

介護支援専門員 協会ニュース

2004.1.10発行
年2回発行

発行所 徳島県介護支援専門員協会 阿波郡阿波町字北整理1 1 ☎0883 35 6085
徳島事務局 ☎088 669 3001 <http://www.netwave.or.jp/~tcma/>

介護保険制度の方向性とケアプラン

~ 求められるケアマネジャー ~

徳島県介護支援専門員協会

会長 大塚智子



2003年4月に実施された介護報酬の見直しでは、限られた財源を有効に活用にするため、効率化・適正化と並行して、制度創設の理念と今後のあるべき姿の実現に向けて、在宅重視と自立支援の観点から、要介護度の上昇予防と軽減を図り、要介護状態になっても、できる限り自立した在宅生活が継続できるよう、また、施設に入所しても、在宅に近い形で生活し、できる限り在宅復帰できるよう見直しがなされました。そして、ケアマネジメントにおいては、その評価を充実するとともに、その質の向上を図る観点から、定期的な利用者訪問や、モニタリング、カンファレンスの実施がなされていない場合は、3割減算の導入がなされ、ますます自立支援の観点に立ったケアマネジメントの確立が求められています。

また、高齢者介護研究会（厚労省老健局長の私的諮問機関）で6月26日《2015年の高齢者介護 高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて》の中でまとめられた内容には、介護保険の施行後の現状を踏まえ、介護予防の視点とリハビリテーションの充実、生活の継続性を維持するための新しい介護サービス体系、新しいモデルの確立・痴呆性高齢者ケア、サービスの質の確保と向上が課題であるとされ、これらの課題に対する方策の一つに、地域包括ケアシステムの確立において、ケアマネジメントの適切な実施と質の向上、様々なサービスのコーディネイトが上げられています。そして、11月26日、財政制度審議会の2004年度予算編成に関する建議では、介護保険制度の利用者負担率を現行の1割から2～3割負担に引き上げることを求めていた現状です。

このような現状と様々なサービス事業者が台頭する中、私どもケアマネジャーは、適正で効果的なケアプランを作成するために、真の利用者本位とは何かをもう一度改めて考えるべきではないでしょうか。本人家族の生活に対する希望を踏まえたプランの策定。しかし、利用者本位の尊重とは、利用者の自己中心的な主張や要求に従順に従うことではなく、利用者の知る権利、選ぶ権利、意見を言う権利を前提としつつ、ケアマネジャーとしての職業倫理を遵守しながら、利用者本人が《私はこう暮らしたい、こう生きたい》ために、現状を認識し、何が必要なことを共に考え、利用者の潜在能力、インフォーマルサービスを含めた選択肢や情報の活用で、自己決定を支援することであると考えます。利用者にとって良いケアマネジャーとは、話を十分聞いて一人一人をかけがえのない存在として受けとめてくれ、専門知識をもって住み慣れた地域で自分らしく生きれる支援ができる信頼関係の築ける人ではないでしょうか。

私ども徳島県介護支援専門員協会は、このような現状に応えるべく全国組織にも参画し、現場の生の声を制度に反映する努力をするとともに、会員の皆様が活動を通して多職種、多機関とのつながり、角度を変えた見方、チーム連携の重要さを持って、真の利用者本位のケアマネジメントが構築できるよう微力ながら頑張るつもりでございます。今までの、関係各位・会員皆様のご支援ご協力、役員・事務局のご努力を感謝いたしますとともに、今後とも活動にご理解、ご協力を賜りますようよろしくお願いいたします。

定期総会講演と実務研修の変更点

北海道大学病院総合診療部 前沢政次

総会講演「プライマリケアと介護保険」

ケアマネジャーには、単品ケアプランや介護報酬など量的な問題からの批判が多いが、耳を貸すべき問題と聞き流していい問題がある。利用者や家族の話をよく聴き、その背景まで理解してケアプランを立てているのであれば、それで問題はない。

そもそも日本の国全体が、金とモノという量で図れる部分に競争の原理を働かせ過ぎて、おかしな状態になっている。アメリカ追従主義の付けが回ってきてている。介護保険の真髄も「介護の社会化」にあるが、それをすべて金銭に置き換えることには無理がある。したがって、ケアマネジャーも介護報酬だけに振り回されない一種の開き直りが必要である。

2002年7月にスタートした日本ケアマネジメント学会も、学者の業績のための学問ではなく、現場で役立つ方法論の確立をめざし、行政の政策立案に具申できる学会をめざしている。

一方、プライマリケアも患者の病気だけではなく、家族や地域を診るといった広い視野を持ち、保健福祉も合わせて活用するという点でケアマネジメントと重なる点がある。共に大切な課題は「地域の成熟」をめざすことで、多様な価値観を受容しながら、弱さを絆に変えていくことである。ケアマネジャーは高齢者の絆づくりの専門職である。



介護支援専門員実務研修の変更点

平成14年度「介護支援専門員実務研修のあり方に関する研究委員会」のまとめ役を務めた。15年度以降の実務研修に対し、いくつかの変更点を提案した。

ひとつは要介護・要支援認定、給付管理を簡略化し、ケアマネジメント技術の修得を重視した点である。また、アセスメントに関して各団体の課題分析方式の説明は時間がかかる割に効果が少ないとして、紹介程度にとどめ、自主学習を促すこととした。アセスメント情報の収集には、利用者の生活機能の背景因子（WHO国際生活機能分類 ICF の環境因子・個人因子）を把握する方法を薦めている。ICF は障害ではなく、生活機能（身体構造機能、活動、参加）という表現を用いているが、これは高齢者になじむかどうかはまだ異論もある。マイナス面ではなく、プラス面を重視しようとする考え方や、環境因子と個人因子の相互作用という点は学ぶところが大きいと思われる。

ICF は今回参考程度にとどまるが、生活機能や生活目標の考え方には、居宅サービス計画書の第1表は「利用者及び家族の生活（従来は介護）に対する意向」と表現され、第2表「生活全般の解消すべき課題」は「ネガティブな捉え方になりがちな問題点や原因ではなく、困った状況を改善して望む生活がしたいというポジティブな生活意欲を書く」ようにすすめられている。

～ICF～ 4面にもご注目!!

4面「ちょっとお知らせ」

「居宅ケアプランが変わる!」 テーマ

今回、10月15日からの3日間厚生労働省老健局振興課主催「平成15年度介護支援専門員指導者研修」に徳島県から3名の指導者が参加されましたが、参加者の一人である社団法人徳島県看護協会指定居宅介護支援事業所阿南の古川明美所長にホットニュースをインター ビューさせて頂きました。

今後、ケアプランの書き方が変わるそうですが、研修ではどのような指導があったのでしょうか?お聞かせ下さい。

古川「この度の変更は、平成14年度老人保健健康増進等の事業として、財団法人長寿社会開発センターに設置されたケアマネジメント原則実践研究委員会」から『ケアマネジメントの原則に則った実践の確保方策に関する研究』報告(平成15年3月)がなされ、これまでの課題が明らかにされました。

制度運用の要であるケアマネジメントが、その要諦であるアセスメントやそれに基づく目標設定、本人を含むチームにおけるケア方針の共有が疎かにされ、いわゆる給付管理のみでケアプランに代替えするようなことが行われていること。保険制度で使えるからと福祉用具(特殊ベッド、車椅子など)や住宅改修(手すり、段差解消など)、限度額一杯まで使ったサービスを盛り込むなど、過剰なサービス提供を行っているケースもあり拙速・便宜的なケアマネジメントによって自立支援に逆行した制度の理念を軽視した結果を招いている現状があります。

そこで、介護支援専門員の質を向上させる必要があり、従来のアセスメント方式はどれを用いてもかまわないが、要はケアマネジメントの原則に則った実践が必要で、それは、介護支援専門員実務研修受講試験の合格者の実務研修の段階から、この原則を十分に理解・浸透・意識させていくということのようです。」

原則を理解させるために、どのような教育が行われるのでしょうか?

古川「居宅サービス計画書(第1表~第6表)等の全体及び各項目の意義並びにそれに対応した解説、記載方法、記載事例、チームである利用者本人やサービス事業者への交付・説明・合意の方法、個別サービス計画との整合性などを具体的に明らかにした講義・演習などが主なカリキュラムとなります。特にケアマネジメントの技術を高めるため、これまでの大人数によるグループワークではなく、小グループで演習でアセスメント技術を高めるとか、ローププレイで受付・相談のあり方、コミュニケーション技術の習得などが行われます。私達は、利用者の意向が変化すると「なぜ?どうしてなの?」と、すぐ理由を聞きたがる傾向がありがちですが、こういうネガティブな聞き方よりも、「よくなつたから?できるようになったから?」と良い点からポジティブに聞くことが大切であるということを学びました。利用者の立場から考えること。理由を追及せず、本人の気持ちになって感情(真意)を聞くことが大事だということです。」

ケアプランの変更は、居宅の場合だけなのでですか?

