

◆ ケアマネジャーのための情報誌 ◆

ケアマネ

SAPORO

2003.8.1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23号

在宅で終末の刻を迎える人に対する支援

北星学園大学社会福祉学部講師 久能 由 弥

「どんな人であっても亡くなれば完全になる」「最期よければよし」という言葉があります。死を身近に体験された方の中にはこの言葉の意味が実感としてよくお分かりになれる方もいらっしゃるかもしれません。確かに、死は人を完全にして認知させるようですし、これまでの苦労も五和算にし、最期がよければすべてが良かったような現象を生じさせることがあるようです。「これでよかった」と。最後の瞬間のあり方には、残された者にすべての関係や援助などの事柄に上述した意味付けをさせるものすごい力があります。この現象は残された家族にだけでなく援助者にも及びます。だからこそ、私たちは援助者としてこの最期の瞬間の重さを心に留めておくことが必要です。

在宅ケアが推進されるようになって、ほとんどの人々の希望に反して実際には医療施設で亡くなっていたところから、今日では、末期患者に対する医療技術を在宅で広範に実施可能となり在宅で死を迎える環境が整えられてきています。今後、ケアマネジャーが在宅で終末の刻を迎える人々の援助に「つづることがますます増えていくことが予想されます。癌患者等の医療依存度が高い人々への支援には、ケアマネジャーは次のことを確保することが求められます。①今まで病院で実施されてきた医療技術を在宅で継続できること、②病態の急変時に医療上の緊急対応が受けられること、③直接的ケアの需要に対してできるだけ供給できること。平成2年には末期癌患者の場合に在宅における緩和ケアが診療報酬とし位置づけられていることから、ケアマネジャーには訪問看護、医療チームとの密な連携が不可欠になります。但し、この診療報酬には緩和ケアの場合は治療以上に精神的サポートが重視されるように、このケアを継続するには人手がいるわけです。この精神的ケアを含めた直接的ケアにどれだけの配置ができるかは課題となります。直接的ケアのコスト管理を思うと限界があり、非公式のサービス等見積もっていくことが必要となります。

終末期の支援で痛みの考え方について一つだけお話ししたいと思います。終末期の人々の痛みは①身体的痛みだけではなく、②心理的痛み、③社会的痛み、④霊的痛みに分類されるといわれます。身体的痛みについては、医療・介護チームの方

の専門性が大きな力となることでしょう。心理的痛みは、苦痛や死に対する恐れや不安、または、うつ症状や感情鈍磨が生じる場合もあります。この時期は人に話をしたいという欲求が生じることがあります。人に話をすることで、ご本人にとっては心の整理ができ、また感情の浄化を行うことができます。耳を傾ける支援が必要となります。また、私たちは様々な社会的役割を担っています。その役割を演じているとも言えるかもしれませんが、父であり、母であり、町内会のメンバーである自分がその役割を果たせないときに至る痛みがあります。仕事人間にとっては仕事ができないことは他人が思う以上に苦痛なことでしょうし、父親の威厳を保てないことはご本人にとって相当の苦痛ではないかとも思います。この社会的痛みへの支援については目が届きにくく、そうならば、結果的にご本人の生きる意味や意欲を損なう恐れが生じるため是非、配慮したいものです。最後に霊的痛みについてですが、死を間近にして改めて自分の存在を見つめ、自己の価値を問い、生きる意味を模索することがあります。残された時間、死ぬまで続く痛みにその意味を問うこともありまじょうし、死後の世界について関心を寄せることもあるかもしれません。ご本人の信心されている何かを必要とされるかもしれません。それを尊重していただきたいものです。これら4つの痛みはどれか単独に生じるのではなくどれも関連しあって存在します。4つの痛みについてトータルに捉えて支援を考えていくことが求められます。

具体的な援助プランについて、援助目標にはどのような死を迎えられるのか記されることが望まれます。本人にとって望ましい死を本人でさえも具体的にイメージしていくことは難しいといえます。ご本人と家族への全人的な理解に努めながら関わっていきたいものです。もう一つ忘れていけないことがあります。家族支援です。家族の死は頭で理解し死を予期して悲しむ一方で、頭では分かっているも何とも非現実的であってその瞬間を迎えて初めて情緒的に死を悲しむこととなります。死にゆくご本人を見守る家族の苦悩と残された家族の悲しみを軽減できるためにも、今ここで生きている時間を大切に過ごす支援をしつつ、ご本人とともにその刻を迎えられるよう援助したいものです。

