

# 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](mailto:kaigo@with-kobe.or.jp)

## ◆ CONTENTS ◆

総会を開催しました	1・2	模試試験・受験準備講座のご案内	7
介護保険制度改定に対する要望書	3	協会の活動状況	8
第2回研修会について	4・5	神戸市からのお知らせ	8
平成20年度事業計画	6	個別加入のご案内	8
カイゴのお仕事(ケアワーカー)	7	編集後記	8

## 19年度総会を開催しました

平成19年10月13日に、神戸国際展示場2号館において、平成19年度総会を開催しました。

開会にあたり吉岡理事長は、「神戸市介護サービス協会が設立され6年が経過した。当初、介護保険制度が十分理解されない中で、神戸市民の老後の不安を解消できるセーフティネットの役割を果たしていこうという思いから、7団体が協力し今日まで進めてきた。大きな成果が上がったのではないかと思います。18年度に介護保険制度が改定され、様々な問題が起こってきたため、今年度も制度改定の課題・問題点に関するアンケート調査を行ったところ、『予防給付のケアマネジメントに時間がかかりすぎる』『介護報酬が下がり、経営が苦しい』など、ご意見をいただいた。それをまとめて、神戸市に改善の要望をしていこうと準備をしている。いずれにしても、神戸市民が本当に安心して暮らしていける、そういう時代にしていかなければならない」とあいさつしました。

続いて、神戸市保健福祉局の山本介護保険課長から、「介護保険制度を持続可能な制度にしていくため、平成18年度4月の制度改正にて予防重視型というかたちで見直しが行われたが、現実的には経営面や運営面に課題が生じていることを神戸市として十分認識している。国負担の介護総費用が大幅に減ったことが、介護従事者の働きがいを低下させることになっていたり、利用者の皆さんの笑顔が曇ってしまう状況になれば、喜ばしいことではない。また、福祉人材不足が懸念され、福祉人材確保のための指針が厚生労働省より出されたが、この中で国の役割として介護報酬の改定が盛り込まれたことは大変意義深い。市町村の役割には研修の強化や市民への啓発、事業者と関係機関とのネットワークづくり等があげられている。他都市では介護サービス協会のような職能の枠を超えた組織はほとんどなく、神戸市として今後とも皆さんと一緒に、介護保険制度の円滑な運営に資する取り組みや情報提供、必要な事項について国に意見を出していくというスタンスを守り続けていきたい」とごあいさつをいただきました。

その後、事務局から役員紹介、平成18年度事業報告・決算、平成19年度事業計画・予算の報告を行いました。

記念講演では、龍谷大学社会学部教授であり、厚生労働省社会保障審議会介護給付費分科会委員である池田省三氏から、「介護保険とこれからの地域ケアシステム」と題して、介護保険の課題を諸外国との比較等を通してご講演いただきました。(講演要旨2面)



## 総会講演録

# 「介護保険とこれからの地域ケアシステム」

龍谷大学社会学部教授 厚生労働省社会保障審議会介護給付費分科会委員 池田 省三 氏

## 1. 兵庫県の介護保険を考える

### 軽度認定率～神戸市のサービス利用意向はきわめて高い

軽度（要支援、要介護1・2）認定率はサービス利用意向を示している。全国格差が大きく、一般に西高東低。兵庫県の利用意向はやや高く、神戸市は非常に高い地域に属する。

### 重度認定率～神戸市の老人元気度は平均的

重度（要介護3～5）認定率が低いところは元気なお年寄りが多い地域。最も高いのは沖縄県。一般に九州や北関東が低い。兵庫県と神戸市は平均的。

### 給付水準～神戸市は在宅サービスを割と使っている

高齢者一人当たりの在宅・施設サービスの給付額を見ると、在宅サービスを最も使っているのは青森県、2番目が長崎県。使っていないのは茨城県と埼玉県。施設サービスを最も使っているのは徳島県と富山県。使っていないのは埼玉県と千葉県。兵庫県はいずれも平均的。神戸市は施設サービスは平均的、在宅サービスは割と使っており、特に訪問系サービスの利用が高い。

## 2. 介護保険の課題と未来を考える

### 国民所得に占める介護給付費は世界トップクラスへ

2001年度における日本、アメリカ、イギリス、ドイツ、フランス、スウェーデンの国際比較を見ると、年金や医療の社会保障給付費は、日本はそこそこ。介護給付費はスウェーデンには及ばないが、北欧に次ぐレベルに達している。一方、福祉の給付費は非常に少ない。この中には児童福祉や障害者福祉、教育、住宅関連費用が含まれており、日本の社会保障は高齢者に手厚く、児童や現役世代には貧しい。

