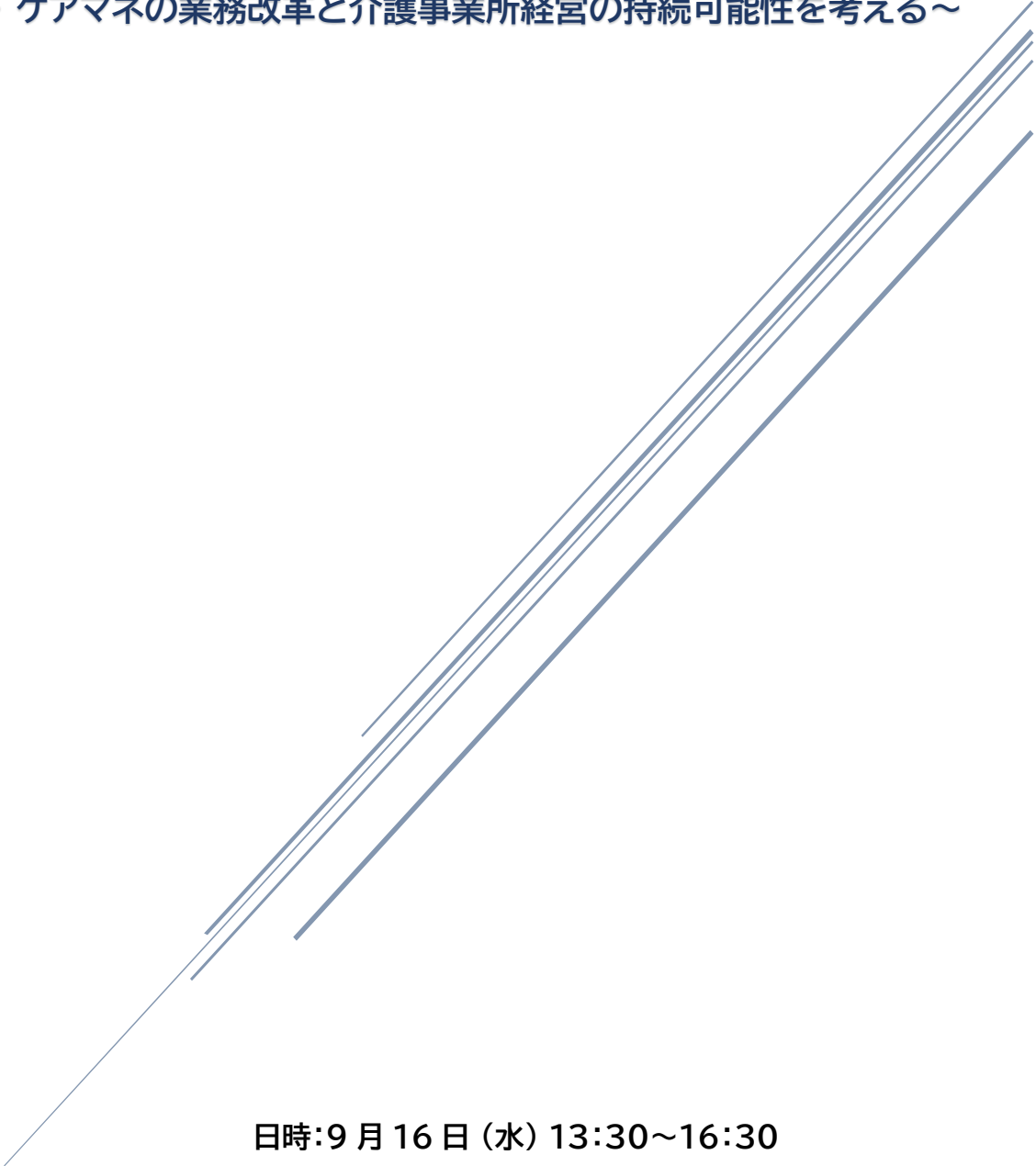


一般社団法人 長野県介護支援専門員協会

地域で支える未来の介護を考える

～ ケアマネの業務改革と介護事業所経営の持続可能性を考える～



日時:9月16日(水) 13:30～16:30

会場:長野市生涯学習センター 大学習室 2・3
(長野市鶴賀問御所町 1271 番地 3 TOiGO WEST 4F)
Zoom オンライン ハイブリット開催

地域で支える未来の介護を考える

～ ケアマネの業務改革と介護事業所経営の持続可能性を考える～

目 次

1. 趣 旨	1
2. 開催プログラム	2
3. 講演会	3
4. シンポジウム	24
5. 広告掲載	38

1 趣 旨

独居高齢者や認知症高齢者の増加に伴い介護支援専門員の人材不足やシャドウワーク増加が深刻化する中、生活全般を支えるケアマネジメントの重要性は一層高まっています。

高齢者の生活支援には、介護保険サービスのみでは対応しきれない領域が多く存在します。地域資源や介護保険外サービスを計画的に組み合わせることで、生活課題に柔軟に対応でき、ケアマネジャーの業務負担軽減にもつながります。

本研修では、これらの課題を個人の努力ではなく構造的な問題として捉え、介護支援専門員の業務負担軽減、事業所の経営と生活支援の両立、さらに ICT(ケアプランデータ連携システム等)の活用による業務効率化を通じて、地域で支え合う仕組みづくりを考えます。

◇主 催

一般社団法人 長野県介護支援専門員協会

◇後 援

長野県/長野市/長野県社会福祉協議会/長野県介護福祉士会
長野県高齢者福祉事業協会/長野県長寿社会開発センター
信濃毎日新聞社

◇協賛企業・団体一覧

50 音順・敬称略

◆特別協賛

・一般社団法人介護関連サービス事業協会 ・株式会社ツクイ ・株式会社最中屋

◆広告協賛

・株式会社ライフケアライフケア ・居宅介護支援事業所 虹
・長野県南信州応援団「悪女くらぶ」

◆協賛

・医療法人 コスモス ・株式会社麻屋家具製作所 ・株式会社 AYU
・株式会社コスモスプラネット ・株式会社コスモスパールスター
・高田産業有限会社 ・メディカルケア株式会社サクラケア佐久店

～ご協賛を賜り厚く御礼申し上げます～

2 開催プログラム

13:15	受付開始(会場・オンライン)
13:30	開 会 主催者挨拶 一般社団法人長野県介護支援専門員協会 会長 小林 広美 来賓挨拶 長野県健康福祉部介護支援課計画係 主任 大峽 康裕 氏
13:35	第1部:講演会・ディスカッション 『ケアマネジメントの確保と保険外サービスへの期待』 講師：七種 秀樹 氏（一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長） 『介護保険事業者(通所介護)が保険外サービスをやってみて分かったこと～本業への好影響と事業継続の条件～』 『介護関連サービス事業会(CSBA)のご案内』 講師：原 優実 氏（株式会社ツクイ執行役員・介護関連サービス事業協会 監事） 『生まれた時間を、何に使うのか効率化と外部化の“間”をつなぐ』 講師：結城 崇 氏（株式会社最中屋 代表取締役）
14:45	休 憩
15:00	第2部:シンポジウム 『生活支援の実践から考える介護保険外サービスの新たな展開』 司会:小林 広美(一般社団法人長野県介護支援専門員協会 会長) 助言者:七種 秀樹 氏(一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長) 原 優実 氏(株式会社ツクイ執行役員・介護関連サービス事業協会 監事) ①ケアマネ一人で抱えない～通所介護と多職種連携で支援拒否を乗り越えた実践～ 発表者:ツクイ中野新井／小林 由美子、居宅介護支援事業所よろこび／金井 博恵 ②日常生活を支えるケアマネジャーの直接支援デいの準備、衣替えを直接支援するジレンマ 発表者:ツクイ安曇野／二反田 浩明、安曇野南介護相談センター／二村 高明 ③「空き車両×慣れた職員」で実現する利用者の社会参加や外出支援 発表者:ツクイ長野稲里中央／小林 純平、居宅介護支援事業所コスモス／千原かおり ○質疑応答・まとめ
16:30	閉 会

※当日は、内容が一部変更となる可能性もございます。ご了承ください。

3 講演会

①『ケアマネジメントの確保と保険外サービスへの期待』

講 師：七種 秀樹 氏（一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長）

②『介護保険事業者(通所介護)が保険外サービスをやってみて分かったこと～本業への好影響と事業継続の条件～』

『介護関連サービス事業会(CSBA)のご案内』

講 師：原 優実 氏（株式会社ツクイ 執行役員・介護関連サービス事業協会 監事）

※資料は投影のみとなります。

③『生まれた時間を、何に使うのか効率化と外部化の“間”をつなぐ』

講 師：結城 崇 氏（株式会社最中屋 代表取締役）

---Memo-----



ケアマネジメントの確保と 保険外サービスへの期待

介護サービス事業所の経営者が、いま知っておくべき数字と打ち手

一般社団法人 日本介護支援専門員協会 副会長 七種 秀樹

本日お持ち帰りいただきたい3つの結論



介護支援専門員の問題は、介護サービス事業所の「経営」にもつながる問題です

01



ケアマネ不足は 御社の稼働率を直撃する

利用者は増え、ケアマネは減る。2040年に担当件数は37件→49件へ。ケアマネが受けきれない利用者は、御社のサービスにもつながらない。

02

ケアマネの「法定外の支援」が 地域の生活支援の空白を示している

受診同行・薬の受け取り・ゴミ出し…。国は2024年12月に業務を4類型に整理し、法定外業務を「保険外・地域資源へ」と明示した。

※ここでは一般的に「シャドウワーク」と言われるものを「法定外の支援」と表記させていただきます。

03



保険外サービスは 事業所の新しい収益の柱になる

長崎ではケアマネ協会と介護事業者が協働し、受診同行を保険外で引き受ける仕組みが動き始めた。ケアマネの余力と事業所の収益を同時につくる。

「ケアマネが専念できる環境」をつくることは、御社の稼働率・収益・人材定着への投資です



数字で見る、居宅介護支援の「いま」

全国297万人の在宅利用者を、常勤約8万人の介護支援専門員が支えている（2024年10月時点）

居宅介護支援の利用者数

297 万人

介護給付費等実態統計月報
（令和6年10月審査分）

居宅のケアマネ数（常勤）

8.0 万人

常勤80,261人＋非常勤21,555人。
令和6年介護サービス施設・事業所調査

ケアマネ1人あたり担当件数

37 件

常勤のみで試算。
※非常勤を0.5人換算すると33件



長野県を含む全国の多くの地域は、2040～2045年ごろに高齢者数のピークを迎える

問題は「ピークまでの15～20年をどう乗り切るか」。
要介護認定者は増え続ける一方、ケアマネジャーを含む介護従事者は生産年齢人口の減少とともに自然減する。
処遇改善だけでは埋まらない構造的なギャップが、事業所の経営を直撃する。

