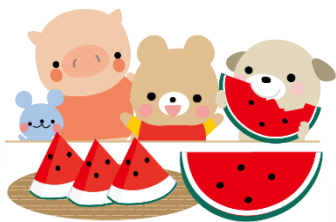


一般社団法人

神戸市ケアマネジャー連絡会会報誌 Vol. 61



〈令和4年8月25日発行〉

編集発行：神戸市ケアマネジャー連絡会

事務局：〒650-0016 神戸市中央区橋通3丁目4-1

神戸市総合福祉センター2F

TEL：078（362）6222

FAX：078（362）5277

質の高いケアマネジメントを実現するため、より一層の連携を

神戸市福祉局介護保険課
介護予防担当課長 菅 澄子



本年4月より介護予防担当課長に着任しました菅と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

ケアマネジャー連絡会の皆様には、日頃より神戸市の福祉行政及び介護保険事業にご協力いただきありがとうございます。特に新型コロナウイルス感染症が拡大したこの2年あまり（まだまだ出口が見えませんが。）は、平時の仕事に加えコロナ患者発生時の急なサービス利用調整や家族を含めた生活サポート、寝たきりの方等へのワクチンの巡回訪問接種等、地域の最前線で高齢者の方々の支援にご尽力いただいておりますこと、心より御礼申し上げます。

私の介護予防担当としての主な仕事は、健康寿命の延伸を目標とした介護予防の推進、地域包括ケアシステム構築に向けた支援体制づくり、介護保険制度の適正運営のための研修やケアプラン点検等、いずれもケアマネジャーの皆様の協力がなければ推進できないものばかりです。中でも、ケアプラン点検は私が認定係長として当課に配属されていた時にも担当していた思い入れのある事業です。

ケアプラン点検は、国の介護給付費適正化事業の一環として平成20年度からスタートしました。この事業が目指すものは、利用者一人一人の望む暮らしの実現です。そのために本人家族を含めたケアチームで協働し、専門職として根拠のあるケアプランを作成することが必要です。点検では、ケアマネジャーと共にケアマネジメントの手順面と実質面を検証確認します。協働で行うことでケアマネジャーの「気づき」を引き出し、次のプラン作成に活かして頂くことで、質の高いケアマネジメント力、ケアマネジャーの資質の向上を支援しております。

今後の高齢化のさらなる進展と人口減少、ICT化と働き方改革、自然災害の増加等、社会情勢や取り巻く環境は目まぐるしく変化し、ケアマネジャーに求められる業務、期待も高度化しています。反面、ケアマネ不足の声もよく聞くようになりました。皆様がモチベーションを保ちイキイキと仕事を続けて行けるよう、現状を確認し意見交換しながら、質を担保した業務の効率化の取り組みも進めて行ければと考えております。

今後とも、どうぞよろしくお願いいたします。

令和4年度 神戸市ケアマネジャー連絡会総会

【開 会】 代表挨拶：神戸市ケアマネジャー連絡会 代表理事 伊賀 浩樹

【総 会】 第1号議案 令和3年度 事業報告
第2号議案 令和3年度 決算報告 決算監査報告
報告事項 令和4年度 事業計画
令和4年度 予算（案）



伊賀代表

司会 森理事

会員数： 名
出席者数： 名
(ZOOM 参加を含む)
委任状数： 名
すべての議案について、過半数以上の賛成をもって可決されました。

来賓挨拶



神戸市福祉局 吉村副局長



兵庫県介護支援専門員協会 中村常任理事

報告者



林田副代表



甲斐理事



菊池理事

記念シンポジウム

「心臓疾患のある方へのケアマネジメントに必要なことは？ アセスメントのポイントを探る」

～記念シンポジウムを終えて～



司会進行 山内顧問

神戸市ケアマネジャー連絡会
顧問 山内 賢治

令和4年度の総会後に開催された標題のシンポジウムを振り返り、心臓疾患を現病に持つ利用者を担当するケアマネジャーが実践するケアマネジメントについて、シンポジストから発信された大切な視点をまとめてみました。

