

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 ◆

設立10周年記念講演・シンポジウム……………	1	協会の活動状況……………	8
第1回研修会について……………	2・3	神戸市より……………	8
H22年度事業報告……………	4・5	個別加入のご案内……………	8
第2回研修会について……………	6	編集後記……………	8
神戸市との意見交換会……………	7		

設立10周年記念講演・シンポジウムを開催しました

平成23年10月27日に、神戸市産業振興センターハーバーホールにおいて、神戸市介護サービス協会設立10周年記念講演・シンポジウム及び平成23年度総会を開催しました。

開会にあたり松井理事長は、「神戸市介護サービス協会は、平成13年9月に神戸市内の介護保険制度に関係する七つの団体により設立され、本年で10年を迎えた。設立以来、神戸市保健福祉局の支援をいただき、神戸市の介護保険事業が保健・医療・福祉の連携のもと円滑に運営されるよう、介護保険制度に関する課題について議論し、制度運営に関する改善要望を行うとともに、各種研修会の開催、ホームページでの最新情報の掲載、事例集や、共通様式の作成などの活動を通じて、介護サービスの質の向上に努めてきた。10年を一つの通過点ととらえ、今後も七つの団体の連携を活かした協会の円滑な運営をとおして、神戸の介護保険事業がより一層よいものとなるよう努めてまいりたい。」とあいさつしました。

続いて、神戸市保健福祉局の土井高齢福祉部長から、「介護保険スタートから10年経ち、神戸市の65歳以上の人の中で要介護・要支援の認定を受けられた割合は倍になり、急速な変化が見られる。平成24年度の介護保険制度改正では地域包括ケアシステムへの取り組みや、社会保障と税の一体改革ということで、給付と負担の関係を改めて検討している状況である。また、これまで兵庫県が担当していた介護サービスの事業者指定権限が来年4月から神戸市に移譲されるため、今まで以上に各事業者と密接な関係を築けるのではないかと考えている。今後も、介護サービス協会と行政が一体となって、高齢者が安心して暮らせるまちをつくるため、介護サービスの質の向上に取り組んでいきたい。」とごあいさつをいただきました。

10周年記念講演では、高齢社会をよくする女性の会理事長で、東京家政大学名誉教授の樋口恵子氏から、「実施10年、介護保険の光と影」と題してご講演いただき、その後、コーディネーターに兵庫県対人援助研究所主宰で神戸市ケアマネジャー連絡会相談役の稲松真人氏を迎え「老いても安心して暮らせるまち・こうべを創るー地域包括ケア時代の保健・医療・福祉ー」をテーマにシンポジウムが行われました。

その後、事務局から平成22年度事業報告・決算、平成23年度事業計画・予算の報告を行いました。



記念講演・シンポジウムの内容は次号「協会だより10周年記念号」に掲載します。

第1回研修会を開催しました。

平成23年9月10日(土)に、兵庫県立のじぎく会館において、平成23年度第1回目の研修会を開催しました。幾田理事のあいさつに続き、神戸市医師会介護保険・在宅ケア部、認知症サポート医でくじめ内科 院長の久次米 健市 氏より「認知症の基礎知識～疾患別の対応について～」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 所長の山崎 弥生 氏より「在宅高齢者の権利擁護～成年後見の正しい理解のために～」と題して講演をいただきました。

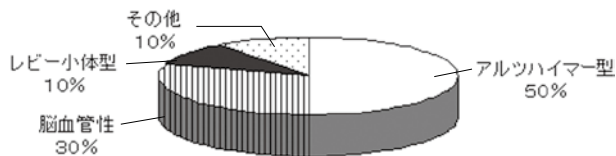
講演の要約は以下のとおりです(文責:事務局)

講演 I

『認知症の基礎知識～疾患別の対応について～』

講師:神戸市医師会介護保険・在宅ケア部会、認知症サポート医 くじめ内科 院長 久次米 健市 氏

主な認知症



◆アルツハイマー型認知症◆

頭の神経細胞が減る。減った細胞は戻らない。

薬物療法が可能だが、根本治療ではない。

=認知症の進行を遅らせる。(初期は薬が効きやすい)

アルツハイマー型認知症の薬 ※副作用に注意

- アリセプト 軽度～高度に使用可能
 - レミニール 軽度～中度に使用可能
 - リバスタッチパッチ 軽度～中度に使用可能
- 食事の時間も関係なく、嚥下困難等にも対応でき、管理しやすい。
- メマリー 中度～重度に使用可能(神経細胞の興奮を抑える)