古川「今回の変更は居宅だけのようです。平成15年4月以降は計画書を本人や家族に交付することになり、今までの書き方ではいけないということがわかつたからです。施設の方は既存のままでいいようです。」

今回から変更があるんですね。では、居宅サービス計画書の書き方の変更部分について、ポイントを教えてください。

古川「指導によりますと、アセスメント方式は何を使ってもいいとのことです。重要なことは、介護支援専門員の業務の柱は自立支援なので、利用者や家族が「歩けるようになりたい。座れるようになりたい。」という希望をニーズとして捉え、それに必要なサービスを考える。ニーズを自ら解決しようという自立型のサービス利用が重要とのことです。」

居宅サービス計画書(1)の書き方はどのように変りますか?

古川「利用者や家族の介護に対する意向」が「生活に対する意向」と変わり、利用者や家族が発した言葉でそのまま書くこと。介護支援専門員が翻訳せずに書くことが利用者や家族の理解と信頼を得ることにつながります。利用者と家族の言葉は、区別して書くこと。」

課題分析では、どうなりますか?

古川「ニーズとは、困りごとを発生させている原因(独居

のため、脳梗塞のため、片麻痺によりできないという否定的、不安や心配など)や背景要因そのものではありません。ニーズに背景要因を含めると、例えば「のため できない。」というように身体、精神、心理、家族関係などの問題点を取り上げると、そこから直ちに具体的なサービスを想起してしまい、問題とサービスをむすびつけてしまいがちです。利用者が『 したい。』という計画を立てなければいけない。優先順位は利用者と共に相談しながら決めて書きましょう。」

なるほど!この制度は、利用者主体のプランが目的でしたね。

古川「この欄が「生活全般のニーズ」とされているのは、単に困った問題を明らかにするというレベルに止どまらず、目の前の「困った状況を改善して望む生活をしたい」というポジティブな生活意欲に転換する意図があるからだそうです。この理由は、自立というアセスメントができていないからだと言われます。4月から居宅サービス計画書を利用者に交付していくようになっているが「…できない」があまりに多く、自立に向けての支援が全く出ていないとわかりました。要介護状態にある利用者は、極端に自分自身を失っている場合があり、できることばかりだと余計にマイナス思考になっていきます。ですから自分でできることへのプラスの面での支援が必要なのです。」

長期目標、短期目標の期間はどうですか?

古川「これまで、6ヶ月、3ヶ月という書き方に区分されていましたが、「 月 日～ 月 日まで」と計画期間を明確に書くようになります。そして、期限がくれば評価、見直し、再計画するのです。」

解決できないニーズもありますが、その場合の記載は?

古川「解決する必要があるにもかかわらず理解が得られないニーズは、第6表の「居宅介護支援経過」に書いておきます。また、利用者と家族の意向が異なる場合、様々な事情で表面化できない意向や利用者や家族が「サービス事業所に知らせないで欲しい。」という場合など、重要な事項は第6表に明記しておきます。これは、ケアマネの担当者が替わっても今後のアプローチを継続するため、隠すとか2種類作るのではなくタイミングを逃さず行うために書いておくのです。」

インタビューご協力有り難うございました。

・・・会員の皆様へ・・・

詳しい書き方の詳細は、今後、現任研修などで明らかになると思います。 (インタビュー 津田)



徳島県介護支援専門員協会 幹事 保岡正治

【テーマ】

1. 障害とリハビリテーション

WHOの障害三分類と生活機能分類 (ICF)

西部地区オープン相談会では、多くの相談が寄せられました。その中に介護保険施設の「療養型でのADL加算」についての質疑がありました。日常生活訓練加算に関する解釈についての内容でしたが、算定の根拠となる公式見解については、県の介護保険担当を通じ厚生労働省に確認することとなり、質問への明確な返答は保留となりました。

このことをきっかけに、「リハビリテーション」の考え方について、業務委員会で資料を検索したところ、2003年札幌で開かれた第40回リハビリテーション医学会、学術集会での上田敏氏(日本障害者リハ協会顧問)の記念講演に参考となる見解がみられました。上田敏氏は、「わが国における医療・福祉・介護における国際生活機能分類 (ICF) とリハ医学の課題」につき講演され、リハの新しい概念と診療報酬並びに介護報酬との関わりにつき言及しています。

すなわち、国際障害分類である、機能・能力・社会的不利障害の改訂版として、2001年に新しくWHOからICF分類が提唱されました。これは、従来リハにおける心身機能障害の改善を中心とした内容に進展した結果と説明されています。そして、制度的にも介護療養型医療施設で行われる包括的なADL訓練に対して、早々に、行政が介護報酬を設定した画期的な出来事であると述べています。さらに、能力として「できるADL」の評価から、実行状況を踏まえた「しているADL」を重視している点が強調されています。すなわち、訓練室等で行なっている機能訓練でなく、病棟での日常及び退院後の生活で実用となる活動への「働きかけ」が大切となってきていることを意味します。

リハビリテーションの理念に関わる内容でもあり少し話が大きくなりましたが、ICFのリハビリの考え方を確認することができました。

尚、公式見解については、県介護保険担当を通じて厚生労働省に確認していただいている所です。

参考資料: 上田 敏: 国際生活機能分類 (ICF) とリハビリテーション医学の課題 リハ医学2003; 40: 737 743

業務委員会の報告

業務委員会委員長 乾 万里子

業務委員会は、主に在宅支援に関わる会員の方々を対象に、介護支援専門員としての日々の業務を円滑に進められるよう、助言と支援を行うことを目的に、当初よりメンバーを増やし、初代委員長の寺上豊さんをはじめ11名の委員が活動しています。会員の皆様が、居宅ケアプラン作成時に直面する問題や、サービス調整過程での疑問点等、ケアマネジメント過程に於いて“悩んでいること・聴きたいこと・言いたいこと”などを気軽に相談できる場として「介護支援専門員実務者の集い」をH12年より、毎年開催してきました。

「集い」では、県内の民生委員さんや県社協の森主事さんをお招きし、お互いの活動の理解や連携についての話し合いや、地域福祉権利擁護の研修をしました。具体的な「相談」については、講師として森実務研修指導員の協力のもと、小グループで意見を出し合うワーク形式で行いました。このように、解釈書からの画一的な返答だけでなく、地域の特性を考慮しながら、現場で役立つ情報提供や、疑問点を共有することを心掛けてきました。

また、「徳島県健康福祉祭」など、行政が行う福祉・介護関係の催しに積極的に参加し、一般の方に広く協会やケアマネジャーの仕事のPRにも努めてきました。第一回目のSOGOさんでの介護相談コーナーの開設が初めての企画でした。

以上のように、在宅では欠かせない「地域と一体」となった責任ある活動を実施する為には、委員自身が、常に介護保険制度をはじめ医療・福祉制度の運営に関する正確な知識と理解が必要となります。そのために、当委員会の開催

にはほぼ全員が出席し、夜が更けるのも70kmの帰路も気にせず、活発な意見や情報交換を行っています。(これも保岡委員が快く場所を提供して下さるお陰もあり、委員全員感謝です。)

今年度より協会が県の委託を受けることになり、従来行っていた「実務者の集い」を「ケアマネ相談窓口の開設」や「オープン相談会と学術セミナー」に発展させる運びとなりました。11月16日の「西部地区オープン相談会」では、支援事業所、デイケア・デイサービスセンター、訪問看護、ホームヘルプ事業所、これから事業所を立ち上げたい人など様々な立場のケアマネ50名の参加があり、多くの質問や疑問点が寄せられました。県の介護保険担当の原さんの助言もいただき、皆で確認し合いました。一人では、言い難いけれど小グループで意見を出し合うと、「自分も同じことで悩んでいる。一人じゃない。」と思いやすい。との声が出てきています。

現在、事務局や学術委員会と相談しながら、さらに南部地区での準備を進めているところです。気軽にご参加ください。

業務委員会では、これからも一層のレベル向上と情報交換に努めるために、委員会開催時に適宜状況に沿ったテーマを決め、勉強会をしています。先日も早速、委員会を開催し、オープン相談会と学術セミナー・施設見学会の研修内容を全員で確認し合ったところです。



豊富な実績と信頼の技術でお応えする！

ホームエレベーター・階段昇降機

販売 施工 保守

見積無料

お気軽にお問合せ下さい

三木忠電機株式会社

TEL (088)622-7851

徳島市末広5丁目3-36

「ひやだっ！」

いろんな書類も簡単操作で作成できます

アセスメント方式は、居宅サービス計画ガイドライン方式と、MDS-HC2.0に完全対応！

日本証券業協会にて株式公開(店頭登録)
NKK ニッポン高度紙工業株式会社
営業部メディカルシステム課

本社/〒781-0395 高知県吾川郡春野町弘岡上648
TEL 088-894-2648 FAX 088-894-5728
東京営業所/〒101-0052 東京都千代田区神田小川町1-11平岡ビル
TEL 03-5283-3224 FAX 03-3295-0136

