

◆ ケアマネージャーのための情報誌 ◆

# ケアマネ SAPPORO

2002.4.1 発行

発行

札幌市介護支援専門員連絡協議会

事務局

札幌市社会福祉協議会地域ケア推進部

札幌市中央区大通西19丁目

札幌市社会福祉総合センター内

TEL 011-612-6110

FAX 011-613-5486

第15号

## 介護支援専門員は、誰を支援すべきか？

岐阜県あじさい看護福祉専門学校 専任教員 林 和美

(全国在宅介護支援センター協議会「介護予防プラン作成マニュアル検討委員会」委員)

先日、札幌市および札幌市社会福祉協議会の主催する「介護支援専門員現任研修会」に出講する機会を得た。その折には高段から叱咤激励の意味を込めて「ケアマネージャーは誰の支援をしていますか？」と問うた。介護保険制度の支援ではないですね。利用者本位の制度となるためのケアマネジメントなので、介護支援専門員は利用者のすぐ近くにいななければならない存在です。しかしサービス提供票や別表、給付管理票の送付、訪問調査と介護支援専門員の業務は異常なほど過剰な状況です。こうした中であって研修では、各自の抱えている接近困難な事例や、援助困難または効果が現れない事例などを持ち寄っていただきました。同じケアマネージャーの視点でお互いをスーパーバイズする研修でしたが、いかがでしたでしょうか？真剣に検討するなかに本当のケアマネジメント、本当の利用者支援があるよな様子で、私も「ガンバレ」と応援したくなりました。

そもそも「保険制度」と「ケアマネジメント」は一体のものではありません。ドイツには介護保険はありますが、ケアマネジメントは導入されていません。イギリス・アメリカ・カナダにはケアマネジメントはありますが介護保険はありません。わが国はこの2つを制度の中に位置づけているところに特徴があります。

しかしこのことが弊害になることもあります。保険制度は、その負担と給付において公平性を担保するため、給付の限度を設定します。一方のケアマネジメントは複雑多様なニーズをもつ利用者に対して、適切なサービスを、適切な量を提供することにあります。したがって一方では「制限」でありますし、もう一方では「無制限」ということになるのです。この矛盾を制度を持った介護保険は、制度の鍵を握ると言われている介護支援専門員と、利用者の側に大きな影響があるのです。

「限度額を超えること」について、皆さんはどうお考えで

すか？利用者の方はどうですか？

話は変わりますが、今デパートや電気屋さんで「シングルライフ応援セット」とかいて、この4月から単身生活を始める人向けに「必要と思われる」物品をセットにして、20万円セット・30万円セットとして販売されています。なかには「そんなに必要ないけど」と思われる商品もセットされているのですが、日本人はとも、このパック商品やセット商品に弱い。ハンバーガーにしても……。まして限定品のおまけでも付いていたら購入を決定づけるでしょう。この背景には20万円・30万円というキリのいい値段ということがあります。ましてお値打ち観やオマケがそれを後押しする。

話をもどそう。「限度額にあわせる」「限度額を超える」という話は、先の研修のなかでも多く聞かれたグループスーパービジョンであった。ケアマネジメントの本質は、必要なサービスを必要なだけ調整し、適用することである。そのための専門員としてケアマネージャーが置かれている。要介護度3の「標準パックケアプラン」や、自己負担金2万円の「びったりケアプラン」なんてあるわけではない。つまり利用者が納得するケアプランを計画しなければならないのだ、そのあとで自己負担額が計算されるべきではないだろうか？限度額をオーバーしても、利用者にとって必要なサービスなら説明して導入すべきであろう。限度額を超えることの「罪悪感」みたいな考え方があるが不思議だ。ケアマネジメントから介護保険をとらえたら、あなたの理想的なケアプランはこうなります。このケアプランの費用はいくらです。そして介護保険制度を利用することによって、自己負担はいくらになりますという発想にならないものだろうか。介護保険の枠ではなく、ケアマネジメントのなかの一つの資源として「介護保険制度」があるという発想の転換が必要かもしれない。

## 札幌市からの情報提供

平成14年度は、「介護報酬」の見直しや次期「札幌市高齢者保健福祉計画・札幌市介護保険事業計画等」の策定に向けて検討を行う年になります。今月は、「次期計画」策定の基礎資料とするための調査結果がまとまりましたので、居宅介護支援事業者調査の中から介護支援専門員に関連する結果について、業務の参考としていただくためにお知らせいたします。

