

# ケアマネの部屋

発行日：令和3年9月30日（No. 29）

発行元：浜松市介護支援専門員連絡協議会

## 介護医療院とは

日本の高齢化は深刻です。令和20年頃に浜松市では、高齢化率が35%になると予測されています。高齢になると、医療や介護が必要になる人が増えてますが、自宅で彼らを支える人が居ません。高齢者だけの世帯や独居高齢者が増えるからです。自宅で最後まで過ごしたいと希望されることもあります。現実的ではありません。特に、死期が近くなると、発熱や呼吸困難などが出現し、医療処置も必要になるので、多くの労力が必要で非常に大変です。

介護医療院は、地元で最後まで高齢者が生活できるように新設された介護施設です。その役割は、「日常的な医学管理（経管栄養、インスリン注、喀痰吸引など）が必要な重介護者を受入れること」、「看取り・ターミナルケアを行うこと」、「生活施設としての機能を備えること」と定義されています。特に、I型介護医療院には、医師が24時間常駐しているので、高齢者に多い肺炎や尿路感染症の治療、褥瘡治療などにも対応できます。急な病気の時も安心です。また、介護医療院では、従来の介護療養病床とは異なり、「生活の場」ということが強調されています。生活の場には、やはりプライバシーの確保が必須です。このため、介護医療院では、一人当たりの療養面積を8.0平米と広くしました。そして、間仕切りを設置することで全室半個室化しました。さらに、地域に開かれた施設であるために地域のお祭りに参加する、健康相談会を開くなど工夫しています。最後に、介護医療院は看取りの場だけではないことを話しておきたいです。介護医療院には、自立支援のためにたくさんのリハビリスタッフが居ます。このため、在宅復帰に向けきっちりトレーニングすることもできますし、実際に元気になって自宅に退所される方もいます。

介護医療院は、地域の縁の下の力持ちです。医療と介護、リハビリを同時に行うことができます。地域包括ケアシステムの中でも重要な施設ですので、是非ご活用ください。

湖東病院 理事長 猿原 大和

## ワンポイントアドバイス①

### 介護保険(要介護認定・要支援認定)申請書の様式変更について

令和3年度から、提出代行者名称に加え、「代表者氏名」も必要となりました。この提出代行者ですが、「法人」「事業所」両方の意見がありましたが、最終的には「事業所」となりました。居宅支援事業所の管理者が「代表者」となります。



## 各支部・包括の活動、紹介

### 東区支部

東区は、浜松市東部の6地区（積志・長上・笠井・中ノ町・和田・蒲）で構成され、面積は市全域の約3%を占めています。人口は市全体の16%を占め、他の区と比べて、65歳以上の高齢者人口の割合はもっとも低いですが、利用者との関わりの中で、東区の高齢者が少ないと思うことはありませんので改めて超高齢化社会だと感じます。東区は、中区、北区、南区、浜北区と隣接しており、天竜川を挟んで磐田市も近く、他の区や磐田市でも支援を行っているケアマネジャーも多いです。

支部では例年、支部主催の研修を年1回開催していましたが、前年度はコロナ禍で研修は中止となり、医師会主催で支部と包括が協力の多職種連携推進事業・東区研修会も中区と合同でのリモート研修となりました。今年度は、包括と協力して区での研修が実施できるよう調整をしています。他には、主任介護



支援専門員が集まる場を作ることを検討しております。主任介護支援専門員の役割である地域課題の把握から社会資源の開発等の地域づくりや地域の介護支援専門員の人材育成等が行え、皆が意見を言え相談できる場所を作っていけたらと考えております。ケアマネジャーが連携して地域の発展のために尽力することができるよう支部でも体制づくりに努めて参ります。

特別養護老人ホームおおしま 辻村欣是

### ワンポイントアドバイス②

#### 介護保険被保険者証・負担割合証の確認について

サービス事業所から介護支援専門員に「介護保険被保険者証や負担割合証のコピーを送ってください」という連絡が来ると思いますが、皆様はどのようにしていらっしゃるでしょうか？