モニタリング、
まだ手書きですか？

ケアプラン策定支援システム

制度変更にともなうケアプランに対応！

ねんりんピック2003 in 徳島に参加して



平成15年10月18日(土)~21日(火)の4日間アスティ徳島会場に於いて「介護保険相談コーナー」が設置されました。県の担当課の方や介護支援専門員協会から

大塚会長さんはじめ主として業務委員が担当し、各委員会委員さんの協力を得て、半日毎4~5人体制で臨みました。

会場へは杖や車椅子が必要な障害者や高齢者の方々が多く来場されました。相談コーナーは奥まった少々分かりにくい場所であり残念に思いましたが、事務局の安永さんが準備してくださった案内板やパネル等を支柱に貼り、明るい雰囲気になるようセットしました。

1. ケアプランを立ててみませんか？（模擬）
2. 要介護認定調査を受けてみませんか？（模擬）

というテーマで模擬調査票や週間計画表、また、各市町村のパンフレットやサービスマップを集め待機しましたが、こちらの利用はほとんどなく“介護保険のことならケアマネジャーに”のPR用オリジナルティッシュを袋に一杯詰めて来場者に声かけし、出前相談を行いました。そこで多くの相談や交流が生まれ担当委員にとって、忘れられない4日間でした。

各リーダーさんご苦労さま。また、各委員さんのご協力ありがとうございました。（寺上、乾）



10月18日は初日ということもあり、あまり相談に来られませんでしたが、その中でも高齢者の皆さんを感じておられる不安を垣間見ることができました。その一例は、病院を退院したが、介護保険の使い方が分からぬという相談です。退院時のフォローもできておらず、相談者の方は今後の不安もあり、涙を見せていました。介護保険が始まって3年半。まだまだ、介護保険が十分に機能していない面があるのではないか？とケアマネジャーとして不安を感じた一面でした。私たちケアマネジャーはこういう方たちの不安を取り除き、少しでも快適な在宅生活が送れるように力にならなければならぬと、強く感じた一日でした。

（中 健太郎）

2日目(日)4日目(火)の2日間相談コーナーを担当しました。全国のねんりんピック参加者に協会オリジナルのティッシュを配りながら、元気な方は保険料が高い。しかし、受給者にはなりたくない。と、自己管理して頑張っているのがよく分かりました。

皆様からお預かりした保険料をいかに有意義に遣うか、私達ケアマネジャーの肩にかかっていると心引き締めた2日間でした。

（福家 弘美）

2つの相談を受けさせていただきました。最近病院を退院し現に在宅生活を始められているケースと、退院が決まりこれから在宅生活を始めるため家族が準備を急いでいるケースで、「健康福祉祭」を知り情報を得るために、とにかく来場してみた状況でした。まだまだ在宅への一歩に本当に必要な情報提供がされていないことに、医療従事者としてもケアマネジャーとしても責任を痛感しました。常々私たちは自己満足にとどまらず関連機関と連携を充分図るとともに、一般の方々にも感心を寄せていただける活動をもっともっとしなければならないと思いました。（原田 美千代）

相談員として初めてあのような場所に参加させてもらいました。最初は、相談内容のほとんどが介護保険制度に対する不満であることに少し戸惑いました。

当初予定していた模擬ケアプランなんてどこえやら…。しかし、唯一相談というか、介護保険を利用されている方の身の上話を聞くことができ、また、ケアマネジャーらしいアドバイスをさせてもらい、良かつたかなと思っております。（高橋 直之）

最終日はあいにくの雨で出足は？との心配も無用で、県内外の方々が多数来場され盛況でした。ケアマネコーナーには東京から来県された男性が介護保険制度についての苦言をよせられ、傾聴いたしました。メンバーはいろんな場所でポケットティッシュを配り同時に介護に関する相談やアドバイス等いたしました。クロード・チアリさんのギター演奏の中、とても気分良く活動できた一日でした。（黒谷 鐵子）

平成15年度より業務委員として参加している私にとって、この「ねんりんピック」への参加は初めての活動に値するものでした。ですから介護保険のパンフレットや認定調査用紙、電卓、週間予定表等々、用意周到で臨んだ朝でした。

会場は最終日ということもあり、メインステージでは生島ヒロシさんの講演、クロードチアリさんのギター演奏、更にはMrマリックさんのマジックショーと熱気ムンムンの雰囲気です。

さて肝心の「相談コーナー」では、尋ねてくる人も少なく、そこで4名の担当スタッフで「出前相談」の始まりです。フロアでティッシュを配りながら県内外の人たちへ声かけをしておりますと、中には立ち話で相談してくる人が現れてきました。やはり、ケアマネは「待ち」ではなく「出かけて行って」ニーズを探すことから始めるのだな、という基本姿勢を改めて学ぶことができました。

また、コーナーの周囲に他の分野から参加していたPTの方や建築士の方々、施設関係の方たちとも色々な話ができ、普段の活動とはまた違った形でケアマネとしての収穫があったように思います。ありがとうございました。（山口 浩志）

施設委員会の報告

委員長 西山恵子

療養病床医療機関(医療・介護病床混合型)

「保岡クリニック論田病院」

院内ケアカンファレンスやペインクリニック専門診療における神経ブロックの手技まで、実際にみせていただくなど、盛りだくさんの内容でした。

院内ケアカンファレンスは、毎日勤務の薬剤師を中心とし、その会で必ず結論を出すことを目標に行われているとのこと、とりとめなく時間が過ぎてしまわないよう、参加者皆がそうした意識を持っていることは大事であると思いました。

ペインクリニックでは、運動の妨げになる痛みを神経ブロックで軽減し、リハビリテーションを行うと効果的であることです。入院患者さん全員に、リハビリテーションが行われています。在宅復帰に向けての機能評価もされています。介護福祉施設では、在宅復帰のための取り組みがあまり考えられていないと思いました。

特色ある診療、介護療養型医療施設を見学させていただき、各施設の機能の違いを知ることができました。利用者のニーズに合う施設を選ぶことの重要性を感じました。

ありがとうございました。 (阿部 啓子)



介護老人保健施設

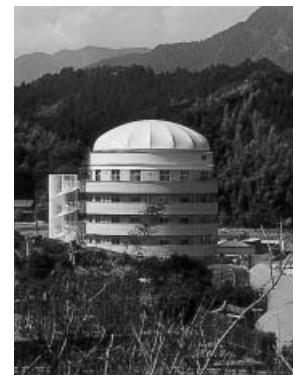
「ケアホーム鷺敷」

10月22日ケアホーム鷺敷にて行われました施設見学会に参加させていただきました。あいにくと参加者は少なかったのですがその分、施設の担当者の方から、より詳細なご説明・ご案内をして頂くことができました。ケアホーム鷺敷の特徴としては、まず最上階に広いリハビリルームがあり個々の居室空間も広く入所者の状態に合わせた部屋の配置をなど随所に工夫がみられ生活しやすい環境っていました。

また、職員配置面ではリハビリスタッフを理学療法士に加え言語聴覚士を配置していることで特に脳血管障害を持

施設見学会

つ入所者の方が多くなってきており、言語障害や聴覚障害、摂食嚥下障害の方への取り組みを熱心に行っているとのことでした。その内容については施設見学の後「言語聴覚士がいる施設」と題してスライドを用いて講義をしていただきました。とても興味深い内容で参加者の方々も熱心に耳を傾けられており、普段なかなか他施設等を見学する機会もあまりない中、施設独自の取り組みを紹介していただいたことでそれぞれの施設を振り返ってみる良い機会となったのではないでしょうか。



今回の見学会を終えてみてやはり今後、施設の独自の取り組みが重要視されるようになってくると思いました。引き続き研修等重ね自己研鑽に励みたいと思います。お疲れさまでした。

(下川 満子)

介護老人福祉施設

「ケアプラザみま」

「ここにちは」「あんたどこから来たんで」明確な口調で聞かれました。スリッパを履き杖を持ち、やや背を丸くしてニコニコと笑顔で話しかけられました。難聴があり百歳を超える方ですが生き生きとしています。

10月24日、阿讃山脈の麓にある「ケアプラザみま」の施設見学の1コマです。見学は12名が参加し、施設長さんより概要を説明して頂きました。

正面玄関には、「ご面会時に風邪症状のある方はご相談して頂きたい」との掲示があり、洗面所では手洗いの必要性が述べられており感染対策がされていました。また、中庭の配置、舞台装置の工夫、出入り口のバリアフリー、加齢に伴う高齢者低床ベッド使用等の安全対策への配慮が随所に見られました。

また、職員の挨拶や笑顔、そして高齢者の日常生活を豊かに導いていることが窺えました。

多機能サービスの拠点、介護サービスの継続性という目標に沿ってスタッフ相互の理解協力のもと、その成果が生かされることを再考した見学日でした。



(武田 初子)

徳島県「介護保険施設」所属の介護支援専門員に対するアンケート結果

H15年11月実施 解答者数70名

Q1 あなたの性別、年代、介護支援専門員の経験年数は？

【性別】	男性	12名	女性	58名
【年代】	20代	2名	30代	18名
	40代	21名	50代	28名
	60代以上	1名		
【経験年数】	3年以上	37名	2年以上	10名
	1年以上	4名	1年未満	15名
	未記入	4名		