札幌市からの情報提供

平成14年度札幌市介護保険の苦情相談状況

札幌市の介護サービスに対する苦情相談体制等について

札幌市の苦情相談体制は、介護サービスに関する利用者・家族等からの苦情相談について、助言、相談、調査等により適切に解決するため、住民の身近なところで解決が図れるよう本庁介護保険課・各区役所の保健福祉サービス課による窓口の他に、札幌市社会福祉協議会に福祉サービス苦情相談センターを設けています。

さらに、利用者と事業者との当事者間で解決がつかなかった問題に関して解決を促すために、第三者機関として福祉サービス調整委員会を札幌市社会福祉協議会に設置しています。

介護保険に関する苦情統計は、平成14年度より、北海道における苦情相談状況を一元的に把握し、関係機関における情報の共有化を図り適切な苦情処理に資することを目的に北海道国民健康保険連合会「介護保険苦情相談連絡会議」にて検討・作成された様式に基づいてとりまとめております。特徴は統計情報と事例情報に大きく分類されており、苦情の情報集計をとおして問題点の把握、適切な解決策など多様な活用が見込まれており、介護保険制度運営上の課題を明確にしていくための参考となっております。

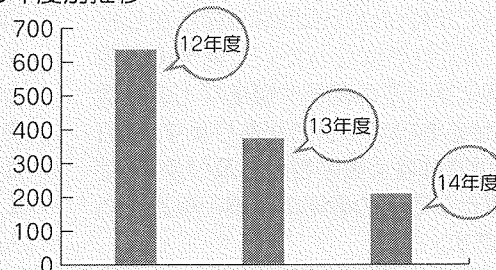
平成14年度札幌市の介護保険に関する苦情相談の状況

(1)取扱件数 本庁・区役所及び苦情相談センターにおいて対応した苦情相談のうち、介護保険に関する苦情相談総件数は209件でした。(表1)

※<参考>介護保険苦情相談取扱件数の年度別推移

(表1)

年 度	苦情相談件数
平成12年度	637件
平成13年度	374件
平成14年度	209件



(2)相談者内訳 相談者は「家族・親族」が118件(58%)と最も多く、次に「本人」63件(31%)となっております。(表2)

(表2)

1 本人	63件	3 ケアマネジャー	2件	5 匿名	5件
2 家族・親族	118件	4 事業者・施設	7件	6 その他	10件
計					205件

(3)相談の分類 相談延件数220件のうち、「介護サービス」に関する苦情相談が160件(全体の73%)と最も多く、「要介護認定」は24件(11%)、「保険料・保険給付」は14件(6.4%)でした。(表3)

(表3)

相談区分	件 数	相談区分	件 数
1 介護サービス	160件	3 保険料・保険給付	14件
2 要介護認定	24件	4 その他	22件
計			220件

(4)介護サービスの種類 上記の介護サービス160件のサービス種類の内訳は、「居宅介護支援」が40件(25%)と最も多く、第二番目には「訪問介護」で38件(23%)、第三番目には「介護老人保健施設」で14件(8.6%)、次に「介護老人福祉施設」11件、「通所リハビリテーション」10件でした。(表4)

(表4)

居宅介護支援	40件	短期入所療養介護(病院)	3件
訪問介護	38件	介護老人福祉施設	11件
訪問看護	3件	介護老人保健施設	14件
訪問入浴介護	3件	介護療養型医療施設	8件
訪問リハビリテーション	0件	痴呆対応型共同生活介護	7件
通所介護	1件	特定施設入所者生活介護	2件
通所リハビリテーション	10件	住宅改修	7件
短期入所生活介護	6件	福祉用具購入	5件
短期入所療養介護(老健)	5件	計	163件

(5)介護サービスの苦情内容 苦情内容で最も多かったのは、「サービスの質」に関するものが54件(26%)、次いで「従業員の態度」に関するものが42件(20%)、「説明・情報の不足」が36件(17%)でした。(表5)

(表5)

1 サービスの質	54件	6 利用者負担	19件
2 従業員の態度	42件	7 契約・手続き関係	6件
3 管理者の対応	11件	8 ケアプラン	9件
4 説明・情報の不足	36件	9 その他	12件
5 具体的な被害・損害	21件	計	210件

(6)対応状況 苦情相談への主な対応状況をみると、「相談者に説明・助言」が162件(65%)、「他機関紹介」が32件(13%)、「サービス事業者への指導」が27件(11%)でした。(表6)

