

神戸市介護サービス協会だより

神戸市介護サービス協会 〒651-0086 神戸市中央区磯上通3-1-32 神戸市社会福祉協議会内
TEL 078(271)5326 FAX 078(271)5366
URL <http://www.kaigo-kobe.net>
E-mail kaigo@with-kobe.or.jp

CONTENTS

介護保険制度の改正	1・2	平成17年度事業計画	7
施設給付の見直しについて	2	協会の活動状況	8
個人情報保護について	3	介護保険施設等開設事業者募集	8
団体紹介(兵庫県私立病院協会神戸支部)	3	ティーブレイク	8
第3回研修会について	4・5	個別加入のご案内	8
認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式の紹介	6	編集後記	8

介護保険改正法が成立しました

介護保険法等の一部を改正する法律案が、6月22日の参議院本会議で可決、成立しました。今回の法律改正は、平成12年4月に介護保険制度が施行されてから初めての大幅な改正となっています。なお、衆議院、参議院のそれぞれの審議において、法律改正や制度実施に関する附帯決議が付されました。改正された主な内容は以下のとおりです。

法律改正の基本的な視点

- 制度の持続可能性の確保
- 明るく活力ある超高齢社会の構築
- 社会保障の統合化

改正の主な概要

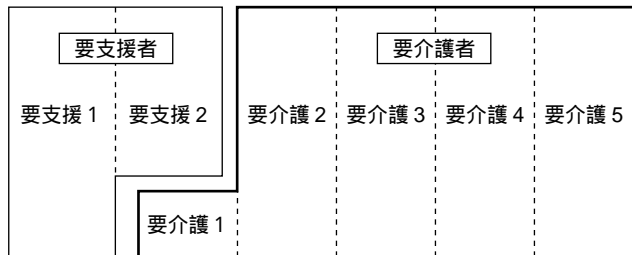
【平成18年4月から施行、一部は平成17年10月から施行】

- 予防重視型システムへの転換

◆ 新予防給付の創設

軽度者(要支援・要介護1)を対象とする新たな予防給付を創設
【対象者選定のイメージ】

要介護区分の審査 + 状態の維持・改善の可能性の審査
(認定審査会)



現行区分 要支援 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5

(新予防給付の対象外と考えられている軽度者)
疾病や外傷等により、心身の状態が安定していない場合
認知機能や思考等の障害により新予防給付の利用についての適切な理解が困難な場合
状態は安定しているが、新予防給付の利用が困難な身体状況である場合

【サービス内容】

介護予防サービス

介護予防訪問介護 など12種類(都道府県が指定)

地域密着型介護予防サービス

介護予防認知症対応型通所介護

介護予防小規模多機能型居宅介護

介護予防認知症対応型共同生活介護の3種類(市町村が指定)

【マネジメント体制】

地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメントを実施

◆ 地域支援事業の創設

要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者を対象とした
介護予防事業を、介護保険制度に新たに位置づけ

【事業内容】

介護予防事業

介護予防のスクリーニング、介護予防サービスの提供

包括的支援事業

介護予防マネジメント事業、総合相談・支援事業、地域ケア

支援事業、虐待防止・権利擁護事業

【事業の実施主体】

在宅介護支援センター等に委託が可能

◆ 新予防給付、地域支援事業については、実施後3年を見直しを行う

■ 施設給付の見直し【平成17年10月から施行】

◆ 介護保険3施設(ショートステイを含む)の居住費・食費、及び通所系サービスの食費の保険給付の対象外化

◆ 低所得者に対する配慮

特定入所者介護サービス費等の創設

居住費、食費に要する平均的な費用の額は別途定められる

新たなサービス体系の確立

地域密着型サービスの創設

住み慣れた地域で、地域特性に応じた多様で柔軟なサービスを提供（市町村が事業者を指定）

小規模多機能型居宅介護
 認知症高齢者グループホーム
 認知症高齢者対応型デイサービス
 夜間対応型訪問介護
 小規模（定員30人未満）介護老人福祉施設
 小規模（定員30人未満）介護専用型特定施設

