことが大切です。

以上を踏まえ、「指定居宅介護支援専門等の事業の人員及び運営に関する基準」（平成11年厚生省令第38号）第1条の2（基本方針）を基柱とし、大田区のケアマネジメントに関する基本方針を定めます。