(表6)

1 サービス事業者への指導	27件	4 他機関紹介	32件
2 当事者間の調整	23件	5 北海道への通報	2件
3 相談者に説明・助言	162件	6 その他	3件
		計	249件

居宅介護支援に対する苦情事例の一部紹介

苦情内容	対応結果
痴呆本人や家族に詳しい説明が成されないまま、ケアマネジャーが要介護認定の申請をしてしまった。その後、勝手にケアマネジャーがケアプランをたて、認定結果が届かないうちにヘルパーが入ってしまったので、心配した家族が聞くと、ケアマネジャーが一方向的に「別うちのを使用しなくてもよい」と言われた。	傾聴して、他事業所への変更が家族の意思で可能であることを説明した結果、他事業所を利用に至った。
多発性脳梗塞の精神症状のコントロールの悪い夫が今年に入り車椅子生活となり、本人も混乱しているので、外出・日光浴を取り入れて欲しいとお願いしたところ、本人を前にして高飛車に「暴言を吐くような状態では散歩できない」と言われた。介護疲れも激しくケアマネジャーの態度は問題が大きいと訴える。	相談者は思いを話したことで不満解消し、今後居宅介護支援事業所を変更する事で終了した。
4月に開設した事業所から訪問を受け、高齢で今後使うこともあるからと申請を勧められ、娘から見ても明らかに自立と思われたが、申請した。認定調査時にはいくつかのADLができない・家族が介助していると返答するようにと事業所の方から言われた。今後冬期間外出が出来なくなるためサービス利用も考えたいが事業所の変更できるか。	介護保険認定及びサービス利用は契約に基づくサービス利用であることを説明指導。他事業所へ変更利用となる。
同意も契約もした覚えはないのに〇〇事業所から「居宅サービス計画作成依頼届出書」を区へ勝手に出された。〇〇事業所には介護保険制度の相談はしたが、具体的に何かを依頼した覚えはない。〇〇事業所に抗議したが「手違いなのですぐ取り消す」と繰り返すのみで明確な説明がない。	通常は事業者から十分な説明を行い同意をとるべきなので、それが不十分であるとしたら問題である。事業者から利用者への十分な説明があることを前提にして届出の受付をしている。事業所に対し今後利用者の誤解を招くことのないよう説明を徹底するよう指導した。
通院時に院内で〇〇居宅介護支援事業所から氏名・住所・電話番号を聞かれたことから、通院介助を勧められ、同じ事業所のヘルパー利用を開始し、居宅介護支援もヘルパーと同じに変更した。担当のヘルパーから住宅改修(階段の手摺・段差の解消)を勧められケアマネの立会い・説明もなくヘルパーの考えの下で着工した。妻がケアマネに相談したいとヘルパーに依頼しても「忙しいから」等と言いながら相談を受け入れられなかった。ケアマネの説明や書類上の手続きも不十分なまま住宅改修を行ったことについて不満が残った。	〇〇居宅介護支援事業所ケアマネが訪問して説明不足に関して謝罪した。妻は以前の居宅介護支援事業所希望したことから区も以前の事業所に今回の経過を説明し引き続き担当してもらうよう依頼した。また、〇〇事業所のケアマネには以前担当のケアマネに対して経緯を直接説明するよう指導した。

苦情からサービスの質の向上へ

事業者にとって利用者からの苦情は、ややもすると「厄介」と受けとめられがちです。一方、利用者にとっても介護担当者の気持ちを害し、もしや「仕返し」されるのではないかなど懸念から、苦情を言いたくてもじっと我慢をしている事例が見受けられます。

苦情相談への対応については、サービスを提供する指定居宅サービス事業者は、指定基準省令(平成11年厚生省発令)第37号に、指定居宅介護支援事業所は同省令第38号に、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設はそれぞれ同省令第39号・40号・41号に定められているように、「提供したサービスに関する利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じなけ

ればならない」と義務づけられています。

介護保険制度におけるサービスは、事業者と利用者の契約によって提供される仕組みであることから、利用者や家族が安心して介護サービスを選択し利用できる取り組みがますます重要になってきております。苦情が持ち込まれた時、適切に問題解決を行うか否かによって、各事業者に対する評価や信頼度、サービスの質も測定されるのではないかと思います。