コリンエステラーゼ阻害薬

◆レビー小体型認知症◆

- 病初期には、記憶障害が起きない場合がある。
- 具体的で、詳細な内容の幻視が繰り返し出現する。
- 自然発生のパーキンソンニズム(体が固くなる、前傾でゆっくり歩く、転倒しやすくなる)

※認知機能の変動しやすいので、その日の状態に合わせる

※コリンエステラーゼ阻害薬が効きやすい。

※周辺症状の薬が効きすぎることがあるので注意。

認知症の中核症状と周辺症状(BPSD)

中核症状=認知症そのものの症状

記憶障害、見当識障害、判断の障害、実行機能の障害。

周辺症状(BPSD)=認知症の行動心理症状

行動障害、精神症状、感情障害、意欲の障害。

出現する症状はさまざま。適切な治療により抑えられる。

問題行動は、中度で一番強く現れる。

軽度	本人も物忘れを自覚している。 買い物はできるが、買った物を置き忘れていたりする。 自分で服を選ぶことはできるが、同じ服装になりがち。 何とか自分でするので、認知症と判らない場合もある。
中度	最近の大きな出来事(冠婚葬祭等)を忘れる。 指摘しても変えることはできない。 自分でも何故これができないんだと、いらいらする。 買って来た物がないと、盗まれたと思ったりする。
重度	昔の印象深い出来事を忘れる。 ぼーっとして表情が乏しくなる。 自発的には動かない。

周辺症状と妄想性障害

認知症の半分近くの方に何らかの妄想が出現し、そのうちの75%は物盗られ妄想である。

- 自分が買った事、しまった事は覚えているが、どこにあるかわからない→盗られた!
- 身近な人に対して出現しやすいので、事前に、家族に「認知症の方には現れやすい妄想である」と説明しておく事も重要

本人が言っていることを否定せず「それは困ったね。何で盗ったのかな?」と傾聴し「でも、本当にそんな物を盗るかな?ちょっと調べてみようよ。」と、ちょっとおかしいのではないかというイメージを最後に残しながら話を進める。

周辺症状への対応

- 身体疾患の有無のチェックと治療(感染症や脱水にも注意)
耳が悪い方→補聴器をつけるだけで改善する場合がある。
- 薬物の副作用や急激な中断のチェック
- 環境やケアのチェックと改善(騒音、ケアの内容等)

認知症の人への対応の心得

「驚かせない」「急がせない」「自尊心を傷つけない」

認知症対策(医療対策)

◆認知症サポート医◆

- かかりつけ医の認知症に関する相談役・アドバイザー
- 認知症の専門医療機関と連携をとる
- 各地域医師会と地域包括支援センターとの連携づくり
- かかりつけ医認知症対応力向上研修を行う

◆認知症疾患医療センター◆

- 認知症医療に関する情報発信
- 患者・家族等の相談受付、医療機関等の紹介
- 鑑別診断とそれに基づく初期対応
- 身体合併症、周辺症状の急性期対応
- 地域連携の強化

◆認知症対応強化型地域包括支援センター◆

- 認知症連携担当者と認知症サポート医による認知症疾患医療センターへのつなぎ
- 地域包括支援センター職員やケアマネジャーからの相談対応

認知症対策の課題と今後の方向性

- 認知症の方の退院については、受け皿の考慮が必要
- 認知症の方が地域の中で、今の生活を維持していくには、地域の方の理解が必要

講演2

『在宅高齢者の権利擁護～成年後見の正しい理解のために～』

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 山崎 弥生 氏

成年後見の原則

- 自己決定権を尊重しながら、意思能力・行為能力を補完し、本人の権利を守る
- 他の手段による権利擁護が困難な場合にのみ利用
- 公的機関による人的・資金的支援

対象事案

- ①多額の資産（債務）を所有し、自分では管理や処分ができない
- ②重大な権利侵害を受けており、身の安全や財産を回復する必要があるが、事態の認識や意思表示ができない
- ③福祉サービスの利用契約を締結する必要があるが、契約内容を理解できない
- ④裁判や紛争の当事者になっている

