

◆ ケアマネージャーのための情報誌 ◆

# ケアマネ SAPPORO

2002.8.1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17号

## 要介護状態と要援護状態

北星学園大学 社会福祉学部 教授 米本 秀仁

『介護保険法』の「要介護状態」と『在宅介護支援センター運営事業等の実態について』の「要援護状態」という用語の違いから在宅支援センターの機能について考えてみたい。介護概念の多様性はさておいて、介護保険法上の要介護状態とはADLの機能上何らかの身体的接触を媒介しながらその機能を補完する必要性のある状態である。それに対して、要援護状態とは「介護等に関するニーズに対応した各種の保健・福祉サービス(介護保険を含む)」を必要とする状態を意味する。ここでは、明らかに要援護状態の方が幅の広い内容をもっている。この要援護状態もしくはそれに陥らないようなニーズに総合的に対応することが要請されている在宅介護支援センターであってみれば、そこでの専門的相談援助方法がいわゆるケアマネジメントであると限定的に理解されることは明らかに狭すぎる。要介護状態になる危険因子の高い者に「介護予防プラン」を作成するとしても、これは支援センターのごく一部の業務であると考えられる。

上記「実施について」においては、在宅介護支援センタースタッフの職務に、居宅介護支援事業所の介護支援専門員からのソーシャルワーク援助の依頼への対応とソーシャルワーク技術の自己研鑽が含まれている点を見ると、要援護状態とはケアマネジメントではない、ソーシャルワークという方法が応用されるべき状態と捉えられているとも考えられる。介護保険を含む保健・福祉サービスの適用の必要な状態とは、「介護予防・生活支援事業」をも含んだ更に広い支援の必要な状態と考えられる。因みに、「高齢社会対策基本法」は高齢社会に相応しい社会システムを考える際に視野に入れられるべき領域

として「雇用・年金・医療・福祉・教育・社会参加・生活環境等」を列挙しているが、高齢者はこれらの各領域のいずれにおいても(時には複合した形で)要援護状態に陥る可能性がある。このような包括的な視野をもった生活上の諸問題に対応するためには、まさにソーシャルワークの視点と方法が要請されると言える。その意味で在宅介護支援センターには「社会福祉士等のソーシャルワーカー」の配置が必須化される必要があろう。

上記の「実施について」に規定されている多様な役割や、更に今述べた包括的な視野からすれば在宅介護支援センターは「役割の豊饒」が予想されるのに比して、実際の機能の面ではまさに「条件の貧困」が見られる。スタッフの兼務化による人的資源の不足、出来高払いの経営環境による「事業型在宅介護支援センター」化などである。地域の高齢者やその家族にとって、何らかの要援護状態に陥ったとき(あるいはその恐れのあるとき)の総合的相談機関の存在はセイフティネットの一つであり、その背後にある更に広いセイフティネット群への入口でもある。介護保険の居宅介護支援事業に引きずられず、また高齢者のニーズを要介護状態(もしくはそれに陥る恐れのある状態)に限局せず、包括的視野での総合的相談機能を発揮することが在宅介護支援センターに期待されている。この路線に沿った在宅介護支援センター網の整備を、基幹型在宅介護支援センターが実施することが望まれる。と同時に、個別のセンタースタッフが支援の対象とする人々への個別のセイフティネットと成りうるための研鑽(自己研鑽と共同研鑽)もまた望まれるのである。この研鑽の要は、ソーシャルワークに関する学習と錬磨であると言えよう。

# 札幌市からの情報提供

## 支援費制度の概要

障害者の「支援費制度」は、これまでの「措置制度」に替わる新たな福祉のサービス提供方法として、平成15年4月から導入されます。内容的には一部未定の部分もありますが、厚生労働省の資料などをもとに、制度の概略を説明します。

### 1 制度の趣旨

国では平成12年6月に社会福祉事業法等の一部を改正する法律を制定し、障害者福祉サービスについては、利用者（障害者）の立場に立った仕組みとすることとし（自己決定権の尊重）、これまでの行政処分としての「措置制度」から、利用者がサービスを選択し、直接サービス提供事業者と契約する「支援費制度」に15年度から移行することとなった。

