

特定非営利活動法人
埼玉県介護支援専門員協会会報

さいたまケアマネだより

第29号

<発行> 特定非営利活動法人埼玉県介護支援専門員協会 (事務局)さいたま市浦和区仲町 2・13・8

第 8 回定期総会ご報告

平成 24 年 5 月 27 日 (日) 第 8 回定期総会が、「埼玉教育会館」にて開催されました。

議決権のある正会員 759 名、定足数 401 名に対して、出席者 51 名、委任状 257 名、書面表決 165 名、合計 473 名で、総会は有効に成立いたしました。

ご来賓には、ご多忙中にもかかわらず、埼玉県福祉部高齢介護課長 沢辺範男様、埼玉県医師会会長 金井忠男様 (代理 埼玉県医師会常任理事 松本吉郎様)、埼玉県歯科医師会地域保健部副部长 三木昭代様、埼玉県薬剤師会副会長 坂田博様、埼玉県理学療法士会業務推進課長小林信吾様、埼玉県介護福祉士会会長 平木久子様、埼玉県社会福祉協議会研修開発部長 服部孝様、さいたま市介護支援専門員協会会長宮本好彦様にご臨席いただきました。

ご祝辞では、埼玉県福祉部高齢介護課課長 沢辺範男様から、「高齢者が住み慣れた家庭・地域で安心して暮らし続けられるように医療・介護・予防・住まい・生活支援など細かい在宅のサービスを切れ目なく包括的に提供できる地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組むこと」。また、埼玉県医師会常任理事 松本吉郎 様から、「より一層住み慣れた地域で、自立した、質の高い生活向上支援という社会要請に応じて欲しい」と介護支援専門員への協力要請、温かい励ましの言葉をいただきました。私たち介護支援専門員は皆様のご要望をお聞きし、要介護者等の自立支援に向けさらなる努力をして行きたいと思っております。

関係諸団体の皆様、今年度もご指導・ご支援を賜りますよう宜しくお願いいたします。



福祉部高齢介護課課長
沢辺範男様からご祝辞頂く



埼玉県医師会常任理事
松本吉郎様からご祝辞頂く

引き続き第 1 号議案から第 6 号議案まで上程され、

- | | |
|-------------------------------|------------------------|
| 1 号議案・ ・ H 2 3 年度事業報告 | 2 号議案・ ・ H 2 3 年度決算報告 |
| 3 号議案・ ・ H 2 4 年度事業計画案 | 4 号議案・ ・ H 2 4 年度予算計画案 |
| 5 号議案・ ・ 定款第 1 3 条種別及び定数に関する件 | |
| 6 号議案・ ・ 一般社団法人化に関する件 | |

審議の後、採決に移り、賛成多数により全議案が採択されましたのでここにご報告いたします。早速、当協会の総力を挙げて、新年度事業に取り組んで参ります。会員の皆様のさらなるご支援・ご協力をお願いいたします。

文責 事務局

基調講演をお聞きして

今年度の総会の基調講演は、立教大学講師服部万里子先生にお願いしました。

テーマは、「制度改正がスタートして」です。

先生は冒頭、「介護保険制度改正・報酬改定により、サービス時間が変わったり、ケアプランの内容が変わったことで、利用者がどのような評価しているかしっかりモニタリングしましょう」と切りだされました。

膨大な変更内容を簡潔に整理して教えていただいた【制度改正のポイント・課題・対処について】の一部を掲載いたします。

服部万里子先生のプロフィール



立教大学福祉学部講師
NPO法人渋谷介護サポートセンター事務局長
日本介護支援専門員協会常任理事
看護師、介護支援専門員

1 伸びない訪問介護利用者数

今回の報酬改正で、訪問介護は利用者が一番大きな影響を与えた。今後在宅で生活を続けるための支援に影響することが考えられる。

2 身体介護・生活援助の時間区分の変更

- ・しっかりアセスメントして適切な時間をマネジメントする必要がある。ただ単純に従来通りにする、短時間になったのでそれに合わせるような対応は適切ではない。
- ・地域の課題としての【ゴミ捨てるの方法や、買い物等の時間】などを解決し、時間短縮に結び付けることも今後は重要となる。ケアマネ個人としてできること、地域全体で解決する課題(地域ケアシステム)としてとらえる視点を持つことが重要だ。