なお、「全調査の要約版」については、札幌市介護保険課ホームページをご覧ください。

調査対象：居宅介護支援事業者218事業者

調査期間：平成13年11月1日～平成13年12月7日（調査基準日平成13年11月1日）

### 職員体制(回答212事業所)

- ・介護支援専門員数は、合計718人で、常勤が624人(86.9%)、非常勤が94人(13.1%)となっている。また、1事業者当たりの介護支援専門員数は平均3.4人となっている。
- ・介護支援専門員の勤務形態では、常勤のうち64.7%、非常勤のうち83.0%が兼任となっており、兼務内容については、常勤では「訪問看護業務」が33.4%と最も高く、次いで「在宅介護支援センター業務」が26.0%で、合わせて6割近くとなっている。また、非常勤では「訪問看護業務」が66.7%と最も高くなっている。

### 職員に対する研修(回答179事業所)

- ・全職員を対象とした内部研修については、「実施している」が57.0%で、実施回数は年平均4.0回となっている。また、外部研修会等への職員の参加については、「参加させている」が89.9%となっている。

### サービス提供状況(回答179事業所)

- ・利用者数(契約者数)は、合計16,216人で、1事業所平均91.1人(回答178事業所)、介護支援専門員1人当たりが担当する利用者数は25.5人となっている。

【以下については、179事業者が介護支援専門員からの意見を集約して回答した結果です。】

### 居宅サービス事業者との連携(回答179事業所)

- ・平成13年11月1日現在の利用者について居宅サービス計画(第1表～第3表)の作成状況をみると、「作成している」利用者は85.2%となっている。
- ・居宅サービス計画の作成時期については、「初回と必要に応じて」78.2%「定期的に」11.7%、「初回または1回だけ」6.7%となっている。

### サービス事業者との連携

- ・居宅サービス計画作成時に、サービス担当者から意見を

聞いているかをたずねたところ、「ほとんど(概ね8割以上)聞いている」が57.5%となっている。「半数くらい聞いている」が27.9%となっている。また、作成した居宅サービス計画をサービス担当者に渡しているかをたずねたところ、「ほとんど(概ね8割以上)渡している」が61.5%「半数くらい渡している」が23.5%となっている。サービス事業者との連携を図るために努めていることは、「直接会えない場合にも電話、FAX、メール等で連絡をとるようにしている」「利用者の変化や、要望等がある場合には連絡をしている」がともに91.6%と最も高くなっており、「居宅サービスを速やかに提供している」は55.3%である。(複数回答)

- ・事業者との関係における問題点については、「特にない」が40.2%となっているが、「お互いに忙しくて連絡がとれない」30.7%、「利用者の変化や要望について連絡をしてくれない」が22.3%となっている。(複数回答)

### かかりつけ医師との連携

- ・居宅サービス計画(第1表～第3表)の作成時に、かかりつけ医師から意見を聞いているかをたずねたところ、「聞いていないが、意見書で確認している」が45.8%と最も高く、次いで「ほとんど(概ね8割以上)聞いている」が20.1%となっている。また、作成した居宅サービス計画をかかりつけ医師に渡しているかをたずねたところ、「ほとんど(概ね2割以下)渡していない」が43.6%、「渡していない」が40.2%で、合わせて8割を超えている。
- ・かかりつけ医師との連携については、「病状等について心配な時は、かかりつけ医師へ連絡をしている」が75.4%と最も高く、次いで「電話、FAX、などで連絡をとっている」が41.3%となっている。(複数回答)
- ・かかりつけ医師との連携で困難と感じていることがあるかたずねたところ、「連携のための事前連絡がとりづらい」が50.8%、「困難と感じたことがない」25.1%「事前に連絡をしたが連携・協力に恵てもらえない」16.8%となっている。(複数回答)



## ボランティア等の情報

- 介護保険以外のサービスや地域のボランティア等についての情報は、「不足」が61.5%と最も高く、ついで「ほぼ十分」が31.3%「十分」が5.6%となっている。

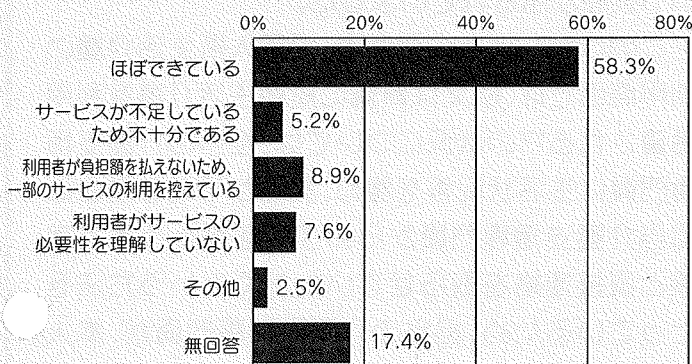
## サービス担当者会議の開情報

- 平成13年11月1日現在の利用者16,216人について、サービス担当者会議を開催したかをたずねたところ、「開催した」が16.1%、「開催していないが、電話、FAX等での連絡はしている」が33.3%となっており、合わせると約半数については何らかの方法で連携をとっている。