苦情を不利益とせず、苦情相談が高齢者の権利擁護と介護サービスのチェック機能の一環であることを踏まえて、事業所の運営理念や資質の向上に反映させていただきたいことを保険者として切に願っているところです。

投稿 「介護タクシーを利用するには？」

光星ハイヤー株式会社 光星ケアサービス管理者 大本 衛

介護タクシーサービスは、

①メーター料金+500円

(重介護・外出先での付き添い等の場合30分
1,200円づつ加算)

②介護保険より給付を受ける

の、二本立てになります。

介護保険外の利用(メーター料金+500円(+1,200円))については、電話受付となりますので、ご利用される前に事業所にお問い合わせください。

介護保険で利用する場合は、訪問介護の「通院等のための乗車又は降車の介助」100単位を適用し、一回につき1,000円の単価を適用し、介護保険の自己負担分と移送料を併せて一回500円のご負担となります。この500円の内訳は、介護保険の自己負担分の100円と、残りの400円は移送料となります。この利用料500円の範囲は、約5kmまで(メーターで、1,400円まで)となっておりますので、タクシーメーター表示額の1,400円を超えると、タクシーメーターの加算と同様に80円づつ加算された額を頂戴いたします。

例えば、タクシーメーターが1,640円の場合、

1,640円-1,400円=240円

500円+240円=740円 となります。

また、要介護4・5の方は場合によって身体介護1・30分未満2,351円の利用料金を適用する場合がありますが、ご利用金額は同じように一回500円となり、負担額は上記と同じです。(平成15年6月末現在の料金)

介護保険の給付を受けて利用する場合は、要介護者が対象となり、通院・外出介助が必要な方について対象となります。また、基本的に親族等が同乗してのご利用については認められておらず、乗車・降車の介助を親族等が行える場合は、介護タクシーを利用することが適当であるとは判断されません。介護タクシーの利用が真に必要かどうかは、介護支援専門員(ケアマネジャー)が、利用される方等との面接を通じて十分検討されることとなりますので、ご利用を希望される方は、担当の介護支援専門員(ケアマネジャー)とご相談ください。

ケアマネ 日誌 ⑨

札幌この実会センター24
指定居宅介護支援事業所
所長 川路 彰

■ 引越騒動記 ■

今回の主人公

90歳、独居(身内なし)、男性、生活保護受給者、大家さんともなにかとトラブルあり、手は掛かるが好かれるタイプ。ヘルパー、訪問看護、デイサービス利用、要介護3。

● ご本人が今のアパートの2階に住んで15年、私が昔(かなり昔?)学生の頃住んでいた共同玄関、共同トイレの懐かしい常盤荘(知っている人にはかなり有名)的アパートである。さすがに2階の昇り降りが大変になり、1階のアパートに移りたいとその気になってくれた。階段はまるで蒲田行進曲に出てくる「階段落ち」を思わせる急なもので、落ちたら大変なことになること目に見えていたので、これはチャンスとさっそく部屋探しを始めた次第である。

快適に、安全に、在宅生活を継続していただくためには欠かせないケアマネの仕事であると自分に言い聞かせつつ、納得して。

● 部屋探しの条件…1階であること・主治医の病院に近いこと・利用しているデイサービスの利用範囲であること・家賃は3万5千円までであること・便利であること・保証人が要らないこと・トイレは様式であること等々。

【〇月〇日】

アパート探し開始。職員・知り合いに張り紙を注意するよう依頼、2~3の不動産屋さんにお問い合わせると「90歳で保証人なしではまず無理、引越は考えないほうが…」お宅も商売だろうに、早くも暗礁。

【〇月〇日】

「いつ引越しできるの」本人はもう荷物の整理を始めている。区社協にボヤイタところ昨日、NPO法人高齢者支援センターの方が挨拶に来ていたとの

情報。パンフレットをもらい開くと引越しをしたいの項目では「例えば2階で階段の昇り降りが大変、病院の近くに移りたい…けれども、いざ不動産屋さんに行っても物件を紹介してもらえなかったり、年金だけで勤務先がない、保証人になる人が近くにいない、一人暮らし…」こんなにぴったり当てはまることがあるであろうかと、思わず「これだ」と叫んでしまう。

