

ケアマネット ながの 2010 4月

NPO法人長野県介護支援専門員協会広報誌

NPO法人
長野県介護支援専門員協会事務局
〒380-0836
長野市南長野県町1001番地3
□ワール丸ビル4F
電話026-268-1366
FAX026-268-1367
E-mail nacm@tuba.ocn.ne.jp

vol. 16

研修報告

1) 居宅・施設合同介護支援専門員研修会

1月29日、対人援助トレーナー奥川幸子先生をお招きし『人を理解すること、人を援助すること』～職業として人を援助するとは？全ての対人援助職者に要求される視点、知識、態度～というテーマでご講演いただきました。奥川先生は「癒しの面接」など対人援助のスーパーバイザーとして全国でご活躍中です。

奥川先生のご講演でご教授いただきました対人援助で重要な次の4つのポイントをご紹介します。

- ①多職種の専門性を理解する。(ケアマネの専門性とは何か?)
- ②アセスメントの言語化が可能なものがチームに存在し、それを共有できること。(誰でも良い)
- ③必ずチームリーダーになる人がいること。(全体を見渡せる人)
- ④対等の関係であること。(クライアントと医師など)

また、講演の中で先生は「自分自身に対する問いかけを忘れたらこの仕事は出来ません。そのためには大変なエネルギーが必要です。エネルギーが無いと利用者・家族は困ってしまうからです。そのエネルギーを得るためには自分自身がクリエイティブになり知性を鍛えることが大事です。」と私達ケアマネへのメッセージもいただきました。

今回、奥川先生には、我々の仕事を振り返り、これからの対人援助のための多くのヒントとパワーを頂いた気がします。奥川先生、お忙しい中ありがとうございました。



2) 認知症研修

ケアマネジャーの仕事の悩み事の1つに、「利用者・家族・ケアマネジャー」の3者の関係があるのではないのでしょうか。特に利用者が認知症だった場合、その悩みはより深刻なものになります。「利用者主体と言うけれど・・・」はよく聞かれる言葉です。そんな悩みへのヒントになればと、2月12日、長野県伊那文化会館にて、協会主催の「認知症研修」が約200名の参加者の中、開催されました。

講師は昨年引き続き、NPO法人やじろべーの中澤純一氏。認知症研究・対応のスペシャリストとして、又、現場で多くの利用者や家族に接している実践者として「認知症に悩む方々との関わり。本人と家族の間で悩んでいませんか」と題し、講演されました。利用者も大切、家族も大切、ではどうすれば？ ケアマネジャーは何を理解し、何をすればいいの？



ケアマネジャーの立ち位置は？ などの悩みに実例を入れながら、わかりやすく解説していただきました。

中澤氏の講演は、認知症のみならず、対人援助に関わる仕事すべてに通じる内容であり、参加していたケアマネジャーも時に目を潤ませ、感動し、振り返り、明日への活力をたくさんもらった研修でした。

3) 長野県歯科医師会研修

2月12日、長野県伊那文化会館において、県委託の8020運動推進特別事業の一環として長野県歯科医師会による口腔ケアの研修が行なわれました。

介護支援専門員協会も運営の協力をし、当日は約100名が参加しました。

上伊那歯科医師会の小木曾義典氏が「高齢者・要支援者等の口腔機能向上のために口から食べて生き生きシニアライフ」と題し、具体的にわかりやすく講演を行ないました。口腔ケアの目的と効果、ケアマネジャーの動きへのアドバイス、訪問歯科診療等についての歯科医とケアマネジャーの連携などが主な内容です。

「利用者にとって大切である」とわかっていても、なかなか踏み出せなかった口腔ケア。改めてその重要さを認識し、これからの取り組みに力をもらった研修でした。



平成20年度 長野県介護支援専門員協会実態調査より

1 目的

施設介護支援専門員業務の実態を把握し、県及び国等への提言を行うとともに、本職種の実態について情報を相互に共有することなど、今後の協会活動にいかしていくためにアンケートを実施しました。