### 2 支援費制度の内容

現在行われている障害者福祉サービスの全てが支援費制度に移行するわけではなく、対象となるサービスの種類は、それぞれの法で「居宅支援」と「施設支援」に区分される。ただし、障害児の施設入所については、従来どおり措置制度が適用される。

### 3 新たな制度の基本的な仕組み

- (1) 支援費の支給を希望する者は、市町村に支給の申請を行うとともに、指定事業者・施設に直接に利用の申込みを行う。
- (2) 市町村は、支給を行うことが適切であると認めるときは、支給決定を行う。
- (3) 本人が決定の範囲内で障害者福祉サービスを利用したときは、利用料の全体額から本人及び扶養義務者の負担能力に応じて定めた利用者負担額を控除した額をサービス提供事業者等に支給する（代理受領方式）。
- (4) 本人及び扶養義務者は、指定事業者・施設に対し、障害者福祉サービスの利用に要する費用（利用者負担額）を自己負担分として支払う。

### 4 支援費の支給決定

#### (1) 居宅サービス

ア 支援費の支給を希望する者は、居宅サービスの種類ごとに市町村に居宅生活支援費の支給の申請を行う。

イ 市町村は申請者の障害の種類及び程度、介

護を行う者の状況、居宅生活支援費の受給の状況その他の事項を勘案して支給の要否を決定する。

ウ 支援費の支給決定に当たっては、支給期間及び支給の対象となるサービス量についても併せて決定する。支給期間経過後も引き続き当該在宅サービスが必要な場合は、再度支給の申請を行う。

#### (2) 施設サービス

アとイは居宅サービスと同じであるが、施設訓練等支援費の支給決定に当たっては、支給期間及び障害程度区分も併せて決定する。

### 5 支給量の単位期間（支給期間）

- ア 居宅介護、デイサービス、短期入所＝1カ月単位（最大1年）
- イ 知的障害者地域生活援助（グループホーム）＝支給決定の際に定める期間
- ウ 施設訓練費等支援費＝3年（※イとウは最大3年）

### 6 受給者証の交付

市町村は支援費の支給決定を行ったときは、利用者に対し受給者証を交付する、受給者証には居宅生活支援費においては、支給期間及び支援費の支給を受けることのできるサービスの量を、施設訓練費等支援費については、支給期間及びその者の障害程度区分を記載する。

### 7 支援費の支給

ア 支援費の支給決定を受けた利用者が、指定事業者等からサービスの提供を受けたときは、市町村は、市町村が定めた額（その額が現に当該サービスに要した費用の額を超えるときは、当該サービスに要した額）から利用者負担額を控除した額を事業者等に支給する。

イ 支援費の支払方法については、利用者や指定事業者・施設の便宜等を図るため、代理受領方式（指定事業者・施設が利用者に代わり市町村から支払を受ける方式）とする。

## 8 措置制度による対応

支援費支給方式に移行した事業についても、適切にサービスを利用することが困難な事例に対応するため、現行の措置制度を安全網として存続させ、サービスを必要とする者に適切にサービスが提供されるよう担保する。

### ● 措置制度により対応する場合

- ① 家族からの虐待等により、申請が期待できない場合
- ② 保護者の死亡等のため緊急に対応する必要がある場合 等

## 9 事業者・施設の指定制度について

ア サービスを利用した場合に支援費の支給を行うにふさわしい質を有するサービスを提供する事業者・施設を特定するため、指定制度が導入される。

イ 指定は、事業者・施設の申請により、都道府県及び指定都市・中核市がサービスの種類及び事業所ごとに行う。

## 10 利用料の全体額、利用者負担額及び支援費支給額

(1) 利用料の全体額（単価）は、「厚生労働大臣が定める基準を下回らない範囲内において市町

村長が定める基準により算定した額」となる。

(2) 支援費制度は公費助成であることから、原則として、居宅サービス、施設サービスともに、本人又はその扶養義務者の負担能力に応じた利用者負担金（応能負担）を負担する。