シンポジストには、国立研究開発法人国立循環器研究センター企画戦略局広報企画室長心臓血管内科部門心不全科医長 北井豪先生、地方独立行政法人神戸市民病院機構神戸市立医療センター中央市民病院技師長代行理学療法士 岩田健太郎先生を迎え、当会副代表理事 前田依子氏が提出した心不全を患う利用者の事例を柱に展開を行いました。

冒頭、北井先生から心不全患者の治療および CURE-KOBE についてお話をいただき、心不全診療には地域連携の重要性が必須とのお話があり、疾患に捕らわれることなく個人の QOL の向上を目指すことが最大の目的との見解を話されました。その後、前田氏から事例紹介が行われ、2つのテーマでシンポジウムは展開をしました。



前田副代表



北井先生

1つ目は「心不全症状の特徴を明らかにし、心不全患者への生活支援の方針をアセスメントから探る」とし、前田氏から当該事例のアセスメントを行うにあたり、課題分析の過程で苦慮した点となぜ苦慮したのかについて報告がありました。北井先生、岩田先生からは、入院時の情報提供がなく退院後の生活支援に活かされていない点について触れられ、そこはしっかりと連携を行いアセスメントに活かすべきだったとの助言をいただいています。

2つ目は「心不全患者の地域生活を維持していくための、活動性の担保や地域社会への参加をどのように保障するか」で、前田氏からケアプラン作成時に引きこもりや生きがい対策など、活動性を高め社会参加を促す点で困難さを感じる点が報告されました。北井先生からは、当該患者がどのようなステージにあるのかを医療側と共有し、どこまで動かすのかという「リスク」を把握することが在宅支援では大切との助言をいただき、岩田先生からは、心臓疾患の場合は、行動抑制傾向に陥りやすく、安静状態にはまりフレイルが進行する事案が少ないとの報告があり、入院時には、疾患レベルから心臓の機能を評価したうえで、運動のレベルをアセスメントしているとの情報をいただきました。こうした入院時のリハビリ情報が退院した後の自宅での生活行動に活かされていない事実があり、病院関係者もケアマネジャーにしっかりとその情報を届ける意識が必要だと提言をされています。



岩田先生

シンポジウムを展開する中で、医療と介護がしっかりとコミュニケーションをとり、情報共有の場を適切に用意し、実のある連携を強化することが今後ますます重要となってくるとの意見が終始提言されていました。



今回は神戸市ケアマネジャー
一連絡会理事で厳選なる
抽選を行いました！



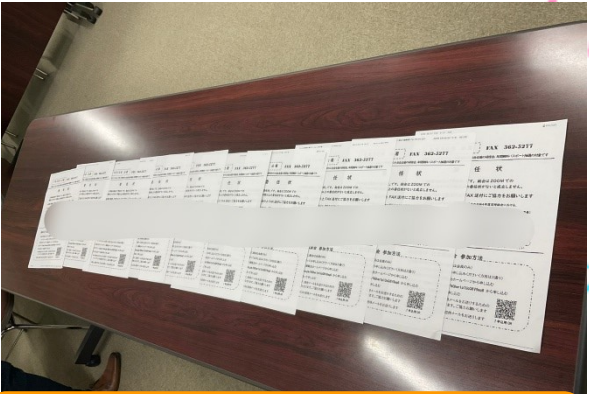
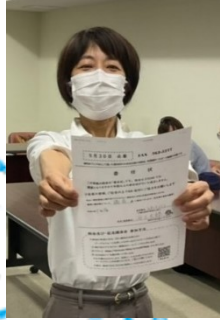
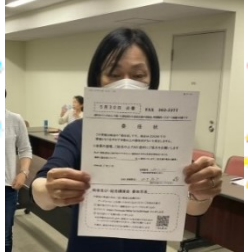
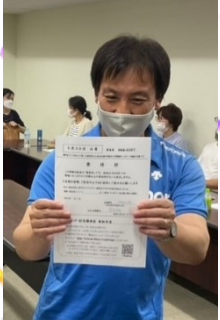
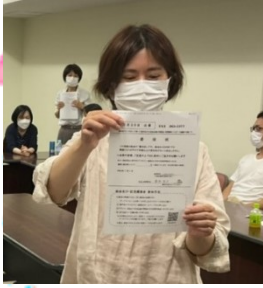
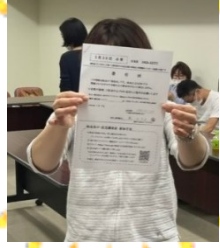
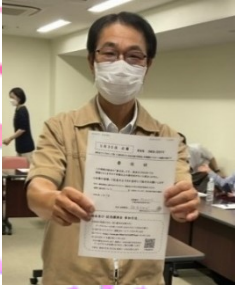
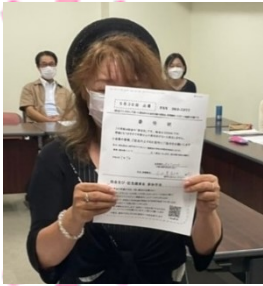
今度はこのあたりから・・・