### 日独仏韓の在宅給付の比較～日本の介護保険は「賢沢」に創られている

日本の支給限度額は非常に手厚く、平均して半分ぐらいしか使っていない。しかも、独仏韓では要支援1・2と要介護1クラスは給付対象にしていない。要介護1クラスまで幅広く対象にしているのはオランダぐらいで、保険料はとてつもなく高い。

### 日独仏韓の施設給付の比較～施設の介護費用は部分給付の国が多い

独仏韓の三カ国では、要介護1に施設給付はない。要介護2でフランスが少々出している程度。要介護3以上になるとどの国も出しているが、日本の施設給付は非常に高い。しかし、経営は大変苦しい。他の国では介護給付は部分給付。介護給付に上乗せる付加価値サービスは自己負担にすべき。

### 2025年までは要介護世代が急増する

要介護認定者数は70歳を超えるとぐっと増え、85歳を超えると半数が要介護。平均寿命世界一の日本では、寝たきりや認知症の方が多くなる。2025年くらいまでは要介護世代が急増する。特に要介護2までの軽度の方の増え方が大きい。

### 施設依存のコストは高い

利用者一人当たりの費用で最も高いのは療養病床。次いで老健、グループホーム、特養。これらは小規模多機能に比べ、特に軽度の方の給付額が高い。今後は、小規模多機能のように要介護度に応じて支給限度額と平行線で給付がつけられていくようになると思われる。

### 施設機能を地域に展開する～巡回介護の可能性

施設は住まいと食事、介護、医療、見守りがセットになっている。これをアラカルト方式にしたものが地域ケアシステム。住まいは低廉な高齢者住宅を整備していく。食事は施設の厨房設備を活用し宅配。介護は巡回介護、通所介護などを介護保険で賄う。医療は地域医療、訪問看護などを基本的に医療保険で賄う。見守りは認知症支援の地域ネットワークや介護保険の巡回型で対応する。これが地域ケアシステムの方向。

デンマークでは、施設建設はストップし、高齢者住宅を用意し、そこを訪問看護師やヘルパーが駆け回っている。ある都市の行政データによると、5段階の区分のうち一番軽度の方（日本の要支援1クラス）で1日の訪問時間は0.9分まで利用可能。一番重度の方（日本の要介護5クラス）で112.3分まで。この時間は、質の高い施設を調査して設定された日本の要介護認定基準時間に似ている。デンマークでは、質の高い施設でのケアが地域の中で展開されている。

### 介護サービスモデルの開発が求められている

介護サービスのモデルには従来型と改良型、革新型モデルがある。従来型モデルとは措置型サービスで集団処遇。改良型モデルとは規模の縮小と個別処遇でグループホームや個室ユニットなど。革新型モデルとは処遇からの脱却、自己決定の回復と生活の再獲得を目指す。たとえば、長岡市こぶし園の居住と巡回サービスでは、ヘルパーのテレビ付携帯電話と居宅のテレビ電話がつながっており、ヘルパーが飛んでいく。山口市の夢のみずうみ村のデイサービスでは、利用者本人がプログラムを組む。ユメという地域通貨があり、ガジノもある。もちろん施設だけしか通用しないユメを賭ける。

### 社会保険と社会福祉の役割分担が必要

介護保険は社会保険であり、社会福祉ではない。社会保険では、一定の保険事故に相当する場合は、所得・資産・扶養関係とは無関係に必要な財・サービスを普遍的に給付する。財源は基本的に保険料。社会福祉では、所得・資産・扶養関係を選別し、特定の対象者に必要な財・サービスを給付する。財源は租税。介護報酬が青天井に上がることはありえない。付加価値サービスは自由市場で考えるべき。

### 生活援助給付は4割強の減少へ～経営困難の主要原因

訪問介護事業者は収入が減って大変だろうと思います。これは何故か。平成18年度の改正前後で、身体介護の給付は減っていない。身体介護＋生活援助も減っていない。生活援助は4割減。要支援の方が生活援助に使うお金は2万1千円から2万4千円ぐらいに。つまり、全くサービスを利用しなくなった方が出たということ。もともといらなかったという面も。身体介護を中心に行っている事業者は収入は上がっている。