(3) 支援費支給額

ア 市町村は「市町村長の定める基準により算定した利用料の全体額」から「市町村長の定める基準により算定した利用者負担額」を除いた額を利用者に対し助成する。（ただし、指定事業者・施設による代理受領方式をとるものとする。）

イ 支援費支給の対象となる経費としては、日常生活に要する費用のうち厚生労働省令で定めるものを除外する（身体障害者デイサービス、知的障害者デイサービスについては、創作的活動に要する費用のうち厚生労働省令で定めるものについても除く）。

## 11 支給費制度の施行日

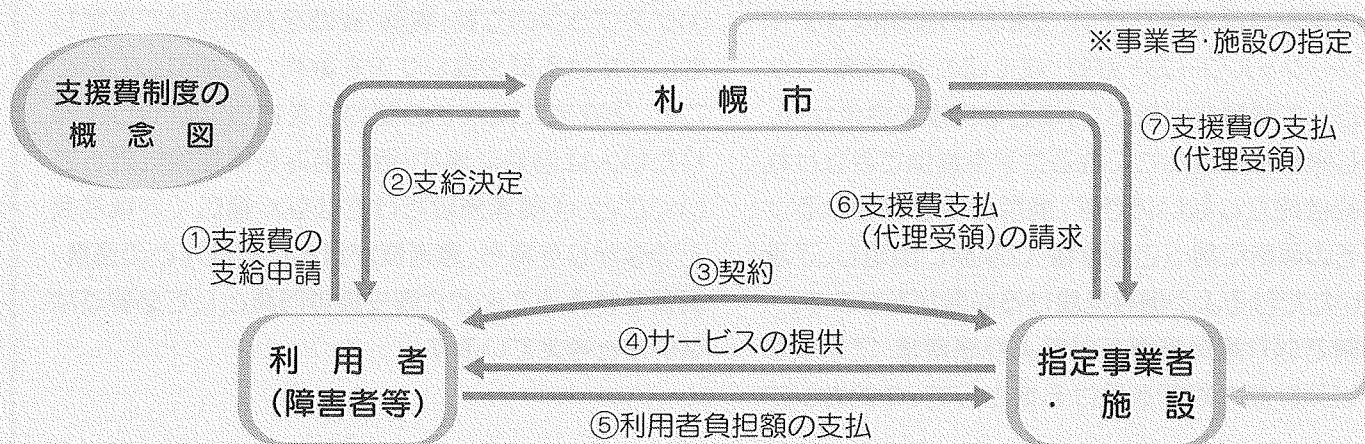
平成15年4月1日

以上が平成15年度4月から施行される障害者の「支援費制度」の概観です。介護保険制度に類似した内容が少なくありませんが、介護保険が40歳以上の住民から徴収される保険料で運営されるのに対して、支援費制度では財源が税金である点が本質的に異なっています。

現時点（14年7月）では、ホームヘルパーの資格要件や支援費の額等、関係者の関心の高い事項が明らかになっていないため、この新しい制度の全体像、今後の見通しなどを立てることは難しい状況ですが、本市としても支援費制度が円滑に機能するように準備を進めています。

今後の準備作業の予定ですが、7月中に事業者の指定申請のための説明会を開催し、8月12日から申請の受付を開始する予定です。現在居宅サービスを利用している利用者に関しては、10月中に個別に申請奨励を行い、11月からの支援費の支給申請受付を予定しています。施設に入所されている方には、10月以降順次同様の手続を進めていく予定です。