## 利用者との関わり

介護支援専門員の立場から「望ましい居宅サービス計画」を利用者の了解のもとに実施できているかをたずねたところ、「ほぼできている」が58.3%となっている。「利用者が負担額が払えないため、一部のサービスの利用を控えている」8.9%「利用者がサービスの必要性を理解していない」が7.6%となっている。

図1 望ましい居宅サービス計画の実施 利用者 (N=16,216)



- 介護支援専門員からみて、介護サービスを利用することにより、利用者の生活に変化があったかをたずねたところ、「外出の機会が増えた」が36.2%、「明るくなり、会話が增えた」が34.7%、「身体状況が改善した」が27.1%となっている。(複数回答)
- 利用者宅への訪問頻度については、「サービス利用票・別表を毎月届ける時に訪問している」が65.8%と最も高く、次いで「サービス利用票・別表は郵送等しているが、随時訪問している」が11.1%となっている。

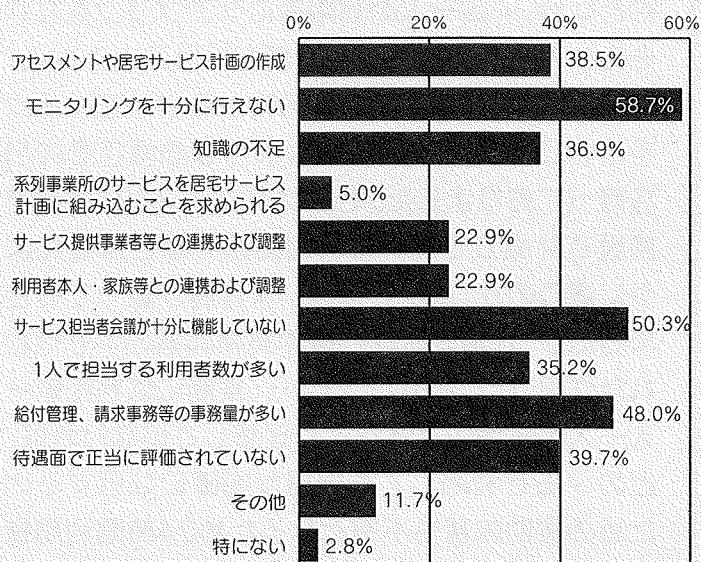
## 介護支援専門員連絡協議会への入会状況

- 介護支援専門員連絡協議会に入会している介護支援専門員の数は、388人で回答のあった179事業所の介護支援専門員(637人)の60.9%となっている。

## 業務上の困難や不安

- 業務を進める上で困難あるいは不安を感じていることがあるかをたずねたところ、「モニタリングを十分に行えない」が58.7%と最も高く、次いで「サービス担当者会議が十分に機能していない」が50.3%、「給付管理・請求事務等の事務量が多い」が48.0%となっている。

図2 業務上の困難や不安 (複数回答N=179)



今回の調査結果から、「居宅サービス計画は、利用者の8割以上について作成されている」が、「望ましいケアプランの作成とサービスの提供が6割弱である」「利用者宅へ毎月訪問しているのは6割」「サービス担当者やかかりつけ医師との連携がまだ不十分」「介護保険外情報が不十分である」「ケアプラン作成、アセスメントについて困難性や不安を感じている」「モニタリングが十分に行われていない」という課題が明らかになりました。

札幌市は、これらの課題を十分踏まえて、平成14年度、介護支援専門員への支援策として次の事業を行います。

## ケアプラン指導研修事業

ケアマネジメント技術の向上とケアプランに基づく介護サービスの質的な向上を図るために「ケアプラン指導研修」を各区において開催します。研修会では、保険医療福祉の実務者や学識経験者の代表者からなる「ケアプラン指導研修チーム」が専門的な指導・助言を行います。