地域包括支援センターの創設

地域における総合的なマネジメントを担う中核機関として設置
 （地域包括支援センターの機能）

介護予防事業のマネジメント
 介護保険外のサービスを含む、高齢者や家族に対する総合的な相談・支援
 被保険者に対する虐待の防止、早期発見等の権利擁護事業
 支援困難ケースへの対応などケアマネジャーへの支援

〔運営主体〕 市町村、在宅介護支援センターの運営法人、その他市町村が委託する法人

〔職員体制〕 保健師・経験のある看護師、主任ケアマネジャー、社会福祉士等。

サービスの質の確保・向上

介護サービス情報の公表

利用者が適切に介護サービスを選択できるよう、全ての介護サービス事業者が行う介護サービスの内容、運営状況等の情報の公表義務づけ（都道府県知事が当該情報の内容を公表）

〔介護サービス情報の例〕

職員体制、施設整備、利用料金・特別な料金、サービス提供時間
 サービス提供記録の管理状況、職員研修の実績等

事業者規制の見直し

- 指定の欠格事由、指定の取消要件の追加
- 指定の更新制の導入 6年ごと
- 勧告、命令等の追加 業務改善勧告、業務改善命令、指定の停止命令、当該処分の公表
- 市町村の立入調査権の追加

ケアマネジメントの適正化

- 軽度者（要支援者）のマネジメントの適正化
 地域包括支援センターで、一元的に介護予防マネジメントとして実施
- ケアマネジャーの資格更新制の導入、更新時研修の義務化 5年ごと

要介護認定の見直し

申請代行のできるもの

地域包括支援センターの追加
 在宅介護支援事業者、介護保険施設は、政令で定めるものに限定

その他の事業

- 介護保険法の目的規定（法第1条）に、「尊厳の保持」を明確に規定
- 従来の「痴呆」という用語について、高齢者の尊厳に対する配慮に欠く表現であること等を踏まえ、「認知症」に呼称変更（公布日に施行）
- 保険料の特別徴収の対象を遺族年金、障害年金に拡大

施設給付の見直し（平成17年10月の改正）内容が具体化されました

介護保険法等の一部を改正する法律の成立をうけて、平成17年10月から改正される施設給付の見直しに関する事項が示されました。

低所得者等に関する措置

- 保険料第2段階（市町村民税非課税世帯）を2段階に分け利用者負担段階を設定
 - 第2段階（現行）利用者負担第2段階と利用者負担第3段階の2段階化
- 特定入所者介護サービス費
 施設給付の見直しが低所得者の過度の負担とならないよう所得に応じた負担限度額を設定し負担を軽減
 利用者負担第3段階までの被保険者が対象
 対象となるサービス（ただし、要支援者は、のみ）

指定介護福祉施設サービス
 介護保健施設サービス
 指定介護療養施設サービス
 短期入所生活介護
 短期入所療養介護

介護保険施設等の介護報酬見直し

- 介護報酬類型の見直し ユニット型個室、ユニット型準個室、従来型個室、多床室の4類型化し、「居住に要する費用」を保険給付の対象外とする
 - 従来型個室への適用についての経過措置
 - 平成17年9月30日現在の利用者 多床室の介護報酬を適用
- 〔平成17年10月1日以降の利用者で特別な事由による従来型個室の利用、一定面積以下の従来型個室の利用の場合も、多床室の介護報酬が適用〕
- 基本食事サービス費等の廃止（通所系サービスは食事提供加算を廃止）
 - 栄養管理の評価（加算）
 栄養士の配置、栄養マネジメント、経口摂取への移行、療養食の提供

個人情報の取り扱いにご注意ください

既にご存じのように、平成17年4月に「個人情報の保護に関する法律」(個人情報保護法)が施行されるとともに、医療や介護事業者では厚生労働省のガイドラインも遵守することになりました。

