

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 ◆

介護報酬改定に関するアンケート調査報告	1・2	協会の研修会について	7
総会を開催しました	3	協会の活動状況	8
第2回研修会について	4・5	市民福祉大学より	8
カイゴのお仕事(サービス提供責任者)	6	個別加入のご案内	8
様式第6号をご活用ください	6	編集後記	8

神戸市介護サービス協会 平成21年度 介護報酬改定に関するアンケート調査報告

介護保険制度施行後初めてのプラス改定となった平成21年度介護報酬改定。当協会では、今回の改定が実際に介護従事者の処遇改善につながったのか、また、利用者にとどのような影響が及んだのか等を把握するため、平成21年10月に会員事業所を対象にアンケート調査を実施しました。

神戸市内の介護サービス事業所1,055ヶ所を対象に調査を行い、362事業所(34.3%)よりご回答をいただきました。また、併せて、神戸市内の地域包括支援センター73ヶ所にも調査を行い、31センター(41.9%)よりご回答をいただきました。ご協力ありがとうございました。

当協会では、このアンケート調査結果をもとに、介護報酬改定及び介護保険制度に関わる諸課題について、神戸市や厚生労働省に改善の要請を行っていく予定です。なお、アンケート調査結果については、当協会ホームページにも掲載しますのでご参照ください。ここでは、一部をご紹介します。

(注)集計結果では、事業所種別の名称を次の通り略して表記し、「在宅系」「施設系」「居宅」に分類しています。

在宅系	訪問介護:「訪介」 訪問入浴介護:「訪入」 訪問看護:「訪看」 通所介護:「通介」 通所リハビリテーション:「通り」	施設系	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム):「特養」 介護老人保健施設:「老健」 介護療養型医療施設:「療養型」 特定施設入居者生活介護:「特定」 認知症対応型共同生活介護(グループホーム):「認知G」 小規模多機能型居宅介護:「小規模」
居宅	居宅介護支援:「居宅」		

1. 介護サービス事業者

回答数

	訪介	訪入	訪看	通介	通り	用具	居宅	特養	老健	療養型	特定	認知G	小規模	合計
送付数	187	14	61	162	79	41	287	72	47	19	42	28	16	1,055
回答数	61	7	22	49	30	11	92	29	20	8	19	10	4	362
回答率	32.6%	50.0%	36.1%	30.2%	38.0%	26.8%	32.1%	40.3%	42.6%	42.1%	45.2%	35.7%	25.0%	34.3%

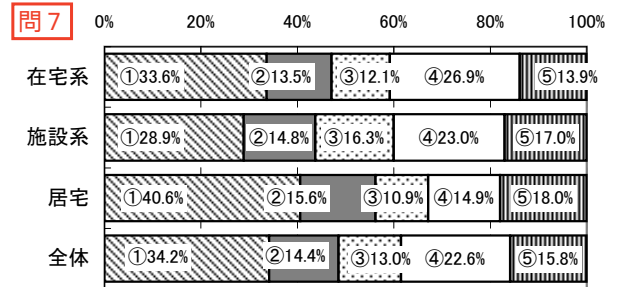
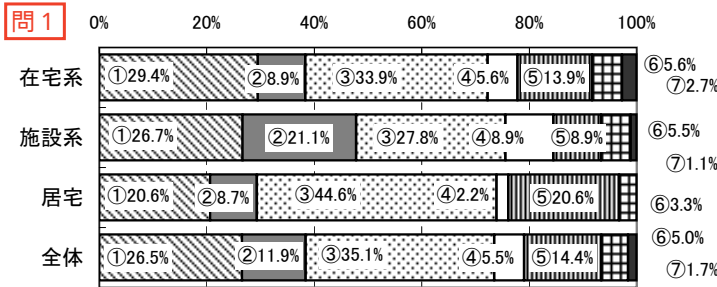
調査の項目

- (1) 介護従事者の賃金改善状況
(平成21年4～9月の間の介護従事者の給与等の引き上げ状況、内容、引き上げない理由)
- (2) 介護職員処遇改善交付金への対応状況(申請予定、処遇改善の内容)
- (3) 介護従事者の賃金以外の処遇改善状況(平成21年4月以降の実施内容)
- (4) 介護従事者の定着・確保の状況
- (5) 加算算定状況(算定している体制加算、算定しない理由、加算に関する課題)
- (6) 今回の介護報酬改定による利用者への影響(影響の内容、具体例、寄せられた意見)
- (7) 今回の介護報酬改定により増大した事務負担の内容
- (8) 事業所の収支状況(平成20年9月と平成21年9月の比較)
- (9) 今回の介護報酬改定・介護保険制度全般に対する意見(自由記載)