## ケアマネジメントリーダーの養成

介護支援専門員に対して個別指導や活動支援等を行うケアマネジメントリーダーを札幌市においても養成し、地域における支援体制の充実を図ることを検討しています。

## ●● 介護保険施設でのケアマネジメント① ●●

### 介護老人福祉施設での介護支援専門員の仕事

特別養護老人ホーム 和幸園 桧森 道子

私たち特別養護老人ホームでは、平成10年頃より、“介護保険が施行されると措置ではなく契約となり、一人一人の利用者にケアプランを立て、そのケアプランに沿った介護を行うこととなる”と、まるで津波がずっと沖の方からやってくるのをこわごわ震えながら待つような心境でその日を待っておりました。そのケアプランとは今まで施設で計画立てていた個別処遇計画とはどのように違うのか、定かではないまま時間が経って行きましたが、介護支援専門員の実務講習の中で行われたケアプランの立て方から、実際には利用者一人一人の生活の全体をよく理解していなければ、どの手法を利用しても課題が明確にならずそのための援助内容も不明となるため24時間利用者の方々を見つめることができる状況にある、施設の介護支援専門員にはとても有利なことと高をくくっていたところがありました。しかし実際にケアプランを作成して行く段になると、これは由々しき一大事とばかりになかなかの手ごわい相手となっておりました。この紙面で述べますことはあくまでも和幸園でのことに限ったことと思われませんが、当園では、施設サービス計画の素案は介護支援専門員(生活相談員)が作成します。アセスメントの段階では介護、看護、栄養、歯科、訓練、相談員などが行い、最終的にサービス担当者会議の場で決定を行う仕組みとなっています。そのため、介護支援専門員である生活相談員は普段から本人の生活全般にわたるニーズを確認できる位置にいなければなりませんし、また家族のニーズも確認していなければなりません。しかしこのことは、もともと生活相談員の役割として存在していたものでなんら変わりのないことではあるのですが、以前から行っていた生活相談員としての仕事は減らないまま、このほかに給付に関する事務処理も増え、何とも目一杯の状況になってい

ます。また、地方からの入居者の介護認定調査の委託もあり、ご多分にもれず常に何足かのわらじをはいている状態となってしまいます。当園でのケアプランは、新規に入所された方は直後にそのほか以前から入居されておられる方々については、他の病院からの退院後や、介護状況が以前と急激に変化した場合、介護度が変わった場合にその時点で見直しを行い、変化の少ない方については定期的に(おおむね6カ月に1度)見直すと言った方法で行っています。このときにそれまでの経過と変化とを観察し、次のカンファレンスに備える資料をそれぞれの職種が確認しあいながら作成するという一連の流れとなっています。先日の現任研修でもほとんどの施設で見直しされているという実態が示されていました。

このほか在宅との関連で、短期入所生活介護の利用場面では、例えば新規に短期生活介護を利用希望される方の状況については、担当の介護支援専門員に生活状況等を尋ね、詳細が不明な場合は担当介護支援専門員からの了解を得たうえで家族と直接連絡を取らせていただくという方法をとっているため、担当の介護支援専門員が、本人の生活状況をよく把握できていない場合には非常に時間のロスが生じてしまいます。担当の介護支援専門員の方にはできるだけ利用者の生活を理解してもらいたいものと考えますが、しかし私たちのように入居施設で生活されている方々を対象とされているのとは訳が違い実態としてはなかなか難しいものと予測できます。その点生活施設を利用されている方々を対象とさせていただいている私達は、大変有利な部分があります。当たり前と言えば当たり前で特に施設での介護支援専門員だからといって特別な部分はほとんど無く、皆さんが感じておられる実務の厳しさはどの介護支援専門員も同じと考えます。



# ケアマネ 日誌 ①

当会の会員でも実際のケアマネ業務に従事していない方は相当数おります。また、ケアマネ業務を行っていても、他の人はどんなことを感じて毎日業務をこなしているんだろうか、自分は今これだけのんだろうかと悩んでいるケアマネの方はさらに多いと思います。そこで、新しい企画として、現場のケアマネジャーが利用者とのように関わって毎日を過ごしているか、を日誌風にリレーエッセイで語っていただくこととしました。