後見の種類

法定後見	すでに判断能力が十分でない場合 <ul style="list-style-type: none"> 家庭裁判所の審判で後見人を選任 判断能力の程度（医師が診断）に応じて「後見」「保佐」「補助」に分けられる
任意後見	現在は問題ないが、将来に備えてあらかじめ後見人を定めておく <ul style="list-style-type: none"> 公正証書の作成・登記をすませておき、後見が必要になった時点で裁判所に申立 ※「必要になった時点」の見極めが重要

申し立ての流れ

1. 後見人の必要性を見極める
 - 医師による診断
 - 身近問題の整理（特に困っていることがなければ必要なし）
2. 申し立てのタイミングを見極める
 - 今すぐ必要＝法定後見の手続へ→3へ進む
 - 判断能力あり＝任意後見の検討
3. 申立人探し
 - 本人申し立て
 - 親族申し立て：4親等まで（いとこ等）
申立人≠後見人「申し立てだけでも協力してください」と依頼
親族調査は区役所へ依頼
 - 市長申し立て：親族がいない、申し立てに協力してくれない
4. 親族の意向確認
※虐待などの事情があれば、親族が同意しなくても、申立は可能
5. 後見人候補者探し
 - 裁判所に一任する方法もあるが、選任までに時間がかかる
 - 候補者を指名しておく方が、スムーズに進む
 - 複数後見も可能（例：親族＋専門家、複数の親族）
6. 申立費用と後見人の報酬
 - 申立費用＝本人・申立人負担
 - 後見人の報酬＝本人の資産の範囲で裁判所が決定する
※公的な補助金（成年後見利用支援事業）
＝市長申し立てに限る、収入の基準あり

後見人にできること、できないこと

できること＝本人の意思能力が欠けた部分を補う行為

- 例：行政手続、福祉サービス契約、施設入所契約、財産管理、不動産処分、相続手続、債務整理、刑事告発、訴訟
※生活保護の申請はできない

できないこと＝本人の代理の範疇を超える行為

- 例：結婚、離婚、養子縁組、遺言、身元引き受け・保証、医療同意、死後事務（本人がいなければ代理もない）

在宅高齢者を取り巻く問題

- 見守りにすき間ができる（24時間見ている訳ではない）
- 急病、悪質商法、近隣問題（ごみ屋敷、火の不始末）
- 外部との接触を拒否するケース
- 成人した子供と同居→虐待、年金搾取、ネグレクト

在宅生活が限界→施設入所の契約能力がなければ、後見人が必要
施設側に後見人が必要と言われた場合
※医療同意、身元引き受けはできない旨、確認しておく
※入所先が遠方→現地での後見人探しが必要（家裁に相談）

成年後見制度の課題

- 後見人の担い手が不足している（親族後見人が減っている）
- 費用と報酬の問題（支払い能力のある人のみ利用？）
- 悪用と乱用が後を絶たない（親族による使い込み、相続争いに後見人の立場を利用等）
- 後見に対する誤解＝本人の代理であって、親族のかわりをする人ではない
- 「本人の自己決定権を尊重しながら」という大前提が軽視され、「周りに都合のよい後見」になりがち。

神戸市成年後見支援センター

平成23年1月オープン

- 成年後見制度の広報及び啓発
- 専門相談（司法書士・弁護士・社会福祉士）無料
- 申し立て支援
- 親族後見人の支援
- 市民後見人の養成

市民後見人とは

- 専門職以外の第三者（一般市民）による後見
 - 地域住民による支え合い（後見の社会化）の推進
 - 市民ならではの身近な視点でのきめ細かなサポート
- 神戸市の市民後見人＝無償、独立型（個人として後見人になる）

市民後見人養成研修→後見人候補者（登録者）35名

- 平均年齢：60歳前後 ・男女ほぼ同数
- 会社勤め、地域活動、商店主、警察官、民生委員、福祉現場の経験あり等 キャリアは様々

今後、実際の後見人の仕事を手伝ったり、交流会等をしてしながら、後見人として市長申し立て事案などを中心に受任予定

平成22年度事業報告

1 組織運営

1 理事会の開催（定例2回）

平成21年度の事業報告・決算報告のほか、平成22年度の協会活動を進める上での方針等を確認しました。

平成23年度も引き続き、介護サービスを提供する事業者の健全な育成を図り、事業者間の連携を密にしてサービス全体の資質を向上させる取り組みを行い、神戸市の介護保険制度をより良いものとするための事業に取り組んでいくことを確認しました。また、協会設立10周年記念事業についても協議を行いました。

