

ケアマネの部屋

発行日：平成19年10月31日 (No.1)

発行元：浜松市介護支援専門員連絡協議会

E-Mail : hamamatu-kaigo-me@freeml.com



会長 岡崎 博

3月10日の臨時総会で、新浜松市の連絡協議会の設立、新役員が承認され4月1日より新体制で運営される事となりました。ご承知のように新しい体制は、7つの区に支部を置きその上部組織として連絡協議会があり、日常的な活動・研修等はそれぞれの区単位で行っていく事になります。新体制になり半年が過ぎようとしていますが現在の所特段の問題等もなく、順調に推移しております。今後地域的な活動としては、厚労省が在宅医療、在宅介護を推進しており、今以上に地域包括支援センターとの連携、医師会をはじめとする他職種との連携が重要となります。連絡協議会としても積極的に他職種との話し合い等を通じて連携を取りたいと思っています。

現在、介護の世界では慢性の人材不足が問題となっております。ケアマネの資格をとってもその仕事に就くのは数割とも言われています。確かに大変な仕事ですが殆どのケアマネは真摯に頑張っています。そんな中6月に大手の介護サービス事業所の不祥事がありました。きつい表現となりますが、ケアプランを立てている以上ケアマネにもまったく責任がないとは言いきれません。ケアマネに求められているのは、公正性、中立性です。間違った事に対しては「間違っている」といえる高い倫理観を持つべきです。高い倫理観を持つ事は最終的には利用者の益に繋がることとなります。皆様のご理解をお願いし挨拶とさせていただきます。

支部長挨拶



東区支部長 水谷秀夫
居宅介護支援センター長上苑

いつもお世話になります。
ケアマネジャーは、ご利用者の在宅又は、施設での生活を支える役割を担う仕事ですので、悩みながら業務に取り組むことも多々あります。

今、大切なことは悩みを共有でき互いに励ましあっていくことだと思っています。そこで、東区の活動の目的としては、会員の皆様ケアマネジャーの仕事に就いた喜びを感じることでできる交流の場をつくっていきたくと思っています。



天竜区支部長 山本修二
社会福祉法人 天竜厚生会
やまびこデイサービスセンター

天竜区の面積は浜松市全体の約60%を占めますが、人口はわずか全体の4~5%です。面積の多くを山間部が占め、それだけに市街地とはまた違った特色を持っています。選べる事業所が限られる等、恵まれた環境とは言えないかもしれません。それだけにケアマネジャーの新しい知識習得、研鑽の場としての研修を企画し、また地域包括支援センターを含め、地域の事業所の連携がより密になれるよう手助けができる活動を計画していきたくと思っています。



西区支部長 森上克彦
敬愛会介護支援センター

浜松市西区は、浜名湖の東岸を主とした地域であります。困難事例の処遇として、行政・地域・専門職等が一体となり援助をしてきた地域であります。連絡協議会としても、「顔の見える援助」が如何に可能となるかを目指していければと思います。施設等から徘徊老人が迷子になった際には、専門職として可能な限り情報交換をしたり、また地区住民の介護相談をも検討しております。「地域と一体化したケア」を目指していこうと思います。

中区支部長 村松佐知子
温故療院上島介護支援室



「中区は浜松市の中心部にあり、居宅介護サービス事業所の約3割が集中しています。サービス事業所や医療機関も多く、医療福祉資源は充実している地域といえるでしょう。介護保険制度が始まって7年が経ち、これからは、質が問われていきます。

中区でも年に数回ですが研修の企画がありますので、ぜひご参加下さい。また皆さんが感じていらっしゃる問題点についても掴み、連絡協議会に提起していきたいと考えています。皆さんと一緒に歩んでいきたいと思っておりますので、ご協力をお願い致します。」

浜松市の小規模多機能型居宅介護について

浜松市介護保険課施設整備グループ長
石原昌明

「ケアマネの部屋」からご依頼がありましたので、私見も交えながら簡単に本市における小規模多機能型居宅介護サービスの現状と課題について書かせていただきます。とりかかりに、このサービスについて簡単にふれさせていただきます。