問1 平成21年4～9月の介護従事者の給与等（手当の新設を含む）の状況

	在宅系		施設系		居宅		全体	
	回答数	回答率	回答数	回答率	回答数	回答率	回答数	回答率
平成21年度介護報酬改定を踏まえて給与等を引き上げた	53	29.4%	24	26.7%	19	20.6%	96	26.5%
平成21年度介護報酬改定に関わらず給与等を引き上げた	16	8.9%	19	21.1%	8	8.7%	43	11.9%
定期昇給のみを実施した	61	33.9%	25	27.8%	41	44.6%	127	35.1%
給与等を引き上げなかったが、今後1年以内に引き上げ予定	10	5.6%	8	8.9%	2	2.2%	20	5.5%
給与等の引き上げを行っておらず、今後も引き上げ予定なし	25	13.9%	8	8.9%	19	20.6%	52	14.4%
その他	10	5.6%	5	5.5%	3	3.3%	18	5.0%
無回答	5	2.7%	1	1.1%	0	0.0%	6	1.6%
計	180	100.0%	90	100.0%	92	100.0%	362	100.0%

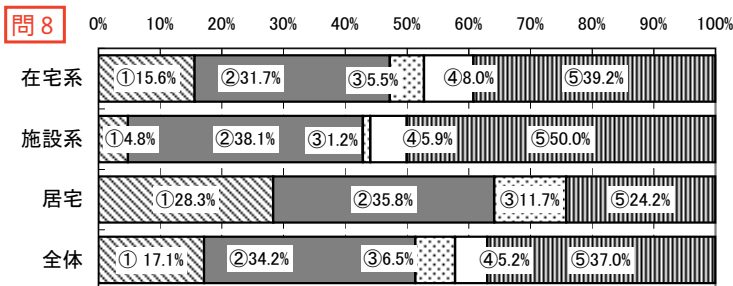


問7 (4) 今回の介護報酬改定にかかる加算の問題点、課題 複数回答

	在宅系		施設系		居宅		全体	
	回答数	回答率	回答数	回答率	回答数	回答率	回答数	回答率
加算項目が増えて複雑化してわかりにくく、利用者に説明しづらい	75	33.6%	39	28.9%	52	40.6%	166	34.2%
加算算定基準があいまいでわかりづらい	30	13.5%	20	14.8%	20	15.6%	70	14.4%
加算算定要件が厳しく、算定できない	27	12.1%	22	16.3%	14	10.9%	63	13.0%
加算算定要件を満たすために体制等を維持するのが難しい	60	26.9%	31	23.0%	19	14.9%	110	22.6%
加算にかかる事務量が増えて職員の負担が増大し、業務に支障が生じている	31	13.9%	23	17.0%	23	18.0%	77	15.8%
計	223	100.0%	135	100.0%	128	100.0%	486	100.0%

問8 今回の介護報酬改定による利用者への影響 複数回答

	在宅系		施設系		居宅		全体	
	回答数	回答率	回答数	回答率	回答数	回答率	回答数	回答率
自己負担額が増えるため、サービスの利用（時間・回数等）を減らした	31	15.6%	4	4.8%	34	28.3%	69	17.1%
利用者の自己負担額が増えた	63	31.7%	32	38.1%	43	35.8%	138	34.2%
自己負担額を増やせないため、加算を算定していない事業所に変更した	11	5.5%	1	1.2%	14	11.7%	26	6.5%
その他	16	8.0%	5	5.9%	0	0.0%	21	5.2%
特に影響はない	78	39.2%	42	50.0%	29	24.2%	149	37.0%
計	199	100.0%	84	100.0%	120	100.0%	403	100.0%



問1 平成21年度中に給与等の引き上げを行う事業所は、合わせて全体では4割を占め、施設系では56.7%と高くなっている。また、定期昇給のみの事業所は在宅系・施設系とも3割程度、居宅では約45%を占めている。