3 ヘルパー給与の動向

ヘルパーの 70%は給与の変化が無いが、検討中も含み 21%は減少している。ヘルパー不足に拍車がかからないか心配だ。(シルバー産業新聞 5 月 10 日号より)

4 同一建物居住者に対する減算

平成 22 年度医療報酬改定では、他の同一建物居住者に訪問した場合の往診・訪問看護等が減額されている。今回の介護報酬改定で、事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対する全訪問・通所系サービスと小規模多機能型サービスは減額されている。今後この議論は注視してゆく必要がある。

5 通所介護の報酬変更

- ・家族のレスパイト促進のため 12 時間まで拡大された。
- ・所要時間が 6 時間以上 8 時間未満から、5 時間以上 7 時間未満、7 時間以上 9 時間未満に変更になった。ケアマネのプランがパターン化しているのではと懸念している。実際に老一老介護や広いニーズがあるはずだ。もっと丁寧なマネジメントが必要だ。食事時間が長い人や短い人など個人差がある。本当に適切かもう一度見直してみることが大切だ。
- ・今回モニタリングしてみると、食事の質や作業などの材料に変化がみられる。生活の質に影響が無いかしっかり確認する必要がある。
- ・一方、時間の延長や夕食の弁当が渡されることから、介護者にゆとりができて好評な例もある。

6 介護保険法改正のポイントと狙い

今回の改正は三つのポイントがある。

- 退院の促進
- できるだけ生活の場で、ターミナルケアを行う。

老健や、特定施設でもターミナルケアが可能になった。医療スタッフがいない施設で、介護職に一部の医療行為ができるようにしたこともその方針によるものだ。

■ 住まい法改正

施設ではない住宅にまとまって移り住んで、効率的なケアをする複合型のサービスがでてきた。これは包括給付であり、給付管理は事務職でも出きる。将来ケアマネの仕事が分離され単価減の布石ではないかと危惧している。一種の施設サービスに似ているように思える。

7 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

独居・老老世帯では、現状の制度における在宅の生活の継続は困難である。このため施設希望が増加する。この流れを防ぐために創設されたものだ。報酬には、3種ある。訪問介護看護、介護のみ、それに連携型だ。

この場合の問題点は

- ・単価が高いこと。これに伴い、通所・ショート利用の場合限度額との差が少なくなり、これらのサービスが利用しにくくなること。
- ・また、事業所が効率的に訪問することから介護支援専門員による訪問プランなどができないことだ。

8 介護福祉士の医療行為・養成等

改正介護福祉士養成課程で研修を受けた介護福祉士は、たん吸引等の医療行為ができることになった。しかし、新人の介護福祉士誕生迄にブランクがある。加えて認定特定医療行為従事者への道も、実地研修が困難であり、法制化ができたが正常な実施は難しいと思われる。

9 ケアマネジメントの正念場

国では「介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上と今後のあり方」に関する検討会が設置され、【ケアプランが自立支援につながっていない】など論点が示され、介護支援専門員に逆風が吹いている。