2 運営委員会の開催（隔月毎）

理事会で確認された事業方針・事業計画にのっとり、運営委員会で協会事業全般についての協議を行い、事業具体化のための検討、各部会間の調整を行いました。

- ◆「介護保険制度に関する課題への対応」については、各委員より集めた意見・要望の中から厚生労働省に要望すべき内容は、神戸市を通じて厚生労働省に要望してもらうよう「介護保険制度に関する要望について」として提出しました。
- ◆各委員より集めた神戸市に対する意見・要望については神戸市との意見交換会の場において回答を得ました。
- ◆協会設立10周年に向けて、協会事業の認知度を調査するとともに、協会事業への要望を聞くため、会員事業所アンケート調査を実施することを検討しました。（平成23年度に継続）

3 神戸市との意見交換会（拡大運営委員会・部会）の開催（1回）

「介護保険制度に関する意見・要望」に対する神戸市からの回答を得るとともに、神戸市との意見交換を行う場として、拡大運営委員会・部会を開催しました。

4 部会の開催（隔月毎）

運営委員会で協議された事業を具体化するために、「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部会を開催し、各部会で事業内容の検討を行いました。

居宅介護支援サービス部会

- ◆「ケアマネジメントの質の向上」については、医学知識が豊富でないケアマネジャーにとって、ケアマネジメントの参考となるよう、生活上の留意点やケアマネジメントポイント等を、疾患別に掲載したマニュアルの作成を始めました。（平成23年度に継続）
- ◆「介護情報の共有のあり方」については、病院を退院し在宅に戻る際の病院の医療職と在宅の介護サービス関係者の引継ぎに関することや、在宅での訪問リハビリや訪問看護のニーズや重要性について、現状を把握し、訪問リハビリに関する課題について意見交換を行いました。※在宅サービス部会においても検討中。（平成23年度に継続）
- ◆例年開催してきた「ケアマネジャーの知っておきたい医学知識研修会」の参加対象をケアマネジャーに限らず、介護サービス従事者全般を対象に「介護現場で知っておきたい医学知識研修会」として開催しました。

在宅サービス部会

- ◆「介護情報の共有のあり方」については、「在宅介護における感染予防マニュアル」の疾患にAIDSを追加掲載し、「ウイルス性肝炎」と「感冒・インフルエンザ」について、ワクチン接種及び新型インフルエンザについて追加記載し改訂しました。
- ◆マニュアルの改訂については、ホームページや研修会等を通じて広報しました。
- ◆「在宅におけるリスクマネジメント」については、在宅サービス利用者からのクレームや利用料未納の対応について、検討していくことを確認し、昨年発行した「在宅介護における事故・クレーム対応事例集」の改訂・追加掲載の必要性についても検討を始めました。（平成23年度に継続）

施設サービス部会

- ◆「施設サービスの質の向上」については、介護職員に認められるたんの吸引等の一部の医療行為について、厚生労働省等の情報を提供し、課題検討を行いました。（平成23年度に継続）
- ◆特定施設入居者生活介護や認知症対応型共同生活介護（グループホーム）についての課題や協会としての支援策の検討を始めました。
- ◆認知症対応型共同生活介護（グループホーム）についての課題を検討するにあたり、現状を把握するため、神戸市内のグループホームに対しアンケートを実施することを確認し、実施にむけての検討を行いました。（平成23年度に継続）

2 協会の作成マニュアル等の販売

協会で作成した介護ノートや、マニュアル類を申し出のあった希望者や研修会場等において販売しました。

- ◆介護ノート
- ◆在宅介護における感染予防マニュアル
- ◆在宅介護における事故・クレーム対応事例集

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、協会事業の案内・報告など、会員に対して情報提供を行いました。

- ◆全体研修会、継続研修会の場合を通じて、全国・神戸市での介護保険の実施状況や介護保険に関する最新情報について情報提供を行いました。
- ◆「協会だより」を発行し、協会事業の取り組み状況、研修会の要旨・報告、介護に関係する職種の紹介等の情報提供を行いました。（3回発行）
- ◆平成14年のホームページ開設以来、コンテンツの内容が増え、見たい情報をすぐ探しにくい状況だったため、コンテンツを再分類し、全面リニューアルとしました。（HP アドレス <http://www.kaigo-kobe.net>）