出典：第120回 社会保障審議会介護保険部会 資料（2025年）／厚生労働省「介護給付費等実態統計月報」「令和6年介護サービス施設・事業所調査」

3

危機をつくる、2つの構造要因



どちらも「賃金を上げれば解決する」性質の問題ではない



① 需要が増える

要介護・要支援認定高齢者の増加

- 85歳以上人口は2025年**70.7万人**→2050年**156.4万人**へ倍増（社人研）
- 85歳以上の要介護認定率は**58.2%**。
重度・複合ニーズが増える
- 単身高齢者、特に「日頃の手助けがない男性」が増加



② 供給が減る

生産年齢人口の減少に伴う従事者の自然減

- 20～64歳人口は2050年までに**▲23.9%**（社人研）
- ケアマネ試験受験者は5万人台で頭打ち、受験資格厳格化後は増えていない
- 常勤ケアマネの平均年齢は上昇。退職者を補えない

需要増 × 供給減 = ケアマネ1人あたりの担当件数が構造的に増え続ける

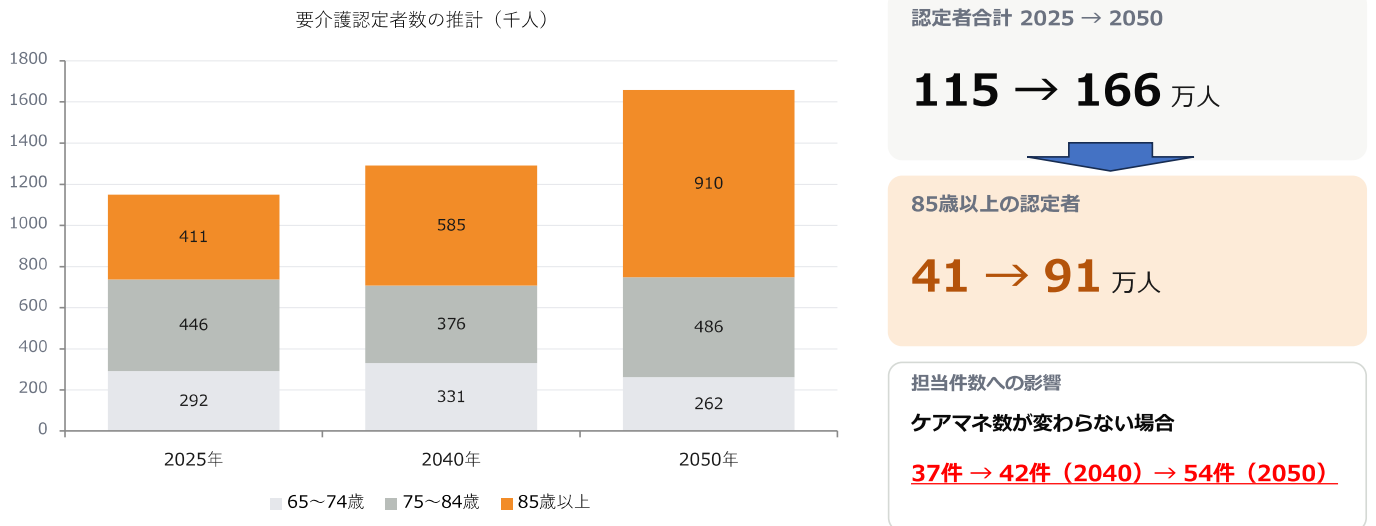
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」出生中位・死亡中位／第125回・第126回 社会保障審議会介護保険部会 資料

4



要介護認定者は2050年に1.4倍、85歳以上が牽引する

年齢階層別人口推計 × 現在の認定率 で推計（粗い試算）

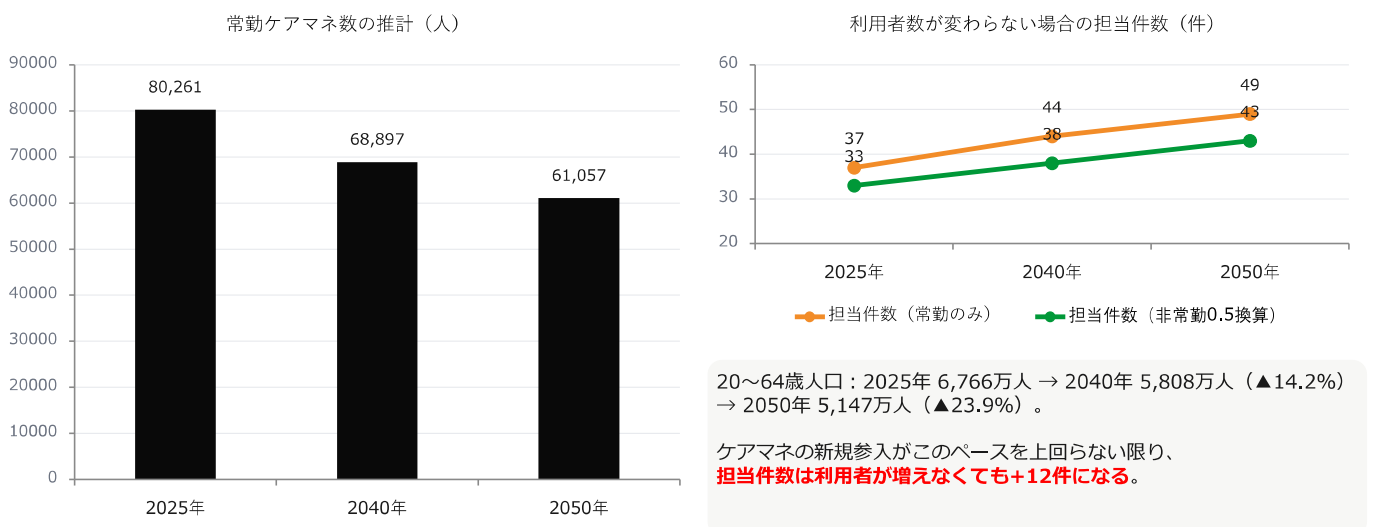


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」を基に、認定率（65-74歳19.5%/75-84歳30.8%/85歳以上58.2%）で試算。第125回 介護保険部会 資料

5

ケアマネジャーは2050年に2万人減る（自然減のみで）

20～64歳人口の減少率を、常勤ケアマネ数にそのまま当てはめた試算



出典：国立社会保障・人口問題研究所「年齢4区分別総人口（令和5年推計）」／令和6年介護サービス施設・事業所調査

6



2040年・2050年の危機：担当件数は 37 → 49 → 66件へ

需要増と供給減を合算すると、現場が「すでに限界」とする水準を大きく超える



※非常勤を0.5人換算した場合でも 33件 → 43件 → 60件



現場の実感では「49件でさえ困難」。

この試算はケアマネ数を人口減少率で機械的に減らした「何もしなかった場合」の線。ICT・AIによる効率化、更新制廃止による定着効果で下振れしうるが、経営計画はこの線を前提に置くべき。

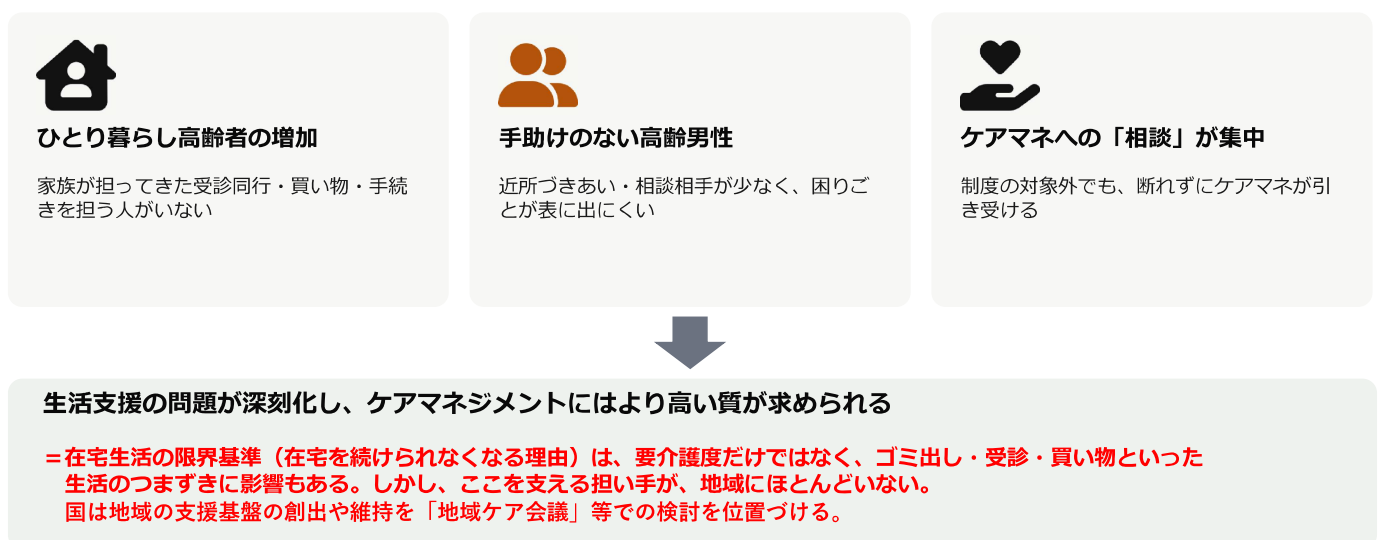
出典：第125回・第126回 社会保障審議会介護保険部会等の資料を基に試算

7



高齢者の暮らし方が変わり、「生活支援」の空白が広がる

単身世帯、そして「日頃の手助けがない高齢者（特に男性）」の増加



出典：第126回 社会保障審議会介護保険部会 資料（2025年10月9日）

9



国が初めて整理した、ケアマネ業務の「4類型」

厚生労働省「ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会」中間整理（2024年12月12日）



① 法定業務

介護保険法上の業務

- ・ アセスメント
- ・ ケアプラン作成
- ・ モニタリング
- ・ 給付管理



② 法定外・対応可能

本来業務ではないが対応しうる

- ・ 郵便・宅配便の受取
- ・ 代筆・代読
- ・ 救急搬送時の同乗



③ 他機関と連携

専門機関につなぐべきもの

- ・ 福祉サービス利用支援
- ・ 財産管理
- ・ 成年後見の申立て



④ 家事支援等

ケアマネが担うべきでない

- ・ 部屋の片付け
- ・ ゴミ出し
- ・ 買い物

②～④ = ケアマネの「法定外の支援」（シャドウワーク等）

中間整理の方向性：法定外の支援は自費（保険外）サービス・NPO・ボランティア等で代替し、事務作業はICT活用と事務職員へのタスクシフトで軽減する。

→ 「担い手」として国が名指ししているひとつは、介護サービス事業所の自費サービスです。

出典：厚生労働省「ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会 中間整理」（2024年12月12日）