介護支援専門員の国家資格化は必要と思うが、大学で学ぶことになると、現実に活躍している介護支援専門員はどうなるか注目してゆきたい。

介護支援専門員はしっかりモニタリングして、利用者が希望する生活全体を見てサービスプランを作る必要がある。

詳細を確認されたい方は、事務局にレジュメをお申し込みください。有料にてお送りいたします。（資料代は450円です。）

ケアプランに関するアンケート

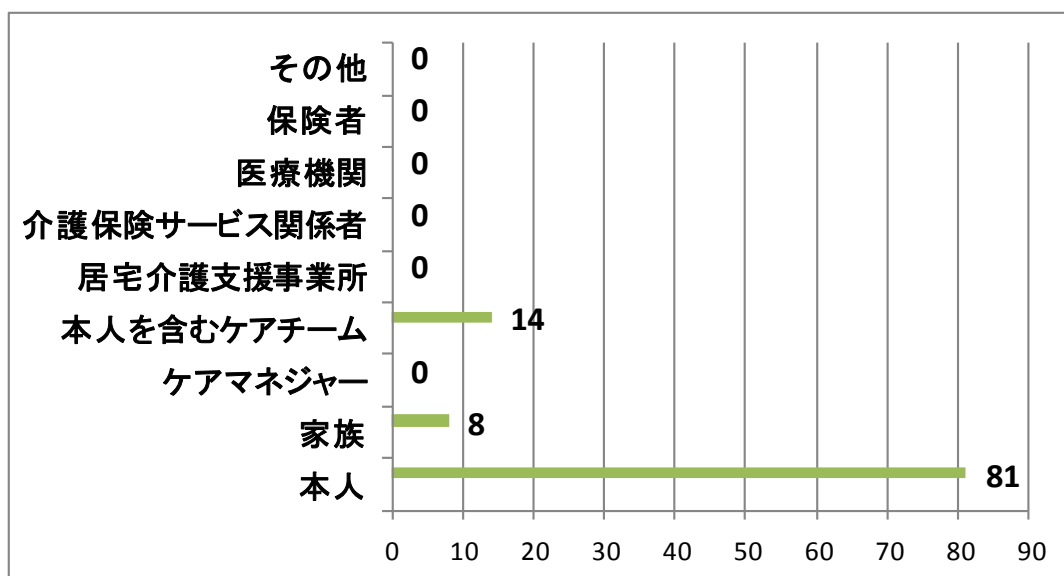
調査研究部長 讃岐敏明

当アンケート調査の目的は、「ケアプラン」について、ケアマネジャーがどう意識しているかを探る事でした。今回、特に気をつけたのは「本音」の回答収集です。そこで回答者の属性をうかがう質問を省き、また調査対象も、4月13日に協会主催の研修会参加者に限定しました。その結果99名の方から、ご回答をいただきました。ご協力どうもありがとうございました。

質問は5問。回答は複数の選択項目から一つ又は二つを選択する方式です。

質問1は「**ケアプランは誰のためにあるべきか**」、と「理念」を問うもの

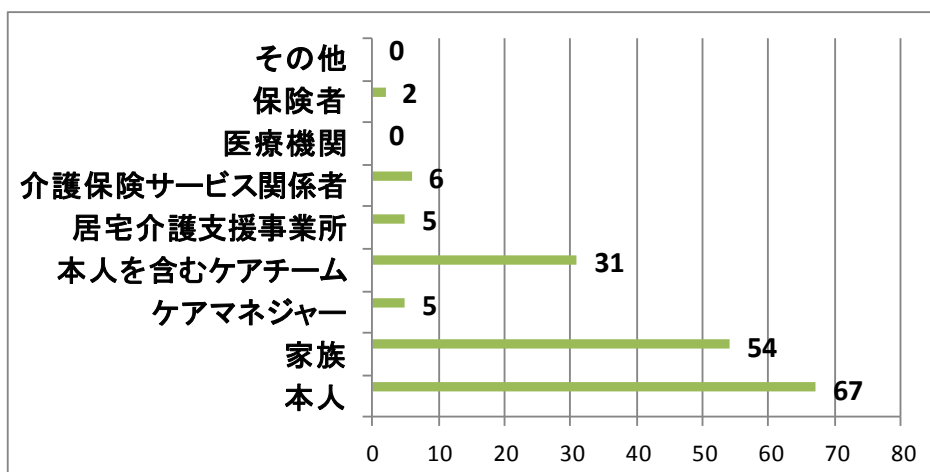
結果は「本人」が81件と圧倒的で、その他は「本人を含むケアチーム」14件、「家族」8件と、3項目に集約されていました。この項目は「本人又は本人の延長線上」と解せるので、ケアマネジャーに「ケアプランの理念」は周知されている、と言い得ると思います。



質問2は、では実際に「**ケアプランは誰のために作成しているか**」と、「現実」を問う内容です。

結果は「本人」67件、「家族」54件、「本人を含むケアチーム」31件と、前問と同様に「本人又は本人の延長線上」で、対象者を捉えてるのが分かります。ここで注目したいのは、むしろ少数意見です。「介護保険サービス関係者」「居宅介護支援事業所」「ケアマネジャー」「保険者」が上がりました。現状のケアマネジャーの立ち位置や保険者の関与の姿勢を見ていると、なるほど