【〇月〇日】

すぐに連絡をとると事務局の人が来てくれ事情、条件を話しご本人にも会ってもらおう。「大丈夫、見つけられますよ」と心強い返事。

【〇月〇日】

電話で何度もやり取りの後、物件が決まり見学に同行する。近くに店がないこと以外条件に合う物件であり本人も気に入ってくれ、2週間後の引越しとなる。保証人は保証協会に頼み、家賃1・敷金1・礼金なしで契約を結ぶこととなる。感謝、感謝、保護課に連絡をし、引越し業者の手配をしなければ。しかし2日後、ご本人から「話があるので来てくれないか」との電話、嫌な予感がする。知り合いの人が住んでいる1階が空くので大家に話したら良いと言われた。こちらの方が便利なので、今までの話は断ってほしいとのこと。契約前とはいえ一生懸命動いてくれた方々にどのようにお断りできるのでしょうか。申し訳ない気持ちでいっぱい、とにかくお詫びするしかない。

【〇月〇日】

すったもんだの末引越し当日。片付けも終わり、落ち着いたところで引き上げてくる。色々な手続きもしたしこれで一安心と思っていると、電話「近くのスーパーに買い物に行き杖を無くしたので何とかしてー」これも引越して元気になった証拠? まあ いいか。

蛇足 この間、本来のケアマネ業務も同時に行っていましたことも申し添えさせていただきます。

訪問指導の現状と介護支援専門員との連携について

札幌市保健福祉局高齢福祉課地域ケア係長 名久井 利恵子

すでにご承知のとおり、各区の保健師は保健福祉部の地域保健課（保健センター）と保健福祉サービス課に配置され、乳幼児から高齢者まで、市民一人ひとりの多様な保健医療福祉等のニーズに対し相談から支援まで、個別の対応と地域主体の「保健と福祉のまちづくり」の推進など、地区組織活動や関係機関との連携による健康づくりや介護予防、地域ケア体制の充実を図っています。

訪問指導は、家庭訪問という手法を用いて、相談から支援まで、生活の中で個別のニーズを把握し、健康増進や疾病予防、健康回復を支援し、住み慣れた地域で生活を継続できるようにするための自立支援を目的としています。

訪問指導事業は、昭和58年に市内2か所の特別養護老人ホームに「寝たきり老人家庭看護訪問事業」（委託）として開始し、昭和58年、老人保健法の施行に伴って保健事業として直営で実施することになりました。

昭和50年代の保健師の業務は、母子保健対策や結核等の感染症対策が主だったのですが、昭和60年代に入って、高齢者の実態調査やモデル事業等を実施するなど、高齢化対策が急ピッチで推進されました。昭和62年には、継続した訪問指導が必要な在宅療養者の支援の充実を図るために、訪問指導員（委託）制度を導入し、平成6年からは栄養士・歯科衛生士・理学療法士による訪問指導も開始しています。

平成12年に介護保険法が施行され、介護支援専門員制度が創設されました。

契約に基づくものではありませんが、介護支援専門員は、介護サービスの必要な要介護高齢者の要請により、ケアマネジメントを実施、ケアプランを提示し、介護予防・自立支援に基づく保健・福祉・医療の総合的なサービス提供を調整することが制度化されました。

訪問指導は、介護保険制度との役割機能を明確にするため、対象者を、在宅療養者のうちでも介護家族や要介護認定非該当者、閉じこもりがちな虚弱な要介護高齢者などとし、その内容も介護予防のための生活支援や地域支え合いなどの地域ケア体制や介護保険外サービスの充実など、介護予防を総合的に推進する役割の一端を担うことに重点をおいています。

現状としては、独居の痴呆性高齢者や精神障害等をもつ対象者、神経難病患者、介護虐待など、制度だけでは対応できない処遇困難事例など、緊急に対応を要する事例などへの訪問指導の要請が増えています。

介護保険制度が市民に浸透し、介護支援専門員の皆さんの活動が進むほど、地域の要介護高齢者の多様なニーズが発掘されることになるのです。

契約に基づく制度は、利用者本位という長所の反面、疾病や障がい等のために自己決定できない場合や、介護虐待等介入を必要とされる場合等には対応が難しく、そこに行政保健師の訪問指導が果たす調整機能の役割が必要になってくると考えられます。

介護予防は、虚弱高齢者の健康・体力づくりから要介護高齢者の要介護状態を悪化させないことまで、地域に居住する要介護高齢者全体への支援です。

地域福祉活動に関わる市民も含めた関係者・関係機関のネットワーク等地域ケア体制の充実を図るために基幹型在宅介護支援センターに地域ケア会議を設置しています。要介護高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を継続することができるように連携、協力し介護予防・自立支援の輪を広げましょう。どうぞ、今後ともよろしくお願いたします。