Q2 あなたが所属しているのは？

介護老人福祉施設	17名
介護老人保健施設	27名
介護療養型医療施設	25名
(病室単位 12名 病棟単位 10名 未記入 3名)	
未記入	1名

Q3 あなたが介護支援専門員として就任されたときの資格は何ですか？

看護師	32名	介護福祉士	18名
社会福祉士	1名	理学療法士	3名
作業療法士	0名	保健師	0名
その他	16名		

(薬剤師 3名 医師 1名 ケアマネ 1名 支援相談員 3名)
(社会福祉主事 3名 管理栄養士 4名 ヘルパー 1名)

Q4 あなたは介護支援専門員の他に業務を兼任していますか、それとも介護支援専門員の業務のみ行っていますか？

他の業務も兼任している 60名

保健師	0名	看護師	28名	理学療法士	3名
作業療法士	0名	ソーシャルワーカー	4名		
ケアワーカー	14名				
その他	9名	(薬剤師 3名 医師 1名)			
		(事務 3名 管理栄養士 2名)			

介護支援専門員の業務のみ行っている 9名

未記入 1名

Q5 Q4で「他の業務も兼任している」と回答の方へお伺いします？

介護支援専門員が主 8名

他の業務が主 48名

(看護24名 介護12名 薬剤 3名 理学療法士 3名)
(医師 1名 管理栄養士 1名 支援相談員 3名 事務 1名)

未記入 4名

Q6 Q4で「他の業務も兼任している」と回答の方へお伺いします？

兼任の良い点・悪い点、何か困った事は有りますか？

兼任の良い点

利用者と直接かかわっているため、状況の把握がで

きること。

介護保険制度の流れがわかり、業務をスムーズに行なうことができる。

悪い点

自分の時間がない。仕事も書類に追われている。ケアマネ業務が時間外になる。

Q7 Q4で「介護支援専門員の業務のみ行っている」と回答の方へお伺いします？

専任の良い点・悪い点、何か困った事は有りますか？

専任の良い点

時間にゆとりがあり、患者さんや家族の方の苦情や要望を聞くことができる。

専任の悪い点

利用者の方の生活の状況が聞き取りになってしまることが多いため、把握が難しい。

Q8 現在、何人のケアプラン作成を担当していますか？

9人以下	22名	10~19人	12名
20~29人	3名	30~39人	5名
40~49人	4名	50人以上	19名
未記入	5名		

Q9 介護支援専門員として満足の行く仕事ができていますか？

とても満足	0名	まあまあ満足	13名
やや不満	8名	不満	23名
どちらでもない	14名	未記入	12名

Q10 Q9で「やや不満」「不満」と答えた方、具体的にどのような不満を感じていますか？

担当人数が多く多忙。ショート対象者の情報が入取困難。時間がなく利用者とのコミュニケーションが取れない。

書類が多過で、入所者と話もできない。書類のために働いている感じがする。モニタリングをゆっくりする時間がない。

Q11 業務内容の自己評価についてお伺いします？

アセスメント

充分できている	4名	概ねできている	44名
あまりできていない	15名	できていない	3名
未記入	4名		

ケアプラン

充分できている	4名	概ねできている	45名
あまりできていない	15名	できていない	2名
未記入	4名		

モニタリング

充分できている	3名	概ねできている	34名
あまりできていない	23名	できていない	6名

未記入 4名

Q12 担当者会議についてお伺いします？

担当者会議

充分できている 6名 概ねできている 42名

あまりできていない 15名 できていない 4名

未記入 3名

Q13 Q12で「充分できている」「概ねできている」と答えた方、担当者会議に本人の家族も参加していますか？

参加している 14名 参加していない 34名

参加していない理由

家族の中には遠くに在住で来所の機会が少ない。施設におまかせの感があり、あまり意見が出ない。

時間の調整ができない。

家族の意見は来所時に聞き取り入れている。

Q14 Q12で「あまりできていない」「できていない」と答えた方で、できていない点を具体的にお答え下さい。

各職場が忙しく会議の時間が持てない。

即対応が必要となることが多く会議となると難しい。

職員が会議等で討論するということに馴れていない。

Q15 これから介護支援専門員の仕事を続けて行く上で、不安がありますか？

不安がある 52名 不安は無い 14名

未記入 4名

Q16 Q13で「不安がある」と答えた方、具体的にどのよ

うな点で不安ですか？

自分の立てているケアプランでいいのかどうか、他施設はどのように行っているのか知りたい。

日々変化しているのでついていけるか不安。

知識、経験不足であり、また施設の中での介護は画一的になりがちで、個々にあったケアプランが今後立てていけるかということ。

書類が多過ぎる。

施設でのケアプラン等これでいいのか、評価や指導がなければ不安強度です。

Q17 資格向上の為に希望する研修等有りましたらご自由にお書き下さい。

施設就労者のみの研修を計画してほしい。

実際に行っているケアプランを見て指導して下さる方が欲しい。

利用者本位のケアプランの作成のし方。

どんな内容でもいいから研修を行ってほしい。

アセスメントをどうケアプランに取り込むか。

Q18 徳島県介護支援専門員協会に対して、何かご質問、要望、確認したい点等有りましたらご自由にお書き下さい。

多忙で研修会に参加がむずかしい。参考資料等の案内をたくさんして欲しい。

他施設では、ケアマネ手当が出ている所もあるとの事。どの施設でもケアマネの仕事をしている人には報酬がある様各施設に働きかけてほしい！

施設委員 紹介

趣味

好きな食べ物

子供の時なりたかった

職業・夢

好きな芸能人

好きな言葉

会員への一言

西山 恵子



旅行、愛犬
(テテといいます)
とドライブ
リンゴ(子供の頃、
祖母があみやげにい
つもリンゴを持ってくれた想い
出もあり、その甘ずっぱい味が大好
きです。)
小学校の先生(子供達と一緒に勉強
してみたかった)
ビートたけし(ユーモア、優しさ、
頭の良さ、ステキです)
“和”
私は施設委員は、ただ今、わきあい
あい、元気発進で頑張っています。
皆様もぜひ、仲間になっていただけ
ませんか…。

阿部 圭二



スポーツ観戦
焼肉
プロ野球選手
松井秀喜
努力
「悩みが有れば一人で悩むな
一緒に考えよう！」

山上 久



パソコン
美味しいもの
(但し低カロ
リー食品)
医者
柴咲コウ
起きて半畳寝て一畳(私は納
まらない…)
主人公は誰か?常に考えて下
さい。

阿部 啓子



バレーボール
チョコレート
学校の先生
数年前の郷ひろみ
前進
ひと月ひと月が過ぎていくの
がはやすすぎて、毎日いっぱい
いっぱいの私は、ふり返って
みる必要があります。

中谷 幸生



ビールを飲みな
がらスポーツ観
戦(最高!)
焼肉、めん類
プロ野球の選手
国仲 涼子
ピンチこそチャンス!
いろいろ勉強になりますよ。

武田 初子



生花
甘党
保育士
クリント・イース
トウッド、ジョディーフォス
ター
前進
ストレスをためないようにし
ましょう。

下川 満子



映画鑑賞
チョコレート
ケーキ
教師
福山雅治
日々努力
微力ですが皆様と一緒に頑
張っていきたいと思いますの
で、よろしくご指導下さい。
お願い致します。

学術研修委員会の報告

学術研修委員会委員長 羽田 勝

はじめに

本協会設立は、その趣旨に基づき介護支援専門員の資質向上に関する研修会等の開催に関する事業、教育機関の教育向上に資する事業、介護支援専門員の社会的地位の向上に関する事業などを行なっています。

このような設立の趣旨を受けて学術研修委員会では、現場で働く介護支援専門員が今どのような難問に直面し、その解決のために何を必要としているのかといった視点から、時宜に合った知識や技術を習得していただくべく、テーマと講師を選定し運営して参りました。

なお、学術研修委員会の初代委員長には徳島市医師会訪問看護ステーションの看護師であった花岡姿が就任し、その後3年間にわたり懸念期の協会発展のために献身的な貢献をされました。平成15年度の役員改選に際して花岡委員長が勇退され、副委員長を務めてきた羽田が後任の委員長に就任いたしました。

活動の歩み

ここで、協会設立以来今日までに開催された学術研修セミナーをご紹介し、委員会の活動を振り返ってみましょう。

第1回学術研修セミナー

日 時：平成11年7月20日

テーマ：訪問調査に向けた実務研修

講 師：佐藤ふさよ（徳島県介護保険推進室）富士原晴巳（鴨島保健所）乾万里子（鳴門市役所）松下由喜代（徳島市保健福祉部介護保険課）

会 場：徳島県歯科医師会館

参加者：320人

所 感：介護保険施行を目前に、認定審査のための訪問調査をどのようにすればよいのかといった会員の不安に答えるために徳島県介護保険推進室の佐藤主任を講師、保健所や市町村介護保険課の保健師をインストラクターに招き、モデル患者を立てベッドや椅子を使用して実技演習を行いました。訪問調査開始直前といった時期でもあり、県や市町村のご協力を頂くとともに会員からも予想を上回る参加者があり、会場では熱気にあふれた実習と質疑が交わされました。