法律やガイドラインでは、例えば、個人情報の利用目的の特定と目的内での取り扱い、適切な取得、取得時の利用目的の通知と同意、漏洩防止等のための安全管理措置、従事者の監督を始めさまざまな事項への対応が求められています。

各事業者では、日々のサービス提供にあたって、利用者や家族をはじめ多くの個人情報を取り扱っています。個人情報を適切に管理し、使用目的に沿って個人情報を使用していくため、法律やガイドライン、また、ガイドラインのQ & Aの内容に留意し、個人情報の取り扱いには十分にご注意ください。

現在、当協会で作成した各種様式(FAX連絡票、介護情報提供書など)について、個人情報の保護の観点から、見直しの要否について検討を進めています。

様式類の変更を行う場合には、協会ホームページ等を通じてご案内をさせていただきます。

団体紹介

第3回

社団法人 兵庫県私立病院協会 神戸支部

社団法人 兵庫県私立病院協会神戸支部は現在82病院の会員を有し、平成13年から神戸市介護サービス協会の一員として参加しています。

設立の歴史は古く、すでに昭和35年(1960年)3月には母体である神戸私立病院長会が准看護婦学校設立のために奔走し、同年4月に開校しているため、設立年月日はさらに遡ることになります。現在の名称に変更したのが昭和50年(1975年)6月のことであることを付け加えます。

半世紀に及ぶ時間の流れに、医療体制の変化は申すまでもなく、今や当神戸支部病院群の機能分化は急速化して、急性期病院、亜急性期病院、回復期リハビリテーション病院、療養型病床群、老健施設等医療供給体制も一病院完結型医療より地域完結型医療へと変化しています。

神戸支部は介護部門を設け、神戸市介護サービス協会へは理事、運営委員、居宅介護支援サービス部会、在宅サービス部会、施設サービス部会へ幅広くメンバーを送り出し、医療と介護の連携がより密接に運営されるよう努力を重ねています。目下、医療情報ネットワークの改善・拡張に取り組んで、神戸市民の皆さん方に役立てようと励んでおります。

(社団法人兵庫県私立病院協会神戸支部事務局)



第3回研修会を開催しました。

平成17年3月12日(土)に、神戸国際展示場会議室において、平成16年度第3回目の研修会を開催しました。畑野理事のあいさつに続き、広島文教女子大学人間科学部人間福祉学科教授の蛭江紀雄氏から「より質の高い施設サービスを目指して」と題して講演をいただきました。続いて、ヒューマンセンサアップコーディネーターの谷洋子氏から「家族への対応 - 接遇、コミュニケーションを中心として - 」と題して講演をいただきました。

講演の要約は以下のとおりです(文責:事務局)

講演1

より質の高い施設サービスを目指して

広島文教女子大学人間科学部人間福祉学科 教授 蛭江 紀雄 氏

サービスの基本

理にかなったサービス = 合理的なサービス

- ・知識、技術、態度の3つが揃わなければ、よいサービスは形成できない。
- ・知識や技術があり、理にかなったサービスができるという証として資格があり、それによって利用者は安心して利用できる。