この制度が障害のある方々の福祉の向上に十分に機能するように、福祉関係者のご協力をお願いいたします。



## ●●● 介護保険施設でのケアマネジメント③ ●●●

医療法人溪仁会西円山病院 依本 正恵

当院には一般病棟、回復期リハ病棟、特殊疾患治療病棟、療養型医療保険病棟、介護保険病棟があり、合計918床を18病棟に分けています。各病棟には介護支援専門員が1～3名配置され、33～52床の入院患者様に提供するサービス内容の責任や療養生活の質管理を担っています。ケアプランのアセスメント方式は平成6年からMDS方式を採用していた経験があり、介護保険導入後も継続してMDS2.1方式が採用になりました。現在ケアプランは、看護師・准看護師が日常業務と並行しながら素案を策定しています。とかくケアプラン立案までに手間と時間がかかると評判(?)のMDS方式を学ぶために、当院では①年次別の集合教育を受け、②各病棟において介護支援専門員を中心とした勉強会や個人指導が行われ、患者様の療養生活の質を考えることができるような教育計画があります。アセスメント方式が変わらなかったことで導入後も介護保険病棟はもとより、医療保険病棟においても混乱なくサービス計画が実施されてきました。

むしろ介護保険導入後急速に意識されなければならなかったことは、患者様・ご家族に対する「サービス計画の説明と了承」でした。導入以前も「医療・看護はサービス業である」をいわれ患者様・ご家族のニーズを充足できるように、専門的な視点から必要な治療・看護が受けられるようにとケアプランを展開してきましたが、導入後は患者様・ご家族が納得できる形でサービス計画を提示する必要性がありました。病院では請求事務は医事課で行い、支払いの説明はメディカルソーシャルワーカーが行っているため、病棟で「ケアを行って報酬をいただく」ことは実感できません。しかし患者様が選んでくれるケアを提供できなければ契約は成立しないのです。病院の中で行われるケアもその原則に則って患者様・ご家族に説明し、了承していただけるよう機会を設ける必要があります。

当院では介護保険導入以前より患者様・ご家族がサービス計画の説明を受ける場として、ケアカンフ

ァレンスを患者様の状態に合わせて定期的を開催していました。サービス担当者会議ともいえるのですが、患者様・ご家族、医師、薬剤師、看護師、ケアワーカー、リハビリスタッフ、栄養士、メディカルソーシャルワーカー、在宅スタッフなどに集ってもらい、情報交換・意見交換を行った上でサービス内容を決定する仕組みになっています。また、ケアカンファレンスはある意味、モニタリングも兼ねているといえます。私たち介護支援専門員は、24時間患者様の療養生活を見て、聞いて、感じる立場にありますので、患者様・ご家族の代弁者としての役割を果たすこともあるからです。ケアカンファレンスの日程調整と開催、他職種との幅広い調整に追われることもしばしばですが、病院における介護支援専門員は、患者様・ご家族のニーズを満たし、希望した療養先までの道のりを先導する水先案内人的役割ではないかと思っています。当院への入院経路は、他院からの転院(慢性期や術後)、在宅メニュー利用者や施設待機者、関連施設からの状態悪化、ショートケアなど多岐に及びます。それぞれの患者様の状態も望む療養先も様々ですが、満足できるケアプランを立案し確実に実施して、その先にある療養先に結びつけていきたいと考え支援しています。

ここまでのプロセスを改めて振り返ってみると、介護保険導入以前から患者様に行ってきたことが介護支援専門員としての役割そのものであったのではないかと再認識しました。これからの課題としては、①ケアプランの立案・実施・評価を充実させて満足していただける質の高いケアを継続して提供していくこと、②在宅に向けての関わりをさらに増やし、「帰りたい人は自宅に帰す」取り組みを積極的に行っていくこと、③関連施設だけではなく幅広く地域社会とつながりを持ち、患者様が望んだ療養先との連携・調整を行えることが介護支援専門員として必要ではないかと考えています。

# ケアマネ 日誌③

札幌中央ケアプラン  
相談センター  
所長 土井 正子

介護保険が始まって、私のケアマネ歴も、2年と3カ月。日々、新しい気づきの連続。きょうも、驚きと発見。只今、ケアマネ生命の危機です！

## 6月28日(金曜日)

利用者Yさんから電話。「ちょっと、土井さん！ きょう来たCさん、もう来ないようにして！」と怒鳴り声。「何か、不都合なことがありましたか？」と冷静さを保とうと自分に言い聞かせる。「いやなの！ 何もないけど、とにかく、やなのさ。」と。