10



ここで変えなければ：事業所経営に直結する4つのリスク

「ケアマネの問題」を放置した先に起こること



ケアマネ難民の増加

サービスを使いたい人がいても、ケアプランを立てる人がいない。紹介ルートが細る。



介護保険財政の限界

国だけではなく地域の介護保険財政にも限界にきている。給付の抑制圧力が強まり、報酬だけに依存した収益構造は脆くなる。



在宅生活の限界点の低下

生活支援の空白で在宅継続が早期に断念され、地域の在宅サービス需要そのものが縮む。



ケアマネジメントの価値低下

ケアマネが雑務に埋もれ、質の高い連携・提案ができなくなる。事業所との協働も薄くなる。

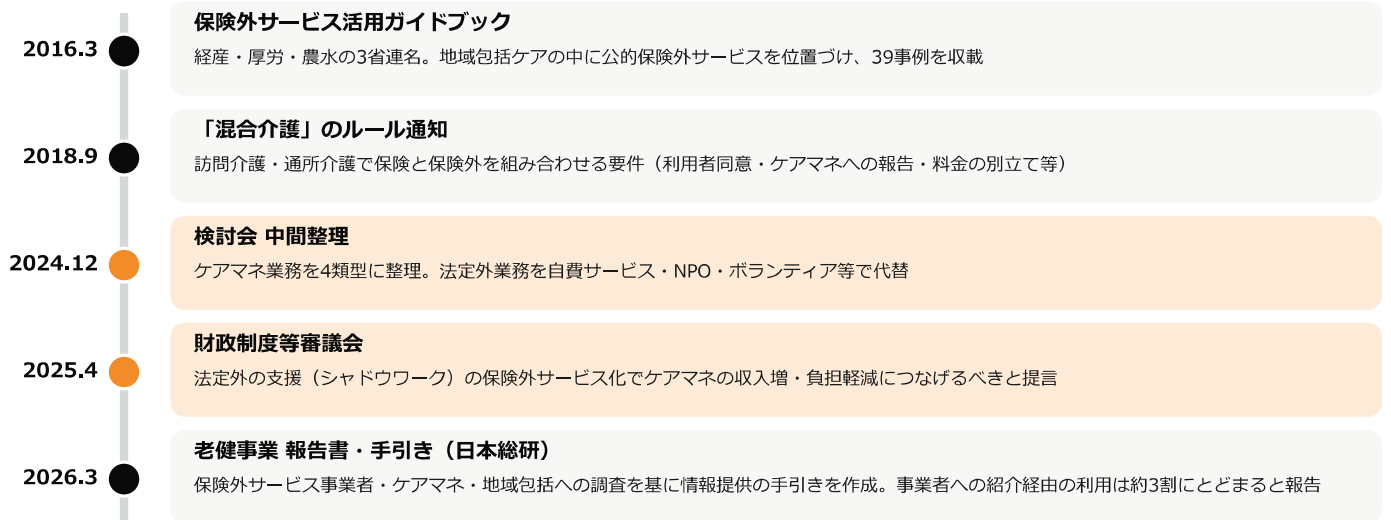
医療介護の専門職が職責に専念できる環境は、利用者のQOL向上に不可欠 = 事業所の存在価値そのもの

11



保険外サービスは、国が10年かけて後押ししてきた

「参考事例集」から「法定外の支援（シャドウワーク）の保険外化」提言まで、方向は一貫して活用促進

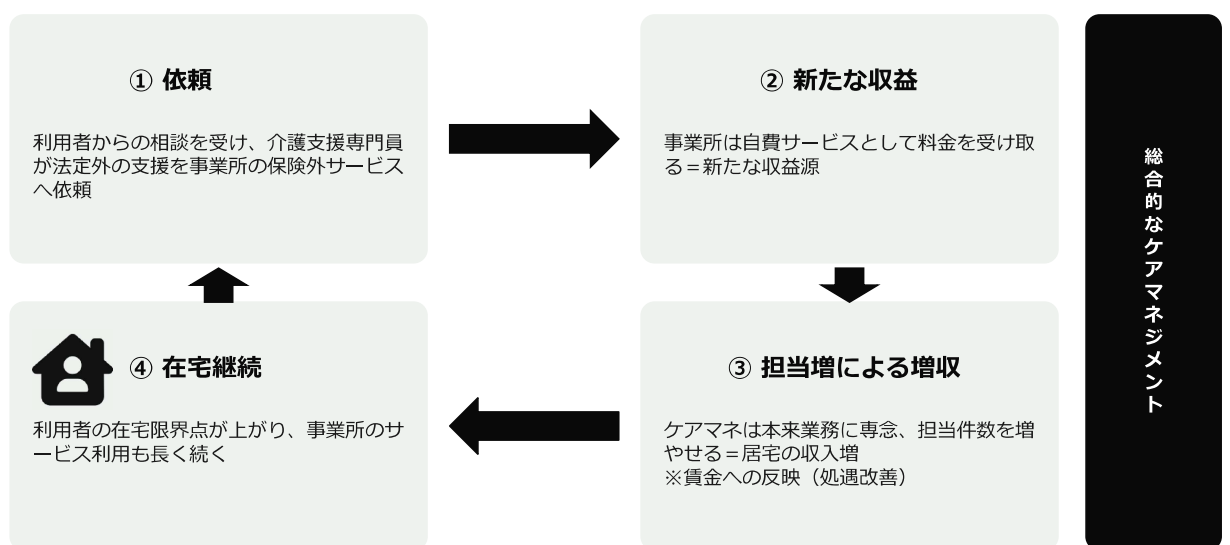


出典：経済産業省ほか「保険外サービス活用ガイドブック」（2016年3月）／厚生労働省 老高発0928第1号ほか（2018年9月28日）／検討会中間整理（2024年12月）／財政制度等審議会 資料（2025年4月23日）／日本総合研究所 令和7年度老健事業 報告書・手引き（2026年3月）

13

法定外の支援を「事業」に変える好循環

ケアマネの余力と、介護サービス事業所の収益を同時につくる



出典：長崎県介護支援専門員協会・株式会社ツクイ協働事業のスキームを基に構成

14

長崎：ケアマネ協会 × ツクイ様が受診同行を「保険外」で引き受けた



参加した介護支援専門員の感想（一例）

状況

病院受診と薬の受け取りが急に入った男性利用者。
いつもならケアマネが同行せざるを得なかった。

対応

ツクイに相談し、保険外サービスとして受診同行・薬の受け取りを依頼。



受診同行 薬の受け取り 事業所へ委託

安心

「仕事をรู้っている介護サービスの方なので、安心して任せられた」

的確

「薬のことも受診内容も、的確に報告を受けた」

生産性

「実質2時間の対応だが、前後の段取りや家族への申し送りを考えると、午前中まる半日が得した感覚」

出典：長崎県介護支援専門員協会・株式会社ツクイ 協働事業 参加者の感想（日本介護支援専門員協会 七種副会長 講演資料）

15

（仮称）みんなでケアする長崎モデル「みんケア長崎」



県・市・ケアマネ・介護サービス事業所等が協働し、保険外サービスの効果・普及を実証検証（令和8年度事業として実施予定）



ケアマネジャー

保険外を含めたトータルケアマネジメントの実現

法定外の支援の解消→余力創出→
担当件数増→収益増



介護サービス事業所

法定外の支援の担い手になる。
保険外サービス以外の収益
→経営基盤の強化



利用者・家族

料金を支払い、保険外サービスの支援を受ける。より高いQOLの実現

「みんケア」の2つの意味

- ① ケアマネー一人で背負っていたシャドウワークを、介護サービス事業所や地域のボランティア等に移し、みんなで利用者をケアする
- ② ケアマネジャー自身に対しても、みんなでケアしていく

出典：長崎県長寿社会課・長崎県介護支援専門員協会 共催「か・い・ごの新時代」（2026年3月14日）／日本介護支援専門員協会 七種副会長 講演資料

16



保険外サービスの「4つの壁」と、事業所が取るべき対策

地域支援は「提供体制が不安定」、有償サービスは「質・責任・採算」が課題。ここを設計で越える

質の担保	壁：誰が品質を保証するのか	対策：既存の介護サービスと同じ研修・記録・報告様式で提供する。ケアマネへの報告書を標準化
 紹介責任	壁：ケアマネが紹介した先で事故が起きたら	対策：サービス内容・免責・保険加入を明文化した提供規程を作り、協会・行政と共有する
採算性	壁：利用者負担で成り立つのか	対策：受診同行など「時間が読める」メニューから始め、既存人員の空き時間で提供。単価は近隣の家事支援を参考に
公正中立	壁：併設居宅への誘導と見られないか	対策：自法人以外のケアマネからも受ける仕組みにし、協会・県の実証枠組みに参加する

出典：日本総合研究所 令和7年度老健事業「保険外サービス活用推進等に関する調査研究事業 報告書」および「保険外サービスを含む多様な地域資源について利用者や家族等に情報提供する際の手引き・ポイント集」（2026年3月）／厚生労働省 混合介護ルール通知（2018年）