### 認知症ケアは脳科学・精神医療・介護の三層構造で考えることが重要

- 脳科学** : 中核症状への挑戦。(発症メカニズム解明と予防・治療開発)  
脳の損傷状態と症状の解明
- 精神医療** : 周辺症状の緩和(不安・恐怖の緩和・解消)  
記憶・見当識等への支援(カウンセリングと専門医による適切な薬剤投与)
- 認知症介護** : 生活の回復  
居場所・仲間・役割の創造

### 基盤＝コミュニティによる認知症理解と行動支援

### これからの介護サービス事業者のあり方

大規模多機能型事業者が生き残る

多様かつ品質の高いサービスにはスケールメリットが必要。施設単独型社会福祉法人の合併、事業者の協同組合化を真剣に考えるべき。

介護スタッフをワーキングプアにさせないために

要介護5で在宅35万8300円、特養なら27.5万円の給付。スタッフの給与は30万円以上が当然ではないか。

財源確保の方法：巡回介護への転換、介護報酬＋付加価値サービス料金（自己負担）

## 介護保険制度改定に対する要望書を提出しました

平成18年度に大幅改定された介護保険制度について、改定後の問題点や課題を明らかにするため、当協会が6月に実施した「介護保険制度改定1年経過後のアンケート調査」では、高齢者が介護予防を図るうえでの問題点や職員が事務を進めるうえでの問題点、事業所を運営するうえでの問題点など様々な課題が明らかとなりました。

当協会では、上記アンケート調査の結果を踏まえ、厚生労働省に対して改善の要請を行っていただくとともに、諸課題に対する対応方策の検討や独自施策の実施を図っていただくよう、10月29日に神戸市保健福祉局に対して「介護保険制度改定に対する要望書」を提出いたしました。

その後11月30日に神戸市より、同要望書に対する回答をいただき、その内容を基に、12月6日に神戸市と当協会の意見交換会を開催いたしました。

以下に要望項目と、神戸市からの回答をまとめました。

### 介護保険制度改定に対する要望について

- 要望1.** 市民が予防給付のケアマネジメントや給付内容について理解ができるよう、広報活動の強化をお願いいたします。
- 要望2.** 予防給付の月単位請求（報酬）を、サービスの種類、回数、時間などの利用実績に応じた請求（報酬）に改めていただくよう、厚生労働省に対して要請をお願いいたします。
- 要望3.** 要介護（要支援）認定調査員の研修の充実と介護認定審査会運営面での配慮をお願いいたします。
- 要望4.** 予防給付のケアマネジメントの事務の簡素化を一層進めていただくとともに、介護予防支援費の引き上げと8件制限の撤廃又は緩和について、厚生労働省に対して要請をお願いいたします。
- 要望5.** 軽度者の福祉用具貸与について、ケアマネジャーの判断により給付が認められるよう事務の簡素化について、厚生労働省に要請をお願いいたします。
- 要望6.** 介護サービスに関わる職員が安定的に確保され、将来に渡って安心し、希望を持って働きつづけることができるよう、基盤整備のための神戸市独自施策の実施をお願いいたします。



### 神戸市からの回答（趣旨）

実態に応じた介護予防サービスとなるよう介護報酬等の見直しについて、従来より大都市と共同で国に対して要望しているところですが、今後とも、必要に応じて検討し、厚生労働省に対し要望していきたいと考えています。

介護予防サービス提供事業者や介護認定審査会委員に対する研修等の充実を図っていくとともに、研修や連絡会等を通じて業務の内容や事業者間の連携方法等の確認を行い、制度の円滑な運用に努めてまいります。また、本市独自に改善が可能な部分については、引き続き検討していきたいと考えています。

従来より広報紙やパンフレット等を通じて、介護予防の普及啓発や制度改正の趣旨・内容の周知に努めているところですが、市民の方々に介護に対する理解を深めていただけるよう、今後ともあらゆる機会を通じて広報啓発を推進してまいります。

介護に従事する方々の声をお聞きし、実態を把握していくとともに、国に対して、大都市と連携しながら、福祉・介護分野の人材の確保等について要望してまいります。

当協会では今後も、行政との意見交換や会員に対する研修会の開催、情報提供等の取り組みを引き続き進めてまいります。

## 第2回研修会を開催しました。

平成19年11月22日(木)に、ピフレホールにおいて、平成19年度第2回目の研修会を開催しました。公文理事のあいさつに続き、認知症介護研究・研修東京センター 主任研究主幹の永田久美子氏から「その人らしさを支援するパーソン・センタード・ケアの考え方とセンター方式」と題して講演をいただきました。続いて、神戸市社会福祉協議会こうべ安心サポートセンター 所長の藤林安穂氏から「認知症高齢者の権利擁護に関する相談事例と成年後見制度の活用」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: 「その人らしさを支援するパーソン・センタード・ケアの考え方とセンター方式」