利用者の意思が反映されたサービス = よりよく生きていくための支援としてのサービス

サービスを利用している人が、そのサービス内容に納得しているということが絶対に不可欠。

意図的なサービス = 目的を持ったサービス

同じ仕事を繰り返しているだけのサービスではなく、目的に向かって取り組まれているサービスでなければならない。

サービス評価とサービス改善

自己評価ができているか

日々の仕事を振り返り、常に問題意識、課題意識を持って仕事をしているかどうか。

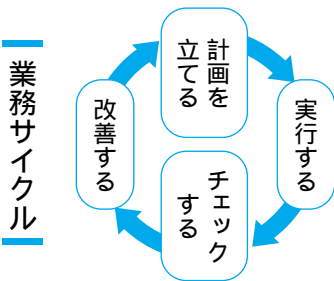
自己評価は改善に取り組む職員全員でやる

人が提示した課題ではなく、自分たちで発見した課題のほうが、意欲的に取り組める。

評価にばらつきがあるのは目指している水準が違うから。

サービスを向上させるためには、まず目指すべき水準を一致させる。

自己評価により改善課題を発見し、その中で優先順位を付けて、いつまでにどの項目をどのレベルまで高めるかという計画(改善計画)を立てて、ひとつずつレベルアップしていく。



目標とした計画がある。

研修によって全員ができるようになる。=スタンダード(標準化された水準)

スタンダードのレベルを上げるところにまた目標を定めて、取り組む。

このようにして階段式にひとつずつレベルアップしていく

マニュアルとは施設の常識である。(全員ができることが書いてある)

- ・標準化された水準が上がれば、マニュアルも改訂する。
- ・マニュアルには基本的な手順が書かれてあるが、高齢者の心身状態は一人ひとり違うので、状態に合わせて基本の方法を個別化する(応用)ことによって、目指している目標を達成する。
- ・基本をいい加減にして、ごまかしてはいけない。

ケアプランとケア記録

ケアプラン = 契約書

お互いに意見を交わし合って、双方とも納得した時にケアプランが成立する。

できないことを約束してはいけない。

交わした以上は履行しなければならない。

相手の意向を全部聞いた上で、要望への対応の優先順位を提案する。ただし、複数の要望の根底にあるものは同じ場合があるので、最終的に望んでいることをくみ取るように理解していく。

状態が変われば契約書を書き換える = ケアプランの見直し・書き換え。ケアプランは契約書なので、書き換えを了承したという印(サイン)が必要。

了承を得た内容を履行(ケア)していく、その繰り返しができるかが大事。

ケア記録にはケアプランに沿ってケアしているというプロセスが見えるように書く。

書いていないことは、やっていないのと同じ。

ケアプランと記録には一貫性が必要

記録には自分の行動を振り返り、伝え合い、共有しなければいけない情報を取捨選択して書き込んで、落としていく。

記録とは大事なサービスのひとつだという認識を全員が共有しないといけない。

情報を共有し合うことで、同じ対応・同じサービスができる。

最終目標と段階目標

一気に高いところに目標設定しても、なかなか足並みが揃わない。階段を登るように、一つずつステップアップする。

最終目標を達成するための段階目標を定めて、一つひとつをクリアしていくことが重要。

POINT ちょっとがんばれば達成できるところに定める

生活観の再構築とサービス観

生活観、ケア観というものがどこを目指しているのかによって、見るべき視点が違い、身に付けていくべき知識や技術のとらえ方、取り組む課題も違ってくる。

本人のできないことを代わってするのではなく、不自由になることによって落としてしまった生活の質を高めていくためのケアを目指す。

利用者・家族への対応 - 接遇、コミュニケーションを中心として -

講師：ヒューマン センスアップコーディネーター 谷 洋子 氏

建物も設備もいいけど、一番いいのは人がいい。
そう言われるような施設になるために

そのためには・・・5つのサービスを提供する

技術的サービス = 業務上の技術（看護師の技術、医療事務の技術、福祉の技術等）利用者にとっては、一番の目的であるが、最近はそれだけでなく+ が求められる。

精神的サービス = 思いやり、優しさ

声に出して、態度で示さないと相手には伝わらない。

犠牲的サービス = 自分が少し犠牲になることで相手に喜んでもらえることがある。忙しい時でも頭で考え、体を動かして、時間を作る。

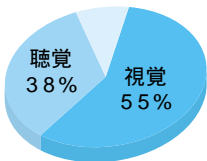
人的（態度的）サービス = 人にしかできないサービス（ロボットにはできない）その場に応じて、その人に対してだけの言葉かけをする。