本来なら各サービス事業所で確認することになっていますが、介護支援専門員が事業所に提示するもののように解釈している方もいらっしゃるようです。

私たちが、医療機関を受診する際、当然のことながら健康保険証を提示するのと同じように、介護保険を利用される利用者・家族も利用するサービス事業所に介護保険被保険者証等を提示しなければいけませんね。介護支援専門員としてできることは、自分たちが確認すると同時に、利用者・家族にも「次にデイサービスを利用するときに見せてくださいね」と一言添えることで、利用者・家族にもその必要性を解って頂けるのではないのでしょうか。

## 東区地域包括支援センター

東区は積志、笠井、長上、和田、中ノ町、蒲の6地区で構成されています。高齢化率25.9%と浜松市の中では中間的な地域です。

東名高速道路で南北に分けられたような構造となっており、各地区はそれぞれの特徴があります。南側はJRと国道一号線が通っており、さらに東名高速道路につながる取付道路があるため物流や人の流れが活発で、市外・県外への玄関口となっています。幹線道路に沿って自動車街などの人が集まる店舗が集中しているエリアがあります。中央部にはイオンなどの商業施設があり、若い年齢層の人を多く集めています。東名高速道路のインターチェンジがあり、一号線や中央部への人流の供給窓口になっています。

昔ながらの街並みが残っていますが地域に根付いた店舗は少なくなっており、車による移動を前提として街が形成されていった結果、交通手段を持たない高齢者や障がい者には生活しづらい環境が徐々に進んでおり、これが東区地域課題のひとつになっています。

もう一つの特徴として、各エリアに浜松医科大学、浜松労災病院、浜松北病院といった地域医療の拠点となる機関があることがあります。これらの医療機関と地域の介護を担う機関とが連携することで、地域住民を支える大きな力となっています。

また東区ではあんしんネットワーク連絡会を民生委員、行政、障がい相談、浜松市生活支援センターつながり、子ども食堂、新聞店の方々、介護支援専門員東区支部とともに年10回開催し、協働センターまつりに参加をし、啓発活動を行っています。

今後も高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるよう地域のなかで顔が見える関係づくりをしながら協働していきたいと思っております。

地域包括支援センターありたま 鈴木 平  
地域包括支援センターさぎの宮 河合鮎美  
地域包括支援センターあんま 若子有理

### ワンポイントアドバイス③

#### 認定更新申請・区分変更申請時の主治医との連携について

申請代行を行うときに、意見書作成医師を記入しますが、前回記載医師から変更する場合や状態が変わって区分変更をする際、皆様は主治医とどのような連携をとっていますか？

入院時に初回申請を行った場合、更新時には医師が代わる場合があります。その場合、意見書を記入していただくかどうかの確認が必要です。本人・家族が受診時に問診表を持参しお願いすることも可能ですが、できない方もいらっしゃいます。その場合、主治医相談用FAXなどで依頼してみてもいいでしょうか。また、区分変更時も、医師に状態を伝える目的も含め、主治医相談用FAXなどで意見書を依頼することも行ってみましょう。ガイドブックに記載例が載せてありますので参照して下さい。



©DESIGNALIKE

## 令和3年度浜松市介護支援専門員連絡協議会通常総会報告

令和3年6月26日(土)、当協議会の通常総会が浜北区役所にて開催されました。令和3年6月現在、会員数1114名。当日出席(会場出席者36名、WEB参加者159名)195名、書面表決63名、委任出席324名で、既定の過半数を超えましたので、総会成立となりました。



### <第1部・総会>

総会では議事として、

- ①役員の交代
- ②令和2年度事業報告
- ③令和3年度事業計画

について担当役員より報告があり、承認を頂きました。

行政からは、「浜松市の介護保険の状況」と「オンラインでの家族介護実証プロジェクト」について説明がありました。在宅連携センターつむぎからは、令和2年度の事業報告と令和3年度の取り組みについて説明がありました。