4 各種研修会の開催

介護サービスの全般的な質の向上を図るため、全会員事業者を対象とする研修会を年間3回開催するとともに、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た研修会や、特定の分野に特化した内容の研修会を開催しました。

ケアマネジャーの参加が見込まれる研修会については、兵庫県介護支援専門員協会の研修単位認定制度の認定研修として認定を受けました。

1 全体研修会の開催

① 第1回研修会

- ◆日時 平成22年8月21日（土） 午後1時30分～4時50分
- ◆内容 講演1「福祉用具が支える高齢者の暮らし」
講師：高齢生活研究所 所長 浜田 きよ子 氏
講演2「認知症ケアの環境づくり～高齢者施設の実践例から学ぶ～」
講師：大阪市立大学大学院 生活科学研究科 居住福祉工学コース 教授・一級建築士 森 一彦 氏

② 第2回研修会

- ◆日時 平成22年12月4日（土） 午後1時30分～4時50分
- ◆内容 講演1「腰を痛めないための介護～自分の身を守るための身体の使い方～」
講師：神戸医療福祉専門学校三田校 理学療法士科 学科長・理学療法士 今在家 信司 氏
講演2「よりよいケアの提供とプロとして行う腰痛予防～在宅・施設における持ち上げない介護・看護～」
講師：社団法人日本ノーリフト協会 代表・看護師 保田 淳子 氏

③ 第3回研修会

- ◆日時 平成23年3月19日（土） 午後2時～3時50分
- ◆内容 講演「平成24年度介護保険制度の見直しの視点と検討課題～地域包括ケアシステムの実現に向けて 介護保険部会論議から～」
講師：立教大学コミュニティ福祉学部福祉学科 教授 社会保障審議会介護保険部会 委員 橋本 正明 氏

2 その他の研修会

① サービス提供責任者研修会（神戸市シルバーサービス事業者連絡会との共催）

- ◆日時 平成22年5月20日（木）～平成22年8月19日（木）の毎月1回開催（午後1時30分～4時30分）
- ◆内容 講義と実習：サービス提供責任者の役割、サービスの質の向上を図る上でのポイント等
- ◆その他 全回（4日間）受講者に対し、受講修了証を発行

② サービス提供責任者研修会 口腔ケア実習（神戸市シルバーサービス事業者連絡会との共催）

- ◆日時 平成22年9月14日（火）（午後2時～4時）
- ◆内容 実際の口腔ケアのポイント等を歯科衛生士より実習形式で学ぶ

③ 介護現場で知っておきたい医学知識研修会 part 1・part 2

- ◆期日 平成22年6月24日（木）～平成22年11月18日（土）の毎月1回開催（午後1時30分～4時30分）
- ◆内容 講義：ケアマネジメントを行う上で知っておくべき医療知識について合計15項目
- ◆その他 アンケートでの質問事項に対するQ&Aをホームページで公開

④ 在宅介護における感染予防研修会（神戸市シルバーサービス事業者連絡会との共催）

- ◆日時 平成23年1月15日（土）、平成23年2月19日（土）の2回開催（午後2時～5時）
- ◆内容 講義「感染予防の必要性とその意義」
講義と実習「感染予防テクニックの要点と技術の習得」

5 総会の開催

- ◆日時 平成22年11月6日（土） 午後2時～4時30分
- ◆記念講演 「保健・医療・福祉の連携による地域包括ケア～包括的地域ケアの基盤づくりと『地域』の再生～」
講師：甲南女子大学 看護リハビリテーション学部 理学療法学科 教授・医師 松浦 尊磨 氏

第2回研修会を開催しました。

平成23年12月3日(土)に、三宮研修センターにおいて、平成23年度第2回目の研修会を開催しました。梅村理事のあいさつに続き、高齢者総合福祉施設アザレアンさなだの常務理事で総合施設長の宮島 渡 氏より「グループホームにおける認知症ケアと地域との関わり」と題して、グループワークを交え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

『グループホームにおける認知症ケアと地域との関わり』

講師：高齢者総合福祉施設アザレアンさなだ 常務理事・総合施設長 宮島 渡 氏

パーソンセンタードケア=人が中心に置かれたケア

今までは、認知症が中心に置かれたケアだった。
人を見ずして、病気ばかり診てもしようがない。

地域包括ケア=ハイブリッドケア (それぞれのいいとこ取り)