環境のサービス = 利用者の目線と動線の中に汚いものを置かない
目線の中には、人（職員）も入っているということを知り、認識する。

人的サービスの重要性

メラビアンの法則 = 人間は五感（視覚、聴覚、味覚、嗅覚、触覚）で人と対応する

その内55%は視覚、38%は聴覚で決める



態度と言葉づかいを改善する！

接客と接遇の違い

接客 = マニュアル
接遇 = おもてなし

おもてなしをする気持ちが大事。相手を中心に物事を考えると、一人ひとりあいさつも対応も違ってくるはず。

接遇の5ポイント

挨拶

顔を合わせる（アイコンタクト） 言葉を言う もう一度顔を合わせる（アイコンタクト）

必ず目線を合わせて表情豊かに。

おじぎはきれいに。

表情

表情は相手に合わせる。（表情は相手のもの）

真剣な話の時は真剣な顔で、笑顔の時は歯を見せて。

態度

立ち居振る舞い、手遣い（人の前で見せる時に手をきれいに出す）

猫背、足が開いている、体が曲がっている、
手がいつも後ろにある

足を揃える、手は前に（男性は横でもOK）きれいな姿勢で立つ
ご利用者は音に敏感なので -
足を擦らない、私語を慎む、物を置く場合もそっと置く

身だしなみ

上品で清潔。オンとオフをはっきり分ける。（職場では職場の身だしなみ）

制服に見合った髪型とメイクアップをする。（顔に髪がかからない、束ねる、まとめる）

言葉づかい

言葉づかい、声のトーンで、全然印象が違う。

謝る時は語尾を下げる。あいさつやお礼は語尾を上げる。

敬語は自分で勉強するしかない。（本を読む、ニュース番組を聞く等）

◆◆ 敬語よりも大事なものは・・・ ◆◆

クッション言葉を使いましょう。

「申し訳ございませんが...」

「恐れ入りますが...」

「失礼ですが...」

「お手数ですが...」 e t c

言葉の前に付けることによって、レベルアップし、きれいに聞こえる。

命令しないで依頼形で話しましょう。

「してください。」 「していただけますでしょうか。」

「もう少しお待ちください。」 「もう少しお待ちいただけますか。」
待つか、待たないか決める権利を相手に委ねる。

否定形は使わないようにしましょう。

「わかりません。」 「わかりかねますが...」 + 情報を付け加える
例「申し訳ございません。こちらではわかりかねますが、区役所では調べていただけたと思いますので、お手数ですがお住まいの区の区役所へお問い合わせください。」

誰に聞けばよいか、いつ、どこに行けばよいか等の情報を知らない、情報をプラスできない。

できないことも最初から結論を出してしまわず、この方のためになんとかしてあげようという気持ちが大事。

接遇の5ポイントをスタッフに指導することが、施設のレベルを上げることになる。

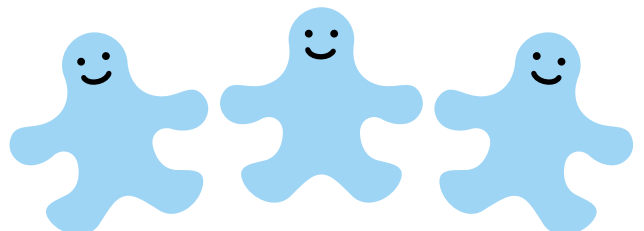
スタッフ一人ひとりが全部変わることが一番大事。

自分自身に実力を付けて、まずは自分が変わる。

自分が変わると周りが変わる。

周りが変わればスタッフが変わる。

スタッフが変われば、ご利用者の見方が違ってくる。





「認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式」の紹介



(認知症高齢者総合相談窓口からのお知らせ)