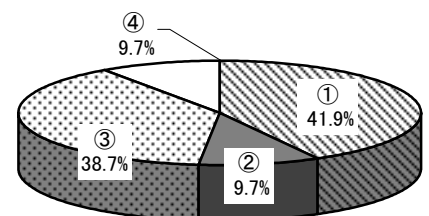
問7 加算の問題点については、在宅系・施設系とも全体として「複雑化してわかりにくい」が3割程度を占め、次に「算定要件を満たすのが難しい」が多くなっている。

問8 利用者への影響については、在宅系・施設系とも「利用者の自己負担額が増えた」が3割を占めている。また「特に影響はない」が4～5割程度を占めている。

2. 地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）

問1 平成21年度介護報酬改定を踏まえた地域包括支援センター職員の給与等（手当の新設を含む）の状況

	回答数	回答率
平成21年4～9月の間に引き上げた	13	41.9%
今後引き上げる予定	3	9.7%
引き上げを行っておらず、今後も引き上げる予定なし	12	38.7%
その他	3	9.7%
計	31	100.0%



21年度総会を開催しました

平成21年11月7日に、兵庫県立のじぎく会館において、平成21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は今年で8年目を迎えた。今年は新型インフルエンザの発生により介護事業者も対応に追われた。このような時こそ医療・福祉の連携が重要になってくる。幸い、協会には優秀な医師も多く参加されており、今後も医療・福祉の連携に力を入れて活動していきたい。」とあいさつしました。

続いて、神戸市保健福祉局の森田高齢福祉部長から、「介護保険制度を取り巻く状況は厳しくなっているが、4月には介護報酬改定も行われ、処遇改善交付金も交付される。介護職員を取り巻く状況にも目を向けていきたい。」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20年度事業報告・決算、平成21年度事業計画・予算の報告を行いました。

記念講演では、大阪大学大学院人間科学研究科 准教授の斉藤弥生氏から「高齢者介護施策の今後のあり方を考える」と題してご講演いただきました。

講演の要約は以下のとおりです（文責：事務局）

『高齢者介護施策の今後のあり方を考える』

記念講演

講師：大阪大学大学院 人間科学研究科 准教授 斉藤 弥生 氏

介護報酬アップが、介護保険制度の充実につながらない理由

2009年4月 - 介護従事者の待遇改善と人材確保のため、介護報酬を3%引き上げた

引き上げ分は人件費以外の費用に消えてしまった
介護報酬の引き上げがサービス利用の減少につながった
全サービスが一律に引き上げられたわけではない

介護保険法改正（2005）の影響

地域包括支援センターによる包括的なケア・ワンストップサービス = 利用者本位の考え方
地域密着型サービス
要支援1・2と、介護予防の導入による影響 サービス利用者の減少
一番影響を受けたのは居宅介護支援

過去3年間のサービス利用が予想より少なかった

余った分を戻す = 保険料が下がった！

介護保険の総費用が決まっている

= 介護報酬を上げればサービス量が減る 事業者の増収にはならない

国際比較の中で、日本の高齢者介護はどういう位置づけなのか

類型	該当国	特徴
社会主義レジーム (北欧型、普遍型)	スウェーデン デンマーク ノルウェー	・高福祉・高負担 ・包括的に福祉を提供 ・所得にかかわらず、必要な人にはサービスを提供
自由主義レジーム (アングロサクソン型)	アメリカ カナダ イギリス	・低福祉・低負担 ・個人主義 = 出せる金額によって得られるサービスが違う ・経済的困窮者にのみ、政府が限定的な福祉を提供
保守主義レジーム (大陸型、ギルド型)	ドイツ フランス オランダ	・保険制度が基本 = 所属(会社・団体)により保険が異なる ・福祉サービスの供給は、家族や地域コミュニティが理想