17

長野県でも、同じ構図が進んでいる

高齢化・要介護認定・支え手の減少・介護人材のひっ迫



高齢化率（2020年） 32.2 % 全国 28.7%。2050年には 41.6% の見込み	要支援・要介護認定者（2021年7月） 約11.4 万人 総人口の約6%。2040年には約14.5万人（約9%）に
生産年齢人口（2020→2040） 112 → 85 万人 ▲25%。支え手の減少は全国平均並みかそれ以上	介護分野の有効求人倍率（令和6年度） 2.93 倍 全産業平均 1.34倍。介護人材の確保は全産業の2倍超の困難さ

ピークまでの15年で「ケアマネが専念できる仕組み」と「生活支援の担い手づくり」を並行して進める必要がある

出典：総務省「国勢調査」（2020年）／国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」／長野県「介護人材確保対策事業」令和8年度当初予算資料／長野県 高齢者福祉統計

18



効率化 × 外部化：どちらか一方では、+12件を吸収できない

AI・ICT（本日 第1部後半のテーマ）と保険外サービスは、同じ問題への両輪



効率化：ICT・AIで「法定業務の事務」を軽くする

- ケアプランデータ連携システム（2023年4月～）：居宅と事業所の予定・実績を電子でやり取り。2025年6月からライセンス料1年無料、2027年1月ごろ介護情報基盤へ統合予定
- 生成AIによるケアプラン原案・議事録作成の支援（厚労省検討会 中間とりまとめ 2025年4月）



外部化：保険外・地域で「法定外業務」を手放す

- 受診同行、薬の受け取り、ゴミ出し、買い物、代筆 など
- 担い手：介護サービス事業所の自費サービス、NPO、ボランティア、生活支援体制整備事業（協議体・生活支援コーディネーター）
- 長崎モデルは、この「外部化」を県・市・協会・事業所で検証する取組

効率化で「時間」を、外部化で「役割」を取り戻す

出典：国民健康保険中央会「ケアプランデータ連携システム」案内（2025年6月）／厚生労働省「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関する検討会 中間とりまとめ」（2025年4月）

19



事業所が今日から始める、3つのステップ

「自分たちの地域の支援体制の見直し」を、事業計画に落とし込む



STEP 1 把握する

地域の介護支援専門員が抱える法定外の支援を聞き取る

- 連携先の居宅介護支援事業所に「断れずにやっている法定外支援」を聞く
- 受診同行・薬受取・買い物・手続き…頻度と所要時間を一覧化
- 自事業所の職員が空いている時間帯と照らす



STEP 2 設計する

時間が読めるメニューから保険外サービスを組む

- 受診同行など1～2時間単位のメニューを2～3個に絞る
- 料金・提供規程・報告様式・保険を整える
- 自法人以外のケアマネからも受ける窓口を決める



STEP 3 実証する

協会・行政の枠組みに乗り、効果を数字で示す

- 県協会・自治体の実証事業（長崎モデル等）に参加・照会する
- ケアマネの削減時間、利用者の在宅継続、事業所の収益を記録
- 半年で見直し、メニューと単価を更新する

出典：厚生労働省 混合介護ルール通知（2018年9月）／検討会中間整理（2024年12月）を踏まえ構成

20



自分たちの地域の支援体制の見直しを、 本気で考えてみませんか。

ケアマネジャーが本来業務に専念できる環境は、利用者のQOLと、介護サービス事業所の持続可能性の両方を支えます。

主な出典・参考資料

- 厚生労働省 社会保障審議会介護保険部会 第120回・第125回・第126回・第127回・第133回 資料（2025年）
- 厚生労働省「ケアマネジメントに係る諸課題に関する検討会 中間整理」（2024年12月12日）／「介護給付費等実態統計月報」（令和6年10月審査分）／「令和6年介護サービス施設・事業所調査」／「介護支援専門員実務研修受講試験の実施状況」
- 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」
- 財政制度等審議会 財政制度分科会 資料（2025年4月23日）／経済産業省・厚生労働省・農林水産省「保険外サービス活用ガイドブック」（2016年3月）／厚生労働省 混合介護ルール通知（2018年9月28日）
- 日本総合研究所 令和7年度老健事業「保険外サービス活用推進等に関する調査研究事業 報告書」（2026年3月）
https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/2604_mhlwkrouken_report_023_01.pdf
- 日本総合研究所「保険外サービスを含む多様な地域資源について利用者や家族等に情報提供する際の手引き・ポイント集」（2026年3月）
https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/2604_mhlwkrouken_report_023_02.pdf
- 日本介護支援専門員協会「処遇改善を求める要望書」（2025年9月25日）／「更新制・研修制度の見直しに関する意見書」（2025年10月27日）
- 長崎県長寿社会課・長崎県介護支援専門員協会 共催「か・い・ごの新時代」（2026年3月14日）／長野県「介護人材確保対策事業」令和8年度当初予算資料／総務省「国勢調査」（2020年）

ご清聴ありがとうございました 一般社団法人 日本介護支援専門員協会 副会長 七種 秀樹



講演資料

生まれた時間を、何に使うのか

効率化と外部化の“間”をつなぐ

2026年9月16日 長野県介護支援専門員協会 主催 研修会「地域で支える未来の介護を考える」第1部



まん中でケアする人をおもてなし。

株式会社最中屋 代表取締役CEO 結城 崇（生活支援パッケージ「長崎モデル」立上・プロモーション支援者）

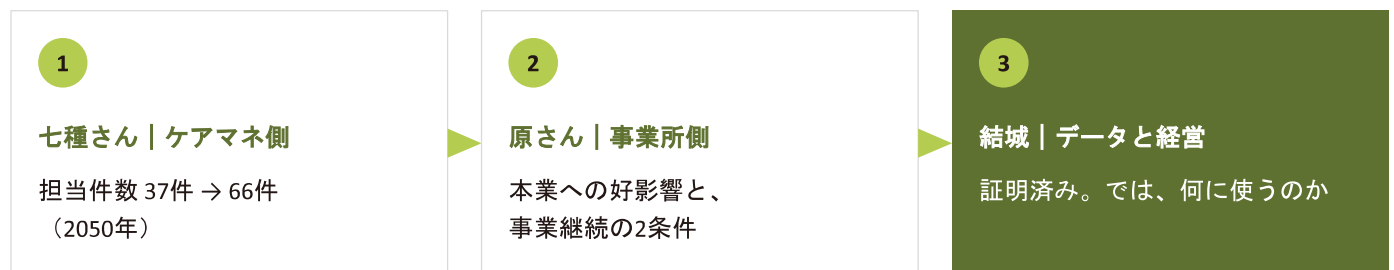
01 受け取り

全体向け



お二人の数字を、私が「つなぐ」

七種さんの「+12件」、原さんの「90分・120分」。今日は効率化の側から、この2つの間を埋めます。



時間が生まれることは、もう証明されています。問題は「その時間を何に使うのか」「やらない理由は何か」です。

出典：日本介護支援専門員協会 七種 秀樹 氏 講演資料（第125・126回 社会保障審議会介護保険部会 資料を基に試算）／株式会社ツクイ 先行実証（ツクイ大村、2026年1月）

お二人が、私に渡してくださったもの

左は七種さんの17枚目、右は原さんの最終ページです。この2枚が、そのまま私の20分のテーマになっています。

七種さん資料 p.17



効率化 × 外部化：どちらか一方では、+12 件を吸収できない

AI・ICT（本日第1部後半のテーマ）と保険外サービスは、同じ問題への両輪

効率化：ICT・AIで「法定業務の事務」を軽くする

- ケアプランデータ連携システム（2023年4月～）：居宅と事業所の予定・実績を電子でやり取り。2025年6月からライセンス料1年無料。2027年1月ごろ介護情報基盤へ統合予定
- 生成AIによるケアプラン作成・経理事務作業の支援（厚労省 検討会 令和7年4月）

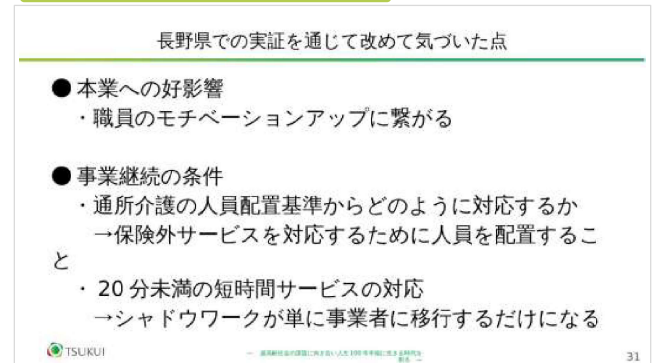
外部化：保険外・地域で「法定外業務」を手放す

- 契約関係：車の受け取り、ゴミ出し、買い物、代車 など
- 担い手：介護サービス事業所の設備サービス、NPO、ボランティア、生活支援本部等事業（協議会、生活支援コーディネーター）
- 最終モデルは、この「外部化」を県・市・協会・事業所で実証する取組

効率化で「時間」を、外部化で「役割」を取り戻す

出典：国民生活センター「ケアプランデータ連携システム」報告（2025年4月）／厚生労働省「2040年以降のサービス提供体制のあり方に関する検討会 報告書」第2次報告書（2023年4月）

原さん資料 p.31



長野県での実証を通じて改めて気づいた点

- 本業への好影響
 - ・ 職員のモチベーションアップに繋がる
- 事業継続の条件
 - ・ 通所介護の人員配置基準からどのように対応するか
 - 保険外サービスを対応するために人員を配置すること
 - ・ 20分未満の短時間サービスの対応
 - シェドウワークが単に事業者に移行するだけになる