第2回学術研修セミナー

日 時：平成12年1月30日

テーマ：サービス調整会議と介護支援専門員の役割

講 師：山上 久（鳴門山上病院）保岡病院職員有志、山上病院職員有志、蓬莱荘職員有志

会 場：徳島大学大塚講堂

参加者：313人

所 感：適切なケアプラン立案のためには関連する職種が要介護高齢者に関する情報を共有し、専門的な立場

からの意見交換が欠かせませんが、どのようにサービス調整会議（ケアカンファレンス）を運営すればよいか判らないという声が多くの会員から寄せられました。そこで、山上先生にケアカンファレンスについて解説していただくとともに、保岡病院職員有志と業務委員会のご協力をいただきロールプレイで在宅高齢者の模擬カンファレンスを開催し、介護支援専門員としてどのように会議を進めればよいか疑似体験をしていただきました。更に、施設入所者のカンファレンスについては、病院（山上病院）介護保険施設（蓬莱荘）で実際に行われている状況を再現して見ていただきました。

第3回学術研修セミナー

日 時：平成12年11月26日

テーマ：介護のための口腔ケア

講 師：羽田 勝（徳島大学歯学部歯科補綴学第一講座）那賀川明美（徳島県歯科衛生士会）佐藤修斎（徳島県歯科医師会口腔ケア支援センター）徳島県歯科衛生士会会員有志

会 場：徳島県歯科医師会館

参加者：170人

所 感：要介護高齢者の直接的な死因の第1位は肺炎であり、誤嚥性肺炎を防ぐために介護支援専門員として知っておきたい口腔ケアの知識と実技を取得していただきましたために徳島県歯科医師会と歯科衛生士会のご協力を得て、講演と実技演習を行いました。また、関連機材の展示を行い実際の口腔ケア用品に触れる機会を提供いたしました。

第4回学術研修セミナー

日 時：平成13年5月13日

テーマ：痴呆高齢者の介護について その現状と課題

講 師：小川洋子（徳島県呆け老人をかかえる家族の会）山下 恵（日和佐町社会福祉協議会）町田やよい（やまもと荘）西山恵子（大神子園）藤本恵三（藍里病院）

会 場：徳島大学長井記念ホール

参加者：148人

所 感：高齢化の進行とともに増加している痴呆高齢者の介護はどうあるべきか、どうするべきかということは家族はもとより介護支援専門員にとって悩ましい問題です。そこで、痴呆高齢者をかかえる家族の立場から介護支援専門員に期待すること、事業者（社会福祉協議会）グループホーム、介護保険施設からはそれぞれの特性に基づいた具体的な対応策、更に精神科医の立場からは痴呆高齢者の問題行動についてどのように考え対処すべきかが述べられました。また、虐待や身体拘束はどのようにすればなくすことができるのかといった話題にも触れられました。

第5回学術研修セミナー

日 時：平成13年11月11日

テーマ：摂食・嚥下障害のリハビリテーション

講 師：北出修子（徳島大学医学部附属病院脳神経外科）高橋保子（徳島大学医学部附属病院栄養管理室）岡田勝彦（鴨島病院言語療法室）角野真由美（鴨島病院言語療法室）

会 場：徳島県歯科医師会館

参加者：220人

所 感：高齢者の脳血管障害では摂食・嚥下障害を伴うことが少なくなく、そのような患者では経管栄養が漫然と長期にわたって行われることがあります。障害者となっても口から食べられることは大きな喜びであり、患者のQOLを高めるためにもチューブを外そうという運動が一部で始まっています。そこで、言語聴覚士、管理栄養士による講義と嚥下食の調製法やリハビリテーションの実技を実習していただき、更に一部参加者には表面麻酔薬を使って口腔内を麻痺させ、摂食・嚥下障害の疑似体験と正しい食事介助の方法を経験していただきました。なお、徳島県歯科医師会には前後3度にわたり研修会場の無償提供を受けるなど、財政状況の厳しい本協会にご援助を賜りました。紙上を借りて御礼申し上げます。

第6回学術研修セミナー

日 時：平成14年3月24日

テーマ：居宅療養管理指導

講 師：川添哲嗣（高知県薬剤師会）古田結花（じぞうばし内科外科医院）佐藤修彦（徳島県歯科医師会）那賀川明美（徳島県歯科衛生士会）

会 場：徳島県薬剤師会館

参加者：40人

所 感：介護保険で利用可能なサービスの中に各種の居宅療養管理指導がありますが、一部のサービスについてはその利用頻度が極めて少ないので実状です。居宅療養管理指導をうまく使うことによってより良い在宅介護が可能となることも少なくありません。

そこで、薬剤師の立場から訪問薬剤管理指導、管理栄養士の立場から訪問栄養食事指導、歯科医師の立場から訪問歯科診療、歯科衛生士の立場から訪問歯科衛生指導について解説していただき、利用時の注意点などについて学びました。

在宅高齢者のケアプランにおける利用サービスの偏りが指摘され、改善の必要性が言われています。多様なサービスを有効に活用していただきたいと思います。

第7回学術研修セミナー

日 時：平成14年11月24日

テーマ：要介護高齢者のための住宅改修・改修について

講 師：坂本洋子（国府フェニックス在宅介護支援センター）梯 勝夫（徳島市保健福祉部介護保険課）鶯 春夫（うぐいすリハビリ研究所）佐藤賢治（佐藤けんじ建築設計室）

会 場：徳島大学長井記念ホール

参加者：150人

所 感：在宅高齢者のためのより良い住宅改修には介護

支援専門員だけの知識と努力では限界があり、各種療法士や設計士など関連する専門職とのネットワークが必要不可欠です。また、介護保険以外で利用可能な事業や制度が整備されていない市町村には現場の介護支援専門員が声を出し、働きかけていく必要があります。セミナーでは、現場の介護支援専門員から基本的な知識や手続きについて、行政から諸手続きと各種法制度について、理学療法士から障害に合わせた改修・改修について、建築設計士から住宅改修・改修工事の実際と失敗を防ぐための方策について豊富な実例写真教材を使って指導を受けました。

第8回学術研修セミナー

日 時：平成15年11月16日

テーマ：介護福祉用具の正しい選択と使用法

講 師：篠原義典（株式会社トーカイ シルバーサービス事業部）東田武志（小松島病院リハビリテーション部）

会 場：グリーンヒル穴吹

参加者：50人

所 感：要介護高齢者の良好な在宅生活のためには前回の研修セミナーで取り上げた住宅改修とともに適切な福祉用具の併用が欠かせません。そこで、福祉用具専門相談員から介護保険で利用可能な各種の福祉用具の紹介を受けるとともに、理学療法士から個々の要介護高齢者の障害に合わせた正しい福祉用具の選択と使用法について現物を用いた講義を受けました。また、今回の制度改正から利用可能になった新たな福祉用具も早々に紹介されました。

今回の学術研修セミナーは、本協会が徳島県から受託した「ケアマネジメントリーダー活動促進支援事業」の一環として地域の介護支援専門員を支援するために県都徳島市を離れて初めて県西部で開催されたものです。今後、同様の学術研修セミナーを県南部においても開催する予定です。

これからも

介護支援専門員の資格は多くの職種で取得可能なため、自己の職域の知識や事情には詳しくても他の職種のそれに關しては疎い場合が少なくありません。現場で働く介護支援専門員がその職責を全うするには、自分の専門分野以外に知っておかなければならないことが実に多方面にわたります。

また、行政側が施行当初から述べていたように、現行の介護保険制度は完成されたものではなく走りながら変わっていかざるを得ないものであり、制度の内容が定期的に改定されるし、時々に解釈が変わります。

学術研修委員会は、これからも現場で働く介護支援専門員に役立つセミナーをタイムリーに提供していく所存です。今年度からは徳島市だけでなく、県西部と県南部においても学術研修セミナーを開催する予定です。お近くの学術研修セミナーに奮ってご参加ください。皆様と研修会場でお目にかかるのを楽しみにしています。

（文中敬称略）

運営委員会の報告

運営委員会委員長 武 久 洋 三

私たち運営委員は協会の会員登録及び新規会員入会促進等の総務、協会の運営全般を担当している他、これまでにも多くの著名な講師をお招きして講演会を開催してまいりました。その中で、特に印象に残った2つの講演会をご紹介させていただきます。

『妻を介護して』

H12年7月 元高槻市長 江村利雄氏

介護保険制度が開始となりあつという間に4年目を迎えようとしています。当時は手探り状態で、不安な日々を送りながらの業務の中、「妻を介護して」という特別講演は、江村利雄氏の率直な介護者としての声をこれからの仕事に役立てられるようにとたくさんの方が熱心に聞いていたことも印象的でした。