超高齢社会が到来し、在宅介護を基本理念とした介護保険は要介護者の住み慣れた地域での自立した生活を支えるため、平成18年4月1日より新たに地域密着型サービスが誕生しました。なかでも小規模多機能型居宅介護は、他の居宅サービスのような出来高報酬ではなく包括報酬制度のもと、通い・訪問・短期宿泊を組み合わせた多様なサービスをケアプランの段階から同一事業所で受けられるという特徴をもっており、利用者にとっては介護者とのあいだに「なじみ」の関係が生まれ、とくに認知症の方には安心感が生まれ有効だと考えられます(一方、事業者にとってはなかなか経営が難しいサービスでもあるのですが)。誰でも老後には住み慣れた地域、住み慣れた家に住み続けたいと願うものでしょう。「定額料金で多様なサービスが1か所」とイメージすれば、小規模多機能居宅介護は将来の介護サービスの中心的な役割を果たすものになっていくのかもしれない。

市長のマニフェストのなかでも、24か所の日常生活圏域に1か所ずつ整備することが謳われていますが、第3期介護保険事業計画では、これに各区1か所を加え合計31か所を目標にしています。現状は、平成19年2月の第1号指定以来7か所が開設され、

ほか内定済の事業所が9か所あり、進捗率は概ね50%というところにあります。本年度も事業者の募集を9月5日に開始したばかりですので、今は民間活力に期待しながら応募状況を見守っているということになります。

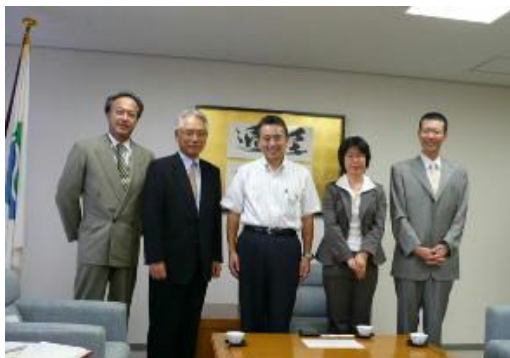
さて、先月ある事業所を拝見したのですが、美しい庭から茶室まで日本家屋のよさが生かされ、介護施設とは思えませんでした。利用者は落ち着いた雰囲気の中でおこなわれるサービスを受けている様子で、小規模多機能の可能性にあらためて期待したわけですが、7月に行った調査によれば、どちらの事業所も利用契約者が少ないのです。

従前から存在した認知症対応型共同生活介護や、認知症対応型通所介護に比べて認知度が低いことが要因のひとつと考えられ、全家庭にリーフレットを配布したところですが、介護支援専門員の皆様にもご自分の目で施設を見に行かれ、利用者にご紹介・ご案内いただき小規模多機能サービスの普及にお力添えをいただきたいと願っております。また、このサービスは特に介護報酬が役務とバランスを失しているというのが自治体の考えであり、8月に大都市介護保険担当課長会議を通じて適正な報酬改定を行うよう国へ要望書を提出しました。平成20年度の第4期計画策定に向けての国の指針に期待するところです。

2007（平成19）年9月26日 市長訪問

《訪問者》

氏名	役職	職業・活動等
岡崎 博	会長	有玉病院 理事長／医師
大城 一	副会長	遠江病院 理事長／医師
栗倉敏貴	副会長	居宅介護支援事業所ジョアン 所長
松井順子	副会長	聖隷ケアプランセンター和 所長



本会の概要及び活動等について幅広い意見交換の場となりました。

ー内容は以下のとおりー

① 岡崎会長

・本会の概要について説明。

浜松市より本会の運営に関して人的・物的な支援を受けており、今後も当分の間、従前同様の支援を継続されたく、予算に関してもご配慮をされたいこと。

・浜松市として、市民が適切な介護保険サービスを受けられるため、今後も市全体、および各区において本会与連携しながら、介護支援専門員に関連する研修・企画等を進められたいこと。

② 大城副会長

・市長との相互理解を進めたいので、市長より本会への要望があれば伺いたいこと。

・今後の本会の総会や研修会等に対し、機会があれば市長をご招待したいこと。

③ 栗倉副会長

・介護従事者を含む市民の理解と共感を得るべく、保健・

福祉・医療施策が広く市民経済の活性化に直結するとの視点で、介護分野の施策拡充を進められたいこと。

④ 松井副会長

・介護現場の状況への理解のお願い。

・市長が具体的に計画されている施策があれば、伺いたいこと。

鈴木康友浜松市長より

この会の趣旨等を伺い、高齢化社会および介護支援に対する取り組みに敬意と感謝をします。今後、この会がますます発展することで市民に安心と質の高い介護サービスが提供できるよう、市として協力と支援、また必要な情報の提供をいたします。

コラム・こらむ・コラム・こらむ



栗倉 敏貴＝如庵
ジョアン社会福祉士事務所
居宅介護支援事業所



【無財の七施】

ケアマネジャーも煩雑な仕事に追われる日々が続きますが、皆さんはいかがでしょう？ 多忙な間にも、機会を見て材料を集めることは、私たちの業務の幅を広げる上でも大切なことだと思います。