では、日本はどこに入るのだろうか？

民間活力を導入している = アメリカ型？

保険・年金制度はドイツを参考にしている = ドイツ型？

地域、自治体を単位としている = スウェーデン型？

新たな類型 = 東アジアモデル？（日本・韓国）

後発性で複数の国の影響を受けている

経済事情に大きく左右される

家族を核に考えている。

今後、日本の介護政策をどうしていくべきか

歴史的背景

第1期 明治時代から第二次世界大戦

老親の扶養は家族の責任

家族のいない高齢者の救護・救済施策として、養老院等を作る

第2期 1945年～1954年 民主的な法制度の準備

憲法25条「すべて国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を持つ」

第3期 1955年～1974年 高齢化社会の到来

老人福祉法 国民皆年金

福祉元年 = 困っている人たちを救いましょう

第4期 1975年～1988年 新保守主義

オイルショックで経済状況が悪くなる

日本型福祉社会論 = 日本には家族がある。

家族がすれば税金もかけなくて済む。

第5期 1989年～1990年代以降 新しい介護システムづくり

介護保険に向けての準備

数値目標 ゴールドプラン（ヘルパー10万人、デイサービス1万ヶ所）

新ゴールドプラン（ヘルパー17万人に上方修正）

今後の介護保険の課題とその対策

高齢者の貧困問題をどうとらえていくか

高齢者の貧困率は、全国民の貧困率に比べてより格差がある。
低所得者の自己負担をどうするか。

施設内での格差 = 個室に入れる人と、入れない人

アメリカ型かスウェーデン型か考えていかなければならない

軽度者への対応 < 改正介護保険の一番の問題！ >

自立・要支援者のデイサービス、ホームヘルプの減少

家族と同居している人の家事援助が削減されている

自立・要支援者への支援策を、自治体単位で考える必要がある

本当に「予防」なのか？

「予防」 = 給付カット？

予防という聞こえのよいベールをかけて、曖昧にするのではなく、財源不足で給付カットをするのならば、問題提起をして、もっと潔くカットすべき。

医療の必要な高齢者への対応

在宅で医療依存度の高い人が増えている。

医療関係者等含めて、議論をしていく必要がある。

地域包括支援センターを中心に、独居、認知症、高齢者世帯等をネットワークで支えていくシステムを作ることが、これからの課題。自治体ごとで何ができるかを考えながら、地域のことは地域で決めるという制度に再構築していく必要がある。

第2回研修会を開催しました。

平成21年12月5日(土)に、ニチイ学館神戸ポートアイランドセンターにおいて、平成21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、有限会社たむらソーシャルネット 代表の田村満子氏から「訪問系サービスのリスクマネジメントの視点」と題して基調講演をいただきました。引き続き、田村満子氏にコーディネーターを務めていただき「事例から学ぶ事故・クレーム対応のポイント」と題して、各サービス事業者の立場からの事例をもとにシンポジウムが行われました。講演の要約は以下のとおりです(文責:事務局)

基調講演

『訪問系サービスのリスクマネジメントの視点』

講師:有限会社たむらソーシャルネット 代表・社会福祉士 田村 満子 氏

1. 利用者とサービス提供事業者の関係

介護保険制度により利用者とサービス提供事業者は対等な関係になったのか。
サービス提供事業者は、利用者の権利を守り、日々の暮らしを支えるための役割を担うが、一歩間違えれば、利用者の権利を侵害し、暮らしを崩壊させてしまうことにもなりかねない、微妙な立ち位置にある。

2. 「訪問」の持つ特性

密室で、場合によっては利用者と提供者の2人だけの空間でサービスを行う。
サービス提供環境が利用者の自宅であるため、設備などのハード面が非常に限定された中で、安全に適切にサービス提供しなければならない。
介護支援専門員が関与している。施設等の同一法人におけるチームとは違う、違う組織の中での「チームアプローチ」が必要。

3. 組織と見直す

現場のスタッフの問題だけではない=組織としての対応=管理者の問題である。
スタッフの雇用形態が幅広くなってきている中で、組織としての会議・研修等のあり方を考える。

4. 対応から予防へ

自立支援と言いながら、事故を起こさないために、全て提供者が行うという姿勢でよいのか。
予測されるリスクに関しては、利用者本人・家族に必ず説明し、共有する。
利用者本人・家族とともにリスクを受け止め、共有した上での取り組みについて、担当者会議等で議論ができていないか。
利用者の現在の暮らしの維持及び望む暮らしに対し、今できること、できなくなっていること、まだできるかもしれないことについて検証する。

5. 情報が適切に集まる

ヒヤリハットを集めるためには、何でも言える。言ったことでとがめられない。全員で考える。というルールを作る必要がある。
判断は組織のルールで行う。受付者、責任者を明確にし、周知する。
受付窓口だけに報告すれば、それを組織の問題として会議等で協議するシステム作り。