2003年「介護支援専門員受験対策講座」

【目的】この講座では、実務研修受講資格試験のための標準テキストを活用し、試験のために必要な知識を総合的に学び、介護保険制度論やケアマネジメント方法論に関する基本的な知識を始め、高齢者介護総論を重点的に学ぶものとし、介護支援専門員資格取得への支援をするために開催いたします。

【主催】札幌市介護支援専門員連絡協議会

【日時】平成15年10月4日（土）～5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（定員になり次第締め切ります。）

【参加費】10,000円（1日の場合は5,000円）

※初回の受付時にお支払下さい。テキスト代ではありません。

【内容】

【10月4日（土）】

9:30～12:30 「居宅介護支援と居宅サービス」
ケアプランセンターはばたき所長 山崎 加代子 氏

12:30～13:30 休憩

13:30～16:00 「介護保険制度と介護支援」
西円山病院在宅ケアセンター次長 奥田 龍人 氏

【10月5日（日）】

9:30～12:30 「高齢者保健医療の基礎知識」
札幌厚別ケアプラン相談センター所長 斉藤 潤子 氏

12:30～13:30 休憩

13:30～16:00 「介護保険施設と高齢者福祉の基礎知識」
特別養護老人ホーム緑愛園施設長 松本 剛一 氏

【申込方法】9月11日（木）から24日（水）までに同封の申込用紙により
FAX等にて申し込み下さい。

【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 東井】
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】介護支援専門員基礎テキストをご持参下さい。

当日も販売いたしますが、購入を希望される方は申込用紙に記入して下さい。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. 介護給付適正化に向けて、重点地域に北海道

道では、市町村や広域連合の保険者の事業20件程度を厚生労働省に申請する予定。

具体的には給付分析、要介護認定、ケアマネジメント、サービス提供・利用、介護給付費審査・支払い、介護予防などに関してが対象。保険者、都道府県だけでなく、委託を受けた事業者団体、NPOなども助成の対象になる。

2. 2003年度版高齢社会白書

高齢化率は2015年に26.0%、2050年35.7%に達し、国民の3人に1人が65歳以上の高齢者という本格的な高齢社会の到来を見込んでいる。

3. 今後の社会保障のあり方報告書

所得や資産を有する高齢者の応分負担、低所得者対策の横断的対応の必要性を示唆。

医療・福祉サービス給付のあり方を見直す際に、医療法人、社会福祉法人、NPOなどの公益法人、民間企業などが柔軟にサービスを提供できるよう一層の規制緩和、個室・ユニット型介護老人福祉施設で生活保護受給者の利用を制限しない改正も求めている。

4. 国民年金相次ぐ減額

サラリーマンの夫の扶養を受ける専業主婦ら国民年金の第3号被保険者が3号の届け出を忘れ、老後の年金を減

額されかねない事例が相次いでいる。厚生労働省は救済に乗り出すが、本人の不注意による場合は救済対象からはずれる可能性もある。一方で国民年金の未納率は3割となり、同省は滞納者のうち経済的に余裕のある人を対象に強制徴収に乗り出す。

5. もしやアルツハイマー病?

物忘れが多いことに気づき、こんな悩みを抱く年配者が少なくない。アルツハイマー病は初期段階の的確な診断が難しいところに問題がある。しかし、確実に診断できる方法として最近、脳脊髄液中のタウと呼ばれるタンパク質の測定が注目されている。

6. 全国介護支援専門員連絡協議会が近く発足

8月にも設立総会が行われる予定。将来は日本介護支援専門員協会(仮称)として法人化を目指すという。

7. 道が運営指導を強化

本道は、介護報酬不正請求等による事業者取り消しが全国都道府県の中でも目立って多く、報酬改定や運営基準改正で不正受給等の不祥事増加が懸念されている。実地指導は、隔年、3年に1度から随時実施に切り替えるほか事業所の自己評価実施の有無など、道独自の重点指導を新たに4項目追加する意向。

成年後見活用講座

北海道社会福祉士会では、成年後見制度の啓発を図り、制度の活用を進めるために標記講座を開催いたします。ふるってご参加ください。

《主催》北海道社会福祉士会

《日時》平成15年9月13日(土) 9時30分～17時30分

《会場》札幌市社会福祉総合センター 4階 大研修室
(札幌市中央区大通西19丁目1-1)