介護の仕事は妻や嫁がするのが当たり前、という風潮の中、「50年連れ添い、病に倒れた妻を介護するのは特別なことではなく、極めて普通のことである。」と話されました。実際に家族を介護する男性に出会い、今では普通のことになってきたのかなと感じています。結構男性の方が几帳面で、手抜きが出来ないような気もしています。

しかし、介護は何時終わるのか分かりません、江村氏の話された通り自分の健康を管理することができて初めて、介護を受ける方の話を聞くゆとりが出てきます。どんな専門家も家族に勝る介護者はないと感じています。介護を受けられるご本人はもちろん、完璧な介護を目指している方にこそ身体的・精神的援助が必要で、細く長く介護を続けてもらえるよう私達の働きかけが重要だと感じています。

今まさに介護の現場に入らせて頂いている私にとって江村氏の様々な経験談はとても貴重で、振り返るとまだまだ出来ていない事だらけで反省ばかりですが、江村氏の言葉を思い出しながら、今、目の前のご家族のお役に立てるよう、これからも研鑽していきたいと思います。

(運営委員 大串 恭子)

『身体拘束廃止への取り組み』

H13年8月 上川病院理事長 吉岡 充 先生

平成13年度の記念講演は「身体拘束廃止への取り組み」と題して、全国抑制廃止研究会会長であり、上川病院理事長の吉岡充先生を講師にお迎えして行われました。

介護保険施設においては「身体拘束を行ってはならない」と明文化され、各施設では、今まで危険防止・事故防止の為という大前提に基づき、心ならずも安易に「拘束・抑制」をしてきた対象者に、主体性を持って、より自由に動けるように環境整備の見直しから始まり、ハード・ソフト両面より様々な工夫が試みられています。しかしその半

面で、事故発生率の上昇を招く要員ともなり得、私たち現場の職員にとっては日々頭を悩ませている一因でもあります。

こういった状況の中で今回のご講演は、一見相反する二つの目標に対して試行錯誤を重ねた結果、得られた概念や対応方法をいくつか具体例をあげて紹介され、今後の貴重なヒントを与えて頂けたと思います。

「拘束・抑制廃止」はただそれを解けばよいという単純なものではなく、対象者を見つめ直し、QOL向上に向けてよりよい関わりをしていく為のきっかけであると改めて感じたご講演でした。 (運営委員 黒田 景子)

今までの講演会

平成11年3月(協会設立記念講演会)

「介護支援専門員として求められるもの」

国立医療・病院管理研究所

医療経済研究部部長

小山 秀夫 先生

平成11年11月

「介護保険と保健・医療・福祉複合体」

日本福祉大学 教授

二木 立 先生

平成13年4月

「介護保険のこれまでとこれから」

日本看護協会常務理事

山崎 摩耶 先生

平成14年5月

「ケアマネジャーに必要な法律知識」

高村弁護士事務所事務所長

高村 浩 先生

平成14年7月

「ケアマネジメントリーダーとは」

徳島県介護支援専門員協会 会長

大塚 智子

「介護報酬はどうなる」

徳島県介護支援専門員協会 副会長

武久 洋三

平成15年7月

「プライマリケアと介護保険」

北海道大学附属病院 総合診療部 教授

日本ケアマネジメント学会副理事長

前沢 政次 先生

●福祉機器・介護用品 レンタル&販売

●住宅改造



株式会社トーカイ

介護保険事業所番号3670100324

0120-00-6500
フリーダイヤル

シルバーサービス事業部 徳島営業所

〒770-0872 徳島県徳島市北沖洲3丁目6-5
TEL.(088)664-8775(代) FAX.(088)664-3873

身体拘束廃止に思う…

『老嬢の心のうち』

善成病院 善成 敏子

私は、左半身が不自由な老嬢でございます。

こちらの病院でお世話になって、何年にもなります。とうとう今では鼻から管をいれて、お食事をいただいている身でございます。生きている証しに、時にはいたずら心を出して、きゅっと管を引き抜いて看護師さんを困らせてみます。

ところで、「身体拘束廃止」とやらいう難しい言葉がございますね。こここの先生が「抑制やめようよ」と言い出した時、「抑制がいかんていうけれど、痴呆のある人をどうしたらいいん?」と職員さん達に戸惑いと試行錯誤の毎日が始まりました。

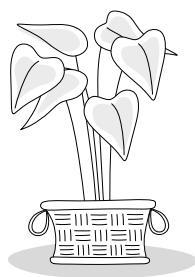
不思議なもので、職員さんが患者さんの状況をよく観て検討し、手間を惜しまず最善の方法を試すと、いい結果がついてくるのです。

職員さんはいつも近くにいてくれます。例えば、オムツをいじる人では排泄時刻を見計らってポータブルトイレに移し、気持ち悪いに違いないと、おしっこが出るたび陰部洗浄です。

さらに、重症な患者さんや手間のかかる患者さんの人数にあわせて、勤務時間帯を自由に変更し、早朝などでも職員さんの数が確保されています。それは先生から言われることではありません。みんな職員さん達から出た意見です。

職員さんの顔が、抑制を廃止する危惧よりも、抑制を廃止できた満足感に輝いてきました。今では「自分で判断できん患者さんたちは私達で守ってあげんと…」と夜も昼もよくしてくれます。

でも、私、思うことがございます。私はもう自分の人生も決めることもできないのに、「医療」という名のもとで生かされているのでございます。これこそ「身体拘束」ではございませんでしょうか?



『身体拘束廃止の取り組み』

介護保険では「身体拘束の原則禁止」がうたわれている。しかし、骨折や怪我等を恐れず「拘束しない介護」に取り組むことについてスタッフも家族もまだまだ不安を感じているのが現実である。万一事故が起こった場合、介護老人保健施設では、内科的処置はともかく、外科・整形外科的な処置となれば限界があるので自然と介護が消極的、すなわち拘束する方向になる。事実、昔の看護教育では抑制の方法を看護介護の技術として教わった。

ところが平成11年8月に岡山の研修会で上川病院総師長の田中とも江さんに出会い、基本的ケアを理解すれば縛らずに済むと気がついた。早速出来るものからとつなぎ服・安全ベルト・車椅子テーブルを外した。これは意外と簡単に実行できた。しかしどうしても外すことが困難なものがあった。ミトン手袋とベッド柵である。ミトン手袋は経管栄養の注入回数や時間を変更してみたり、注入中テレビを見せ気をそらせながらやってもみた。ベッド柵は本人に説明して外してみたが、逆に転落を恐れて本人・家族から希望される事例もあった。そこで、外すことが困難な事例に對しては、カンファレンス時家族に十分説明し納得していただき承諾書の提出をお願いすることにした。ただ、我々スタッフは安全確保を目的とするため、家族の承諾さえあれば身体拘束できるという安易な逃げ道を作っているようで、胸を張って身体拘束廃止宣言ができないことが恥ずかしい。

今後は、本当の「身体拘束ゼロ」を目指すため職員の意識改革をさらに深めるため施設内外の研修を実施していきたい。

(運営委員 高橋 忠雄)

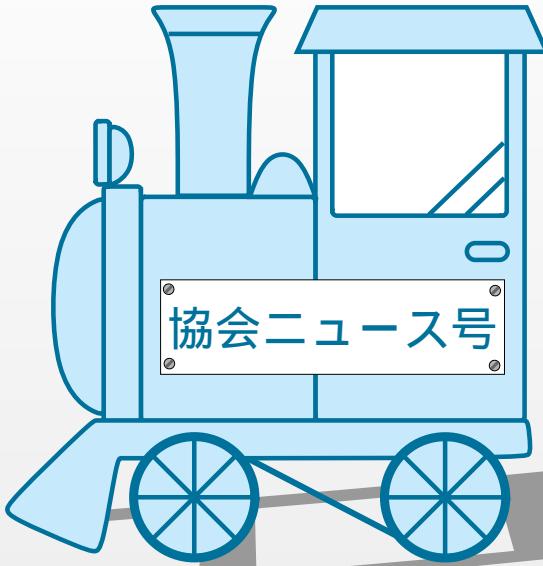


各施設も身体拘束廃止への取り組みに対して、いろいろと工夫されておられます。

本人や家族側、サービスを提供する側にもまだまだ奥深い問題なのかもしれません。

広報委員会の報告

広報委員会委員長 津田祐子



津田委員長をはじめ、私共9名で構成する第1回広報委員会が平成11年4月13日開催され、協会ニュースの文面の構成などが決められました。

- (1) タイトルデザインの会員募集
- (2) 紙面の大きさ(表・裏4面)
- (3) 発行回数と時期
発行=年2回 第1号は6月10日
- (4) 発行部数と発注先
- (5) 執筆依頼先 など

いつもながら博愛記念病院のスタッフの皆様に感謝、感謝。
10号を迎えるにあたり、初心、紙面で届いているでしょうか。
(馬原けい子)

今年の協会ニュースは11年12月に発行され、まさにタイミングで、定期調査についてのアートを特集しました。この業務に戸惑い、調査

また、個人会員の企業に賛助会員や協2号からです。

この2号に先立ち、号外を発行すること必至の貴重な情報を提供できるよう

上川病院理事長、吉岡充先生の記念講演会の演題が「身体拘束(廃止がなかった...)への取り組み」となっており、大変失礼いたしました。ご講演の内容は、身体拘束廃止に関わる全職種にとって有意義なものでした。