- ◆ 医療と介護のハイブリッド
- ◆ 大規模な施設と小さな施設のハイブリッド
- ◆ 行政と地域住民のハイブリッド
- ◆ 利用者の持っている資源(行きつけの店等)と施設の持っている資源とのハイブリッド。

利用者が持っている資源を施設でも引き続き使うためには、生活圏域の中に拠点をつくる必要がある。

グループホームは、スウェーデンで1985年にバルプロ・ベック・フリース氏が民家を借りて認知症高齢者と共同生活を始めたのが発祥。

彼女が特に関心を持ったのは環境について。

物理的環境=本人にとってなじみのあるもの、使っていたもの、本人にとって意味のあるものをその人の周りに集めておく。

精神的環境=褒めること、認めること、心理的なニーズを満たすことが大事。

マイナスではなく、プラスの部分を見る。

社会的環境=なぜグループホームはグループなのか。色々な人たちと一緒に何かをしたい、人のために役に立ちたい。

高齢者の福祉の三原則

①自己決定

認知症だから自己決定は無理・・・ではなく、自己決定を支援する。

②生活の継続性

今までの生活(過去)とこれからの生活の落差(障害)をできるだけ無くすように支援する。

③残存能力の活用(ストレングスの活用)

本人ができないことにはばかり注目してケアプランを立てるのではなく、できること、能力を持っていることに焦点をあて、それをどう支えていくかというプラスの発想で考える。

ストレンクス(強み)を見つけよう

ストレングスの視点の焦点は「障害そのもの」ではなく「可能性」

◆本人の持つストレンクス

(健康、習慣、得意な事、潜在的能力、関心)

- ・歩くことができる
- ・買物ができる
- ・笑顔が魅力的
- ・自己主張ができる
- ・人の集まる所が好き
- 等

◆環境のストレンクス(本人を支える環境の強み)

- ・自宅がある
- ・夫がいる
- ・スタッフがいる
- ・近所に店がある
- ・洗濯機がある
- 等

ケアプランは、現状の問題点と目標との間を課題によって解決する。マイナス面ばかり見ると、問題を解決することが目標になる。(落ち着いて欲しい。たたかないで欲しい。等)問題解決型ケアプランだと、スタッフの願いを支援しているだけで、本人の望むことを支援していることにならない。本人の持っている力や環境をうまく使い、本人のなりた姿(目標)になるよう支援することが重要。

認知症の方の行動をどうとらえるか?

問題行動だととらえると、問題を解決することがゴールになる。(入浴拒否→入浴させる)

現象は現象のままとらえる

行動の事実を簡潔明瞭に記録する。

- ・テーブルの上に座っていた。
- ・しゃもじでスタッフをたたいていた。

※意見や感想は記録には入れず、ミーティング等で話し合う。意見や感想を記録する場合は、その部分に印をつける等わかりやすくする。



行動の解釈・推測

本人との関わりを通じてわかったこと

- ・自宅の近くに散歩に行ったとき、自宅に向かって走り出した。
- ・人が集まっていると、その中に入って行く。

情報をどう解釈するか?

- ・なぜ、しゃもじでたたくのか?

※マイナス思考ではなく、プラス思考で解釈する。



本人の望むこと、目標

本人が伝えられない事を想像する

- ・家事など自分でできる事はしたいのではないか。
- ・家に帰りたいのではないか。



支援

家に帰れないけれど・・・

- ・家族に頻繁に来てもらう。
- ・グループホーム内で家事を一緒にやる。

その人にとっての家に近づけるように支援していく。

認知症の方の行動には必ず背景があって、その背景をいろいろと洞察し、その後に目標を作り、その目標を達成するためのケアプランを作ることが重要。

介護保険制度に関する神戸市との意見交換会を開催しました

平成23年12月15日、たちばな職員研修センターにおいて、今年度も介護保険制度に関する神戸市との意見交換会を開催しました。神戸市からは、保健福祉局介護保険課長を始め、介護保険課・高齢福祉課の各係長、当協会からは運営委員・部会員が出席し、活発な意見交換が行われました。

神戸市への意見・要望及び神戸市との意見交換の主な内容は以下の通りです。

当日の様子→



◆**介護人材の定着・確保**◆ 次年度の介護報酬が大幅に増額される見込みはなく、処遇改善交付金の法案の審議についても内容や財源は明らかでなく、事業者の不安材料の一つとなっている。介護報酬の地域区分については、神戸市は近隣の大阪市等よりやや低い報酬に「見直し」される方向で検討されている。人材不足から介護サービスが提供できなくなる危機感があるが、このような状況を神戸市としてどのように認識し、人材確保をどのように支援していこうと考えているのか。