出典：長野県社会福祉協議会「介護サービス提供体制のあり方に関する検討会 報告書」第2次報告書（2023年4月）

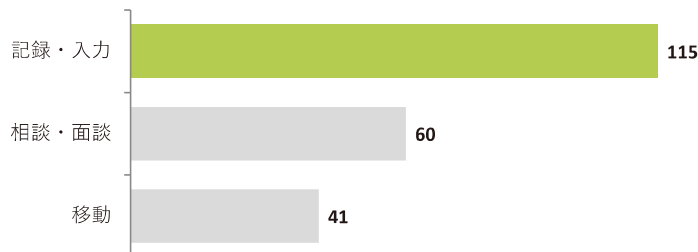
出典：七種 秀樹氏 講演資料 p.17／原 優実氏 講演資料 p.31（いずれも本研修会用、2026年9月13日時点の版。当日までに更新される場合があります）

左「効率化で時間を、外部化で役割を」、右「移すだけでは事業者に移るだけ」。この間を埋めます。

ケアマネの1日は、記録に埋まっている

拘束9時間＝540分に対し、実測は538分。休憩を除いた実働の、ほぼ全量が間接業務です。

1日の使われ方（居宅ケアマネジャー・中央値・分／日）



うち間接業務

83%

447分／538分。休憩1時間を除いた実働のほぼ全量が、記録・書類・移動・連絡調整にあたります。

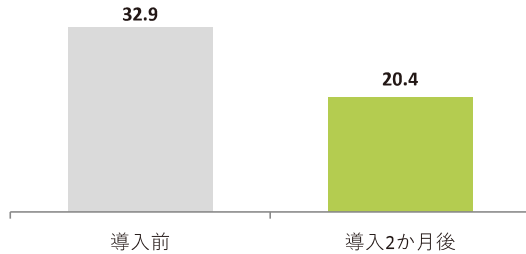
出典：ハカルトタイムスタディ実測データ（2024年8月～2026年8月、居宅介護支援58事業所・168名・1,650職員日、職員×日の中央値）／最中屋集計。事業所名は非開示

1時間の相談に、2時間の記録。時間は「無い」のではなく、記録に「埋まっている」。ここを削らない限り、相談に回せる時間は生まれません。

ケアプランデータ連携で、削れることは分かっている

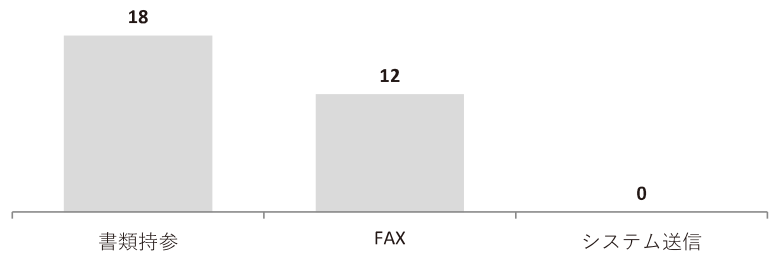
長崎県 五島・東彼杵・諫早の30事業所で、データ連携の導入前後をタイムスタディで比較しました。

利用者1人あたりの連携・物流コスト（分）



△38%（△12.5分）

業務手段別の時間（1件あたり・分）



地域全体で 約900時間／月（専門職 約6人分）が生まれる

出典：長崎県介護支援専門員協会・最中屋「ケアプランデータ連携による導入効果検証」（2025年8～12月、30事業所・4,761時間、ハカルトによるタイムスタディ、t検定・重回帰分析）

削減は工夫ではなく手段の転換。2025年6月から1年無料、今が一番入れやすい。

ICTは、選択肢ではなく前提になった

国は今月も、使い方のセミナーを事業所向けに告知しています。議論は「どう定着させるか」に移りました。

2023年4月

2024年12月

2025年4月

2025年6月～

2027年1月

データ連携 開始
国保中央会

事務はICTへ
検討会 中間整理

生成AIで原案
2040年検討会

ライセンス無料
フリーパス

介護情報基盤へ
介護WEBへ移行

ケアプランデータ連携システムで、業務がラクに、ケアがもっと充実！

ケアプランデータ連携システム
活用セミナー

開催日時

2026年10月16日(金) 13:30～15:00



視聴リンク

介護保険最新情報 Vol.1543（2026年9月11日）

開催

2026年10月16日（金）13:30～15:00

対象

居宅介護支援・居宅サービス事業所・地域包括

内容

活用事例／介護WEBサービス（介護情報基盤）への移行

出典：厚生労働省 老健局 介護保険最新情報 Vol.1543（令和8年9月11日）別添チラシ／国民健康保険中央会「ケアプランデータ連携システム」案内（2025年6月）／厚生労働省 各検討会 資料

生まれた時間を、何に使うのか

効率化で生まれた時間を、外部化と地域づくりへ

06

Copyright © 2026 monakaya All Rights Reserved.

03 その時間を何に使うのか

全体向け



時間は「消えた」のではなく「移った」

先行実証で、ケアマネ側から消えた時間は、サービス事業所側では「新しい仕事」として生まれています。

ケアマネジャー側（これまで）

- 薬の受け取り・服薬指導の同行に 90分
- 通院の段取り・付添・送迎に 120分
- 後日「薬はどう飲めば」の問合せ対応
- いずれも無償のシャドウワーク



サービス事業所側（先行実証）

- 受け取り・説明（完結率 100%）
- 送迎・付添（完遂率 100%）
- 服薬説明を共有し、時間外の問合せを防止
- 有償の仕事＝事業所の新しい収益に

出典：株式会社ツクイ 先行実証（ツクイ大村、2026年1月19日・26日実施）KPI実績／長崎モデル プレスリリース（2026年9月10日）

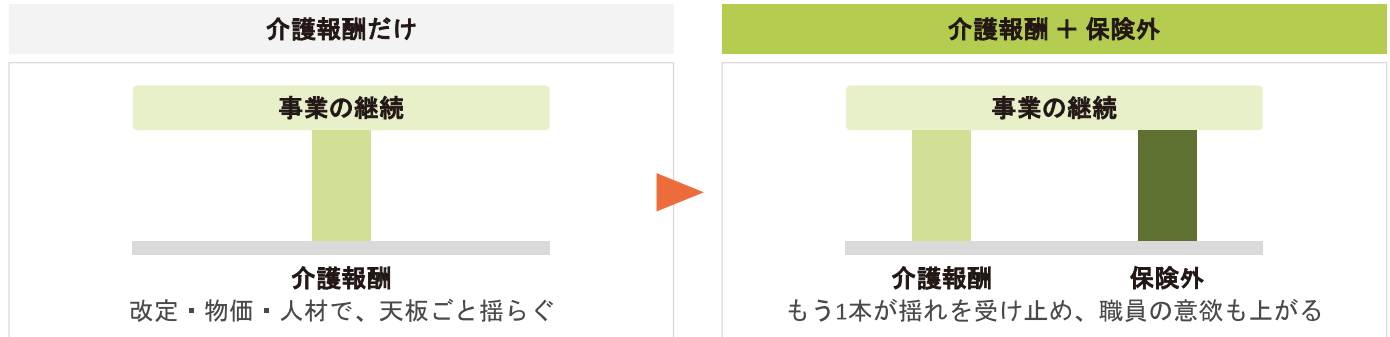
細切れのまま移すだけでは、シャドウワークが事業者に移るだけです。

07

Copyright © 2026 monakaya All Rights Reserved.

介護報酬だけでは、事業が続かない

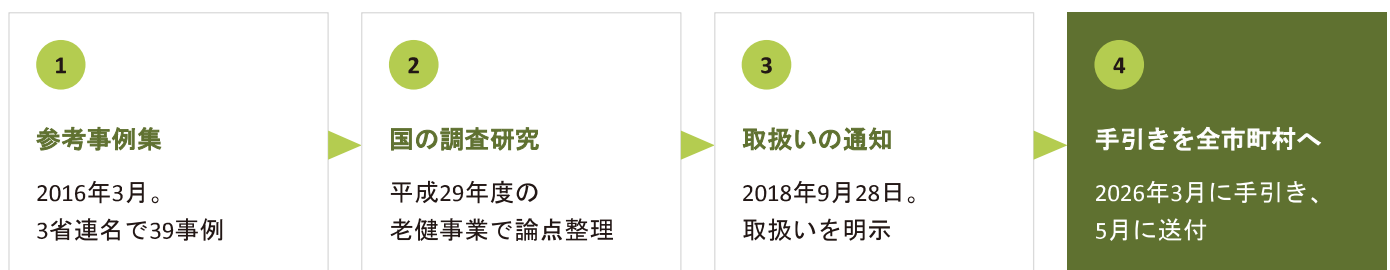
人口減少は中山間地域だけの話ではありません。市街地の中にも、同じ構造のエリアが現れています。



保険外は「儲け話」ではなく、潰れないための2本目の柱。先に動いた事業所が、地域の担い手になります。

保険外の道は、10年かけて通されている

「事例がないからダメ」と言われます。しかし国は、事例集→調査研究→通知→手引きの順に道を通しました。



事例がないなら、作ればいい。長崎がやりました。次は長野です。

この5月、国から市町村に届いています

「事例がないからダメ」と言われたら、この1枚を。宛先は「各市町村介護保険担当課（室）御中」です。



発信元・日付

厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課 令和8年5月11日

宛先

各都道府県・各市町村の介護保険担当課（室）。「貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう」

内容

令和7年度 老人保健健康増進等事業「保険外サービス活用推進等に関する調査研究事業」の報告書について（情報提供）

出典：厚生労働省 老健局 介護保険最新情報 Vol.1503（令和8年5月11日）表紙より。https://www.mhlw.go.jp/content/001699553.pdf

国は、保険外サービスを「広めてください」と市町村に伝えています。

10

Copyright © 2026 monakaya All Rights Reserved.

国はケアマネに「つなぐ役割」を期待している

2026年3月の手引きは、ケアマネジャーに「情報収集・整理」「情報提供」「フォロー」を求めています。

保険外の情報提供を求められた
ケアマネジャー 10人のうち



約9割

入院付添・手続き代行の相談
ケアマネジャー 10人のうち



8割以上

働きながら介護する家族
家族介護者 10人のうち



318万人

出典：日本総合研究所（2026年3月23日／令和7年度老健事業 手引き・ポイント集）。人型は10人あたりの割合を示す概念表現

つなぐ先が地域になれば、この期待は新しいシャドウワークになります。

11

Copyright © 2026 monakaya All Rights Reserved.