## あるケアマネの「A DAY IN THE LIFE」

～「反省の日々」または「自分はダメと思っているケアマネへの応援歌」～

居宅介護支援事業所 厚別ハーティケアセンター 奥田 龍人

某月22日

朝から横殴りの雨で出勤するのも億劫に思える。とはいえ、月末近くになってまだ35人分の利用票にも全然手を着けていない。「今日こそ全部見直して打ち出ししなければ、提供票をサービス事業者にまとめて送付できなくなるぞ」、と一応の決意を秘めつつ朝食をとる。パンを片手に朝刊をめくり、まずは「おくやみ欄」を覗き込む。厚別区は他区に比べ老人人口が少ないせいか、いつも件数が少ないのであまり知っている人が載ることはない。今日も1件だけで、ケアマネやデイケアなどで関わっていた人はいなかったの、一安心。

傘をさして出勤。朝礼を終えて、今日の予定をメモで確認するが、メモ通りに業務が運んだ試しが無いので、まあ儀式のようなものか。今日の訪問予定は午後1人、訪問看護の新規導入のための同行訪問である。早速、コンピュータに向かって利用票の見直しを開始したが、3人目で認定期限切れの人が出てきてまだ新しい保険証の確認をしていないことに気付く。新しい保険情報を入力しないとケアプランは作成できないことから、「認定更新時にはモニタリングをしよう」と決めてはあるが、モニタリングどころか認定情報も得ていなかったと、反省その1。認定切れは3人いたので、1人は明日のデイケアの送迎時に新しい保険証を持ってきてもらうこととし、2人については家族に電話し「ピンク色の介護保険証届きましたか。急で申し訳ありませんがこれから確認に訪問してもいいですか」と願う。1人はOKで、1人はつかまらない。今日中に利用票を完成することはあきらめ、訪問を開始。行った先で、介護者と長話になりそうなムード。ここは、「1時までには帰ればいいや」と腰を据えて最近の様子を聞いたりする。車椅子からの移乗が大変になって来たとのことで、要介護者を交え実演してもらう。車椅子の肘掛けを取れるようにしてフットレストをスイングアームにすると体をずらせるようなやり方で介護負担が減ると思えるので、その手の車椅子をもってOTと同行訪問して一連の動作の評価をすることとした。その日時をまた打ち合わせするのも大変なので、その場で携帯電話でOTと業者に電話し翌々日の16時の訪問とする。携帯電話は便利なものではある。以前は、緊急時のみ利用者宅の電話を借りて10円なぞ払っていたものではあるが、そのようなストレスもなく打ち合わせの日取りが決まる。しかし、この利用者のアセスメントをきちんとしていなかったことがちょっと心に刺

さってくる。この例のように、どうも引き継いだケースというのは、訴えがない限りそのままにしておくことが多いと、反省その2(これをモニタリングといえるかどうかは学識者にまかせるとして)。

帰所して、残りの利用票とコンピュータに向かったところで、法人本部から電話。先日決めた会議資料のフォーマットがまだできないかと催促あり、「今日中にメールで送ります」と優等生発言をし、電話を置いてどっと後悔し、反省その3。だいたい1時間あれば出来るだろうと読み、利用票は後回しして、自分のコンピュータを開き会議資料の内容作成に取りかかる。昼休みをはさんで粗あらの内容を仕上げメールで送る(どんなにせかされても昼休みはきっちり取らないと仕事が続かなくなりますヨ)。

その後利用票に取りかかり、要支援者でデイケアを週2回利用している人の調整をしていないことに気づき(要支援者の週2回利用は限度額をはみ出ることから休みを入れることが多い)、本人の意向を聞いてから利用票を作るので、本人が来ているはずのデイケアに向かう。ところが、本人はそれこそ調整で今日はお休みとのこと。だいたい月末近くに休みを入れるようにしてきたので、来所していない確率は高い。どうして、その前の利用日に面談しなかったのだろうと、反省その4。結局、本人宅に電話を入れて確認するが、電話での会話ではいまいちはっきりしなくて次回の利用日に確認し利用票をつくることとする。こうなると「もう何件後回しになってもいいや」という心境になってくる。

そうこうしている内に、訪問看護との同行訪問となるが、訪問看護所長も忙しくて現地で待ち合わせとする。利用者宅に先について待っていたが、待てど暮らせど来ない。携帯電話で確認するとちょっと迷ったが今駐車場のところのこと。住宅地図をFAXしておけばよかったかと、反省その5。訪問そのものはすんなり行って、来週から訪問看護の導入が決まる。