実は、心当たりがある。3日前にヘルパーのCさんから、Yさんの入浴介助の方法について、Yさんと直接、相談・検討したいと話があった。

Yさんは、完全右麻痺で感情失禁がある。受傷後は人並み以上の努力の末、装具をつけて、自力歩行を獲得。利き手交換も行い、左手で達筆な書道をする。計り知れない努力をしてきた人だ。その彼女が、こだわり続けているのは、換気扇を回さない入浴方法。換気扇を回さないのには理由がある。知覚的冷感により、痛みがでるため、風は大敵。入浴は、芯から体を温めて、不快な痛みを緩和することが最大の目的。そして、かゆみと古い角質を除去するためのあかすり。この2点は譲れない彼女のこだわりである。

この方法を変える？ 前途多難と思いつつ、ヘルパー事業所で今の入浴方法では継続困難で、Yさんと歩み寄り、妥協点がもてれば、それも大事なことも…と思いをみることにした。

結果はYさんからヘルパーの交代希望となってでた。

Yさんからの電話を受けた後、ヘルパー事業所と話し合った。私のなかでは、今回の入浴方法の変更は、Yさんにとってという視点で考えられたものではなく、ヘルパーがたいへんだからという理由で、もし、Yさんが大事にしている方法をサービス事業所で受けられないのであれば、Yさんと相談の上、事業所の変更もありかなと思っていた。

しかし、ヘルパー事業所では「ヘルパーにとって、たいへんな介助は、Yさんにとっても、けしていいケアを受けているとはいえない。もっと、普通の入浴をしてほしい。」

と主張。私は頭がくらくらしてきた。——普通の入浴ってなに？ わざわざ、お金を払って、プロに入浴介助を頼んでいるのに、自分の家で、あずましい入浴は許されないの？

Yさんの入浴介助は、私自身2年間おこなってきた。ケアマネジャーになって、ヘルパーに身体介護でのサービス依頼となった。たいへんな介助なのはわかる。でも、できない方法ではない。しかも、彼女が唯一、「安楽な瞬間」を味わえるひとときである。

このことを、主張する私とヘルパーと歩み寄りは見られず、一時間が経過する。

結局、明日、Yさんの家に行き、ケアマネジャーとして、今後の入浴介助の内容・依頼先について、相談してくることにした。

話し合いの後も、妙に耳に残る言葉——介助者にとって、たいへんなケアは、利用者にとってもいいケアじゃない？——これって、常識？

私って、ケアマネとしては不適任者かな？

## 7月1日(月曜日)

Aさんの娘さんからの電話。「叔母の手術が決まって、7月8日から12日まで、ショートステイをお願いしたいんです。」とあわてた様子。Aさんは、78歳。徘徊があるものの、穏やかな痴呆の持ち主。でも、ひとり置いては、娘さんも、叔母のいる稚内まではいけな。一週間後のショートステイの申し込み。(今から、どうかな？ 空きがないかも…)

「利用可能な施設を確認して、午後にはご連絡いたします。」と顔は引きつりつつも、声だけは明るく、電話を切る。

奇跡か?! 某施設で、OKサイン。しかし、「7月4日から12日までなら、空いてます。」という。だったら、8日からの利用も可能かと思いきや、そうはいかないらしい。施設側の理由で、4日からなら受けられますと。(でも、利用者は8日からでいいのに…)

結果、保留。利用者本人は、ショートステイを好んでいない。「寒い。暗い…行きたくない。」という。やっと承諾した5日間のショートステイ。それを知りつつ、4日間、前倒ししてのショートステイの受け入れ条件。これって、あたりまえのこと？ ベットが4日間空くのは、施設として、無駄だから？ それを、堂々と、利用者やケアマネに条件として、提示するのは普通のことなの？ 利用者本位から外れないの？ 私の常識は、非常識？