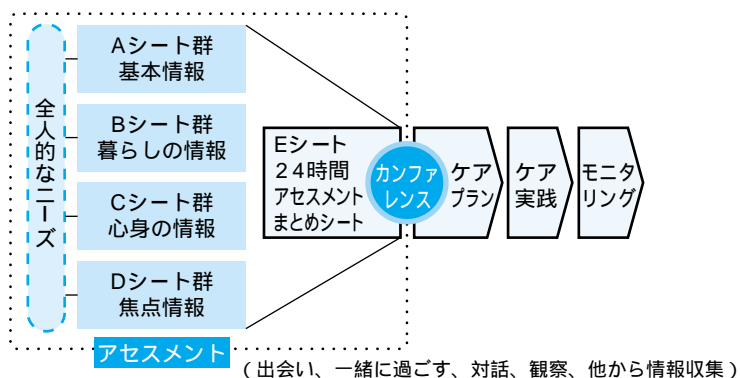
認知症の方を支援するに当たり「尊厳を守るケア」という考え方が広まっています。実際には認知症の方のケアは難しく、家族を含めケア関係者も対応等に苦慮している現状があります。認知症の方がその人らしく生きるために、ケア関係者が協働して支援していく統一的なケアマネジメントの手法として、認知症介護研究・研修センターが開発した「認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式」を紹介します。

1. センター方式 ケアマネジメントの流れ

ケアプランはチームみんなで作ろう！

センター方式は、一度にすべてのシートを記入する必要はありません！

大切なことは、ケアプランをチームみんなで実践し、モニタリングすること！



2. センター方式 「共通の視点」

利用者の姿や暮らし方を「共通の視点」であらためて見直すと、様々な可能性やケアのヒントがみつかります。その時大事なものは、本人・家族の表面的な声や状態だけではなく、その人の真意に気づき、本人である「わたし」の視点に立っての課題とケアを見極めてゆくことです。

2015年 高齢者介護 (高齢者介護研究会)	センター方式の「共通の視点」
1. 尊厳	1. “ 私らしいあり方 ”
2. 安心	2. “ 私の安心、快 ”
3. リハビリテーション・自立	3. “ 私の力の発揮 ”
4. 予防・健康づくり	4. “ 私にとって安全と健やかさ ”
5. 継続・地域包括	5. “ なじみの暮らしの継続 ” (環境・関係・生活)

3. センター方式 シートとねらい 網掛けのシートは、センター方式のコアになるシートでこのシートから書いてみましょう。

領域	シート名	ねらい
A 基本情報	A - 1 私の基本情報シート	ご本人(私)を主語に、ご本人の視点で記入
	A - 2 私の自立度経過シート	私の自立状態が保てるように状態と経過を記入
	A - 3 私の療養シート	私の病気や薬を知ったうえで支援して
	A - 4 私の支援マップシート	私のなじみの人・物・動物・場所などを把握して
B 暮らしの情報	B - 1 私の家族シート	私の家族らの思いを聞いて
	B - 2 私の生活史シート	私の暮らしの歴史から 手がかりをみつけて
	B - 3 私の暮らし方シート	私なじみの暮らしを継続できるように支援して
	B - 4 私の生活環境シート	私が落ち着いて暮らせるよう環境を整えて
C 心身の情報	C - 1 - 1 私の心と身体の全体的な関連シート	私が今、何に苦しんでいるのか気づいて支援して
	C - 1 - 2 私の姿と気持ちシート	私の今の姿と気持ちを書いて
D 焦点情報	D - 1 私ができること・できないことシート	私のできそうなことを見つけて、引き出して 私ができないことは代行して、管理して
	D - 2 私がわかること・わからないことシート	私ができる可能性があることを見つけて 私が見えなくなったことは代行して、管理して
	D - 3 生活リズム・パターンシート	私の生活のリズムが保たれるよう支援して
	D - 4 24時間生活変化シート	私の気分の変化をみて、関わるタイミングを見つけて
	D - 5 私の求めるかわり方シート	私に対する関わり方を点検して
E	24時間アセスメントまとめシート (ケアプラン導入シート)	今の私の暮らしの中で課題になっていることを整理して、私らしく暮らせるための工夫を考えて