帰所すると、某ヘルパーステーションから電話があったとのメモ。早速電話すると、通院が長引いて延長するとのこと。それはOKとしたが、まだ医師のムンテラを受けてないとのことで、急遽病院へ駆けつける。大病院の場合、受診時が一番医師と会えるチャンスなのでそういうタイミングは出来るだけ逃さないようにしている。しかし、ついにはちょうどヘルパーと会計を済ませていたところであった。タイ



ミングの悪さに、反省その6。しばし利用者、ヘルパーと雑談し帰所。

その後、短期入所する方の診療情報提供書が遅れたので、施設へ言い訳したらたまたま謝りの電話を入れ、反省その7。言い訳もうまくなったと自分で自分を褒めたら、「前からうまい」と同僚に言われ…………。

そして何件かの連絡をし、たまっていた回覧や日誌に目を通してから、異動したケアマネジャーの担当変更について支援センター所長と協議。介護保険導入時にあった代行申請時の利用者の奪い取り合戦は今昔、お互いケアマネ業務を出来るだけ他に押しつけようと画策するが、デフェ

ンスは固い。結局そこにはいない第三者に振ろうかなどという結論になってしまう(もちろん利用者の納得が得られることを第一義に考えての話だが)。

17:00からの新規通所サービス利用の会議を終えて、一服。

ケアプランの変更(訪問看護の導入)は手を付けられなかったので、反省その8。今日の動きを経過記録表に落とせなかったので、反省その9。そして、利用票・提供票が出来なかったので、同僚に「自分の分は明日以降FAXで送るから先に郵送していいよ」と先月と同じせりふを言って、反省その10。

今日も思ったとおりに業務ははかどらなかった。しかし、残業はしないで、傘もたんで、今日は歩いて帰ろう。

## 平成13年度事業報告

### 【広 報】

情報誌「ケアマネSAPPORO」の発行

4月1日 第9号発行 10月1日 第12号発行  
6月1日 第10号発行 12月1日 第13号発行  
8月1日 第11号発行 2月1日 第14号発行

### 【調査研究】

自己評価基準づくりのための調査研究の実施及び報告書の作成

(調査期間) 2001年8月30日～9月30日  
(調査対象) 札幌市内の居宅介護支援事業所(217カ所)に勤務する介護支援専門員747名(2001年5月10日指定分)  
(調査方法) 無記名郵送回答  
(回収数・率) 386名(51.67%)  
(報告書作成数) 1,000部作成  
自己評価基準の作成 2,000部作成

### 【研 修】

介護支援専門員受験対策講座の開催

10月6日～7日 参加者142名

《内容》

【10月6日(土)】

「基本視点・介護保険制度論」

NPOシーズネット代表 岩見太市氏

「要介護・要支援認定特論・介護支援サービス機能論」

厚別ハーティケアセンター経営管理課長 奥田龍人氏

【10月7日(日)】

「高齢者支援展開論(高齢者介護総論)医学・臨死編」

訪問看護ステーションひまわり所長 藤井菊恵氏

「高齢者支援展開論(高齢者介護総論)福祉編、(社会資源活用論)」

中央区在宅介護支援センター旭ヶ丘センター長 川島志緒里氏

「高齢者支援展開論(居宅サービス事業各論・介護保険施設各論)」

特別養護老人ホーム緑愛園副施設長 松本剛一氏

福祉用具学習会の開催

①5月25日 参加者36名 「ケアプランと福祉用具」

株式会社ハーティサポート在宅支援事業部長 岸野忠義氏

②7月27日 参加者26名 「入浴」

株式会社モロオヘルスクエア部福祉用具相談員 栄井陽二氏

③9月28日 参加者18名 「移乗・車椅子・歩行」

フランスベッドメディカルサービス株式会社札幌営業所 森谷昭氏

④11月16日 参加者18名 「ベッドと周辺機器」

北海道難病連業務課長 村山文彦氏

⑤1月18日 参加者14名 「排泄と自助具」

株式会社特殊衣料取締役統括部長 藤本欣也氏

### 【組 織】

役員会等の開催

4月12日 第1回役員会 12月13日 第5回役員会  
6月14日 第2回役員会 1月16日 三役・幹事会  
8月9日 第3回役員会 2月15日 第6回役員会  
10月9日 第4回役員会 3月26日 代議員会