どれが選ばれるか
ドキドキ

まずは
このあたりから・・・



🏆
おめでとうございます
🎉



当選者の10名には無料券を
発送しました

【神戸市からの情報提供】

介護施設・事業所におけるBCPへの対応について



(令和3年度・介護報酬改定について)

- ・ 業務継続計画（BCP）とは、自然災害や、新型コロナウイルス等の感染症の発生といった、不測の事態が発生しても、重要な事業を「中断させない」、または「中断しても可能な限り短い期間で復旧させる」ための方針、体制、手順等を示した計画のことです。
- ・ 近年、台風に加えて集中豪雨による水害也多発しており、災害への対応強化は喫緊の課題となっています。その中でも介護サービスは、要介護者、家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供することが求められています。
- ・ 特に、災害時にはサービス調整・見直しも必要とされる場面も多く、居宅介護支援事業所の業務継続は極めて重要です。
- ・ そのため、令和3年度介護報酬改定において、全ての介護サービス事業所・施設に、災害及び感染症に関する事業継続計画(BCP)を策定することが義務づけられました。計画策定には、3年間（令和6年3月31日まで）の経過措置が設けられていますので、それまでに策定する必要があります。



(BCP策定のために)

- ・ 具体的なBCP策定に向けて、厚生労働省の策定した「ガイドライン」と「研修動画」が公開されています。
- ・ しかし、厚生労働省では全国で画一的なBCPが策定されてしまわないよう、計画の「ひな形」について最低限の様式などを定めるにとどめています。
- ・ BCPの方針や体制については、各施設・事業所ごとの立地条件や周囲の環境、事業所の規模により異なるので、ガイドラインに沿って確認しながら「基本方針」や「体制」「リスクの確認」などの総論や、「ライフライン（電気・ガス・水道）の確認」「資材の備蓄」などの各論について策定することが必要です。

(各事業所のBCPで共有できる項目について)

- ・ 実態にそぐわない画一的な計画が策定されることが無いように、という厚生労働省のガイドラインの趣旨はあるものの、神戸市としては、事業所間における「連携体制の構築」「連携対応」「訓練」などはバラバラで決めるのではなく、一定の共通モデルがあった方が良いのではないかと考えています。
- ・ 例えば、事業所間での連携をするにあたって、どのような基準で利用者の「緊急時優先順位」を定めるか、について共通の基準が無ければ、利用者がどれくらいの緊急度なのかを共有するための連絡だけで多くの時間がかかってしまいます。
- ・ 神戸市では、現在、神戸市ケアマネジャー連絡会・神戸市シルバーサービス事業者連絡会のご協力を得て、東灘区内の事業者によるモデル事業を実施しており、その中で出てきた課題や、スムーズな連携のためにどんな準備が必要か、といったことを抽出して、今年中に市内の事業所へ広く共有させて頂こうと考えています。
- ・ BCPに必要なのは、完璧な計画の策定ではなく、外部の環境に応じて、あるいは定期的実施する訓練で見た課題に応じて、適宜見直しをすることが出来る体制です。
- ・ 令和6年3月末までの策定に向けて、神戸市でも必要な支援を進めてまいりますので、未策定の事業所におかれましては早期の準備をお願いします。