6. 記録と説明

利用者の状況を正確に把握し、本人と家族の持てる力を正確にアセスメントしてプランを立てていく。
管理者だけでなく現場スタッフ全員が、サービス内容についての目的と意味を、利用者・家族に対して説明でき、相手がそのことについて納得できることが重要。
マニュアルをすべてのスタッフが持っているか、見ているか、理解しているか、必要な場面においてそれを活用しているか。
事故が起こった場合は、時系列で、誰が誰に対してどのような指示を出したか、どこに連絡したか等の経過記録を詳細に残すことが必要。

7. 事故(トラブル)は起こるかもしれないという姿勢

事故(トラブル)は常に起こるかもしれないという姿勢を、全てのスタッフに教育していく。
緊急時には段階がある。それぞれの段階に応じた連絡対応の方法を全てのスタッフが知っておく。
家族独自の介護のやり方がある中でサービスを提供するという。いかに家族を巻き込んで信頼関係を築くか。
起こってしまった事故については、予測・予見可能であったかどうか非常に大きな論点になる。

8. 起こってしまったことへの対処

行政への報告や保険の適用はルールに基づいて行う。利用者・家族には手順に基づいて対応する。
二度と事故を起こさないために、要因や背景分析を組織で行って、組織で共有する。
利用者や担当者の課題だけにとどまらず、組織として課題はなかったのか分析する。

シンポジウム「事例から学ぶ事故・クレーム対応のポイント」

訪問介護サービス事業所の立場から 小西 美智恵 氏 (クローバーケアセンター神戸 主任)

めまい・ふらつき、室内での転倒が多くなってきた利用者が、朝、ヘルパーを室内の入り口まで出迎えに来た。室内に戻るには数センチの段差があるため、見守り・介助をしていたが、ヘルパー自身の身支度をしている瞬間に、利用者が後ろ向きに転倒した。尻餅の後、頭も打ったようなので、緊急対応の取り決めに従い連絡等を行い、ご家族が病院へ連れて行かれた。結果、問題はなかったが、身体介助を要するケアプランではなかったものの、見守りの方法等に問題はないか再認識させられた。

田村：生活支援では、利用者が自分で動くことによる転倒予防についてはどのように指導されていますか。

小西：ふらつき等のある方には声掛け、見守りをし、注意を払うようにという指導はしています。また、利用者が動かれるという前提のもと、動線を防がないように物品を整理するよう注意をしています。

田村：その後、このお宅は住宅改修か何か、具体的な手立ては打たれたのですか。

小西：また転倒があると危険なので、家族を含めた担当者会議でも住宅改修の必要性を説明するのですが、本人・ご家族が「必要がない」と言われ、改修されていません。在宅の場合は主導権がご家族側にあり、強行にはお勧めできない部分があります。

田村：事故を起こしたヘルパーに対しては、その後どのようにフォロー・指導をされましたか。

小西：その後は、利用者が安全な位置に確実に座ったことを確認してから、身支度をするというようにしました。

訪問看護サービス事業所の立場から 中田 奈緒美 氏 (東神戸訪問看護ステーションあじさい 所長)

訪問系のサービスのため、自動車事故、駐車違反、スピード違反が多くなってきている。車で訪問中、駐車場に停めようとしてバックをした時に、後続のバイクと接触事故を起こし、治療費を支払った事例もある。幸い保険で対応できた。スタッフは時間単位で動いているため、職員一人ひとりが時間管理を行う必要があり、焦りがあるのだと思われる。駐車違反については、1回目は事業所で違反金を負担するが、2回目以降は事業所は負担しない方針である。

田村：接触事故の対応はどのようにされましたか。

中田：事故直後、責任者として現場に行き、被害者に謝罪しました。翌日は事故を起こしたスタッフが同行したいとの意向だったので一緒に訪問し、その後3カ月間、当該スタッフが電話にて状況確認をしました。

田村：事故を起こされたスタッフが被害者宅へ同行したり、電話対応をされたということですが、当事者が直接関わることで相手が感情的になる場合もあるので、慎重に対応をされるほうがいいと思います。

田村：車の事故が多くなってきていますが、防止のためにどのような工夫をされていますか。

中田：訪問件数や急な依頼の多さ、30分単位の訪問看護が多いことによる、スタッフの焦りが原因ではないかと考え、訪問の組み合わせを調整しました。また、際限なく依頼を受けるのではなく、件数の制限をするなど工夫しました。