神戸市：介護人材確保は非常に厳しい状況にあると認識している。政令市課長会議で処遇改善交付金の継続実施を要望するとともに、地域区分手当ての設定についても都市部の介護事業運営の実状を十分に反映するため、よりきめ細かく設定いただくよう国に要望してきた。神戸市としては介護人材の雇用関係の改善や介護職に対する社会的評価の向上を図る必要があると考えている。技術講習、研修、ネットワーク作りや介護士認定制度の創設などへの支援、中学校への出前授業等を行い、介護の仕事の啓発、イメージアップに取り組んでいる。さらに、潜在的有資格者と介護保険施設とのマッチングを図るための合同就職面接会の開催を予定している。

◆**要介護認定**◆ 現在、新規申請の場合や変更申請の際に認定結果が出るまでの期間が1か月半を超えるケースがあり、市民サービスの低下を招くことがないよう、認定審査期間の改善をお願いし、今後の見通しについてお伺いしたい。

神戸市：平成22年度は申請者の増加に伴い、審査にかかる時間が長くなったため、1審査会あたりの件数を増やし、大きな遅れは少なくなってきたと認識している。認定調査や主治医意見書の遅延に対しても常に督促を行っている。今後は申請数に対する適切な見込みを立て、迅速で適正な要介護認定に努めていきたい。

◆**介護報酬**◆ 今回の介護保険法の改正において、地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービスにおける市町村の独自報酬設定権が認められたが、これに伴い神戸市は独自の介護報酬を設定されるのか。

神戸市：神戸市では平成21年4月より小規模多機能型居宅介護費の市町村算定独自加算を設けている。その基準については、①地域住民が気軽に立ち寄ることや、地域住民主催の行事に参加する仕組みを設けていること。②事業者間の連携やサービスの質の向上を図っていること。を神戸市に届けた場合としている。現時点においては、国の報酬設定がまだ決まっていない状況なので、今後、国の動向を見ながら独自の介護報酬設定を行うのかどうか検討していきたい。

◆**地域包括支援センター運営協議会**◆ 地域包括支援センター運営協議会において、センターをよりよいものにするために、中立・公平性や運営のあり方について実質的な議論ができるよう工夫いただきたい。

神戸市：要支援から要介護に変わった場合の居宅介護支援事業所の選択については、地域包括支援センターには一覧表を示すなどの客観性を持って対応してもらっている。地域包括支援センターのレベルの統一については、巡回指導員を派遣し、日々の業務のレベルアップを図っている。

◆**介護予防・日常生活支援総合事業の導入**◆ 今回の介護保険法改正において、「特定高齢者に対する介護予防」と、「要支援者に対する介護予防」のサービスを統合し、日常生活支援のためのサービスを総合的に実施できる制度を市町村が創設することができるとしているが、神戸市ではどのようにされるのか、検討状況をお伺いしたい。

神戸市：国から基本的事項は示されたが詳細はまだなので、今後の動きを見据えて考えていきたい。報酬は国で検討中だが神戸市独自で上乗せすることは考えていない。モデル事業実施も検討していない。本当にそのサービスが必要か需要予測も見極めていきたい。

◆**地域包括ケア**◆ 地域包括ケアを推進していく上では、市民にわかりやすい広報をお願いしたい。また、24時間「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」について、神戸市ではどのような圏域で、どのようにサービスを実施される予定なのかお伺いしたい。

神戸市：地域包括ケアシステムをより解りやすくするため、広報も含めて考えていかなければならないと考えており、重点目標にも掲げている。24時間定期巡回・随時対応型訪問介護看護の中身については、今後、神戸市介護保険専門分科会、企画調査部会において検討していきたい。国では公募方式ができるとの規定なので、神戸市としては公募方式を検討中である。

◆**サービス担当者会議**◆ サービス担当者会議について、主治医以外の医療職への呼びかけはほとんどないが、薬剤師への意見の聴取によって介護の質の向上が見込まれる場合は、薬剤師への呼びかけを介護支援専門員に対し推奨していただきたい。