と思われる回答と思います。一方「医療機関のために」ケアプランを作成している方はいませんでした。「医療と介護の連携」を考える、一つの視点になりそうです。

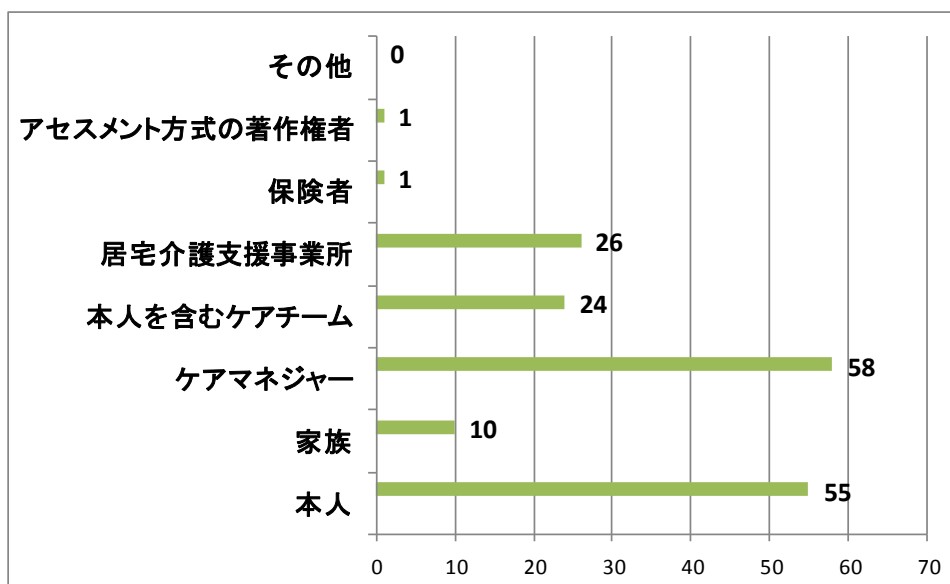


問3は「仮にケアプランに著作権があったら「著作権者は誰か」

結果は「ケアマネジャー」58件、「本人」55人、「居宅介護支援事業所」26件、「本人を含むケアチーム」24件、「家族」10件、「保険者」1件「アセスメント方式の著作権者」1件です。

たぶんいかなる立場から見ても、正解のない質問ですが、ケアマネジャーが一位に選ばれたのは、実際に記述（言語化）して、本人・家族、そしてサービス関係者や保険者にまで、共通認識と理解を求めなければならないと考えると、著作権者はケアマネジャーに落ち着くかと思います。

ところで、「ケアプラン・チェック」を行う保険者や、ケアプランを酷評する方々は、ケアプランはケアマネジャー一人による成果物と見做していますから、著作権者はケアマネジャーしていると解釈できるのではないのでしょうか。

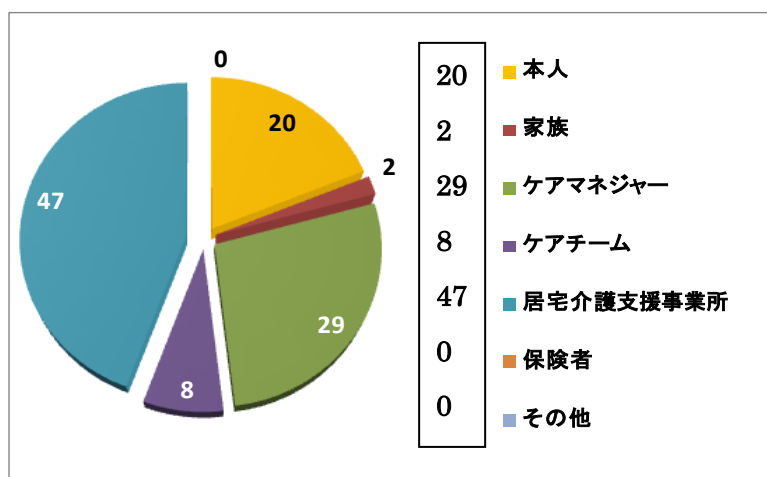


問 4 は「ケアプランの原本を保管すべきは誰か」と、理念を聞きました。

（「保管」の定義は「第三者からの原本の閲覧又はコピー要請に対して、許可又は拒否できる状態にあること」です。）

ご存じのとおり介護保険法では「誰が原本を保管するか」についての定めはなく、介護予防給付に関して「地域包括支援センターマニュアル」において、「事業所において保管する」とあるのみです。要介護も要支援も、ケアプランの主体は利用者本人であるとされるのに、ケアプラン原本は本人が保管していない現状があります。