1

講師: 認知症介護研究・研修東京センター 主任研究主幹 永田久美子 氏

#### パーソン・センタード・ケア

= 本人を中心にその人らしさを支えていくケアのあり方  
理論論ではなく、それを日々の中で実践していくための方法がセンター方式

これまでの認知症ケア	視点の転換	これからの認知症ケア
提供側本位		本人本位
問題点に注目		本人自身に注目
問題対処のケア		本人がその人らしく生きていくための支援
その人らしさを知らないまま、ケア側の考えるケアを提供		その人らしさを知る努力をしながら、本人に合わせたケア
本人の不安と不満、自信低下、症状増悪、自立度低下		安心、満足、自信

認知症になってもたくさんの思いを秘めています。うまく言葉で表せないだけ。たくさんの底力を秘めています。それをいい方向に発揮できず、激しい症状や拒否になってしまいます。

自分なりに何とか生きようと懸命です。でもやろうとするとうまく周囲に合わせられず、却って家族の迷惑になったりするので。

#### 認知症の人が体験していること

想像を超えた不安の連続  
ストレスに非常に弱くなる = 周囲の環境に本人を脅かすものが一杯豊かな力を有しているのにうまく活かせない  
(個性、人生の蓄積、できる力、直感力等)  
直観力は最重度の方まで残っており、介護者の表情や緊張感が伝わってしまうので、表情を和らげ、本人の味方だというアクションをつくり出す。

#### 認知症の人は状態が変化しやすい

適切な支援で不安と混乱を最小にし、その人らしく  
何もすることのない時間は認知症の人にとっては魔の時間  
することがない 何をしたらいいのか? 自分は誰だ? ここはどこだ?  
↓  
激しい症状・失敗・混乱 体調の変化(周辺症状) ← 悪循環  
↓  
家族さえも周辺症状に捉われて問題指向になる  
↓  
本人の不安・ストレス増幅

#### 認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式

認知症の人の特徴を総合的にとらえるために、センター方式シートを使う  
・シートは1枚ずつ単独でも使える  
・認知症の初期からターミナルまで使える  
・居宅サービスでも、施設サービスでも使える  
・福祉職と医療職が一緒に使える  
・家族と一緒に使える(離れて住む家族ともつながりが持てる)  
大事なのはシートを書くことではなく、情報を集めるために、関係者と一緒になって利用者と向き合うこと。

#### 共通の5つの視点 - 表面的な問題に目を奪われずに

<関係者が視点を共有しながら実践できることを一緒に見つけていくための指針>

1. その人らしいあり方(問題点ではなく、いいところを探そう)
2. その人にとっての安心・快
3. 暮らしの中で心身の力の発揮(できそうな部分を探そう)
4. その人にとっての安全と健やかさ(提供する側にとっての安全管理や健康管理ではなく)
5. なじみの暮らしの継続(環境・関係・生活)

#### 本人本位のケアのポイント

本人の姿と声に注目しよう  
本人の変動の特徴をしっかりと押さえて、要因を見つけよう(表面的な問題に目を奪われない)  
本人のなじみの生活を知って、ケアに活かそう  
本人の暮らしの中で力を活かそう  
本人の持つ地域資源を活かそう(プロだけで頑張らない)  
家族の声と力を活かそう  
本人と家族の長い経過に沿って(今だけを考えてアセスメントしたり、プランをつくらない)

センター方式のシートを一度に全部使おうと思わないで、まずはお勧めシートを使ってみよう!

#### お勧めシート C-1-2 私の姿と気持ちシート

絵を描きながら観察不足のところを見つけるために真真中に本人の具体的な姿を書く。吹き出しには、本人の生の声・反応を記入する。勝手に推察して書くのではなく、ありのままの言葉をメモしながら、その意味を考える。

#### お勧めシート D-4 24時間生活変化シート

1日の生活の流れを折れ線グラフで表し、良い状態、悪い状態の要因を探り、チームで情報を持ち寄りながら良い状態を増やす工夫をしていく。  
医療機関受診の時に持参すると、ありのままの1日のパターンが判り、服薬のモニタリングにも活用してもらえる。

#### お勧めシート A-4 私の支援マップシート

本人をとりまく馴染みの人、関わりのある人・場を記入し、本人と家族を支えるチームの一員として役割をはたす。  
その人が過ごしていた馴染みの場所で過ごすチャンスを作る。  
町にすでにある多様な資源の力を借りる、活かす、共につくる。