先日、法事で名古屋へ行った際に、お寺（浄土宗）の住職の講話がたいへん印象に残りましたので、皆さんにもご紹介させていただきます。

『雑宝蔵経』の中に「無財の七施」という言葉があります。特に財宝などを持っていないでも行うことができる施し、という意味です。七施とは、

- ① 和顔悦色施（わがんえつじきせ）＝和やかな笑顔
- ② 言辞施（ごんじせ）＝心のこもった言葉
- ③ 眼施（げんせ）＝温かいまなざし
- ④ 身施（しんせ）＝自主的な労力奉仕
- ⑤ 心施（しんせ）＝思いやりの気持ち
- ⑥ 床座施（しょうざせ）＝寝る場所を提供したり座席を譲ること
- ⑦ 房舎施（ぼうしゃせ）＝家での細やかなもてなし

この七つの施しを指します。

ケアプランという書類が成果物であるとしても、私たちの仕事の本質は、利用者や家族との面談や対話という目に見えない部分が中核になっています。ケアマネジャーとして、この「七施」に挙げたようなことが、ごく自然の所作としてできるようになりたいと願い、日々自分を振り返っています。

（如庵）

事業所紹介

大切な仲間です。

天竜厚生会浜松ケアサポートセンター
鈴木 敦子

ケアマネになって6年目の秋を迎えようとしています。6年目といっても施設ケアマネが1年と居宅のケアマネが4.5年なため、日々勉強中のケアマネです。

施設ケアマネの時は、ケアワーカーからケアマネに変わったということもあり一人一人の状態や24時間の生活スタイルを把握しや

すかったのですが、在宅のケアマネになり状態や生活スタイルを把握することに悪戦苦闘しケアプランに辿り着くまでに相当な時間を費やしていました。今でも、あまり変わらないですけど…。

その時、新人の私にご家族やサービス事業所の方・同事業所の先輩ケアマネが親切丁寧に教えて下さったことを今でも覚えております。最近、情報交換や教えてもらうために色々な所に出掛け、ネットワーク(=仲間)作りをしています。

ネットワークが少しずつできてくることで、仕事の楽しさや一人でケアマネを頑張っているのではないと考えたりすることが多くなり、考え方に広がりを持てるようになりました。私にとってはとてもかけがえのないものになっています。

今、5人のケアマネと一緒に机を並べて仕事しています。それぞれ、経験年数は違いますが教え合いながら頑張っています。これも、私にとってはかけがえのない仲間です。



舞阪指定居宅介護支援事業所
早田キヨ



舞阪の朝の海は、今日も残暑の中で輝いています。この地で働いて5年、停年迄は大きな組織の中に居た私にとって、ここは小回りがきき、柔軟に物事に対応でき、誠実で心優しい理事長、職員に支えられ、こうして働ける

事に感謝しています。医療、福祉、看護(介護)制度の大きな改革(改悪?)の中で、時には、利用者中心のケアサービスマネージメントが出来にくい、現実直面に事度も度々あり、逃げ出したくなったり、燃え尽きてしまいそうな、虚しさを感じる事もあります。

在宅ケア=高齢者、障害者という図式ではなく、介護予防の人、若く緩和ケア、終末期ケアを必要とする方等、ケアマネとしての力量が増々問われている昨今です。確かな地盤を持つ為に、何かと考えると、ケアマネとしての信条を持つ事、日々研鑽を惜しまない事、多職種との共働、ネットワーク作りではないか、そして何よりも、「人が好き」な事ではないかと思えます。人の弱さ、いたみ、哀しみ、切なさを少しでも受けとめられる、感性を失わない事だと思えます。私がケアマネとして、初めて、かかわった、ある方との別れに作ったこの歌が、今も私の原点になっています。

死期迫る、母は息子の呼ぶ声に こたえるごとく、瞳(ひとみ)光れり

この親と子の確かな生き方に、感動しながら、私を必要としている人々に、少しの支えと、手を差し伸べ、そこに仕事の価値を見い出せるケアマネをみじかいたと思っています。



居宅介護支援事業所 浜松赤十字病院
寺田利茂子

「自立支援」と「介護の社会化」が介護保険の目的、ケアマネの目指すものです。日々の業務では「介護の社会化」についてはなるほどそうだろうと感じながら仕事をしている。利用者世帯を見ても、家族介護が困難な高齢者世帯や独居世帯がほとんどである。近隣や同居の家族介護に依存すると家族の経済生活が継続できなくなる。利用者の配偶者や子の生活を見ると、経済だけでなく時間的やりくりが大変だろうと想像できる。