### 平成13年度決算

#### 【収入】

項目	予算額	決算額	比較増減	備考
会 費	2,700,000円	2,370,000円	△330,000円	3,000円×790名
参加料収入	1,000,000円	1,375,000円	375,000円	10,000円×133名 5,000円×9名
助 成 金	1,000,000円	300,000円	△700,000円	日本社会福祉弘済会
繰 越 金	2,702,521円	2,702,521円	0円	前年度繰越金
雑 収 入	0円	70,329円	70,329円	預金利息、書籍販売
合 計	7,402,521円	6,817,850円	584,671円	

#### 【支出】

項目	予算額	決算額	比較増減	備考
会 議 費	189,000円	174,000円	15,000円	お弁当等
講 師 謝 礼	300,000円	215,210円	84,790円	受験対策、学習会等
通 信 費	486,000円	642,920円	△156,920円	広報誌等発送
印刷製本費	1,200,000円	775,950円	424,050円	広報誌等
会 場 費	300,000円	0円	300,000円	講演会等
支出配分金	1,000,000円	1,000,000円	0円	講師謝礼等
調査研究費	2,000,000円	897,970円	1,102,030円	郵送料、報告書作成
予 備 費	1,927,521円	93,630円	1,833,891円	振り込み手数料等
合 計	7,402,521円	3,799,680円	3,602,841円	

(収入)6,817,850円－(支出)3,799,680円＝3,018,170円  
《次年度繰越金》

## 平成14年度事業計画

## ★事業計画

- 【広報】 ケアマネさっぽろの発行(年6回) 4・6・8・10・12・2月  
 【企画】 区支部事業の推進  
 新【企画】 自己評価の推進  
 【研修】 受験対策講座の開催(年1回)  
 10月5日(土)・6日(日)  
 札幌市社会福祉総合センター大研修室  
 新【研修会】 介護保険制度改定に向けての研修会の開催(年1回)  
 【事務局】 各種委員会及び後援会等への会員の派遣  
 【事務局】 役員会の開催(年6回)  
 【事務局】 代議員の開催(年1回) 3月下旬  
 【事務局】 会員の募集・拡大  
 【事務局】 会費の徴収及び区支部への配分

## 区支部活動

- 定例会(情報交換及び学習会)1ヶ月及び2ヶ月に1回  
 \*自己評価基準の10項目について、自己評価項目の設定がどうか、自己評価を通じての業務の再確認等、自己評価の推進を定例会で行う。  
 役員会(必要の都度)  
 総会(年1回)

## 平成14年度予算

## 【収入】

項目	金額	内訳
会費	2,400,000円	3,000円×800名
参加収入	1,000,000円	10,000円×100名(受験対策講座)
繰越金	3,018,170円	
合計	6,418,170円	

## 【支出】

項目	金額	内訳
会議費	189,000円	1,500円×21名×6回
講師謝礼	300,000円	研修会、受験対策講座等
通信費	768,000円	広報誌(160円×800名×6回)発送
印刷製本費	900,000円	広報誌の発行150,000円×6回
会場費	300,000円	研修会等
支出配分金	1,500,000円	通信費、講師謝礼等
道負担金	100,000円	北海道ケアマネジャー連絡協議会負担金
予備費	2,361,170円	
合計	6,418,170円	

## トピックス

## 1. 東京都の利用料軽減措置に対し、民間事業者から批判。

利用者が払う1割について、低所得者に限り5%負担として、残りの5%を都と事業者が折半(2.5%ずつ)して肩代わりする仕組みで、経営基盤が弱い民間事業者が減収分を確保するために、ヘルパーの給料を切り下げる可能性も指摘されている。都は「人件費に影響する点は労使関係の問題としているが、道では経営の苦しい中小の民間事業者を圧迫することにつながる」と同様の軽減策は検討していない。

## 2. 2002年度からひとり暮らし配食サービスの対象者の見直しをはかる

厚生労働省は、2002年度から対象者の心身の状況や家庭環境、本人の希望などからサービス提供の方針に転換、一方の事業費抑制が狙い。

市町村が委託した在宅介護支援センターが厚生労働省のマニュアルなどを参考に、提供の是非、サービス内容を再考する予定。

## 3. 札幌市で障害者にガソリン券を配付

札幌市で、2003年度から心身障害者の交通費助成として、自動車の燃料代の一部を補助するガソリン券の配付を行う。

## 4. 世界規模で加速化する少子・高齢社会

世界の60歳以上の人口が2050年までに20%に達すると国

連が予想。高齢者を支える就労可能層(15歳～64歳)の割合は、高齢者一人当たり2002年には9人、2050年には4人に減少すると試算。

## 5. 景気低迷と雇用情勢の悪化

札幌市の13年度末の生活保護受給人数が、過去最多の4万人を超え、40,600人、受給世帯数も26,000世帯となる。

## 6. 8時間睡眠最適説に異論

アメリカのカリフォルニア大学とアメリカ対がん協会が、過去、「一日の睡眠時間は8時間が最適」とされてきた説に対し、7時間前後の人が最も長生きするとの調査結果を発表、8時間最適説には医学的根拠がないとした。