研修会に参加して・・・

7月13日(水)神戸市ケアプランチェック研修会に参加しました。

今回の研修は2部制となっており、第1部は、神戸市福祉局介護保険課 ケアマネジメント担当係長 川崎圭子氏を講師に迎え、神戸市の人口動態や要介護認定者数、介護保険サービスの利用状況等の話やケアプランチェック事業についての説明がありました。ケアプラン点検の目的や方法についてはもちろんのこと、居宅サービス計画書の作成についての詳細な説明もあり大変勉強になりました。



私が、特に印象に残ったのは、利用者及び家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果の記載の仕方についてです。私は「デイサービスに行きたい。」のような利用者の意向をそのまま記入することが多かったのですが、その背景に何かあるのかを分析し、ケアプラン全体の方向性を示すよう記入することが必要であるとのことでした。また、経過記録の書き方についても「しんどそうに見えた。」ではなく、【なぜ】【何時ごろから】【誰がそう感じたのか?】などの詳細な記録にすることが必要とのことでした。

ケアプランの様式が変更になることで、私のようにその変化に対応できていないケアマネジャーも多くいるのではないかと思います。ケアプランの内容は個々に違うため、正しいケアプランという例は存在せず、ケアマネジャーを悩ませる一つであると思います。しかし、それが専門性の高い職種ということであり、今後、このような研修を受講し、現場に活かしながら、ケアマネジメント力を高めていくことが必要だと感じました。

第2部は、グループワークを行い、実際にケアプランチェックを受けて感じたことやその後の業務の変化、業務目標について話し合いました。

その中で、【対象件数が多く、業務に支障が出た。】【ケアプランチェックの提出書類について、その年によって違う。】【数年の間に実地指導やケアプランチェックを4回受けた。】という意見がありました。

私の中では、居宅介護支援事業所の業務負担を考えるといずれももう少し改善してほしいと考えさせられるものでした。理由としては、数週間間に数十件の書類を準備することの負担が大きいことや提出する書類の条件の精査に時間がかかってしまうからです。また、神戸市では、ケアプランチェックと実地指導の担当部署が違い、互いにこの事業所をどの時期に行ったのかなどのやりとりはないと思います。そのような結果から、そもそも居宅介護支援事業所の業務負担のことにについては、考えられていないのかもしれませんが。厚生労働省が各自治体に送っているケアプラン点検支援マニュアルには、点検者の基本姿勢について、1番目に【点検に際して事業所側の事務の負担を考慮し、資料などは必要最小限にすることが大切です】と書かれています。解釈が難しいのは、居宅介護支援事業所の事務の負担の度合いについてであり、それについては、今後、神戸市ケアマネジャー連絡会が神戸市と相談する機会が必要ではないでしょうか。

ケアプランチェック後の変化についての意見で、印象に残っているのは、数か月おきに他のケアマネジャーのケアプランを点検するようになった事業所があったことです。私自身管理者をしており、他のケアマネジャーのケアプランに目を通す機会がありますが、自分自身のケアプランを見てもらう機会が少ないと感じています。ケアプランチェックで受けたアドバイスをもとに、事業所内で、ケアプランを点検し合うことで、自分の気づいていない書き方の癖や他のケアプランの良い面を見つけることができる機会になると思います。

今回の研修は、コロナ禍で開催されたため、希望者全員が参加することができなかったと聞いています。それだけ関心のある研修内容だったと思います。ケアプランチェックの方法やケアプランの様式に変更があった際には、集団指導だけでなく、是非このような研修の機会を設けて頂きたいと思います。

(東灘区 甲斐)

【連載記事 職能団体について】※Vol.2 求めるもの※



入会を促す際に非会員の方に「入会するとどのようなメリットがあるのか」「実際どのような活動をしているのか」「どのような実績があるか」などの質問を受けることが多く、非会員の方は目に見えるわかりやすい評価材料を求めています。私自身も入会理由は「ケアマネジャーの地位向上を目指す」などとだいたいそれたものではなく「研修が安く受けられるから」という安易な理由で入会致しました。それが今や区の世話人・理事を担うまでになっています。現在も職能団体とは何か、活動の実績など熱をもって話せるかと言われると疑問符が付きます。ただ、入会したことでケアマネジャーとしての世界が少しずつ広がって、色々考えるきっかけにもなっています。会員の方々も是非、職能団体の活動に一歩足を踏み入れてみませんか？