スローライフ・生活の質の向上と言われているが、無縁の世界のように思える。それでも家族であるという「責任」・「家族愛」のため配偶者や子は自助努力をしている。「家族愛」・「自助努力」に限界があるので介護保険ができたにもかかわらず…もっと「介護の社会化」が進んでよいのではないかと思う。お金がないから無理でしょうか。「自立支援」については、高齢者の自立とは何かと考えさせられる。高齢者が「健康で文化的な生活」をするには生活の基本の衣食住の充実が前提です。長年培ってきた生活習慣を改善することも必要です。利用者の要望のみではその人の自立はできません。ちゃんと食事を摂りましょう。からだを動かして機能低下を予防しましょう。気力を養うために友達づくりや趣味を見つけましょうと促していきます。でも難しいですね。利用者の要望に流されてしまいます。「気丈」な高齢者は長年培ってきたやり方に固執されます。私は利用者の後を見守りながらついていっている有様です。

私の職場は病院なので、高齢者の慢性疾患の急性増悪に立ち会うことが良くあります。今まで「嫁の世話にはならん」とがんばっていた方も突然の不自由さに負けて医療者や家族の指示やサービスを受け入れます。しかし、この利用者の「自立」とは何か。できなくなったことを、サービスによってできるようにすると言うことではないのでしょうか。リハビリによって何とか歩けるようになった高齢者の日常生活上のリスクは本人にも家族にとっても増大します。「介護の社会化」はお金がかかりすぎるから「自立支援」では困ります。

「介護の社会化」と「自立支援」が同じ重さの車の両輪でなければと考えます。

最近疲れてきて妄想のようなことしか書けなくなりました。申し訳ありません。

在宅医療コーナー



医療法人社団 大法会 遠江病院
大城一

近頃では、認知症高齢者の早期発見・治療を目指す専門外来が、「ものわすれ外来」として各地で始まっています。

2006年では約180万、85歳以上のお年寄りの4人に1人が認知症とされますが、驚くことに最近行われた意識調査では、約半数が認知症は病気ではないと思っているとの報告があります。実際のところ、記憶・判断力などの障害が生じ、様々な症状によって日常生活が困難となった状態で外来受診をする場合が殆どです。なぜ早期受診に至らないのか? その理由は4つあります。

- 1、ご家族の方がこの程度のボケは年寄りであれば誰にでもあることだと考えている場合が多く、外来受診しないということです。

- 2、 家族や介護者が認知症高齢者はみつともないから隠そうという行動をとる場合があります。
- 3、 患者さん自身が、主症状である記憶障害をなんとかごまかさうとする行動をとる場合があります。
- 4、 普段の慣れた環境では認知症(痴呆)症状が見つかりにくいという点です。

新しい課題が与えられる環境ではおかしいと判断できますが、慣れた環境では難なく生活できる能力は保持されているからです。何れにしても、どのような病気でもそうですが認知症においても早期診断が極めて重要です。

認知症研究は1980年代から盛んになり、最先端の研究者たちは、目覚ましいスピードでしのぎを削っています。少し前には、治療の術がないという思いが、患者、家族や治療者の双方にあり、精神症状・行動異常が著しくなり生活障害が重度になってから受診先をさがすのが現状でした。最近では、「認知症ではないか?」とケアマネジャーに、もの忘れ外来へ早期受診を勧められるケースがあります。早期診断によって、医療、経済あるいは民法上の問題など、やがて訪れる事態に備える時間的余裕がもて、適切なケア・プランを立てることで安心した在宅介護が可能になります。

昔とは状況が全く違いますので、「もの忘れ外来」を気軽に利用出来るような環境の整備が望まれます。

次号に、ご挨拶予定の支部長は以下の方々です。
ご期待下さい。

- ・ 遠山 秀敏 浜北区支部長 静岡医療科学専門学校
- ・ 田宮 由美江 南区支部長 浅田むつみ園居宅介護支援センター
- ・ 栗本 昌紀 北区支部長 静光園



—メモ—

—編集後記—

第1回の「ケアマネの部屋」広報誌の編集にあたり、行き届かない面があるかと存じますが、ご容赦ください。今後の参考にさせて頂きたいと思いますので、以下にご意見をお寄せください。

[E-Mail : hamamatu-kaigo-me@freeml.com](mailto:hamamatu-kaigo-me@freeml.com)

(広報委員会)