## 7. 日本の平均寿命、男は77.72歳、女は84.60歳

## 8. 出題範囲が広がる

第5回ケアマネ試験(10月12日)から、運営基準解釈などの関連通知のうち、基礎的知識・技能を確認するために必要な内容も含めることになる。

## 9. 厚生労働省がホームヘルパー研修を改善

テーマ別研修事業(現任の2級以上を対象とした困難事例への対応方法等)、介護計画作成・展開事業(30時間の講義・演習等)を新たに創設。



# 掲示板コーナー

日時の末尾に(※)が付いている定例会は、他区支部の会員も参加できますので、ご確認のうえ、ご参加下さい。

## 中央区支部定例会

日時▶4月15日(月)18時30分～  
会場▶札幌市社会福祉総合センター  
テーマ▶総会と研修会  
問い合わせ先▶中央区基幹型在宅介護支援センター  
☎281-6113

## 北区支部定例会

日時▶①4月17日(水)18時30分～  
②5月15日(水)18時30分～(※)  
会場▶北区民センター  
テーマ▶①総会と研修会  
②研修会  
問い合わせ先▶北区基幹型在宅介護支援センター  
☎757-6113

## 東区支部定例会

日時▶5月22日(水)18時30分～  
会場▶東区民センター  
テーマ▶総会と研修会  
問い合わせ先▶東区基幹型在宅介護支援センター  
☎741-6401

## 白石区支部定例会

日時▶5月15日(水)18時30分～  
会場▶白石区民センター  
テーマ▶総会と研修会  
問い合わせ先▶白石区基幹型在宅介護支援センター  
☎861-6116

## 厚別区支部定例会

日時▶①4月16日(火)18時～  
②5月14日(火)18時～(※)  
会場▶厚別区民センター  
テーマ▶①総会  
②事例検討  
問い合わせ先▶厚別区基幹型在宅介護支援センター  
☎895-6101

## 豊平区支部定例会

日時▶①4月16日(火)18時30分～(※)  
②5月21日(火)18時30分～  
会場▶豊平区民センター  
テーマ▶①住宅改修「福祉ホームプランナーの視点」  
②総会・研修会「知って得する薬の話」  
講師▶①松下電工エイジフリーショップ(株)  
②未定  
問い合わせ先▶豊平区基幹型在宅介護支援センター  
☎815-6108

## 清田区支部定例会

日時▶5月16日(水)18時30分～  
会場▶清田総合庁舎大会議室  
テーマ▶総会と研修会  
問い合わせ先▶清田区基幹型在宅介護支援センター  
☎885-6109

## 南区支部定例会

日時▶未定  
会場▶南区民センター  
テーマ▶総会と研修会  
問い合わせ先▶南区基幹型在宅介護支援センター  
☎582-6104

## 西区支部定例会

日時▶5月21日(火)18時30分～  
会場▶西区民センター  
テーマ▶総会と研修会  
問い合わせ先▶西区基幹型在宅介護支援センター  
☎614-6105

## 手稲区支部定例会

日時▶4月17日(水)18時30分～  
会場▶手稲区民センター  
テーマ▶総会と研修会  
問い合わせ先▶手稲区基幹型在宅介護支援センター  
☎695-6113

## 編集後記

☆早いもので介護保険がスタートして2年が経ちました。制度改定に向けていろんな情報が飛び交いそうですが、自分たちの足下を見つめて仕事することも大切ですね。  
☆いよいよ新年度。別れと出会い、桜の咲く季節ですね。送別会、歓迎会、花見と宴会続きかと思いますが、気持ちを新たに頑張りましょう。  
☆先月設立された北海道ケアマネジャー連絡協議会に本会として加入しました。情報誌や研修の案内は本会事務局から会員のみなさんにお送りします。また、情報提供や研修参加の機会が増えますね。  
☆先日、本会と市医師会との懇談会に出席。痴呆で人工透析を受けている人の受け入れ病院がないとのこと。切実な悩みです。受け入れ等難しいのはわかりますが、何とかならないのですかね。

(志朗)