センター方式は、ホームページ「いつどこネット」<http://www.itsu-doko.net/> から無料でダウンロードできます。

平成17年度事業計画

① 組織運営

1) 運営委員会の開催

協会としての統一的に取り組む諸課題の検討を行うとともに、各部会で個別に取り組む課題・事業内容の調整を行います。

テーマ

保健・医療・福祉の連携
サービスの質の向上
認知症高齢者のケアのあり方に関する検討
介護保険制度改正等への対応

2) 各部会の開催

「居宅介護支援サービス部会」「在宅サービス部会」「施設サービス部会」の3部会において、介護保険の各分野別の課題の検討を行うとともに、運営委員会での調整を通して、協会として一貫性のある取り組みを行います。

各部会での取り組み

居宅介護支援サービス部会

- ・認知症高齢者に対するケアマネジメント
- ・ケアマネジメントにおけるサービスの質の向上

在宅サービス部会

- ・介護サービス提供時の感染症の対応等
- ・介護ノートの効果測定

施設サービス部会

- ・施設サービスの質の向上

② 個別課題に対応するための小委員会の開催

協会が実施する具体事業の企画・実施、運営委員会・各部会での個別検討課題の協議課題等を集中的に検討するため、必要に応じて小委員会を設置します。

③ 介護保険に関する情報の提供

最新の介護保険情報及び介護保険に関連する保健・医療・福祉に関する情報、協会事業の情報等について随時提供します。

- 1) ホームページでの最新情報の提供
- 2) 研修会を通じた情報提供(介護保険情報、会員事業者の実施事業情報等)
- 3) 「協会だより」の発行(年間3回発行を予定)
- 4) 介護保険関連資料の充実(市民福祉ライブラリーとの連携)

④ 各種研修会の開催

介護保険に関連する知識・技術の向上のため、全会員事業者を対象とした研修会を年間3回開催します。また、ケアマネジャーや訪問介護事業者のサービス提供責任者を対象とした継続研修会を引き続き開催します。

研修内容については、研修会アンケートを基に、各部会において検討し、運営委員会で調整を行い、喫緊に取り組むべき課題や介護サービスに携わる関係者が習得すべき内容とします。

なお、各団体で実施する介護保険に関連する講演会・研修会に必要なに応じて共催・後援等を行うとともに、ホームページに情報を掲載し、他団体の事業者の参加を勧奨するなど効果的・効率的な研修を実施します。

⑤ 情報共有事業の推進

これまでに協会が作成した情報共有に関する諸様式の効果についての検証を引き続き行い、様式改訂の必要性について検討を進めるとともに、事業者間、医療機関との連携を促進する上で必要とされる連携方法について検討を行います。

また、情報共有を行う個人情報については、介護保険の基準省令に規定される個人情報の取り扱いや「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に定められた取り扱いに注意するよう取り組みを進めます。

⑥ 介護サービスの標準化や質の向上のための手引き書、マニュアル等の検討

介護サービスが適切に実施され、サービスの質の均一化を図るとともに、より質の高いサービス提供につながるよう、喫緊のサービス提供上の課題に対する手引き書やマニュアル等の検討を行います。

⑦ 介護保険制度見直し等に関連する諸課題の検討について

制度見直しの具体化を通じて発生する諸課題について、介護保険全般的な課題や、単独の団体や事業者では解決困難な課題に対して、課題の重要度も検討しながら、柔軟に対応していきます。