関係者自身が本人本位の視点に変化し、チームを動かす。



センター方式  
ケアプランに活かす  
コミュニケーションの道具として活用  
情報収集のための道具として活用

本人、家族にプラス面が出始める。

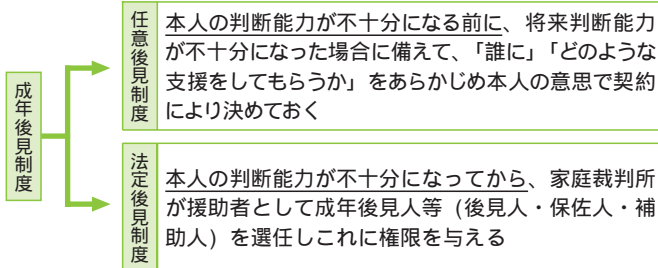
## 講演：「認知症高齢者の権利擁護に関する相談事例と成年後見制度の活用」

2

講師：神戸市社会福祉協議会こうべ安心サポートセンター 所長 藤林 安穂 氏

## 成年後見制度とは？

認知症や知的障害、精神障害などにより判断能力が不十分な方について、本人の財産や権利を守るために、代理権、同意・取消権が付与された援助者を選ぶことで、本人を法的に支援する制度。  
平成12年4月に介護保険制度と同時に、車の両輪としてスタートした。



## 判断能力の多様性に対応して、後見、補佐、補助の3類型

自己決定の尊重の観点から一律に権限を制限するのではなく、本人ができることは本人にやっていただき、できない部分を後見人・補佐人・補助人がカバーする

成年後見人の仕事 - 本人の意思を尊重し、かつ本人の心身の状態や生活状況に配慮しながら、本人に代わって、財産を管理したり必要な契約を結んだりすることにより、本人を保護・支援する。

## 基本的には、財産管理や契約などの法律行為が後見人の仕事

具体的には 財産目録の作成（本人の財産をしっかりと把握する）  
財産の管理（収入・支出を行い、記録する）  
必要に応じて契約等（介護サービス利用契約、公的手続等）  
家庭裁判所に報告  
（年に1回程度、成年後見人として行った仕事を報告）  
**必ず家庭裁判所の監督下に置かれる**

## ……こうべ安心サポートセンター権利擁護相談事例……

## 事例1

## 相談内容

本人は70歳代の女性。夫の遺産等で生活していたが、認知症が進んで、金銭管理ができなくなった。近くに住んでいる子供Bが金銭管理を始めたが、かなりの金を勝手に使い込んでいることが発覚した。現在は相談者である子供Aが管理しているが、Bはそれ以後も本人宅をたびたび訪問して、不安である。

## 対応

たとえ親子であっても、本人以外の方が本人の金銭を自由に使うことはできない。今後のことを考えると、本人の財産を適正に管理するために、後見人等を選任する必要がある。本人の子供3人で、まず後見等の開始の申立て\*を誰がするのか、後見人等候補者\*は誰にするか等を話し合いたい。この状況から考えると、親族を選ぶとお互いに利害関係が絡んで話がまとまらないと思われるので、親族以外の第三者による後見人を選んだ方が円滑に進むと考えられる。家庭裁判所に適任者を選んで欲しい旨、お願いしてはどうか。申立てには医師の診断書\*が必要である。

\* 後見の開始の申立てのできる人 = 本人、配偶者、四親等内の親族、検察官、必要が認めるときは市町村長

\* 後見人の候補者になるには特に資格はならない。ただし、家庭裁判所は、本人と財産上のトラブル（相続争い等）がある人 本人と利益相反の関係にある人（施設の入所者と施設長等）は選任しない。法人も可。

\* 成年後見用の診断書 - 医師は精神科医、神経内科医である必要はない。かかりつけ医で可能。認知症の判断能力レベルがどの程度かということについて診断する。

## 事例2

## 相談内容

本人は80歳代で独居の男性。認知症でほとんど判断能力がない。本人はかなりの預貯金を持っているが、管理ができないため、近くの友人がボランティアで管理している。いつまでも自分が管理することはできないし、万一事故が発生したとき、自分が責任を負うことになるので、できれば公的な機関に代わりに預かってほしい。