確かに間近になって、無理を聴いてくれてのベット調整なのはわかる。でも…足元みられたかな？ 一晚考えたいとの家族の返事。なんとも、割り切れない思いが残る。やっぱり、私って、ケアマネ失格？

# 平成14年度 ケアマネジメントリーダー養成研修報告

清田区支部長 松本 剛一（緑愛園）

5月13日(月)～15日(水)の3日間(1回目)、厚生労働省老健局振興課主催による標記研修会に参加してきました。北海道から要請を受け、1回目6名・2回目6名計12名が参加し、各都道府県で今後展開するケアマネジメントリーダー養成の伝達研修を目的とした全国研修でした。

研修内容につきましては、下表の内容と講師陣により受講してきましたが、ここでは、ケアマネジメントリーダーとは、どのような役割・業務を發揮しなければいけないのかを報告させていただきます。

1つ目は、「個々のケアマネジャーへのサポート」です。これは、ケアマネの技術的・心理的サポートそのものであり、個別相談・巡回相談・研修不参加者対応・サービス担当者会議の開催支援などが考えられます。

2つ目は、「地域ケアマネジャー同士の連携体制の形成」です。これは、札幌市で言うならば、ケアマネ連協の組織的活動(各区含め)も一例です。事例検討会や意見交換会、学習会の運営などが具体例ですが、ケアマネ同士の連携は日常的に意外と少なく、ケアマネとサービス事業所の

担当者との連携の方が活発化しているように思われます。なぜなら受持ち利用者とのリアルタイム連携が相互業務の中で不可欠になっていることが要因と思われ、ケアマネ同士の連携は、ねらいや目的を明確化しなければ内容の濃いものにはなりません。

3つ目は、「地域のケア体制の構築支援」です。これは、ケアマネが活躍しやすい環境づくりといっても良いでしょう。行政機関やサービス事業者、医師会、地域関係団体等に働きかけ、情報収集や提供、交換の仕組みや利用者にもスムーズな介護保険制度の開始のための提案・改善なども上げられることでしょう。

大きく3つの役割と業務を理解した研修でしたが、今後このようなリーダーを各地域で育成し活躍、活用していくことが、ケアマネジメントの質の向上になるはずであります。今秋以降に具体的な展開が始まる予定ですが、基幹型在宅介護支援センターの機能が一層高まることも予測されます。みなさんの地区のケアマネジメントリーダーに注視していきましょう。

	研 修 内 容	講 師
1 日 目	講義Ⅰ「ケアマネジメントリーダーの役割」	厚生労働省老健局振興課 シルバーサービス専門官 矢部 正治氏
	講義Ⅱ「地域ケアネットワークと ケアマネジメントリーダー」	立正大学社会福祉学部助教授 國光 登志子氏
2 日 目	講義・演習「ケアマネジメントリーダーの実践 ～スーパービジョン～」	対人援助トレーナー 奥川 幸子氏
3 日 目	セッション「実践事例から学ぶ地域の中の ケアマネジメントリーダー活動」	大阪市立大学生生活科学部教授 白澤 政和氏 他

## 2002年「介護支援専門員受験対策講座」

《主 催》 札幌市介護支援専門員連絡協議会  
《日 時》 平成14年10月5日(土)～6日(日) 9時30分～16時  
《会 場》 札幌市社会福祉総合センター大研修室(4階)  
(地下鉄東西線「西18丁目」駅下車 徒歩3分)

《参加対象》 介護支援専門員の試験を受験する方

《定 員》 300名(先着順)

《参 加 費》 10,000円(2日分、1日5,000円)

※初回の受付時にお支払い下さい。テキスト代ではありません。

《内 容》

【10月5日(土)】

9:30～12:30 「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

12:30～13:30 休 憩

13:30～16:00 「要介護・要支援認定特論、介護支援サービス機能論」  
医療法人溘仁会在宅ケア事業推進部次長 奥田龍人氏

【10月6日(日)】

9:30～12:00 「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

12:00～13:00 休 憩

13:00～14:30 「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

14:30～16:00 「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

《申込方法》 9月20日(金)までに所定の申込用紙によりFAX等にてお申し込み下さい。

《申込・問い合わせ先》

札幌市社会福祉協議会地域ケア係【担当 柏・丹内】  
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2階  
TEL612-6110 FAX613-5486