⑧ 総会の開催

協会の事業報告・事業計画、決算・予算、役員交代等について、広く会員に報告するため、総会を開催するとともに、講演会を開催します。

協会の活動状況

3月から7月までの動き

3月	10日	平成16年度第6回居宅介護支援サービス部会 平成16年度第6回施設サービス部会
	12日	平成16年度第3回研修会（参加者153名）
	14日	平成16年度第6回在宅サービス部会
	17日	サービス提供責任者研修会4日目（参加者45名）
	26日	平成16年度第2回理事会
4月	7日	平成17年度第1回運営委員会
5月	9日	平成17年度第1回在宅サービス部会
	12日	平成17年度第1回居宅介護支援サービス部会 平成17年度第1回施設サービス部会
6月	2日	平成17年度第2回運営委員会
	23日	サービス提供責任者研修会1日目（参加者52名）

6月	24日	平成17年度第1回在宅サービス部会 情報小委員会
	30日	平成17年度第1回在宅サービス部会 感染症対策小委員会
7月	5日	平成17年度第1回施設サービス部会小委員会
	7日	平成17年度第2回在宅サービス部会
	9日	平成17年度第1回研修会（参加者242名）
	14日	平成17年度第2回居宅介護支援サービス部会 平成17年度第2回施設サービス部会
	21日	サービス提供責任者研修会2日目（参加者47名）
30日	平成17年度第1回理事会	

今後の予定（期日確定分のみ）

8月	4日	平成17年度第3回運営委員会
	17日	平成17年度第2回施設サービス部会小委員会
	18日	サービス提供責任者研修会3日目
	23日	平成17年度第2回在宅サービス部会情報小委員会

介護保険施設等開設の事業者募集について 神戸市からのお知らせ

介護保険施設等の平成18年度整備について、右記のとおり事業者の募集を行いますので、整備をお考えの方は、右記までお問合せください。

事業者は、応募された事業計画を審査の上、決定いたします。

なお、介護基盤整備にかかる平成18年度国家予算については、厳しいものになるであろうと予想されます。つきましては、施設整備にかかる交付金や施設整備基準について、国の動向が不透明となっておりますので、ご承知おきください。

- 1 募集施設** 特別養護老人ホーム
介護老人保健施設
ケアハウス
- 2 提出資料** 事業計画書 原本1部
(様式は高齢福祉課で配布いたします。)
- 3 提出期限** 平成17年9月1日(木)午後5時

お問合せ先

神戸市保健福祉局高齢福祉部高齢福祉課施設整備係
担当：水野、山本、村上、新明
電話：078-322-5226（直通）

タイプブレイク
神戸市より

改正介護保険法案が国会で可決されました。本年10月施行である施設給付の見直しを始め、予防重視型システムへの転換、地域包括支援センターの創設、介護報酬の改訂・・・など。大きな改革で、これからたくさんの情報を皆さんに提供させていただくこととなりますが、よろしくお願いたします。

個別加入のご案内

協会では、下記の団体加入会員（団体一括加入）の7団体に加入されていない法人・事業所等で、神戸市内で活動を行う介護サービス事業者を運営する法人・事業者や介護サービス関連事業を行う団体を対象に、個別加入の受付を行っています。

詳しくは、協会事務局までお問い合わせ、または協会ホームページをご覧ください。

団体加入会員（団体一括加入）

- ・神戸市老人福祉施設連盟
 - ・神戸介護老人保健施設協会
 - ・社団法人 兵庫県私立病院協会神戸支部
 - ・神戸市シルバーサービス事業者連絡会
 - ・社団法人 神戸市医師会
 - ・社団法人 神戸市歯科医師会
 - ・神戸市薬剤師会
- 上記の7団体に所属する会員

編集後記

協会だよりをリニューアルいたしました。少しでも見やすい紙面になるように文字も大きく、デザインも変更しましたが、いかがでしょうか。介護保険制度改正の情報など、皆さまのお役に立てるよう、内容面でもさらに充実させていきたいと考えています。また、協会ホームページにも様々な情報を掲載しておりますので、併せてご活用ください。協会だよりやホームページ、その他協会活動に関するご意見・ご要望等ございましたら、事務局までお寄せください。

(か)