神戸市：医療関係者のサービス担当者会議への参加は介護の質は向上に有効である。特に医療ニーズの高い方のケアプラン作成においては、薬剤師等の医療関係者に参加を呼びかけるよう、今後、ケアマネジャーの研修会等を通じて周知を図っていきたい。

協会の活動状況

◆ 10月から1月までの動き

平成23年		
10月	6日	平成23年度第4回運営委員会
	11日	在宅介護における感染予防研修会1日目(参加者18名)
	13日	介護現場で知っておきたい医学知識研修会 part2 1日目(参加者156名)
	27日	設立10周年記念講演・シンポジウム 平成23年度総会(参加者245名) 設立10周年記念式典
11月	10日	平成23年度第4回居宅介護支援サービス部会 平成23年度第4回施設サービス部会
	14日	平成23年度第4回在宅サービス部会
	17日	介護現場で知っておきたい医学知識研修会 part2 2日目(参加者140名)
	22日	在宅介護における感染予防研修会2日目(参加者15名)

12月	3日	平成23年度第2回全体研修会(参加者56名)
	15日	介護現場で知っておきたい医学知識研修会 part2 3日目(参加者142名) 神戸市との意見交換会
平成24年		
1月	12日	平成23年度第5回居宅介護支援サービス部会 平成23年度第5回施設サービス部会
	14日	平成23年度第3回全体研修会(参加者291名)
	16日	平成23年度第5回在宅サービス部会

◆ 今後の予定(期日確定分のみ)

2月	2日	平成23年度第5回運営委員会
	25日	平成23年度臨時理事会

神戸市より

平成24年度 認知症介護指導者養成研修受講者の募集について

神戸市における認知症介護の指導的立場となる人材を育成するため、認知症介護指導者養成研修受講者を募集します。

応募資格 以下の①から⑤の要件を満たす者

- ① 認知症介護実践リーダー研修修了者であること。
- ② 医師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、言語聴覚士又は精神保健福祉士のいずれかの資格を有する者又はこれに準ずる者
- ③ 以下のいずれかに該当する者で、おおむね5年以上の介護実務経験を有する者。
 - (ア) 介護保険事業所等で現に介護業務に従事している者。ただし、都道府県又は指定都市からの推薦者は、過去において介護保険事業所等で介護業務に従事していた者を含む
 - (イ) 福祉系大学や養成学校等で指導的立場にある者
 - (ウ) 民間企業で認知症介護の教育に携わる者
- ④ 認知症介護実践研修の企画・立案に参画し、又は講師として従事することを推薦者が認めている者とする。
- ⑤ 地域ケアを推進する役割を担うことが見込まれている者とする。

研修日程(年3回実施)
 第1回 平成24年7月2日(月)～平成24年8月31日(金)
 第2回 平成24年9月17日(月)～平成24年11月16日(金)
 第3回 平成24年12月3日(月)～平成25年2月8日(金)

神戸市の推薦による受講者 募集人数 第1回-1名 第2回、第3回-各1名程度

申込方法・締切日 神戸ケアネットより提出書類をダウンロードし、締切日までに下記宛提出してください。
 第1回研修 平成24年3月22日(木) 必着
 第2回及び第3回研修 平成24年5月15日(火) 必着

お問合せ・提出先 神戸市保健福祉局介護保険課介護予防推進係
 〒650-8570 神戸市中央区加納町6-5-1 TEL:078-322-5259 FAX:078-322-6047

※詳細については神戸ケアネットホームページでご確認ください

神戸ケアネットホームページ <http://www.city.kobe.lg.jp/life/support/carenet/index.html>

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)
- 一般社団法人 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
- 一般社団法人 神戸市薬剤師会
- 上記の7団体に所属する会員

編集後記

紅白歌合戦に感動し、お節を食べ過ぎたのが昨日のようですが、何と！もう1月末じゃないですか！日々の業務に追われ、あっという間に月日が流れていきます。皆様も同じ状況だと思います。

1月14日に開催した、第3回全体研修会「介護保険制度改正のポイント」には、300名近い方にご参加いただきました。改めて、介護事業者・関係者の方々の制度改正への関心の高さ、というべきか、切羽詰った不安な気持ちがひしひしと感じられました。今から2ヶ月の間にどれだけ事が発表されて、どれだけ事に対応していかなければならないのかわかりませんが、協会では今後もホームページ等を通して制度改正に関する最新情報をお届けしたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。(か)