《そ の 他》 介護支援専門員標準テキストをご持参下さい。当日も販売いたします。  
会場の駐車場には限りがありますので、公共交通機関をお使い下さい。

# トピックス

## 1. 訪問介護「2区分」へ

厚生労働省が、社会保障審議会介護給付費分科会で訪問介護報酬を現行の3区分から身体介護と生活支援の2区分との見直し案を提示。介護報酬は、生活支援は現在の家事援助より上げ、今まで身体介護だった外出介助を「生活支援」に含め、身体介護は引き下げられる方向。

また、ケアマネジャーの介護報酬をひとつの報酬にした上で底上げをはかる予定。

## 2. 拡がる介護保険外の生活支援サービス

民間企業では、自社施工のマンションに住む世帯と提携企業の2000万世帯に対し、3年以内に介護や宅急便の預かりを始める動きや介護保険上限額を上回る介護サービスの提供・介護保険適用外の草むしりや犬の散歩・おむつ交換等サービスの多様化が進む。

## 3. 最高の者が常に勝者とは限らない

「トルシエ・日本代表」至高の時をありがとう。

## 4. トヨタ自動車が衝突前の安全装置を開発

新安全装置は、車前部のセンサーが前方の障害物をチェックし、対向車の速度などから衝突が避けられない状況と認識した場合、シートベルトを引き締めて乗員を固定、衝突時の速度を時速約5キロ遅くする等、衝突時の事前察知が機能するとのこと。

## 5. 誤爆に潜む罠

アフガニスタンで米軍機が目標を外し民家を空爆、多くの死傷者が出る。誤爆と正爆が対局ではなく、そこに多くの人間が死んでいることを忘れてはならない。

## 6. 加速度化する民間参入

東京都が社会福祉法人が運営する施設の常勤職員に対し、都が負担している人件費補助方式を廃止。民間企業等の参入を図り、競争原理のもと質の確保を図る狙い。

## 7. 虐待しているのは、家族・施設職員・ヘルパー

高齢者処遇研究会(代表 田中荘司日大教授)では、高齢者虐待の大半が介護者であるとの結果を明らかにした。具体的な虐待の中身としては「息子による母親への平手打ち」「おむつ交換をしない」「食事介助が必要なのに世話をしない」や施設職員に助けを求めても「虐待ではない」と取り合ってくれない等、実態の一端を示した。

## 8. 精神分裂病の呼称が変わる

日本精神神経学会は、6月29日の評議員会で「精神分裂病」を「統合失調症」に変更。

## 福祉用具講演会・展示会

- 《主催》 札幌市社会福祉協議会  
 《日時》 平成14年8月20日(火)  
 講演会 13:30~15:00/展示会 13:00~16:00  
 《会場》 札幌市社会福祉総合センター 大研修室(4階)  
 アトリウム(1階)  
 (中央区大通西19丁目 地下鉄東西線西18丁目駅下車)  
 《定員》 300名になり次第締め切らせていただきます。  
 《参加費》 無料  
 《内容》  
 ・講演(13:30~15:00)4階 大研修室  
 「在宅生活を支援する福祉用具の活用(仮題)」  
 福祉用具を考える会 代表 東島弘子氏  
 ・福祉用具展示会(13:00~16:00) 4階 大研修室/1階 アトリウム  
 福祉機器関連企業連絡会による福祉用具の展示