※駐車場に限りがありますので、公共交通機関をお使いください。

《参加対象》

北海道社会福祉士会会員又は医療、保健、福祉に従事されている方

《定員》200名(定員になり次第締め切らせていただきます。)

《参加費》北海道社会福祉士会会員は5,000円、その他の方は10,000円(テキスト代等)※当日、受付でいただけます。

昼食は各自でご用意ください。

《日程》

9:00	9:30	9:45	11:15	12:15	13:15	14:15	15:15	15:30	17:30
受付	挨拶	講義①	講義②	昼食	講義③	講義④	休憩	講義⑤	

《内容》

挨拶 (9:30～9:45) 北海道社会福祉士会会長 白戸 一秀

講義①「福祉サービスの利用と成年後見制度」(9:45～11:15)

北海道大学大学院法学研究科教授 倉田 聡 氏

講義②「成年後見制度の概要と申立の状況について」(11:15～12:15)

札幌家庭裁判所主任書記官 山田 勉 氏

講義③「地域福祉権利擁護事業と成年後見制度」(13:15～14:15)

札幌市地域福祉生活支援センター専門員 細谷 義江 氏

講義④「成年後見人の職務」(14:15～15:15)

北海道社会福祉士会理事 柏 浩文 氏

講義・演習⑤「法定後見等の申し立て実施について」(15:30～17:30)

成年後見センター・リーガルサポート札幌支部副支部長 木村 昭 氏

《申込方法》同封の申込用紙を8月29日(金)までにFAX等にて送付下さい。

《申込・問い合わせ先》

北海道社会福祉士会 権利擁護センター「ばあとなあ北海道」
札幌市中央区南6条西13丁目4の35 札幌ケアセンタービル3階
TEL518-6660(月・水・金曜日) FAX518-6661

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18日(月)18時30分～(※)
会場▶札幌市社会福祉総合センター
テーマ▶コミュニケーション技法
講師▶北海道医療大学看護福祉学部助教授 佐久間 えりか 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17日(水)18時30分～20時(※)
会場▶北区民センター
テーマ▶社会資源の活用と課題、生活保護と介護保険
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

8月、9月の予定はありません。
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16日(火)18時30分～(※)
会場▶白石区民センター
テーマ▶施設ケアマネと在宅ケアマネとの連携について
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12日(火)18時～(※)
②9月20日(土)14時～16時(※)
会場▶①・②厚別区民センター
テーマ▶①各サービス事業所の現状とケアマネへの意見・要望について
②市民向け研修会
「自分の老後のプランを立ててみよう
-マイケアプラン-」
講師▶②NPO法人シーズネット代表 岩見 太市 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2日(土)10時30分～12時(※)
②9月16日(火)18時30分～20時(※)
会場▶①きたえる ②豊平区民センター
テーマ▶①公開講座「痴呆の予防について」
②介護報酬改訂後、半年経って(ディスカッション)
講師▶①札幌市精神保健福祉センター所長 筑島 健 氏
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20日(土)14時～(※)
会場▶清田総合庁舎大会議室
テーマ▶区民向け講演会、寸劇
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8日(月)18時30分～
会場▶南区民センター
テーマ▶相談援助技術について
講師▶北海道医療大学看護福祉学部教授 椎谷 淳二 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▶①8月19日(火)18時30分～
②9月16日(火)18時30分～20時(※)
会場▶①ちえりあ ②西区民センター
テーマ▶①痴呆性高齢者の心理とその対応 ②研修会
講師▶①手稲溪仁会病院精神保健科 佐々木 信幸 氏
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▶8月19日(火)18時30分～
会場▶ちえりあ
テーマ▶痴呆性高齢者の心理とその対応
講師▶手稲溪仁会病院精神保健科 佐々木 信幸 氏
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

☆会費をまだ納めていない方は、早急
にお願いします。今回も納めないと
退会扱いとなりますので、ご注意ください。
勤務先や自宅の住所等が変わった方も必ず連絡してくださいね。
☆居宅介護支援事業所に対する駐車許可がおりることになりました。
所管の警察署に駐車許可申請することになりますので、ご確認下さい。
☆仙台市のケアマネジャー支援センター等を偵察してきました。次号
で詳細に報告させていただきますので、楽しみにして下さい。
☆ピアガーデンに行きましたか。たまには？息抜きも必要です。
冷夏をぶっとばそー!! (志朗)