結果は「居宅介護支援事業所」47件、「ケアマネジャー」29件、「本人」20件、「本人を含んだケアチーム」8件、「家族」2件でした。「居宅」と「ケアマネジャー」と合わせると71%にもなります。多数のケアマネジャーが、実際にサービスを調整する職にある者（＝ケアマネジャー）か事業所（＝介護支援事業所）が、ケアプラン原本を保管することが望ましいと考えているのは、介護保険制度の実際の運用を示唆する、実践的な判断と思われる。



問 5 は「ケアプラン指導は誰の手で」行うのが望ましいか質問しました。

結果、第一位「ケアマネジャーの職能団体」42件、第二位「地域包括支援センター」25件となりました。「ケアマネジャーの職能団体」＝当協会にあたりますので、正直これほど期待されていることに驚きでした。地域包括支援センターも、創立当初の不評は払拭されたようです。

このように、上位は指導にあたっての第三者的視点を重視していますが、以下「本人を含むケアチーム」22件、「居宅介護支援事業所」20件と、本人の事情を知る関係者による自己評価を重視する意見が入って、また「保険者の地方公務員」「第三者的立場のケアマネジャー」が共に15件と、再び第三者的視点を重視する意見が入ります。

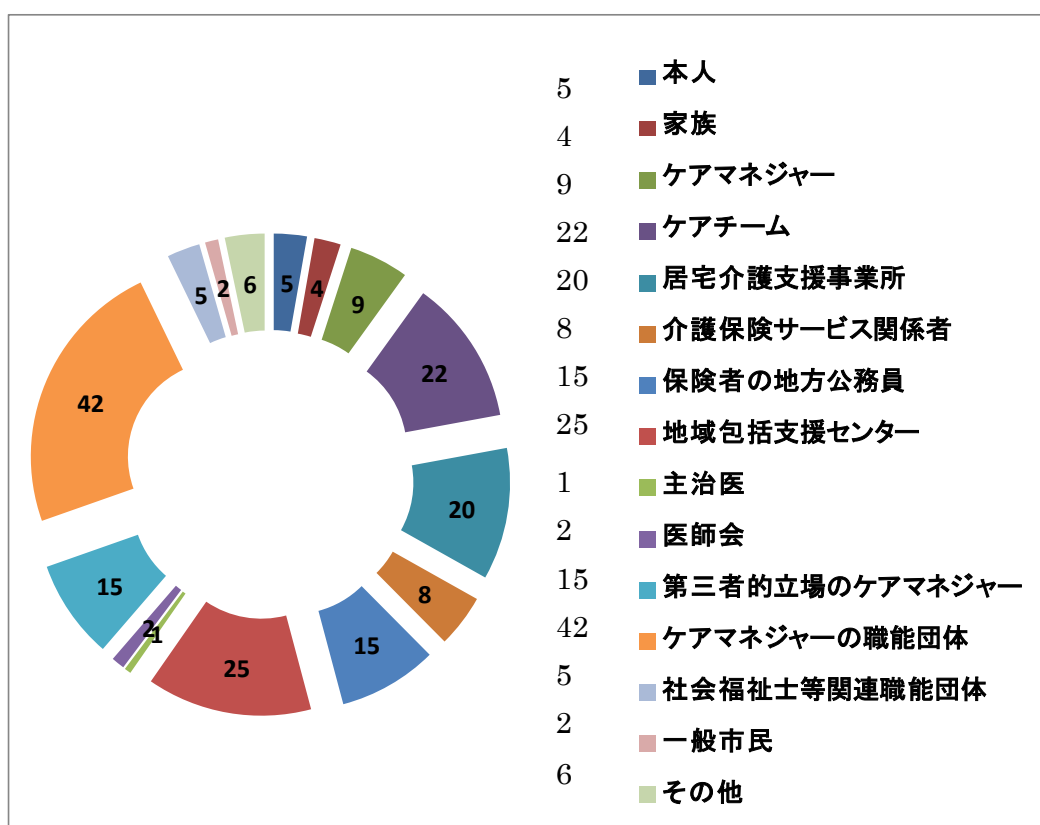
少数意見になりますが、「ケアマネジャー（自身）」9件、「介護保険サービス事業者」8件、「本人」と「社会福祉士等の関連の職能団体」が5件ずつ、「家族」4件、「医師会」2件、「一般市民」2件、「主治医」1件、「その他」6件なっていて、第三者的視点による指導を適切とする意見と、自己評価を重視する意見とが入り混じります。