## 対応

財産を管理する制度として「福祉サービス利用援助事業\*」「成年後見制度」「財産管理コミュニティ支援事業」がある。本ケースの場合、成年後見等の開始の申立てをするならば、まず、後見等の開始申立てをできる人を探すことが第一で、四親等内の親族調査が必要。後見人等を弁護士にお願いをして、手続きを含めて一任するという方法もある。また、親族がいない場合や関わりを拒否される場合は、市長申立てとなる。

\* 福祉サービスの利用援助事業 - 判断能力が不十分であるが、契約能力がある方（お金を預かって欲しいという意思表示ができ、契約内容等について理解できる）というのが条件。本人と社会福祉協議会の間で契約を結び、財産の管理をする制度。福祉サービスについての情報提供 日常的な金銭管理 預貯金通帳などの財産を金融機関の貸金庫で預かり 日常的な金銭管理が中心で、財産全部の管理（不動産の処分等）や施設入所の契約等の権限はない

## 事例3

## 相談内容

本人は70歳代の男性。本人は認知症で、脳梗塞の後遺症がある妻と二人暮らし。同じ業者が補強工事をしないと危険だと言って、何度も住宅改修工事を行い、本人が多額の返済をしている。

## 対応

「神戸市生活情報センター\*」によると、業者が勧誘時に嘘をついた場合等クーリング・オフ期間後も解約が可能な場合もあり、契約者が認知症のため契約能力がなかったと診断書を添えて業者に申し入れ、被害を回復する方法はある。今後のことを考えると、後見人をつけて財産等を守っていく必要がある。

\* 神戸市生活情報センター = 消費生活に関する苦情や相談窓口。悪徳商法で被害について相談に応じると同時に、被害を与えた業者と直接交渉もして、解決支援をしてくれる。 相談専用電話番号 (078)371-1221 月曜～金曜 9:00～12:00、13:00～17:00

# ◆◆◆ 平成20年度 事業計画 ◆◆◆

## 1 制度改定の課題に関する対応策の検討

平成18年度の制度改定から3年目を迎え、介護予防に関する理念やシステムがある程度定着するなかで、制度の今日的課題を今一度整理し、神戸市で対応できる課題と制度改定が必要な課題に分けて対応策を検討していきます。

そのうえで、神戸市で対応できる課題については、具体的な提案を行っていくとともに、必要に応じて協会としても協力を行っていきます。また、介護報酬やサービスの制限など制度の根幹に関わる課題については、次回の報酬改定の動向を踏まえながら、適切な対応方策について検討していきます。

## 2 事業者間の連携を深めるための取り組みの検討

協会が作成している介護情報等共有のための諸様式について、その活用状況を検証し、必要に応じて様式の改定や新たな様式の作成を行います。

地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、サービス提供事業者、医療関係者等が相互に連携するうえでの課題を探り、連携のあり方について検討を行います。併せて、今後ますます重要となる在宅サービスと施設サービスとの連携のあり方についても検討を行います。

また、災害発生時の要介護高齢者への対応に関して、神戸市の地域防災計画とも連動しながら、情報共有のあり方、避難支援の方法、避難所等でのサービス提供のあり方など、事業者間の連携のあり方について検討を行います。

## 3 サービスの質の向上を目指すための調査・研究活動

サービスの質の向上を図るため、現場の職員にとって課題となっている事項や今後ますます重要になってくると予測されるケアのあり方等について調査・研究を行います。

なお、具体的な内容に関しては、運営委員会や部会での協議を通して、現場の職員が必要とし、かつ、協会で行うことが適当と考えられる事項とします。

## 4 介護保険事業者向け各種研修会の開催

全会員事業者を対象に、制度改定に関する動向やサービスの質の向上を図るために必要な知識、技術の習得、安心して働くことのできる職場環境づくりを目的に、全体研修会を開催します。また、介護支援専門員や訪問介護事業者のサービス提供責任者等を対象に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、アンケート調査等を参考に、各部会において検討し、運営委員会で調整を行います。

また、各団体が実施する講演会や研修会に共催・後援等を行い、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・効率的な研修実施に努めます。

全体研修会（年間3回）

ケアマネジャーの知っておきたい医学知識研修会（4回シリーズ）

サービス提供責任者研修会（4回シリーズ）

在宅介護における感染予防研修会（2回シリーズ）

## 5 介護保険関連情報の迅速な提供

最新の介護保険情報や関連する保健・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ていきます。

- (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（介護保険関連情報、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）

## 6 組織運営

### (1) 運営委員会の開催

協会として統一的に取り組む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 | ・介護保険制度改定に関する課題への対応 |
|     | ・保健・医療・福祉の連携        |
|     | ・サービスの質の向上          |
|     | ・災害発生時の事業者間の連携のあり方  |