次に、歯科衛生士会会長那賀川明美氏から専門職の立場で要介護者の口腔ケアの重要性をお話しいただきました。また要介護者の生活全体の支援ができるよう、会員相互の連携と研鑽の場の提供について「介護支援専門員協会に期待」というテーマで投稿いただきました。

頑張っている事業所の紹介では、「10年月の再確認。」というテーマで(有)マリル代表取締役 佐藤修から投稿いただき民間企業による訪問看護ステーションの立ち上げからの熱い想いと、現在の前向きな考え方、生き方の基となる(アビリティーズの綱領)を引用して紹介されました。

市町村の取り組みのコーナーでは「羽ノ浦町」と「美馬町」の現状報告がありました。行政の立場からは「難病制度と介護保険」「地域福祉権利擁護事業の現状と今後の展望」についてまとめていただきました。

最後は「各委員会報告」と「お知らせ」でしめくくっています。

(柳沢 慶子)

2002年6月発行

ケアマネジャーの制度が発足して3年を迎え第1回ケアマネジメントリーダーの養成研修があり、その内容について運営委員会から報告がありました。研修は3日間にわたり、地域のリーダーとしての活動のあり方や方法等必要な提言をしていかなければならないことなど厚生労働省の指導内容を掲載しています。

次に津田祐子副会長が、介護保険適応型「津田式ケアプランソフト」の開発により文部科学大臣賞を受賞され、その功績が社会的に認められました。介護保険制度の全体を理解され、時間的にも金銭的な制約を乗り越えての2年間には、私達が想像できない苦労があったものと思います。

3面には、頑張っている事業所が紹介され、「介護・福祉タクシー」を開業された徳島市の「ヘルパーステーションふじ」、利用者からの要望も強く、家族の負担軽減を目的で新規参入され、安全で信頼されるサービスが提供されている現状が紹介されています。

(生塚 明子)

8号の紙面作りは、「出来を等の要望に添えるように取り活字を大きくし、イ

「問われる質」の記事も、その姿勢を黒刷の中に、白ホームヘルパー協議会のし、わかりやすく参考にな

4面は、支援専門員の業

入れました。

一次判定のコンピュータ

加項目、削除項目、移動項

新鮮なレイアウトで強烈

添うことができたのではな

スを回顧してみると第2号は、認定調査が開始された平成ました。当然発行に向けての準備は10月頃より始まったわけの話題を盛り込みました。県介護保険室からのご意見や認定調査の報告などを中心にページ数を2ページ増やし時期の介護支援専門員といえば、いよいよ始まった専門的な項目の判定に頭を抱えることしきりだったと思います。

会費で作成されていたニュースを、介護保険関連サービスの賛同広告をお願いし、紙面の一層の充実を図ったというのも第

、学術研修委員会主催の訪問調査に向けた実務研修セミナーしました。参加できなかった会員の方にも訪問調査時に役立つニュースだったと自負しています。今後も協会員に役立つ情に、微力ながら頑張っていきたいと思います。

(三宅 和美)

第5号では、「介護支援専門員」県栄養士会に、「介護保険に鳴門市に、「頑張っている事」と「ホームケア便利堂」、これぞご寄稿頂きました。

発行まであまり時間がない中でできるように、担当者が一担当者がカメラを持って走り

頭を悩ませるところです。会員もありますが、資格や仕事の内容も幅広いものがあるからででのご意見を頂けるというメ

(大木元玲子)

るだけタイムリーな記事を「読んでみたい記事」アイアウトを工夫し、一面には短冊型に紙面を斜めインパクトを持たせるような工夫をしました。

、居宅介護支援専門員の現状到達状況や、ケアマネっぽく目立つ構成に工夫しました。

記事は、訪問介護計画書の様式を図入りで紹介するように工夫しました。

務の中の1つである認定調査に関する記事を取り

ーワークの改定に伴い、認定調査項目の変更、追加を表にして見やすい様に工夫しました。

なインパクトを出した8号は会員の皆様の要望にいでしょうか。

(多田 文江)

2000年6月に発刊されました協会ニュースは、介護保険スタート後の第1号であり、新しい制度の幕開けへの期待と制度の変わり目でのケアマネのみなさんが直面した様々な苦悩の状況が綴られていきました。一面には「活躍する全国の介護支援専門員協会」として、高知県・和歌山県・大阪府・福井県の各協会より激励のご寄稿を頂きました。初めての給付管理や請求業務に困惑された状況報告が中心ですが、資質の向上や全国レベルでの交流の必要性を痛感するなど思いは同じで、広報誌を通じて他府県との親交が図られました。

特集では国保連情報として「4月分介護保険報酬請求で気がついたこと」と「Q&A」を掲載し、請求業務で不明瞭だった部分の再確認など、今後の参考になったと思います。また、最終ページでは、「ちょっと言わせて!!」コーナーを設け、当時言わすにはいられなかった日頃のジレンマ、矛盾、愚痴など...読みながら大きくうなずいた会員さんも多かったのではないでしょうか?

(林 久美)

第4号は介護保険法が施行された年の12月に発行されました。一面には7月の定期総会、特別講演「妻を介護して」と題して江村利雄氏の講演内容、また11月に「介護の為の口腔ケア」と題して開催された学術研修セミナーの内容が、それぞれ載っています。

介護保険への市町村の取り組みとしては、鷲敷町、阿波町が紹介されました。頑張っている事業所としては、まごころ情報館・リフォーム住建・総合医療・トーカイ・亀井組の紹介記事が載せられています。

介護保険がスタートして8ヶ月経過し「みんなで考えてみようよ」と、支援事業所からの意見や利用者に言いたくてもいえない本音がチラリ、サービス利用者からの愚痴?が書きかれています。介護支援専門協会に期待すると題して、理学療法士会の野村克彦氏、呆け老人をかかる家族の会の小川洋子氏からの貴重なご意見もいただきました。

今回この号を見直していく、あんな事、こんな事があったと思い出しながら、特に江村氏の講演の中で「人は何事もほどほどがよい」といわれていたことが鮮明な記憶として残っています。

(田村 正江)

やっと慣れてホッとして息つく間もなく介護保険制度の一部改正があり、いつまでも悩みのつきない介護保険制度ですね。平成15年4月からの身体障害者、知的障害者にも取り入れられた支援費制度。世の中の流れに取り残されないように、私達の力量がますます問われる時代が到来しているという警鐘を込めて発行してきましたが、真意をご理解いただけたでしょうか?

多職種の方々の集う介護支援専門員協会は、あらためて考えるととても魅力的な会だと思いませんか?一つのことに対してあらゆる方面からの見方があり、考え方があります。「ケアマネジャーによるケアマネジャーのための相談窓口」もできました。是非利用なさって下さい。道は開かれるかもしれませんよ!

意外とストレスの発散になったりするかも?...

私達の会は私達が利用すればするほど大きくなっていくものだと思います。1号車から引っ張られてなんとか走り出すことできた9号車です。今後ともよろしくご支援下さい。

(山口 明子)

徳島県長寿社会課から

このたび、徳島県介護支援専門員協会ニュース記念号が発行されることに対しまして、心からお慶び申し上げます。

徳島県介護支援専門員協会は、平成11年3月に、全国に先駆けて設立され、これまで県内の介護支援専門員の資質の向上や、専門性の確立を図るため、介護保険に関する研修会の開催等の事業に取り組んでこられたところです。これまでの会員各位のお取り組みに対しまして、改めて敬意を表するものであります。

さて、県におきましては、従来から介護支援専門員の資質の向上等を図るため、協会の御協力をいただきながら研修を始めとする各種事業を実施してきたところです。

さらに、平成14年度からは地域における介護支援専門員に対する支援体制の強化を図り、地域の実情に応じたケア体制の構築支援等によるケアマネジメントの質の向上を目指すため、ケアマネジメントリーダー活動等支援事業に取り組み、関係者の御協力を得てケアプラン事例集の発行などを行ってきたところです。

今年度には、この事業の一つとして10月から新たに、介護支援専門員の業務上における悩み等に対応する相談窓口の開設を徳島県介護支援専門員協会に委託し、その運営についてお願ひしているところです。

また、今月から現任研修が始まりますが、より一層ケアマネジメントの質の向上等を図るため、要綱の一部を改正し、新しいカリキュラムで実施することになりました。

この研修については、実務研修からの連続する体系の中に位置付けられるものですが、今年度は、介護支援専門員の実務の習熟度により、基礎研修課程、基礎研修課程、専門研修課程に分けて実施することにしています。

県といったしましては、今後も貴協会と連携を図り、御協力を頂きながら、介護保険の円滑な運営が図られるよう各種施策等を推進していきたいと考えています。

最後になりましたが、徳島県介護支援専門員協会の益々の御発展をお祈りしています。

徳島県 保健福祉部 長寿こども政策局 長寿社会課

介護保険事業運営マニュアルの決定版!!