福祉用具貸与サービス事業所の立場から 竹田 敦哉 氏 (株式会社ヤマシタコーポレーション神戸営業所 所長)

エアマットをレンタルしていた利用者が死亡解約となり、エアマットを引き取った。その後、利用者の奥様から「エアマットは購入した物なので、引き取られては困る。」というクレームが直接担当者にあつたため、購入品ではなくレンタルである旨説明したところ、奥様は「購入したものを修理に預けた時からレンタルに切り替えた。」とのこと。担当者が履歴を調べたが、購入の事実はなく、奥様の勘違いだろうと考え再度説明した。結局、奥様は納得されず、行政へクレームを言われ、保険者より事業所に連絡があったが、担当者から報告を受けていなかった責任者は事情が判らず、即答できなかった。

田村：レンタルだったのか、購入だったのかという確認を、担当者は奥様とどのようにされたのですか。

竹田：社内に契約書等の顧客履歴はすべて残っているのですが、担当者は奥様の勘違いだろうと判断し、口頭での説明のみで、書面の提示はしませんでした。自分の説明で納得していただけたと判断し、事業所へも報告しなかったようです。

田村：報告の徹底はどのようにされていますか。

竹田：利用者からいただいた意見、要望等は、全て報告するようとしています。訪問の都度配る利用者アンケートが、直接本社に送付され、特定のケースについては事業所にフィードバックされ、対応するシステムになっています。

田村：担当者の報告について何か工夫されていることはありますか。

竹田：失敗は会社全体でフォローするという姿勢を示し、報告しやすい雰囲気作りをしています。

訪問入浴サービス事業所の立場から 藤原 達也 氏 (株式会社サポートクラブゆう 代表取締役)

訪問時、看護師が利用者の上腕部に軽度の内出血を確認したが、家族に報告せず入浴を実施した。変化なく入浴は終了したが、2日後、同居家族より「入浴前にはなかった内出血があるので、訪問入浴スタッフが強く握ったのか、ぶつけたのではないか。」という苦情の電話があった。すぐにカルテ、記録をチェックしたが、記入がなかったため、スタッフとの電話連絡で「確かに入浴の前にあった。」という確認を取った後、家族に電話で「訪問時に看護師が軽い内出血を確認していました。」と伝えたと、記録があればすぐに対応できたものだった。

田村：その後、傷や内出血があった場合には、事前にご家族に確認していただくようになりましたか。

藤原：傷や内出血があった場合は、たとえ軽微なものでもその場でご家族に確認をしていただくというルールになっています。同時にカルテに、どこにどれぐらいの何があるかということを確認するように指導しています。

田村：プロとして残す記録類については信憑性の高い情報として使われるという側面もあるので、非常に重要です。

田村：今回、ご家族からの苦情については、電話で対応されたのですか。

藤原：今回は電話で納得いただけたと判断し、電話対応とさせていただきます。

田村：苦情の大きさ、緊急性に関係なく、原則、文書で受け付け、文書でプロセスを残し、文書で返事します。電話では相手の表情が見えないため、理解いただけたか把握しにくいので、できるだけ早く出向いて説明する必要があります。

カイゴのお仕事

第7回 サービス提供責任者（訪問介護）

サービス提供責任者の仕事内容

ケアマネジャーが作成したケアプランやサービス提供前のアセスメントに従い、利用者様の必要とされているサービスを正確に把握し訪問介護計画を作成します。次に、訪問介護計画書に沿って適切なサービスを実施できるヘルパーを利用者様宅に派遣します。ご利用者様やご家族様の日々の情報を把握し、ケアマネジャーに報告し、連携をとりながら、よりよいサービスを提供できるようにモニタリングします。そして、ヘルパーに対する研修、指導も大きな役割です。