### (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                 |
| ・介護情報の共有のあり方                 |
| ・ターミナルの方へのケアマネジメントのあり方       |
| 在宅サービス部会                     |
| ・事業者間の連携のあり方                 |
| ・災害発生時の事業者間の連携のあり方           |
| 施設サービス部会                     |
| ・施設サービスの質の向上                 |
| ・施設におけるリスクマネジメント（ヒヤリハットを中心に） |

## 7 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的な事業の企画・実施、運営委員会・各部会での個別検討課題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。

## 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、記念講演会を開催します。

# カイゴのお仕事

介護現場では、さまざまな職種の方が働いて、高齢者を支援しています。知っているようで、詳しくは知らない介護に関連する職種を毎号紹介し、仕事内容やその仕事の魅力を知ってもらい、異業種、異職種間の連携を深めていただければと思います。

## 第1回 ケアワーカー

### ケアワーカーの仕事内容

施設における介護職は夜勤もあり、24時間交代で勤務をしております。仕事の内容は、利用者のニーズに基づいた施設サービス計画書に沿って、身体介護・生活援助等を中心とした介護全般を提供しております。もちろん通院介助や環境整備も大切な仕事であり、介護に必要な物品の管理や機器の点検、入所者の部屋の電球交換等も行います。

### ケアワーカーの仕事の魅力

特別養護老人ホームは医療ケアや看取り介護も増え、入所者の重度化が進んできました。そんな中で私がこの仕事をしていて一番の良かったと思えることは、施設に入所される方や、終末期を迎える方など、人生の転機を迎える時に時間と場所を共にさせて頂けることです。病気等で食事を口から食べることが困難になった時、経管栄養を希望されるのか、最後まで少量ずつでも口から食べることを希望されるのか、今日までの入所者の生活過程や価値観、家族様の思い等を含めご家族と一緒に悩み考えます。そして、入所者には今までとは違った生活が待っています。入所者ご自身が望まれた老後の生活とは異なっている事が多い中で、入所者の新たな生活に少しでも満足して頂けるように生活援助を行い、人生の終幕を降ろす時に穏やかな顔で旅立って頂けることを目標にしています。私は、介護職は人生の終末に関わることのできる貴重な仕事であり、自分自身にとって貴重な人生の勉強ができる仕事だと思っております。

### 関連職種の方に伝えたいこと

特別養護老人ホームの入所者等の生活を支えていくためには、医療・地域との連携が重要であること。また、ショートステイを受け入れるに当たり各サービス提供事業所から担当ケアマネへのフィードバックが重要であること。そのことを共通認識が持てるように連携を図っていきたく思っております。

特別養護老人ホームは、施設のハード面やケアの特徴、地域によって特色が異なるので、ショートステイの利用、特養の入所申し込みを考える時には、ぜひ施設の特色を知っていただけたらと思います。

特別養護老人ホームブルーバレイ 介護主任兼生活相談員 玉井良恵

介護福祉士国家試験・社会福祉士国家試験・ケアマネジャー実務研修受講試験合格をめざす あなたへ

## ● ● ● 模擬試験・受験準備講座のご案内 ● ● ●

### 募集要項

名称	介護福祉士全国統一模擬試験		社会福祉士国家試験全国統一模擬試験	ケアマネジャー実務研修受講試験 受験準備講座
	基礎編	実力編		
募集対象	第21回介護福祉士国家試験受験予定者		第21回社会福祉士国家試験受験予定者	平成20年度ケアマネジャー実務研修受講試験受験予定者
実施日	8月3日(日)	11月9日(日)	10月26日(日)	8月23日・24日・30日・31日
時間	10:20~15:05 (集合 10:00)	10:20~15:05 (集合 10:00)	10:00~15:35 (集合 9:30)	10:00~16:00
主催	神戸市社会福祉協議会 市民福祉大学		神戸市社会福祉協議会 市民福祉大学 兵庫社会福祉士会	神戸市社会福祉協議会 (後援 神戸市(予定))
会場	こうべ市民福祉交流センター 神戸市中央区磯上通3-1-32		兵庫県福祉センター(予定) 神戸市中央区坂口通2-1-18	流通科学大学 神戸市西区学園西町3-1
受験料	5,000円	6,000円	5,500円	20,000円(保健医療分野または福祉分野 どちらかを選択受講される方は16,000円)
	セット価格 10,000円			
定員	80名	150名	150名	200名
申込締切	基礎編・セット受験 7月4日(金)定員になり次第締め切り	実力編のみ 10月3日(金)定員になり次第締め切り	9月26日(金)定員になり次第締め切り	7月31日(木)定員になり次第締め切り

