

居宅介護支援事業所のケアマネジャーとは？

・**ケアマネジャー**は
利用者の解決すべき課題と
その解決策を一緒に考えます

・「**ケアプラン（居宅サービス計画）作成**」
サービス担当者の意見も取り
入れて作成します

・**サービス提供事業者との連絡調整**
ケアプランに基づきサービス
が提供されるようにします

※病院に入院することがあった際は、担当のケアマネジャー名を病院側に伝えることで支援がつながります。お手数ですが、担当者の名刺を介護保険証や医療保険証、お薬手帳等と合わせて保管していただくよう、お願いします。

・ケアプランは必要に応じて変更することができます。

・このパンフレットは、より良い在宅サービスのために作成しています。担当のケアマネジャーと信頼関係を築けるようにご活用ください。
お気軽に相談してください。

作成・発行
■中津川市社会福祉協議会
中津川市かやの木町2番5号

・社協ケアプランセンターけいほく
・社協ケアプランセンター中津川
・社協ケアプランセンターやさか

※中津川市社会福祉協議会は地域の社会福祉の推進を目的とした非営利の民間組織です。

居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）の業務と役割



在宅で医療・介護サービスを利用する人のために

居宅介護支援における ケアマネジャーの 業務と役割



令和8年10月版

01 ケアマネジャーの役割

相談援助の仕事です

介護の悩みや困りごとを抱えた方からの相談を受け付け、対応できるサービスに繋ぎます。

ご本人への支援です

ご本人がお持ちの能力に応じ、望む暮らしの実現（自立支援）のために支援します。

関係機関と連携します

サービス提供事業者や医療機関（病院・医師・歯科医師・看護師・薬剤師等の専門職）と連携します。

02 居宅介護支援の開始

ご利用開始にあたり契約と届出が必要です*1

◎居宅介護支援事業所との契約
◎「居宅サービス計画書作成依頼」の届出

03 ケアマネができること*2

望む暮らしの実現のために支援いたします

◎ご本人の意向を尊重したケアプラン（居宅サービス計画）の作成
◎定期的な訪問（モニタリング）

公正中立な立場で支援いたします

◎サービスの紹介と連絡調整
◎サービス担当者会議の開催
◎介護給付費の管理等

ご本人ご家族の秘密を守り、必要な連携を行います

◎介護認定の申請代行
◎医療連携
　かかりつけ医との連携
　入退院時・救急搬送時の情報共有
　退院前カンファレンスへの参加
◎行政機関・福祉関係機関・地域包括支援センターとの連携
◎施設入所のための情報提供等

*1　ご利用は無料ですが、介護保険料未納の場合等自己負担額が生じることがあります。
*2　法定業務を記載しています。

04 ケアマネができないこと

医療同意
（検査・手術の同意）

救急車同乗・通院送迎

その他にも…

・介護保険以外の役所への手続き
・預貯金の引出や振込・財産管理
・代筆代読
・身元保証・身元引き受け
・書類作成・発送・受け取り
・部屋の片付け・ゴミ出し・買い物等
・家事支援
・入院入所中の着替えや必需品の調達・徘徊時の捜索
・死後事務等



05 これは困ります！

暴言・暴力・威圧的な言動・セクハラ等

ご本人の支援に支障をきたすような行為はお控えください