これはどちらが正しいとは言えない問題と思いますが、多数のケアマネジャーは、現状の保険者が実施している「ケアプラン指導」に対して不満を持ちながらも、公正な指導やチェック体制ならば、問題はないと考えていると思われます。

「ケアプラン」は良くも悪くも、ケアマネジャーの個性が評価され、そして同時に批判を受ける領域です。ケアプランだけを見て、ケアマネジメントの質を一刀両断する了見の狭い姿勢は、批判されるべきですが、ケアプランを抜きにケアマネジメントを語ることは出来ません。

しかしケアプランの性格は法令上不明瞭で、介護保険制度の「本音と建前」の交差する（危険な）クロスロードになっています。これをどう克服して行くのか、本調査がケアプランの原点に回帰して、見つめ直す契機になれば幸いです。

※問5「その他」は、「地域の職能団体」「地域のケアマネ同士」「有識者（現場レベルの研究学者）」「第三者的立場の指導担当教員」「ケアプランに答はなく、誰もすべきではない」「わかりません」です。



柏葉あじさい



当協会表彰規定に基づき第3回の表彰が総会后実施されました。厳正な検討結果から今回は以下のお二方が表彰されました。おめでとうございます。

推薦理由を以下にお示いたします。

平野洋子さん

介護保険制度創設以前から、川口市社会福祉協議会の介護職員として勤務されてきました。介護保険制度が始まり、介護支援専門員の資格取得後一途に地域の高齢者の良き相談相手として熱心にケアマネ業務に取り組まれていました。

また、常に自らのスキルを磨くように協会主催の研修会はもちろん、各種の研修会や勉強会等に参加される姿は、ケアマネ歴 10 年余経ても熱意に変わりがありません。その姿は、他のケアマネの手本となるものです。

内田英一さん

平成 16 年介護支援専門員の資格を取得し、居宅介護支援事業所にてケアマネジメントに従事されてきました。

その後、居宅介護支援事業所、老人保健施設の立ち上げに参加し、多くの経験と幅広い知識を体得されました。この経験を生かし、地域の介護サービス事業者協会などの役職に就かれ、地域への貢献もされています。

また、主任介護支援専門員の資格を取得し、はろーケアマネ相談員、介護支援専門員研修の演習指導者となり介護支援専門員の育成にも尽くされています。



千葉理事長、平野さん、内田

第5回研究大会

研究大会は、今回で第5回を迎えました。今年度の大会テーマは『 **エピソード** 』です

エピソードの語源はギリシャ語です。最近では、「ちょっといい話」という表現に代表されるように、芸術家や作家などの本質または隠された人間的部分を表す短い逸話を意味することが多いようです。

発表を通して、エピソードの中から、新たな気付きや発見があると思います。

今回は以下の三題の発表がありました。身近なテーマであったことから質疑も多く熱い討議が重ねられ、満足感がある研究大会であったと思います。

第1席 『利用者とお茶飲みながら学ぶ関わり』

アイビー居宅介護支援事業所 杉田 まどか 氏



高次脳機能障害の利用者を担当することが多く、地域では専門のケアマネであるとうわさされるほどです。事例について日常的な関わりを紹介します。

高次脳機能障害の方にはメモリーノートを毎日継続的に書いてもらっています。デイサービスの方にも協力してもらい、一日の生活やその日のニュースといった、いわば日記のようなものをひたすら書いてもらいます。始めは大変でも続ける事によりリハビリ効果が上がり、日常の生活機能も向上します。