申込・お問い合わせ先：社会福祉法人神戸市社会福祉協議会 市民福祉大学  
〒651-0086 神戸市中央区磯上通 3-1-32  
こうべ市民福祉交流センター内  
TEL(078) 271-5300 FAX (078) 271-5365

## 協会の活動状況

### 1月から5月までの動き

平成19年		
11月	8日	平成19年度第4回居宅介護支援サービス部会 平成19年度第4回施設サービス部会
	12日	平成19年度第4回在宅サービス部会
	15日	ケアマネジャーの知っておきたい医学知識研修会3日目(参加者168名)
	22日	平成19年度第2回全体研修会(参加者318名)
	2月	拡大運営委員会・部会
12月	6日	拡大運営委員会・部会
	13日	ケアマネジャーの知っておきたい医学知識研修会4日目(参加者160名)
平成20年		
1月	10日	平成19年度第5回居宅介護支援サービス部会 平成19年度第5回施設サービス部会
	21日	平成19年度第5回在宅サービス部会

2月	7日	平成19年度第5回運営委員会
	16日	平成19年度第3回全体研修会(参加者105名)
	23日	在宅介護における感染予防研修会1日目(参加者30名)
3月	4日	平成19年度第2回施設サービス部会小委員会
	6日	平成19年度第2回理事会
	8日	在宅介護における感染予防研修会2日目(参加者29名)
	10日	平成19年度第6回在宅サービス部会
	13日	平成19年度第6回居宅介護支援サービス部会 平成19年度第6回施設サービス部会

### 今後の予定(期日確定分のみ)

4月	3日	平成20年度第1回運営委員会
----	----	----------------

## 認定申請書等の交付方法の変更について(神戸市からのお知らせ)

認定申請書及びサービス計画作成届出書(居宅・介護予防・小規模多機能)の交付方法を次のとおり変更します。

### (1) 認定申請書

#### <変更内容>

被保険者の本人情報を予め印字のうえ本人あてに交付していましたが、様式のみ用紙に変更します。

ただし、更新申請書については従来どおり更新申請のご案内の時に被保険者本人の情報を印字した申請書を送付しますので、それをご使用ください。

平成20年6月1日以降は、旧様式は使用できなくなりますのでご注意ください。

#### <交付場所>

各区役所、北須磨支所、北神分室のあんしんすこやか係  
神戸市内の申請代行可能な事業者(以下のとおり)  
地域包括支援センター  
指定居宅介護支援事業者  
指定介護老人福祉施設  
介護老人保健施設  
指定介護療養型医療施設  
地域密着型介護老人福祉施設  
個人の方及び市外の事業者は、認定事務センターからの郵送による取り寄せも可能です。

<変更時期> 平成20年4月1日付申請から

### (2) サービス計画作成届出書(居宅・介護予防・小規模多機能)

#### <変更内容>

認定結果通知の時など必要に応じて被保険者の本人情報を予め印字のうえ本人あてに交付していましたが、様式のみ用紙に変更します。

ただし、認定結果に伴い異なる種類の届出が必要となる場合には、従来どおり被保険者本人の情報を印字した届出書を送付しますので、それをご使用ください。

#### <交付方法>

神戸市ホームページからダウンロードもできます。

個人の方は、認定事務センターからの郵送による取り寄せも可能です。

<変更時期> 平成20年3月1日付届出から

詳細及び最新情報については、神戸市ホームページから神戸ケアネットを開いてご覧ください。  
神戸市ホームページ <http://www.city.kobe.jp/>

## 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

今回からスタートした「介護のお仕事」はいかがでしたか? どのお仕事にもやりがいもあり、大変な部分もあると思いますが、他の職種について少しでも理解を深めてもらえればと考えています。

介護関連職の人材不足と言われる中、現在「介護のお仕事」に就かれている方々は、一生懸命によりよいサービスを目指して頑張っておられると思います。

介護報酬の問題もあり、事業所経営者の方も苦労されていることだと思いますが、現場で働く人達のやりがいが増え、損ねられる事のないように、また、これから社会に出て行く若い人にとっても魅力のある仕事だと思われるようにしていかなければならないと感じています。

協会では、これからも「介護のお仕事」をサポートしていきたいと思っておりますのでよろしくお願ひいたします。

(か)