サービス提供責任者の仕事の魅力

私たちは利用者様の日常生活の場であるご自宅に入らせていただきます。身体の状態に応じて、今まで出来ていた事がひとつずつ出来なくなってこられる苛立ちや悲しみに直接触れていきます。何か特別なものを提供するのではなく、今まで使われてきたものや場所を、より安全に使いやすくする工夫をし、ヘルパーの少しの支援によって、出来なかった事が出来るようになると、利用者様に笑顔が戻ります。そして、ご自宅で暮らして行く自信にもつながります。閉じこもりがちだった方が、ヘルパーと買い物に行き、ご近所さんと久しぶりに会話し大笑いされたり、いつもの魚屋さんで好きな魚が買えたり、あきらめかけていた日常のさりげない事が出来るようになり、利用者様にも生きる力がわいてきます。「やっぱり家が一番いい」としみじみおっしゃられる、穏やかな利用者様の顔を拝見すると、私達の心もとても暖かくなります。

関連職種の方に伝えたいこと

ご存知の通り、在宅介護において、ケアマネジャーや、医師、訪問看護、福祉用具、訪問リハビリ、地域包括支援センター、民生委員の方々と訪問介護の連携は不可欠なものとなっています。サービス提供責任者として、どんな小さな事でも報告・連絡・相談が必要と考えております。ご本人様だけではなく、ご家族様やご近所の方に関する事も出来る限り、ケアマネジャーを通して情報の共有ができればと思います。



神鋼ケアライフ(株)六甲ステーション サービス提供責任者 本宮 美代

「診療情報提供書－軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付申請用－」(様式第6号)

を作成しました。

協会では、介護情報共有のための諸様式を作成していますが、この度、軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付申請に利用できる「診療情報提供書」(様式第6号)を作成しましたのでご活用ください。

この様式は、軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付申請に必要な医師の「医学的な所見」の確認に使用するもので、神戸市介護保険課・神戸市医師会の了解を得ており、神戸市における例外給付申請に利用できる書式となっております。協会の会員だけでなくどなたでもご利用いただけます。

<利用にあたっての留意事項>

様式第6号は軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付申請用であるため、それ以外の診療情報提供には様式第5号を使用してください。

診療情報提供書を医療機関に求める場合には、あらかじめ利用者・家族に対し例外給付申請に必要な情報である事を説明し、医療機関受診時に自己負担が発生することをご了解いただいた上で、ご使用ください。

(ただし、当該利用者に居宅療養管理指導を算定している場合は自己負担は発生しません。)

介護情報共有のための各様式は当協会ホームページからダウンロード (Word形式・Excel形式・PDF形式) でき、パソコンでの直接入力が可能です。

神戸市介護サービス協会ホームページ : <http://www.kaigo-kobe.net>

神戸市介護サービス協会の研修会について

協会では、会員事業所を対象に介護サービスの全般的な質の向上を図るため、年3回全体研修会を開催するとともに、より質の高い介護サービスを提供していくため、特定職種を対象とし、具体的な内容に特化した研修会を開催しています。

平成21年度の開催状況は以下のとおりです。

ケアマネジャーの知っておきたい医学知識研修会Ⅰ

平成21年6月11日(木)～9月17日(木) 毎月1回 4回シリーズ

内容：内科疾患 アセスメント・循環器疾患・消化器疾患・がん・呼吸器疾患・糖尿病、整形外科疾患、嚥下障害・耳鼻科疾患、在宅でのリハビリテーション、高齢者の眼科疾患、ケアマネが知っておくべき薬剤知識、高齢者の排尿障害（尿失禁）、皮膚科疾患、口腔ケア

ケアマネジャーの知っておきたい医学知識研修会Ⅱ

平成21年10月15日(木)、11月21日(土) 2回シリーズ

内容：脳卒中と神経難病、認知症・精神疾患、ターミナルケア、訪問看護サービスの活用



高齢者介護施設職員の知っておきたい医学知識研修会

平成22年2月18日(木)、3月18日(木) 2回シリーズ

内容：脳血管疾患（認知症を含む）、高齢者によくある内科疾患、高齢者介護施設におけるリハビリテーション、施設介護における薬の基礎知識、高齢者介護施設で口腔ケアに取り組むために



サービス提供責任者研修会

平成21年5月28日(木)～8月20日(木) 毎月1回 4回シリーズ

内容：サービス提供責任者の役割、嚥下障害のある人への介護に関する知っておきたい医療知識、具体的な事例を通してサービス提供責任者の役割を考える、対人折衝能力の向上、口腔ケア、薬との上手な付き合い方、サービスの質の向上を目指して