### 東島弘子氏プロフィール

福祉用具ジャーナリスト。1987年環境新聞社においてシルバー新報創刊準備に従事、以後編集業務を行い、福祉用具開発流通の取材を通して興味を深め、2000年月刊ケアマネジメント編集顧問となる。介護ビジネス、福祉用具、介護サービスの質と評価などの講演、執筆活動を行っている。「福祉用具を考える会」は任意団体として福祉用具の相談の他、1999年度社会福祉・医療事業団の助成を得て、『ケアマネジャーのための福祉用具活用事例集』を作成した。通商産業省「福祉用具産業懇談会」委員、1999年、厚生労働省「介護関連事業振興政策会議」委員。

### 《申込方法》

8月14日(水)までに所定の申込用紙を送付してください。(FAX可)

### 《申込・問い合わせ先》

札幌市社会福祉協議会 地域ケア係【担当 西村・灰野】  
 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2階  
 TEL612-6110 FAX613-5486

# 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▶8月19日(月)18時30分～(※)  
会場▶札幌市社会福祉総合センター  
テーマ▶高齢者をみる視点  
講師▶北海道医療大学大学院生 岩坂 信子 氏  
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▶9月25日(水)18時30分～(※)  
会場▶北区民センター  
テーマ▶事例検討会  
※8月の定例会は、拓北夏祭りでの相談会を実施  
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▶9月18日(水)18時30分～(※)  
会場▶東区民センター  
テーマ▶ケアマネの最新情報  
講師▶札幌市保健福祉局介護保険課 ケアマネマネジメント担当係長 葛西 正枝 氏  
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▶9月17日(火)18時30分～(※)  
会場▶白石区民センター  
テーマ▶成年後見制度について  
講師▶未定  
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▶①8月24日(土)13時～15時(※)  
②9月10日(火)18時～  
会場▶厚別区民センター  
テーマ▶①痴呆の方を地域で支えるための街づくり  
②事例検討  
講師▶①札幌こぶしクリニック院長 藤田 毅 氏  
札幌ぼけ老人を抱える家族の会事務局長 石原 優子 氏  
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▶①8月4日(日)13時15分～13時45分(※)  
(豊平区福祉まつりの中で実施)  
②9月17日(火)18時30分～(※)  
会場▶豊平区民センター  
テーマ▶①高齢者・障害者支援センター「ホッと」について  
②痴呆についての理解  
講師▶①札幌弁護士会 大久保 誠氏  
②エーザイ株式会社  
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▶9月7日(土)14時～16時(※)  
会場▶清田総合庁舎大会議室  
テーマ▶区民向け講演会  
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▶9月19日(木)18時30分～(※)  
会場▶南区民センター  
テーマ▶福祉用具、住宅改修について  
講師▶株式会社特殊衣料取締役統括部長 藤本 欣也 氏  
南札幌脳神経外科理学療法士 山中 綾子 氏  
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▶9月17日(火)18時30分～(※)  
会場▶西区民センター  
テーマ▶事例研究・情報交換会  
問い合わせ先▶西区基幹型在宅介護支援センター  
☎614-6105

## 西区・手稲区市民フォーラム

日時▶8月20日(火)18時30分～20時30分(※)  
会場▶ちえりあ(札幌市生涯学習総合センター)  
テーマ▶痴呆症をあきらめない  
内容▶介護劇と講演  
問い合わせ先▶西区基幹型在宅介護支援センター☎614-6105  
手稲区基幹型在宅介護支援センター☎695-6113

## 編集後記

☆まだ会費を納めていない方、今回、請求いたしましたので、速やかにお支払いください。  
また、勤務先や自宅の住所・電話番号等が変更

になった場合は、必ず事務局に連絡して下さい。  
☆最近、週末に雨が多く、つまらない週末をお過ごしの方も多いのではないのでしょうか。今年の夏は冷夏の予想ですが、夏休みをちゃんとって後半戦に備えましょう。  
☆いよいよ介護報酬改定の骨格ができました。特に居宅介護支援は要介護度に関係なく一本化するとのこと。介護報酬はいったいいくらになりますか。  
☆8月10日～11日に開催される北海道ケアマネフェスティバル。みなさんちゃんと申し込みましたか。参加申込者殺到で満員御礼とのこと。内容にこうご期待。(志朗)