### <第2部・研修会>

研修会では、静岡県介護支援専門員協会永井美香子様を講師にお招きし、「ZOOMに慣れよう！活用しよう！！」をテーマにZOOM研修参加の仕方や注意点等の講義をして頂き、後半では、ブレイクアウト(グループワーク)の参加練習を行いました。昨年からZOOMを使用した研修が増えてきていますが、ブレイクアウトはまだ経験が無い方も少なくないと思います。今後のオンライン研修に向けて良い準備ができたのではないのでしょうか。

広報委員会 大迫 睦



# 居宅サービス計画書はこう変わる！！

## 書式変更あり

居宅サービス計画書（1）

利用者名	
居宅サービス計画作成者氏名	
居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地	
居宅サービス計画作成(変更)日	
認定日	
要介護状態区分	
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	
介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定	
総合的な援助の方針	
生活援助中心型の算定理由	1. 一人暮らし

居宅サービス計画について説明を受け、内容に同意

利用者及び家族が、どのような内容の介護保険サービスを利用しながら、どのような生活をしたいと考えているか、意向を踏まえた課題分析の結果を記載。

○課題分析の結果として、「**自立支援**」に資するために解決しなければならない課題が把握できているか確認する。そのために、**利用者の主訴や相談内容を踏まえた利用者が持っている力や生活環境等の評価を含めた利用者が抱える問題点を明らかにしていくこと**。なお利用者と家族の意向が異なる場合は、各々の主訴を区別して記載する。

課題分析により抽出されたニーズに対応しどのようなチームケアを行うおうとするのか、利用者及び家族を含むケアチームが確認、検討の上、共有する総合的な援助方針を記載する。

○ケアチームにおいてどのような場合を緊急事態と考えているか、緊急時を想定した対応の方法等について記載する事が望ましい。たとえば…利用者の状態が急変した場合の連携等や、将来の予測やその際の多職種との連携を含む対応方法等。

## 書式変更なし

居宅サービス計画書（2）

要介護度 \_\_\_\_\_ 作成年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

利用者名 \_\_\_\_\_ 作成者 \_\_\_\_\_

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	援助目標				援助内容					
	長期目標	期間	短期目標	期間	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
<p><b>* 改正により具体例が示されました *</b></p> <p>利用者の解決すべき課題(ニーズ)のなかで、解決していかなければならない課題の優先順位を見立て、目標を立て、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○利用者自身の力で取り組める事</li> <li>○家族や地域の協力でできる事</li> <li>○ケアチームが支援する事で、できるようになる事を整理し、具体的な方法や手段を分かり易く記載する。</li> </ul>										

短期目標の達成に必要であって最適なサービスの内容とその方針を明らかにし、適切・簡潔に記載する。

○家族等による援助や、**必要に応じ保険給付対象外サービスも明記**する。

○厚生労働省が定める回数以上の訪問介護を位置付ける場合には、訪問介護が**必要な理由を記載**しても差し支えない。

※1 「保険給付対象かどうかの区分」について、保険給付対象内サービスについては○印を付す。

※2 「当該サービス提供を行う事業者」について記入する。

書式変更あり

週間サービス計画表

令和 年 月 日

要介護度  
利用者名

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動	
深夜	0:00								<p><b>*具体的な内容の記載が求められました*</b>                      平均的な一日の過ごし方について、<b>生活全般の流れが見えるように記載</b>。主要な日常生活に関する活動を明らかにし、対応するサービスとの関係がわかるようにする。                      たとえば、食事については、朝食・昼食・夕食を記載し、その他の例として、入浴、清拭、洗面、口腔洗浄、整容、更衣、水分補給、体位変換、家族の就労、家族の訪問や支援など、家族の支援や利用者のセルフケアなどを含む生活全体の流れがみられるように記載する。</p>	
	2:00									
	4:00									
早期	6:00									
	8:00									
午前	10:00									
	12:00									
午後	14:00									
	16:00									
夜間	18:00									
	20:00									
深夜	22:00									
	24:00									
週単位以外のサービス										