私のひとり旅 PART1

介護保険が始まった当初からケアマネジャーをしており、業務に行き詰まりを感じて「普段見慣れない風景が見たい」と思って始めた一人旅です。国内外問わず、いろんなところへ行き、海外では非言語ですが、いろんな人と話し、景色を見て、その土地のものを食べて非日常生活が体験できます。今では良い息抜きの場となっています。これからあげる写真はほんの一部ですが、ご覧になってくださればありがたいです。



「フランス モンサンミッシェル」

観光地化しておりますが、厳粛なキリスト教徒の方もいます。ここはオムレツが有名です。話しのネタに食べてみるのも、よろしいかと。オムレツの味は私の口には微妙。



「本場 ウィーンのザッハトルテ」

ただ甘いです。甘い物が好きな私ですが、1日1個で十分です。



「ゴゾ島 アズール ウィンドウ」

今は台風で崩壊されておりますが、崩壊する2年前の写真です。



「バルセロナ サグラダ・ファミリア」

建設途中ですが、圧巻です。私の少ないボキャブラリーでは言い表せない。



「広島県 大久野島 ウサギ島 うさぎと朝日」

昔はウサギが8.9百匹いたようですが、今は減りつつあります。ウサギが食べきれなかったエサは、カラスなどの天敵が食べて、ウサギの天敵が増えつつあります。

ご存じですか？ 2022年4月1日施行



アルコールチェックの「義務化」

義務化の対象：「社用車」が5台以上ある場合、若しくは乗車定員が11台以上の車が1台以上ある場合。

2022
4/1 施行

- ・運転前後の運転者の状態を目視等により確認することにより運転者の酒気帯びの有無を確認すること。
- ・酒気帯びの有無について記録し、記録を1年間保存すること。

2022
10/1 施行

- ・運転者の酒気帯びの有無の確認を、アルコール検知器を用いて行うこと。
- ・アルコール検知器を常時有効に保持すること。

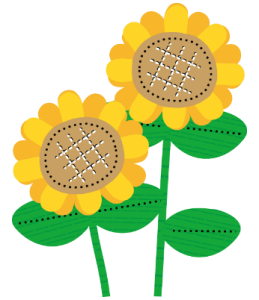
※アルコール検知器とは、呼気中のアルコールを検知し、その有無又はその濃度を警告音・警告灯・数値等により示す機能を有する機器。

◎お知らせ

“事務局からのお知らせ”

※Google フォームの申込を入力チェックポイント、入力した後に、内容のコピーがメールで届きます。このメールが届かなかった場合、申し込みが出来ていない場合があるので、事務局に連絡をください。

※研修会の参加費の振込が、今年度から「三井住友銀行」と「ゆうちょ銀行」の2本立てになりました。



【令和4年度会員数情報】（令和4年7月31日現在）

所属区	全体	東灘	灘	中央	兵庫	北	長田	須磨	垂水	西	その他
会員数	535名	54名	41名	50名	47名	73名	37名	57名	88名	87名	1名

◎ 編集後記 「モニタリング」

*ゴルフの腕がもっと上がるように、無心で打つべし！打つべし！（庄村）
⇒スコアは少しずつ減っています。初ラウンドは174でしたが、ベストスコアは110に。
短期目標は108、長期目標は100以内を目指して練習中！

*来年こそは、大きな魚が釣りたい。そして釣りを楽しむ。（大阪）
⇒5/28 ブリ（80cm）捕獲！個人的には目標達成！！

*1か月に1回登山する！（小菌）

⇒月1回と言わず、今年に入ってから山登りをすって目標だったことすら記憶になかった。残念！（笑）

*とにかく来年は痩せる！！10キロ減を目指す！痩せたねって言われるようにする！！（森口）
⇒少しでも減らそうとおやつ我慢したはずだからきっと減っているはず・・・（笑）
短期目標1ヶ月-1キロ！長期目標1年で-12キロ！

*とにかく来年は痩せる！5キロ減を目指す！少し痩せたねって言われるようにする！（甲斐）
⇒体重は減っては増えてのプラスマイナスゼロ。短期目標-3kg 長期目標-5kg
いいダイエット方法教えてください！