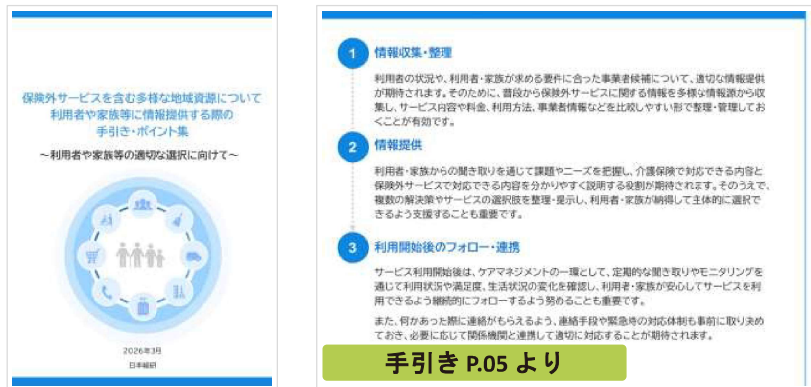
04 やらない理由を潰す ① 手引きの現物

ケアマネ向け



国が示した「手引き」は、これです

副題は「利用者や家族等の適切な選択に向けて」。求められる3つの役割が、ここに書かれています。



位置づけ

令和7年度 老健事業（日本総研）。
2026年5月に全市町村へ。

想定読者

ケアマネジャー、地域包括の職員、
自治体のご担当者。

扱う範囲

生活支援／配食／移動・外出支援／
訪問理美容の4つ。

出典：日本総合研究所「保険外サービスを含む多様な地域資源について利用者や家族等に情報提供する際の手引き・ポイント集」（2026年3月）表紙およびP.05

役割は示されました。残っている問いは、「つなぐ先の担い手を、誰が地域に用意するのか」です。

12

Copyright © 2026 monakaya All Rights Reserved.

04 やらない理由を潰す ②

全体向け



制度で縛ると、保険外は伸びない

「国がルールを決めてくれれば動ける」という声もあります。しかし縛れば、登録制の話に行き着きます。

利用者に選択肢がある

国の手引きも「適切な選択に
向けて」を掲げる。選択肢が
地域になれば、
選択は成立しない。

介護事業所が潰れない

事業が残らなければ、
選択肢そのものがなくなる。
構造的な差は、収益で埋める。

質は基準と認証で担保する

職能団体が基準を策定し、
第三者認証を受けた事業者が
担う。認証の枠組みは
一つに限らない。

「選択肢があること」と「事業所が潰れないこと」。この2つが担保されるなら、縛る必要はありません。

※第三者認証の例：一般社団法人介護関連サービス事業協会（略称CSBA）の「100年人生サポート認証」。生活支援・配食サービスの事業者を審査する制度で、2025年に申請受付を開始。
同協会は、経済産業省「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」に基づく業界自主ガイドラインも公表しています。認証の枠組みは今後ほかにも出てくる可能性があります。

13

Copyright © 2026 monakaya All Rights Reserved.

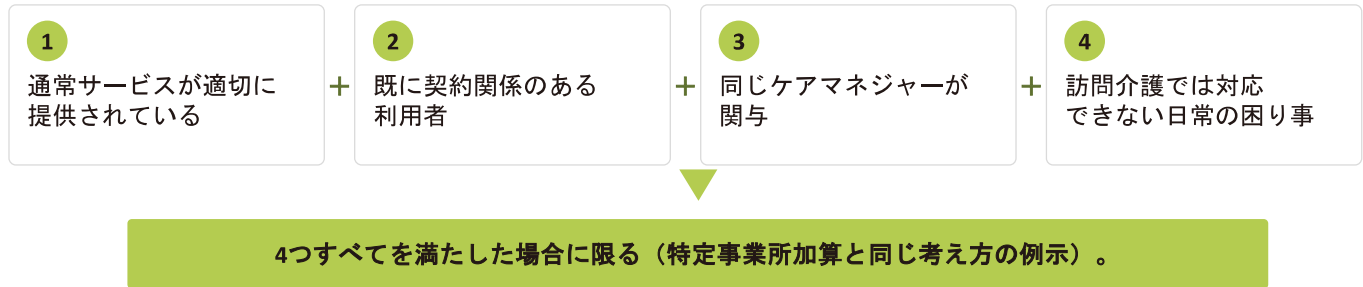
04 やらない理由を潰す③ — 今日では答えではなく、論点として 人員配置は「柔軟化」ではないか

事業所向け



先ほどの事業継続の2条件のうち、通所介護の人員配置基準について、論点を一つ置きます。

言い換える — 一律に配置を減らす話ではなく、通常サービスの質の議論とは分けて考える「柔軟化」です。



検討の場 — 介護は地域保険、基準は条例。地域ケア会議には「資源開発」「政策形成」の機能があります。

事業者のわがままではなく、地域の在宅限界点を守れるかどうかの話です。

14

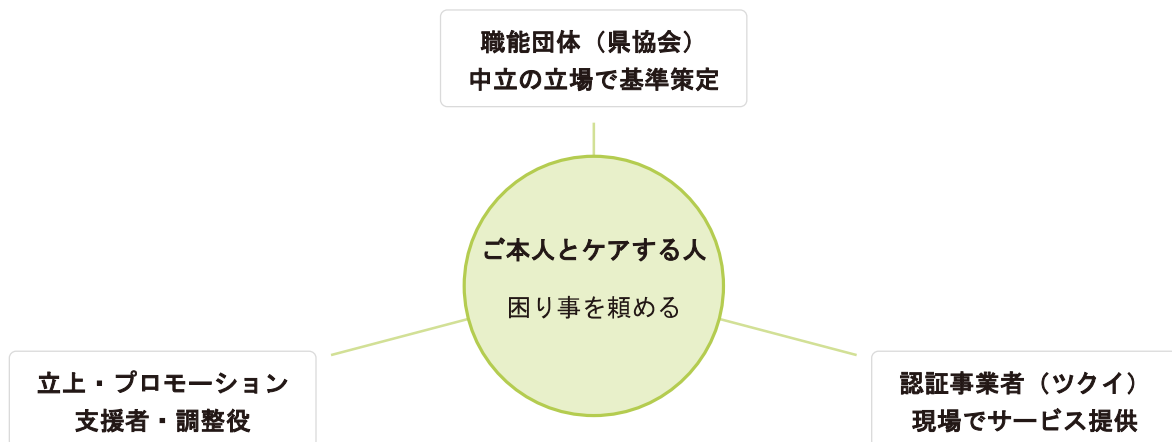
Copyright © 2026 monakaya All Rights Reserved.

05 長崎モデルを長野に「入れる」のではない 長崎モデルは「完成品」ではなく「作り方」

全体向け



3つの役割が揃えば、どの県でもできます。皆さんの街のモデルは、皆さんで。



出典：生活支援パッケージ「長崎モデル」プレスリリース（長崎県介護支援専門員協会・株式会社ツクイ・株式会社最中屋、2026年9月10日）。2026年8月から本格始動。長崎県の実態調査事業とも連携

15

Copyright © 2026 monakaya All Rights Reserved.

この体制を、先週かたちにしました

2026年9月10日、協会・ツクイ・最中屋の三者で発表しました。この絵が、そのまま「作り方」です。



出典：株式会社最中屋 プレスリリース（PR TIMES、2026年9月10日10時00分配信）「全国に先駆けてケアマネの『シャドウワーク』解消へ。長崎県介護支援専門員協会・ツクイと協働し、生活支援パッケージ『長崎モデル』を本格始動」

<https://prtimes.jp/main/html/rd/p/000000041.000131802.html>

生まれた時間を、何に使うのか

効率化で「時間」を、外部化で「役割」を、地域で「選択肢」を。3つとも、来月から始められます。

皆さんの街の在宅限界点は、皆さんの街の事業所しか伸ばせない

在宅を断念させるのはゴミ出し・受診・買い物のつまずき。動いた事業所から、地域の担い手になります。

効率化で「時間」を

データ連携を申し込む
（無料期間中）。
まず1事業所で記録時間を測る。

外部化で「役割」を

契約中の利用者の困り事を
10件書き出す。
ケアマネと1件やってみる。

地域で「選択肢」を

県協会と保険者に声をかける。
長崎の3者体制を、
長野の顔ぶれで組む。

出典：最中屋 2026年3月14日 講演資料を再構成／経済産業省ヘルスケア産業課「介護施策」／厚生労働省「地域ケア会議について」

やらない理由、まだ残っていますか

残っているなら、この時間で潰します。お二人に3つ伺います。

1 七種さんへ

長崎で最初に動いたとき、一番反対したのは誰でしたか。どう説得しましたか。

2 原さんへ

人員配置の壁を、来年どう越えるつもりですか。
長野の事業所が真似できることは何ですか。

3 お二人へ

会場の市町村・地域包括支援センターの方に、一つだけお願いするのなら何ですか。
。

やらない理由がなくなったら、あとは順番だけです。長野で最初に動くのは、どの事業所ですか。



まん中でケアする人をおもてなし。

相談の時間は、記録の余りでやる仕事ではない。測って、削って、生まれた時間を地域に戻す。



お問い合わせは、こちらから

株式会社最中屋

<https://monakaya.com/>

contact@monakaya.com

4 シンポジウム

『生活支援の実践から考える介護保険外サービスの新たな展開』

司会: 小林 広美(一般社団法人長野県介護支援専門員協会 会長)

助言者: 七種 秀樹 氏(一般社団法人日本介護支援専門員協会 副会長)

原 優実 氏(株式会社ツクイ執行役員・介護関連サービス事業協会 監事)