4:00始まりから  
0:00始まりに変更

サービス担当者会議の要点

書式変更あり

作成 年 月 日

利用者名	様	居室サービス計画作成者(担当者)氏名
開催日		
会議出席者 利用者・家族の出席 本人: [ ] 家族: [ ] (続柄: ) *備考	所属	<p><b>*本人・家族が出席した場合には、記載が必要となりました*</b>                      本人・家族が出席した場合にはその旨についても記載。記載方法は「会議出席者」の欄、もしくは、「所属(職種)」の欄を活用しても差し支えない。</p>
検討した項目	<p><b>何について検討したのか、検討した項目を記載する。</b>  <b>例①食事について。②排泄について。</b></p>	
検討内容	<p>会議に出席できないサービス担当者がある場合には、照会した年月日、内容、及び回答を記載。</p>	
結論	<p>検討した項目(例①食事について②排泄について)についてそれぞれの検討内容を記載する。サービス内容だけでなく、サービスの提供方法、留意点、頻度、時間数、担当者等を具体的に記載する。</p>	
残された課題 (次の開催時期)		

令和3年4月1日から、介護保険関係書類における押印の取り扱いを下記のとおり変更しましたのでお知らせします。

各種様式も下記の取り扱いにより変更しています。

1 これまで押印の必要があった書類について、押印を廃止し、署名（自署）を原則としますが、法人・団体等が申請者となる手続や署名が困難な方に対応するため、署名又は記名押印の選択制とします。（自署の場合、押印は必要ありません。自署以外の場合は全て記名押印の扱いとなり、様式に㊟がなくても押印が必要です。）

2 ただし、次の書類の場合は、これまでと同様に押印を必要とします。

（様式に㊟があります。）

(1) 地方自治法第234条第5項により押印が義務付けられている契約

(2) 浜松市契約規則、浜松市会計規則により契約及び一連の手続において、押印を求めている書類

（例：支払いの請求及び支払金の受領に関する委任状

請求書の提出を求めている補助金・交付金等の交付申請書）

(3) その他、文書の真正性の担保の理由により、実印の押印を求めている書類



※上記の取り扱いは、浜松市の条例等により行政手続き等を定めているもの、又は国や県の法令等に定めのある行政手続きで、その一部が市に委任等されているものに限ります。

### 令和3年度ガイドブックの修正について

先月販売及び説明会を行った令和3年度のガイドブックにおいて修正点がございます。

大変申し訳ありませんが、修正をお願いいたします。

63 ページ 利用者負担軽減制度

表の中の第3段階②の食費 誤：650円【1,300円】 正：1,360円【1300円】

訂正してお詫び申し上げます。

### 編集後記

東京都では、緊急事態宣言が発令される中、オリンピック・パラリンピックが開催されました。開催の是非が叫ばれましたが、アスリートの皆様は、多くのメダルを獲得され、コロナ禍で気分が減入る中、しばしの喜びに浸ることができました。

ワクチン接種が進む中、浜松市でも8月に入り、感染者数が増大し、緊急事態宣言が発令されました。制限された生活の中でも、ちょっとした喜びを探しながら過ごしたいものです。



ケアマネの部屋N○29号はいかがでしたでしょうか。

ご意見やご要望がございましたら事務局までお寄せください。

（介護保険課 FAX053-450-0084）

今後、ますます充実したものになりますよう、関係皆様のご理解とご協力をお願いします。

【広報委員会】（副会長）加藤千重子（西区）色山さゆり（南区）大迫睦（北区）佐藤裕子

（浜北区）澤木かおり（天竜区）鈴木加奈子（中区）松井健（東区）若子有理