2 調査期間

平成21年2月

3 調査対象者

長野県内の介護老人福祉施設、介護老人保健施設に勤務する介護支援専門員

4 調査方法

長野県内の介護老人福祉施設、介護老人保健施設に郵送にて調査票を配布及び回収

5 調査回収

配布数	介護老人福祉施設	136件	回収82件	回収率60.3%
	介護老人保健施設	84件	回収49件	回収率58.3%

6 調査結果要旨

① サービス計画への関わり方について

特養のユニット型施設では、専任配置が多く、自ら原案を作成している施設が多いことが分かりました。従来型施設やユニット編成施設では兼務配置が多く、担当介護職員の素案を元に原案を作成している施設が多いことが分かりました。

老健では、「自ら原案作成」「素案を元に原案作成」の割合では大きな差はみられません。兼務職種は相談員、支援員よりも看護職や介護職が多い状況でした。(相談員支援員34.7% 看護師・介護職員61.2%) 兼務により、サービス計画の作成に関わる時間の確保が困難であったり、専任においても件数多くて、原案作成から評価等の一連業務に苦慮しているケアマネが多いことが分かりました。

② サービス担当者会議への出席、招集回数について

出席回数については、特養、老健共に月1～5回出席している施設が多い状況です。兼務体制で任命人数が多くなることで、出席回数が増えていることが分かりました。また、ケアマネではなく、相談員等、他職種が出席している施設もあり、ケアマネの出席回数が少ない原因の1つでもあると考えられます。居宅介護支援事業者との連携を強化していくためにも、サービス担当者会議への出席や招集回数が増えていくようにケアマネの業務体制の見直しが必要だろうと考えます。

③ 施設待機者の受入れ時における他機関との連携について

居宅介護支援事業所との連携

- ・特養では毎回連携している施設が50%、老健では連携していない施設が34.7%ありました。

地域包括支援センターとの連携

- ・連携していない施設が特養では45.1%、老健では67.3%ありました。

主治医との連携

- ・連携していない施設が特養では37.8%、老健では38.7%とほぼ同数でした。
- ・診断書や診療情報提供書の提出依頼時のみ連携している施設もありました。

④ 介護報酬請求事務の関わりについて

特養、老健共に介護報酬請求事務はケアマネの専任業務とはなっていない状況でした。

ケアマネが専任している施設（特養5施設、老健1施設）

今回の調査結果より、様々なケアマネの実態を確認し、人員不足や兼務等に伴う業務量拡大により、ケアマネ本来の業務が遂行しにくい状況の中で、多くの課題を抱えていることが分かりました。他機関との連携についても、連携がとれていない施設が多く、どのような経路から情報を得ているのか、関心があるところです。

ケアマネジメントシステムの構築と円滑なサービス提供をしていくために、労働環境の整備と施設、居宅ケアマネとの情報交換の場を増やし、スキルアップしていくことの重要性を改めて確認できました。

お忙しい中、アンケートにご協力いただきました皆様に感謝申し上げます。

実態調査結果の詳細は「長野県介護支援専門員協会ホームページ」に掲載されておりますので、ご覧ください。

《介護保険制度への提案、意見》

次のとおりアンケートに寄せられた提案や意見をまとめ、国や県への提言に活用させていただきます。

1) 施設利用者の医療依存の増大に対応した保険給付にすべきである。

医療依存の高い利用者が多くなり、保険給付の使途に占める医療費の割合が高くなっており、施設の経営が圧迫され、人件費など介護職員の待遇に影響している。こうした利用者の医療依存の増大などのサービスニーズの変化に施設が対応できるように一定の慢性疾患などについては加算を行うなど保険給付の見直しをすべきである。

2) 施設に比べて在宅介護者の負担が重くこの格差を是正すべきである。

短期入所など施設利用者の様子をうかがうに、長期利用者の家族と比較しその負担格差は大きいと感じる。出来る限り居宅での生活を継続することを目的に制度設計がされて機能するためには、介護保険制度創設時の理念でもあったように、介護度5の独居老人が在宅生活を希望できるくらいの、より手厚い居宅サービス資源を拡充すべきである。

3) 制度改正は早く示されたい。

制度や給付の改正などの情報が改正間際にしか示されないために、このことに伴う事務や体制の整備などの負担が大きい。遅くとも制度改正の3ヶ月以上前には具体的な骨子くらいは提示されたい。

4) 減免情報を分かりやすくするべきだ。

介護保険証や介護負担額認定証に記載される内容に負担段階を表記するなど、利用者にも事業者にも費用負担に関する情報が分かりやすく伝わるように整備すべきである。

5) 認定調査の質の向上を図るべきだ。

入所時などに認定調査の写しを資料で読むことがあるが、特記事項が具体的な状態像を言語化できていないものも多く見られる。適正な認定の実現に向け調査員のトレーニングが実施されるべきである。