在宅介護における感染予防研修会

平成22年1月23日(土)、2月13日(土) 2回シリーズ

内容：【講義】感染予防の必要性とその意義、各疾患別の説明
【実習】手洗い エプロン(ガウン)・マスク うがい・手袋 口腔ケア



平成22年度の開催予定

平成22年度も、引き続き各種研修会を開催していきます。

「サービス提供責任者研修会」は、現在、受講申し込み受付中です。詳細は、協会ホームページをご覧ください。
<申し込み締め切り4月23日(金)>

「ケアマネジャーの知っておきたい医学知識研修会」と「高齢者介護施設職員の知っておきたい医学知識研修会」については、統合し、介護従事者共通の基礎的な医学知識研修「介護現場で役立つ医学知識研修会」として、6月から開催する予定です。募集要領が決まり次第、各事業者にご案内を送付し、協会ホームページにも掲載いたしますので、お申し込みください。

日頃の業務の中で、知りたいこと、習得したいこと等、実施して欲しい研修があれば、事務局宛ご意見をお寄せください。協会では今後も、介護サービスの質の向上を目指して、介護事業者、従事者の支援をしていきます。

協会の活動状況

1月から3月までの動き

平成22年

1月	14日	平成21年度第5回居宅介護支援サービス部会 平成21年度第5回施設サービス部会
	18日	平成21年度第5回在宅サービス部会
	23日	在宅介護における感染予防研修会1日目(参加者32名)
	2月	4日
13日		在宅介護における感染予防研修会2日目(参加者28名)

	18日	高齢者介護施設職員の知っておきたい医学知識研修会1日目(参加者141名)
	20日	平成21年度第2回理事会
3月	6日	平成21年度第3回全体研修会(参加者151名)
	8日	平成21年度第6回在宅サービス部会
	11日	平成21年度第6回居宅介護支援サービス部会 平成21年度第6回施設サービス部会
		18日

今後の予定(期日確定分のみ)

4月	8日	平成22年度第1回運営委員会
----	----	----------------

市民福祉大学より

～懐かしい昔の記憶から生き生きとした生活を！～

「家庭でできる『認知症高齢者のための回想法』講座」

「回想法」ってごぞんじですか？

「回想法」は、認知症高齢者が、自らの人生でもっとも輝いていた頃の記憶を、会話やなじみの道具、昔の写真などを使うことにより五感を刺激し、思い出を引き出すことで自尊心を取り戻し、心身の活性化をはかる技法です。この講座では、回想法の技法を学び、介護に生かすことで家庭での認知症への介護軽減のヒントとします。

- 日時** 平成22年5月29日(土) 13:30～15:30
- 対象** 神戸市内に在住または在勤、在学の方(原則)
- 講師** 津田 理恵子 氏
(神戸女子大学健康福祉学部社会福祉学科 准教授)
- 会場** こうべ市民福祉交流センター 301教室
- 定員** 50名(申込者多数の場合は抽選)
- 受講料** おひとり1,000円(教材費込み)
- 申込方法** 電話・ハガキ・FAXで市民福祉大学宛にお申し込みの際に、下記事項をお知らせください。

(直接来館でのお申し込みもOK!)

講座名「回想法」 住所(〒) 氏名(フリガナ)
自宅または勤務先の電話番号(FAXの有無) 年齢

締切 平成22年5月14日(金) 必着

お申し込みいただいた方には、市民福祉大学から受付した旨お知らせしております。1週間たっても市民福祉大学から連絡がない場合には、お手数ですがお問い合わせください。

申込先・お問合せ先

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

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 兵庫県民間病院協会神戸支部
 - 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

3月初旬に幹線道路の中央分離帯に咲く桜を見かけました。過酷な環境の中で、どこよりも早く花を咲かせた桜にちょっと感動しました。

協会が実施した介護報酬改定に関するアンケート調査では、介護報酬改定を受け給与等を上げた事業者は半数以下であり、厚生労働省の公表でもその増加額は平均8900円と見込みの半分未満でした。相変わらず、厳しい環境の中で奮闘されている介護サービス事業者、従事者の姿が浮かび上がってきます。その中でも、小さな喜びや達成感に支えられて仕事に励んでおられるのでしょう。

景気の低迷や、介護現場をとりまく環境は依然厳しいようですが、たくましいあの桜のように「サクラ咲ケ」と願う日々です。

(か)