◆事例発表

①ケアマネ一人で抱えない～通所介護と多職種連携で支援拒否を乗り越えた実践～

発表者: ツクイ中野新井／小林 由美子

居宅介護支援事業所よろこび／金井 博恵

②日常生活を支えるケアマネジャーの直接支援デイの準備、衣替えをするジレンマ

発表者: ツクイ安曇野／二反田 浩明

安曇野南介護相談センター／二村 高明

③「空き車両×慣れた職員」で実現する利用者の社会参加や外出支援

発表者: ツクイ長野稲里中央／小林 純平

居宅介護支援事業所コスモス／千原かおり

ケアマネー一人で抱えない



～通所介護と多職種連携で支援拒否を乗り越えた実践～

居宅介護支援事業所 よろこび

金井 博恵

ツクイ中野新井

小林 由美子

株式会社ツクイ — 超高齢社会の課題に向き合い人生100年幸福に生きる時代を創る —



導入経緯



K様 87歳 男性 老々世帯 COPD既往あり在宅酸素
性格的に頑固、職人気質

病状悪化のため5/28入院。
6月退院するも奥様への攻撃がひどくなり内服コントロールを含め
再入院になり7/2退院となる。

デイは2025年秋より週1回ご利用
関係性ができ現在週1回通所できるようになった
今回の入院があり訪看<月>、デイ週2回<水・日>へ増回。

新たにその他曜日ヘルパー導入により昼薬の確認が追加となる。
(昼薬→利尿剤と心臓の薬は今後の在宅生活を左右するため内服する必要性あり)
退院カンファレンスにて必要性の確認の元退院するも
退院後知らない人が自宅に入ることに対し拒否があり、ヘルパー打ち切りとなった。
ケアマネは毎日内服確認に行かれず負担が大きい。→ケアマネ・シャドウワークの一因として考えられる

週2<水・日>デイ、週1<月>訪看



— 超高齢社会の課題に向き合い人生100年幸福に生きる時代を創る —

お客様の課題・保険外サービス介入の必要性



本人の在宅生活を継続する為に
本来であれば他サービスの追加を行った上で
内服の確認や夏場室温の確認(本人のリモコン操作が難しくなっている)などの
課題に対しての介入を図りたい

⇒ご本人の性格及びサービスに対しての拒否があり
DS以外の新規サービスの介入が難しい状況。

⇒中野新井のDSは利用が慣れてきており関係性が築けてきている。

- ・内服の確認
- ・夏場室温の確認 を目的として、今回ツクイの保険外サービス介入する運びとなる



— 超高齢社会の課題に向き合い人生100年幸福に生きる時代を創る —

3

経過



7月5日から8/30まで

訪問看護(月)、受診日1-2回/月、デイ予定(水・日) 以外の日全て訪問し内服確認、室温確認を行った。

7/6昼薬の内服・室温の確認を行うことで入院を防ぐというK様の意向を尊重したいこと
をご本人、ご家族様へ説明の上サービスの開始となる。

昼薬は、概ね内服できていたが、飲んでいない事が2回ほどあり。声掛けにて内服できた。

酷暑の中冷房を付けずに横になっている事がたびたびあり説明の上冷房をつけた。

その際、冷房の操作の確認も行うが、電池がないことや操作のむずかしさ見られ一緒に行った。

また、水分の確認を行うも飲むとトイレが心配とお話しあり水分が取れていない様子もあり

訪問時補水の声掛けとお話ししながら水分を取っていただくように声掛けを行った。

毎日伺うことでデイに来て入浴やリハに対しての意向を確認できたことで7月は週1回利用

8月は、風邪による体調不良にてデイお休み。週一回の訪問看護と訪問にて確認の継続を行った。

2w程体調不良が続いたが、入院せず自宅で過ごすことができた。

体力的にも落ちてしまい、デイのご利用に対して消極的な様子が見られたことと自宅で過ごすために

歩けなくなったら困る。というお話しがありリハ職の訪問も行い

自宅でできる軽度<労作時は酸素濃度の調整が必要であるため負担がないもの>体操の提案を行った。



— 超高齢社会の課題に向き合い人生100年幸福に生きる時代を創る —

4

実施内容



・実施日
訪問看護(月)、受診日1-2回/月、デイ予定(水・日) 以外の日
火曜・木曜・金曜・土曜

・内容
自宅訪問し内服確認、室温確認を実施

・対応時間
居宅⇄本人宅 移動 15分×2(往復) = 30分
本人宅滞在時間 (日によるが)平均30分

・DS(介護保険内での追加項目)
ST、OT 聞き取りの上、自宅プログラムの提案を行った。

- ①大胸筋の運動<呼吸を行いやすくするための体操>
- ②歩行時に足の振出がよくなるように下肢の筋力向上運動→座位で行えるものを提案

上記に加え水分の確認・補水の声掛けを行うこと



— 超高齢社会の課題に向き合い人生100年幸福に生きる時代を創る —

5

時間の捻出 (介入によって削減された時間)



シャドウワーク時間削減率

削減率 = (実証前時間 月12h - 実証後時間 1h) ÷ 実証前時間

削減率 91.6%削減

①居宅⇄本人宅 6.5km 15分×2 = 30分

②本人宅滞在時間 10分から20分<日によるが>平均すると30分

本来の訪問回数1回/30日間
サービスがなかった場合、訪問看護<月> + デイ<水・日> + ご家族様<土>と考えたとき
3日×4w = 12回



— 超高齢社会の課題に向き合い人生100年幸福に生きる時代を創る —

6

実施結果、お客様やご家族様の反応



必要なサービスの提案も拒否されることが多く支援が難しいケースでした。
再入院や病状の悪化、生活環境の悪化の可能性が非常に高く大きな懸念を抱えていました。
今回のツクイのサービス介入は、『デイに行ってもらうこと』ではなく
『ご本人が入院せずに自宅で生活が続けられることができる』という視点で
関わっていただいたことで、ご本人は
『自分の事を気にかけてくれている人がいる』と、嬉しく感じられている面がありました。

家族は、毎日きていただくことでとてもありがたい。と毎度おっしゃっていました。
もともと、『他人に家に入ってほしくない』と、いう思いの強い方ですが
抵抗感を和らげ今後の必要なサービスの土台作りになったと感じております。

日々の見守りを担っていただくことは、本人の生活を守る上で大きな意味があると思いました。



— 超高齢社会の課題に向き合い人生100年幸福に生きる時代を創る —

7

今後の展望



保険外サービスの導入に関しては
個別性も高く、またサービスそのものに対する理解や
費用面を含め、慎重性を踏まえる部分はある。

しかしながら、今回のケースに関してはお客様との関係性の構築が難しい部分もありつつも
状況として即対応が必要な課題に対し従来の介護保険が介入できない部分に対して
保険外サービスとして柔軟に介入する事でお客様の体調管理や、他サービス導入への橋渡し
お客様、家族、CM対してのサポートができたと考えます。

保険外だからこそ介入できる、地域の多様なニーズに対しての可能性を感じました。



— 超高齢社会の課題に向き合い人生100年幸福に生きる時代を創る —

8

日常生活を支えるケアマネジャーの直接支援

～デイサービスの準備、衣替えを直接支援するジレンマ～

2026/09/16

長野市生涯学習センター

「地域で支える未来の介護を考える」

安曇野南介護相談センター 二村高明

ツクイ安曇野営業所 二反田 浩明

 事例概要：世帯背景と抱える課題

 利用者：要介護2 女性。**精神**疾患のある長男との2人暮らし世帯。

 世帯・家族の状況：長男は精神疾患を抱え生活能力が極めて低く（外食依存、清掃・洗濯不十分）、セルフネグレクト傾向。

 **サービス**利用状況：約2年前からデイサービス利用開始。当初より自力での朝の支度・衣類選定が困難。

 事業所からの要請：デイから「準備ができていない」「誰が対応するのか」と度重なる改善要求が発生。

Ⅲ シャドウワーク（法定外支援）の累積プロセス

▪ フォーマル支援の拒否

訪問介護の導入を提案するも、長男からの強固な拒否と本人「自分でやる」回答で諦め導入を断念。

▪ ケアマネの直接対応

トラブル時の服選定・持参
・準備をケアマネが自ら対応。「その場しのぎ」の対応が常態化。

▪ 支援範囲の肥大化

「自立のためには服が選
びやすい状況を作る。」
という目的とご家族か
らの希望に対応する親切
心から、季節ごとの「
衣替え作業」までケア
マネジャーが行う。

現場報告：保険外支援（衣替え）の実態

🕒 お宅へ伺った際の印象

- ・室内は予想以上に整理整頓されていた。
- ・本人・長男のみでは、デイ利用時の季節感のある服の準備が困難な印象。

👕 作業の実態

- ・冬服と夏服の仕分け（衣替え）を実施。
- ・作業自体はわずか数分で終わるような内容であった。

💬 終わった後の考察

本来は介護サービス枠外の内容。

しかし、デイ職員の視点では、その都度準備しているのではスムーズな送迎ができない。

結果としてケアマネジャー様へ依頼が集中してしまう現状があると実感。

👤 引き起こす3つの構造要因



1. 親切心の罠

「少し手伝えばスムーズに行く」という善意の介入が、気づけば固定化し本来業務を超えた負担へと際限なく拡大した。



2. 代替資源不在の抱え込み
長男の疾患や拒否で他サービスが使えず、「自分がやるしかない」という心理的追い込みから抱え込みが発生した。



3. 社会からの要請
事業所、病院等から本来やる人がいなかった場合、ケアマネジャーに代行を依頼されることがある。ケアマネジャーは、現場の円滑化を優先せざるを得ない。

🔍 今後の実践に向けた3つの重要点



「善意の介入」を客観視する：自分の支援が「本来業務」か「法定外支援」かを定期的にセルフモニタリングする。



拒否の裏にある課題を探る：拒否を理由に安易に穴埋めせず、背後にある精神疾患やセルフネグレクト等を再アセスメントする。



組織・地域で支える仕組み化：管理者や地域ケア会議を活用し、「事業所で断り、チームで繋ぐ」体制を作る。

ご清聴ありがとうございました

「社会資源を活用し、チームで繋ぐ」

長野県介護支援専門員協会 × 株式会社ツクイ × 「新たな挑戦」

「空き車両×慣れた職員」で実現する 利用者の外出支援や社会参加

～願いであったお墓参りの実現を保険外サービスで支援する～

発表者 千原 かおり

居宅介護支援事業所コスモス
介護支援専門員

小林 純平

ツクイ長野稲里中央
マネージャー



事 例

Y氏（女性） / 70代後半 / 要介護4 / 独居（県外に息子）

- ・疾患 : #パーキンソン病（H17）
- ・既往 : #右大腿骨インプラント（R5）
#左形成不全性股関節症（H22）
- ・身体状況 : 立位・歩行不可。車椅子への移乗・自走可能。
食事・排せつはベッド周囲で自立（転倒多い）
- ・認知機能 : 意思疎通可・スマホ操作可。幻視出現。
- ・ケアプラン : #デイサービス（ツクイ稲里中央） 2回/W
#ショートステイ 毎週末
#食材は生協宅配を利用