6) 本人負担額は高くとも15万円以内にするべきである。

小規模多機能やグループホームは他のサービスに比較し利用料金が高く、そのサービスの適応者であっても費用の問題だけで利用できないために、介護保険施設を利用するケースが多く見られる。利用者負担額は現在の介護保険施設の費用負担も高いくらいで、毎月15万円を超えるような負担の構造は見直し、費用問題で、そのサービスとニーズの齟齬が生まれないようにするべきである。

7) 真に利用者の自立支援が行えるような倫理の共有化や制度など体制が整備されるべきである。

施設サービスに対する社会的期待と、リスクマネジメントに対する社会的責任の側面から、施設サービスの効果的な推進が図れないまま、施設が利用者を選んでいるような傾向が出てしまっていないだろうか。こうした問題と介護保険施設としての社会的責任の間で、介護保険施設業界として課題を明確にし、そこへの取り組みを通じて、あるべき倫理や専門性を共有し、利用者のニーズや社会の信託に応えられるようにしなくてはならない。そのためには、施設介護支援専門員の専任化やせめてドイツなみの職員配置基準の実現を含めた体制整備が図られるような制度改正がされるべきである。

8) 居宅介護サービスを施設入所しても柔軟に利用できるようにするべきである。

居宅で使って慣れた福祉用具を施設入所により返却し、施設の備品を使わなければならない事象が多くある。特に歩行補助器具などは個々に合わされトレーニングされたものがあり、施設入所による生活の継続性を維持するためにも、施設利用者でも福祉用具のレンタルを可能にするべきである。また、外泊に伴う居宅介護支援給付が受けられないことも在宅復帰を妨げる要因になっているなど、施設介護給付と在宅介護給付がその立場だけで一律に区分けされ、施設入所してしまうとそれまでの支援関係が断たれ隔絶されてしまわないように、施設入所しても居宅の介護支援専門員との連携が図れたり、自宅に帰れば在宅の介護給付が活用できるよう制度を改正するべきである。

9) 減免制度の適正な運用を図るべきである。

同居しているのも関わらず、減免制度の適応を受けるために世帯分離しているなど、本旨から考え不適切な運用が見られる。こうしたことは生活保護には適応しないやり方であることを考えると、見せ掛けの世帯分離などは認めないように運用されるべきである。

下半期理事会議事報告

平成21年度第5回理事会

1. 日程 平成21年11月1日(土) 10:00～
2. 場所 事務局
3. 議題
協議事項
(1) 「ケアプラン点検」活動への委託について
(2) 複合機の保守契約について(3年間使用して)
(3) 長野県介護支援専門員協会業務と日本介護支援専門員協会長野支部の業務の棲み分けについて
(4) 事務局体制の整備について
(5) 協会理事選挙に向けての取り組みについて
(6) 成年後見関係団体連絡会の参加について

平成21年度第6回理事会

1. 日程 平成22年1月16日(土) 10:00～
2. 場所 事務局
3. 議題
協議事項
(1) 平成22年度総会について
(2) 1月29日協会主催研修会について
(3) 各委員会からの報告・検討事項
(4) 平成21年度事業のまとめについて
(5) その他

長野県介護支援専門員協会定期総会のお知らせ

以下の日程で定期総会を開催いたします。総会終了後、講演会を予定しておりますのでご参加いただきますようご案内申し上げます。

日時：平成22年5月22日(土)

場所：松本市浅間温泉文化センター

内容：①平成22年度総会(13:00～14:15)

②講演：高山直樹氏(東洋大学社会学部教授)(14:30～16:00)

『人が人を支援するということ』

～対人援助サービスにおける権利擁護の重要性に目を向けて～

※ なお、欠席の方は委任状の提出をお願い致します。

協会からのお知らせ

施設介護支援専門員実態調査の詳細やケアプランチェックへの対応についてはホームページをご覧ください。その他、ホームページでは協会の事業計画や研修会などのお知らせ、過去の広報誌の掲載など行っております。下記のアドレスでアクセスできます。

「ケアマネット ながの」<http://www.nacm.jp/index.htm>