ケアマネの仕事を通じ、利用者の方が元気になる様子をみたり、利用者の方のご家族とも関わりを持つ事で、自分もハッピーな気持ちになれます。皆さんにもそういう気持ちを感じていただけると嬉しいです。

コメンテーター野呂さんから

杉田さんはいろいろなところで感動するんですね。これがすてきだ。ケアマネは利用者に育てられると思っています。自由な発想をする利用者さんのケースがありましたが、これはケアマネにとって非常に大切です。私たちの仕事の上で気づかされることが多いお話しでした。

第2席 『ケアマネは何でも屋？』

入間市西武地域包括支援センター 幡野 敏彦 氏



利用者の引き継ぎは、介護支援専門員であれば、一度は経験されたことがあると思います。一番困ることは、【何でも屋化している】ケアマネからの引き継ぎです。利用者や家族から、前任のケ

アマネは「ヘルパーがいなければ、おむつ交換してくれた」、「病院受診も車を出して付き添ってくれた」、「銀行に行ってお金も出してくれた」等々。

このため、契約書で説明するも、同じようにやってくれないなら他の人に代わってもらおうといわれ、その後何人ものケアマネに交替したケースがあります。家族から頼まれれば、今後の関係から断れない場合もあります。しかし大切なことは、やってあげるのではなく、家族ができるようにしてあげることです。

なぜこのようになったか考えてみますと、介護保険制度においてケアマネの業務の境界線が不明瞭なことがあると考えています。このためケアマネによって考え方が異なるので場当たりの対応するのではないのでしょうか。

原島副理事長のコメント

私も昔、病院の相談業務を担当している時、病院の車で退院の手伝いしたことがあります。今回1回ぼっきりの手伝いであればよいと思いますが、継続的にはできないことが多いでしょう。マネジメントは継続的ニーズに手立てをすることです。それが、ケアマネジャーの役目ではないでしょうか。

第3席

『研修体系構築とスキルアップ手帳の導入』

埼玉県介護支援専門員協会 理事 小山田 順子

本テーマにつきましては、広報誌第28号に掲載しておりますので、割愛いたします。



日本介護支援専門員協会埼玉県支部情報

□ 日本介護支援専門員協会埼玉県支部第6回定期総会報告

5月27日（日）埼玉県介護支援専門員協会の総会・基調講演、研究大会終了後埼玉教育会館104会議室で開催しました。会員数145名、出席者数14名、委任状84名、合計98名となり、出席総数が過半数以上でしたので総会が成立いたしました。

1号議案：平成23年度収支報告

2号議案：平成24年度予算案

を審議し賛成多数で可決されました。

賛助会員コーナー

- ・ あいえん株式会社 まごころサポートセンター
 - ・ 社会福祉法人 育心会 悠久園居宅介護支援センター
- (敬称略)

ご支援ありがとうございました。
《受付順、掲載の許可をいただいた事業所のみ掲載しております。掲載は2回しております》

事務局からのお知らせ

- ❖ 平成24年度の年会費未納の方は、納入期限を過ぎておりますので、お振込よろしくお願いたします。
- ❖ スキルアップ手帳は、H24年度会費納入の方に順次お送りしておりますが、未着の方は事務局までお知らせください。

編集後記

無事に総会が終わりました。皆さまのご協力ありがとうございました。新たな気持ちで、仕事にまい進したいと思います。

早速、主任介護支援専門員研修受託に向けてエントリーいたしました。プレゼンテーションでの審査基準には5つの項目があり、ここが思案のしどころです。会員のみなさんの支援が欠かせません。会員数も力です。同僚の皆さんにも入会のお声かけしていただければ幸いです。

TY

発行人： 特定非営利活動法人埼玉県介護支援専門員協会 千葉 道子
特定非営利活動法人 埼玉県介護支援専門員協会事務局
〒330-0062 さいたま市浦和区仲町 2-13-8 ほまれ会館内
TEL 048-835-4343 FAX 048-835-4344
Email : jn.kcx_vau.nd@palette.plala.or.jp