介護保険指導監査ハンドブック

事業運営の道しるべとして
指導及び監査対策資料として

指定居宅介護支援、各指定居宅サービス、各指定施設サービスごとに、個々のサービスの運営上の主眼事項、着眼点、根拠法令及び介護報酬をわかりやすく整理したものです。都道府県・市区町村の監査指導の資料としてだけでなく、各事業者・施設の日頃の事業運営の資料として、また、監査対策の資料として必携の書となります。

中央法規出版 〒732-0804 広島県広島市南区西蟹屋2-9-12
TEL.082-568-5870 FAX.082-568-5871
<http://www.chuohokico.jp/>

…給付管理票等の記載について…

1. 被保険者番号及び公費受給者番号

被保険者証に記載されている10桁の番号の転記間違いに気をつけてください。公費受給者証・生活保護介護券に記載されている番号を記載する。(エラーコードP0)

2. 要介護状態区分

サービス提供月の末日の要介護状態区分を記載してください。

3. 認定有効期間

サービス提供月の末日において被保険者が受けている有効期間を記載する。要介護度の区分変更の申請をされている方は充分気を付けて下さい。認定結果の翌日に請求してください。(エラーコードPA)

4. 居宅介護支援事業所の届出

市町村に必ず届出を行ってください。支援事業所の変更した場合も必ず届出をしてください。給付管理票等の提出は月末の支援事業所が行う(転居等で保険者が変わった場合を除く)(エラーコードP4・P5)

5. 給付単位数

居宅サービス計画に位置付けられた介護サービスの給付額を月末時点の「サービス利用票(控)」から転記する。

なお、当初の「サービス利用票」に記載されている事業所ごと、サービス種類ごとの給付単位数を上回るような場合には、「サービス利用票」等の再作成が必要であり、再作成後の「計画」を記載する。給付管理票の事業所ごとの上限管理に影響がなく、「サービス利用票」の再作成が必要でない場合は、当初の計画を記載する。

また、何らかの事情でサービス全てを取りやめた場合は、給付管理票及び居宅支援費(様式7)の提出はしない。

6. 給付管理票の修正

一度提出した給付管理票に誤りがあり、給付管理票を訂正するときは給付管理票の作成区分を「2:修正」で作成する。エラーのため返戻になった場合で再度提出するときは作成区分を「1:新規」で作成する。また給付管理票を提出しなくてもよいのに提出してしまったときは作成区分を「3:取消」で作成し提出する。

7. 居宅介護支援費(様式7)

月末時点で居宅介護支援を行い給付管理票を国保連合会に提出する事業者が居宅介護支援費を算定する(他の市町村に転居を除く)

「別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合」は減算(70/100)する。

「4以上の種類の居宅サービス」を定めた居宅サービス計画を作成した場合は100単位を加算する。

徳島県国民健康保険団体連合会

事務局からのお知らせ

ご相談ください

10月よりケアマネ相談窓口
開設いたしました！

毎週土曜日10:00~16:00
電話によるご相談をお受け
いたします。
FAX・E-mailは
毎日24時間受付OKです。

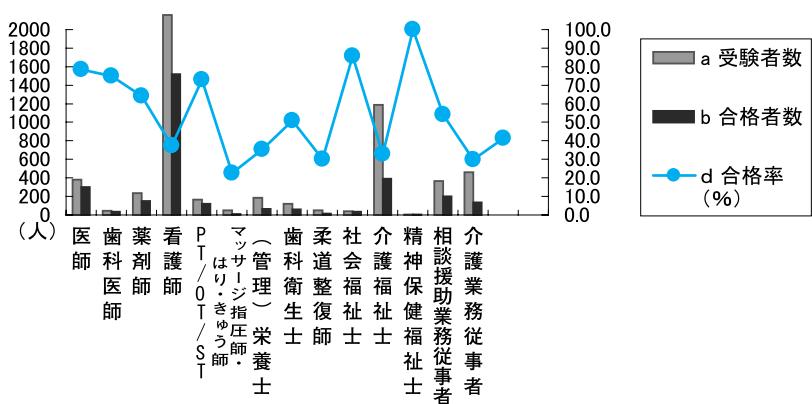


日頃の業務について悩んでいる事、利用者から苦情がきた！業務の中でトラブルに巻き込まれてしまった！など一人で思い悩んでいませんか？

ケアマネジメントに関する事なら何でも、まずはご相談ください。解決の糸口が見つかるかもしれません。

また、ケアマネ相談窓口では、県や市町村に對して聞きたい事など皆様に代わって伺います。ご連絡先をお教えいただければ後日ご連絡いたします。ぜひケアマネ相談窓口をご利用ください。お電話お待ちしております。

徳島県における職種別介護支援専門員合格者状況



	徳島県	全国
平成10年度	49.0	44.1
平成11年度	49.1	41.2
平成12年度	29.5	34.2
平成13年度	29.0	35.1
平成14年度	25.5	30.7
平均	36.4	37.06

スズキセニアカー
ET4D ET4E ET-3C

ET4D
充実の安心装備

これから的人生は
セニアカーで歩きます。

安全で快適に、正しい運転を心がけましょう

資料請求およびお問い合わせは…
株式会社スズキ自販徳島
当社/徳島市論田町本浦上72番地3
代表電話 088-662-1041

※自宅まで試乗車、お持ちします。
お気軽にお電話してください。

ライフリー排泄リハビリケアシステム

自立排泄
自立排泄を
目指すリハビリ

ライフリー リハビリパンツ

離床促進
座ることから
はじまるリハビリ

ライフリーテープ 止めタイプ

夜間安眠
生活リズムを
崩さないリハビリ

ライフリーテープ 止めタイプ

“いつまでも、自分らしく、心まで”
ライフリーは応援します

TEL 041-0031
商品に関するお問合せ 東京都品川区西五反田7-20-9FSDビル4F
ユニ・チャーム(株)ヘルスケア事業本部
TEL 03-3495-5251
FAX 03-3495-4157

南部地区・中央オープン相談会・学術研修セミナー開催日決定！

11月16日に行われました西部地区オープン相談会に引き続き、南部地区・中央オープン相談会の開催日が決定いたしました。西部地区では地元の方を中心にお集まりいただき、たくさんの意見がでて充実した会となりました。ぜひご都合のいい日に参加してみませんか？皆様のご参加をお待ちしております。

学術研修セミナーのテーマなど詳細につきましては、同封いたしました案内チラシをご参照ください。

日時；平成16年2月15日(日)

10:00～12:00 相談会

13:00～15:00

学術研修セミナー

場所；阿南市文化会館(夢ホール)

阿南市富岡町西池田135番地1

TEL 0884-21-0808

日時；平成16年3月6日(土)

10:00～12:00 相談会

13:00～16:00

学術研修セミナー

場所；総合福祉センター4F

徳島市中昭和町1-2

TEL 088-654-0294

各会場申し込み先着60名の方に「リハビリテーション総合実施計画の書き方」の冊子を差し上げます。

当協会委員会のご紹介・メンバー募集！

当協会の活動は下記の5つの委員会で運営されています。各委員は会員の中から有志により構成されています。そこで今年度より新たな事業を行うにあたり、委員会メンバーの増員を予定しております。そこで、ご協力していただける方を大募集いたします。あなたも一緒に参加しませんか。参加希望の方は事務局まで。

学術研修委員会

介護保険・医療福祉全般にわたる学術と研修 年2回研修セミナーの企画・運営

業務委員会

居宅におけるケアマネジメントへの支援

介護支援専門員のオープン相談の企画・運営
健康福祉祭への協力

運営委員会

会員登録等の総務及び協会の運営全般

講演会・定期総会の企画・運営

介護支援専門員大会の企画立案・運営

広報委員会

機関誌の企画・編集及び協会の広報 年2回6月と12月の発行

施設委員会

医療施設と福祉施設の二分野の施設におけるケアマネジメント支援及び各職種間の調整

施設見学会の開催・ホームページの管理・運営

協会入会希望者をご紹介ください。

皆さんの周りの方で、当協会に入会いただいている方
があられましたらぜひご紹介ください。

今後は会員の皆様に今まで以上に意義のある会にしたい
と思っております。ご紹介いただきましたら、こちらのほう
から案内など送付させていただきますのでよろしくお願
いいたします。

お問い合わせお申込みはこちら
〒770-8023
徳島市勝占町惣田9 博愛記念病院内
徳島県介護支援専門員協会 事務局 担当 安永
TEL 088-669-3001 FAX 088-636-3061
Email tcma@mail.netwave.or.jp

平成14・15年度会費納入のお願い！

平成14年度分の会費についてまだ未納の方がおられましたら、早急にお支払ください。（2年分の会費が未納の方は、
2年経過後自動的に退会扱いとなりますのでご注意ください。）なお、納入状況が分からぬ方は、事務局までご連絡い
ただきましたらお知らせいたしますのでよろしくお願ひいたします。

15年度会費につきましても併せて納入いただきますようお願い申し上げます。