50代で夫と死別し独居となる。H17年パーキンソン病と診断。要介護1で生活していたが、R5年の転倒骨折を機に車いす生活となる。一人での外出は不可。

県外の息子が毎週1日高速バスで帰省する。

課 題

問題1【通帳再発行の困難さ】

通帳を紛失し、再発行のために銀行へ行く必要があるが、外出や窓口での手続きが難しく、対応できずにいる。

問題2【夫のお墓参り】

3年前まで続けていたお墓参りに行けていない。「お墓参りに行きたい」という願いはあるものの、墓地は山中の未舗装の道と急な坂が続く、車両での乗り入れも難しく安全に移動できない。そのため、実現には安全を確保できる方法の検討が必要となっている。

課 題

- 銀行での通帳再発行に必要な 移動・手続きの介助
- 山中の未舗装・急坂により、車いすでの墓参りが 安全面で困難
- 墓参りを実現するための 移送方法・介助体制の検討
- 本人の願いは明確にあるが、実現には 移送事業者・介護事業者との契約や日程調整が複数発生し、ケアマネジャーの調整業務が大きな負担となる

ねらいと支援内容

◆ 本人の願いを実現するための選択肢

- ・ 銀行での通帳再発行や、山中の墓地への移動など、通常の介護保険サービスでは対応が難しい場面がある
- ・ 困っているけど介護保険サービスで対応できないニーズへの対応（こうした資源が地域にあれば…）

◆ ツクイの介護保険外サービスの活用

- ・ 日中眠っている送迎車を活用して移送と介助を一体的に提供できる
- ・ 本人を知る職員、本人も安心して頼める職員、専門職による安全な介護技術の提供できる
- ・ 車いすでの移動や山間部での介助など、柔軟な支援ができる
- ・ 銀行手続きの同行や、墓参りの付き添いにも対応できる

◆ ケアマネジャーの負担軽減

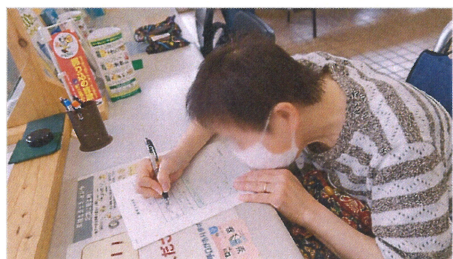
- ・ 移送事業者・介護事業者を別々に探す必要がなくなる
- ・ 契約・日程調整が一本化され、調整業務の負担が大幅に軽減（実行までに要する工程数）
- ・ 本人の願いを実現しやすい体制が整う

銀行手続き＋お墓参り（寄り道あり）の外出同行（移送/移動/同行介助）

○内容：3時間コース 介護職員：1名 福祉車両：1台

実施内容

銀行の手続き + 寄り道（道の駅）



お墓参り



今回のプラン（3時間コース）

内 容	時 間
銀行手続き	30分
寄り道（買い物）	40分
お墓参り	50分
移動時間	60分
合計	180分

結果（分析・考察）

実施結果（一般的な福祉移送サービス+自費ヘルパーを使った場合との比較）

項 目	ツクイ（実証実験）	福祉移送+自費ヘルパーの場合
① 業務工程数	6工程で完結 連絡 → 説明/調整 → 環境アセス → 車椅子準備 → 打ち合わせ → 実施	工程数が倍増（事業者ごと） 検索 → 連絡 → 説明/調整（複数回） → 環境アセス → 車椅子準備 → 打ち合わせ（複数回） → 実施（目的ごと）
② 所要時間	3時間コース 銀行+墓参り（1回で完結）	4時間（見込み） 銀行：2時間 / 墓参り：2時間 （目的ごとに分かれる）
③ 人員コスト	1名（ツクイの職員）	2名（サービスごとで違う） 移送：1名 / 自費ヘルパー：1名
④ 安心/安全	通所介護にて既にケア提供 / 継続的な関わり	目的によってはじめてのケア / 単発的な関わり
⑤ 調整期間	打ち合わせ～実施まで4日間	7日程度（見込み）
⑥ 調整負担	1事業所で完結 調整・契約が一本化される	移送と介護で別事業所 契約・日程調整が複数発生し負担が大きい

効果

- 調整負担が少ない（1事業所で完結）
- 実施までの日数が短い（希望を早く実現できる）
- 人的コストが少ない（資源や人材不足の地域では特に重要）
- ケアマネの業務量が減る（調整・契約の負担軽減）
- 利用者の満足とスタッフの達成感が高い（仕事のやりがい・価値の向上）

まとめ（ケアマネジャー）

まとめ

- 外出支援の実現
 - ・ケアマネも「難しい」と感じていた外出が実現できた
- 調整業務の負担軽減
 - ・社会資源探し・調整の複雑さが軽減された
 - シャドーワークの構造的問題を軽減する方向性
- チームで共有できた達成感
 - ・意向の実現をチームで共有できた
 - ・ケアプランの目標設定が広がった
- 本人の変化
 - ・しおりづくり／意欲の向上／社会参加への前向きな姿勢

為せばなる

為さねばならぬ

何事も、、、

誰にでも、願ひ事があると思う

やりたい事、買いたい物、行きたい所、日頃頭の中、胸の奥で思いついてひとりニンマリ😊、しているでしょ？

やりたい事、欲しい物、頭の中で考えただけでも、ボケ防止になります。

気持ちを起こしているいる考える事は、必要かと思います

為せばなるとか言いますが、私自身は、意欲が無くなってきて、確かに自信も無くなってきた気がする、歳をとるという事それだけで、氣力にブレーキをかける事が多々あります 😞 はほ面倒くさくなって、イヤになったよー、、、なんてね。😞

でも、今回のような事も有ります

こんな無理と思った願ひ事が、回りの方々からの心温まる手助で、叶える事ができました。

ー Y 氏が作った「しおり」よりー

まとめ（ツクイ）

まとめ

- 日中の送迎車両を活用した新たなサービスとしての可能性が見えた
- 保険外収入の確保
- 職員の新たな活躍の場が生まれた（職員のスキル向上・役割拡大）
- お客様の希望をかなえられた喜びと達成感が得られた（仕事のやりがい・価値の再確認）
- 地域ニーズに応える新たなサービス展開の可能性が見えた

今後の展開にむけて整理すべき課題

- 勤務調整・人員配置の課題：支援回数が増えるほど、スタッフの勤務調整や人員確保が必要となる。
- 介護保険サービスとの両立：本来業務の通所介護サービス運営に影響しない体制づくりが求められる。
- 移動支援の適正な提供：関連法令に沿った手続きや運用ルールの徹底、安全対策の強化。

新たな可能性へ（地域の課題×介護保険外サービス）

1人で外出ができない U氏（90代）の地域参加を実現する

●地域包括支援センター/住民自治協議会/ボランティア

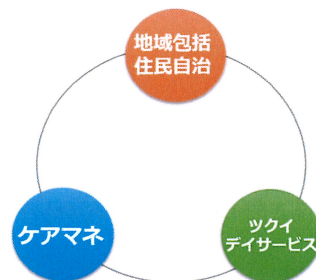
地域の交流を育む場として、毎月公民館でオレンジカフェ（認知症カフェ）を開催。『気軽に寄って』がコンセプトだが、“自分で来れない方”への対応が課題。

●ケアマネジャー

移送・介助などの手段や動機付けが図れず、地域活動は知っていても上手く繋がられずに、社会参加のゴールが「デイサービス」でとどまってしまっている。

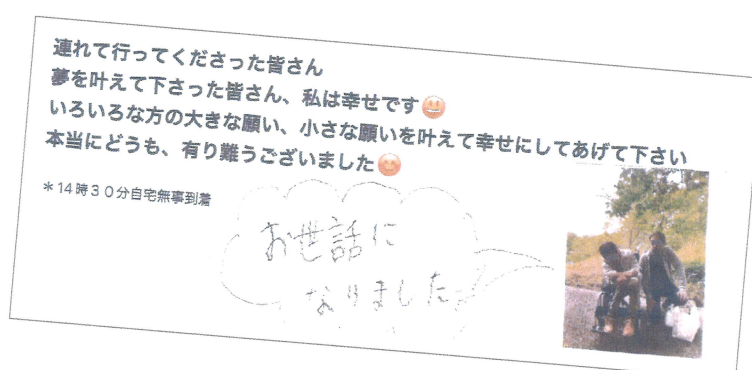
●ツクイ（通所介護）

「外出同行（移送/移動/同行介助）」を活用して、地域の活動へ繋げていきたい。デイの延長的な意味として誘えるので、本人も不安なく参加できるのではないかな。



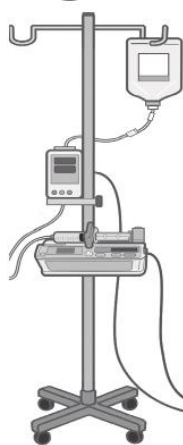
介護の人材が足りない・介護サービスだけには頼れない、これからだからこそ 「空き車両×慣れた職員」で実現する新たな可能性

長野県介護支援専門員協会 × 株式会社ツクイ × 「新たな挑戦」



－ Y氏が作った「しおり」より－

気軽にご相談下さい
皆様の暮らしを豊かにする
お手伝いします



株式会社 ライフケア

〒399-3303

長野県下伊那郡松川町元大島3158-3

TEL 0265-49-8214 FAX 0265-49-8324

虹のように架け橋となります



株式会社ライフケア

居宅介護支援事業所 虹

飯田市鼎名古屋 2105-1

ローズアネックスビルⅡ 2 階

地域で支える未来の介護を考える ～ ケアマネの業務改革と介護事業所経の 持続可能性を考える～



南信州阿智村 日本一の花桃の里



長野県南信州応援団

『悪女くらぶ』

～南信州から長野をもっと元気に～

寺澤 育子

烏野 猛

齋藤 充

中村 重信

山崎 元宏

松澤 禎子

