

◆ ケアマネジャーのための情報誌 ◆

2005.12.1 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37号

ケアマネ SAPPORO

高齢者虐待とケアマネジャー

北海道医療大学看護福祉学部教授 石川 秀也

本年11月1日、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護に
よる支援等に関する法律(以下「法」という)」が第163
回国会において成立した(施行は2006年4月1日)。法律
名からも明らかなように、単に被虐待者に対する対応
にとどまらず、虐待者になるリスクを持つ養護者への
支援についても規定している点に注目される。法につ
いての検討は別稿に譲るが、高齢者に対する家庭内虐待、
施設内虐待等に対しての警鐘が鳴らされて久しい中、
各方面から法制定の必要性が強く叫ばれていた過程で
の成立であった。

一方で、これまでケアマネジャーの高齢者虐待に対
する関わりは少なくなく、たとえば医療経済研究・社会
保険福祉協会医療経済研究機構「家庭内における高齢
者虐待に関する調査報告書(2004年3月)」によれば、虐
待を発見した人、最初に対応した人、その後の問題改善
のために関与した人のいずれについてもケアマネジャー
がもっとも高い割合で報告されており、さらにその間、

ケアマネジャーは問題解決のために他の関係機関や介
護サービス事業所との連携の下、サービスの利用に向
けての援助を行ったり、虐待者への働きかけを行ったり
と、積極的な関わりを行っていることが明らかにされ
ている。しかし、虐待事例への対応について困難さを
訴えるケアマネジャーは多く、回答者の約9割が「きわ
めて対応に苦慮した」「多少の難しさは感じた」と答
えている。いずれにしてもケアマネジャーは、虐待の発見
⇒初期対応⇒問題解決のためのケアマネジメント⇒モ
ニタリングとその後の対応、という一連の流れに大き
な役割を果たしているといえよう。

高齢者虐待に関してケアマネジャーに期待される役
割として列挙すれば、①サービス提供事業所からの情
報提供や、本人や家族からの相談や状況観察による早
期発見、②生命等に危機がある場合の緊急保護を含む
初期対応、③問題状況を適切に分析・判断した上でのケ
アマネジメントの実践、④関係機関・団体・施設・事業所
等との連携とチームアプローチ、⑤虐待に発展する可
能性を持つ家庭への支援などが挙げられよう。

これまで「虐待に気づいたが、相談する窓口もない」と
苦悩するケアマネジャーの声を聴くことが少なくなっ
たが、法は、高齢者虐待に対応する中心的存在として市
町村を位置づけ、「高齢者虐待対応協力者(在宅介護支援
センター、地域包括支援センター、その他関係機関、民間
団体等)」との連携の下、相談・指導・助言、通報受理・対応、
一時保護としての施設入所、立入調査、警察への援助要請、
養護者に対する支援等々、多くの役割を定め、システム
として高齢者虐待の予防と対応に取り組んでいくこと
を規定しており、このシステムの中に重要な役割を持つ
専門職としてケアマネジャーが参加し、チームとしての
実効的な実践が今後、大きく期待されることである。

虐待を行っている介護者が、熱心に誠実に接してくれ
たケアマネジャーに心を開き、その悩みを吐露し、その
後の問題改善につなげていった事例も見聞することが
あるが、家族の歴史や経済的な問題が絡むことの多い高
齢者虐待に直接的な関わりを持っていくことはそう容
易なことではない。しかし、法はいくつかの不備点を
含みつつも、虐待を発見した場合の通報や、財産上の不
当取引による被害の防止等についても規定しており、法
の運用をドラスティックに展開していくことにより、効
果的で問題解決型の高齢者虐待予防・対応システムが形
成されていくのではないだろうか。さらに介護保険法の
改定により地域包括支援センターに高齢者虐待への対
応を含む権利擁護の機能も持たせており、より効果的な
実践がさらに期待されよう。また、北海道では本年9月
に「高齢者虐待対応支援マニュアル」を発行するとともに、
関係の専門職等を対象とする研修などにも取り組んで
いることを付言しておく。

ケアマネジャーは高齢者虐待にいち早く気づきやす
い立場にある。ケアマネジャーの業務は非常に広範で繁
忙ではあるが、徹底した利用者の人権尊重という理念を
厳格に保持し、関係機関・団体等との連携はもとより、地
域住民をも巻き込んだ高齢者虐待予防・対応システムづ
くりへの参加と今後の価値ある実践に努めることを願
うものである。

札幌市からの情報提供

要介護認定モデル事業(第二次)の実施について

今回の介護保険制度改革では、予防給付のあり方を見直し、併せて要介護状態区分を見直すこととしています。また、新たな予防給付の対象者は、要介護認定において状態の維持や改善可能性に着目した審査判定を経て選定することとしています。

本事業は、新しい介護保険制度における要介護認定

の円滑な導入に資することを目的として、厚生労働省の示す一次判定ソフト(改訂版)を用いた要介護認定および、新予防給付対象者の選定を試行的に実施し、その結果等に基づいて所要の検証を行い、今後の要介護認定等に係る事務に反映させることとしているものです。

1 実施方法

1)事業対象

全市町村を対象として、平成17年11月の任意の一週間(本市は11月14日~20日までの一週間)に要介護等認定申請があった者に対して、本人の同意を得たうえで実施します。

2)事業内容

①認定調査

認定調査実施時に現在の心身の状況に関する認定調査項目(79項目)に加え、活動の状況に関する調査項目(3項目)について調査します。

※3項目~「日中の生活」「外出頻度」「家族・居住環境、社会参加状況などの変化」

②主治医意見書

本事業用の主治医意見書(改訂版)を使用します。

※主な改訂内容

「体重増減・関節の痛みの項目追加」「移動、栄養・食生活の項目追加」「生活機能低下の要因となる状態の指摘項目の追加」「サービス提供時における留意事項として運動項目の追加」など

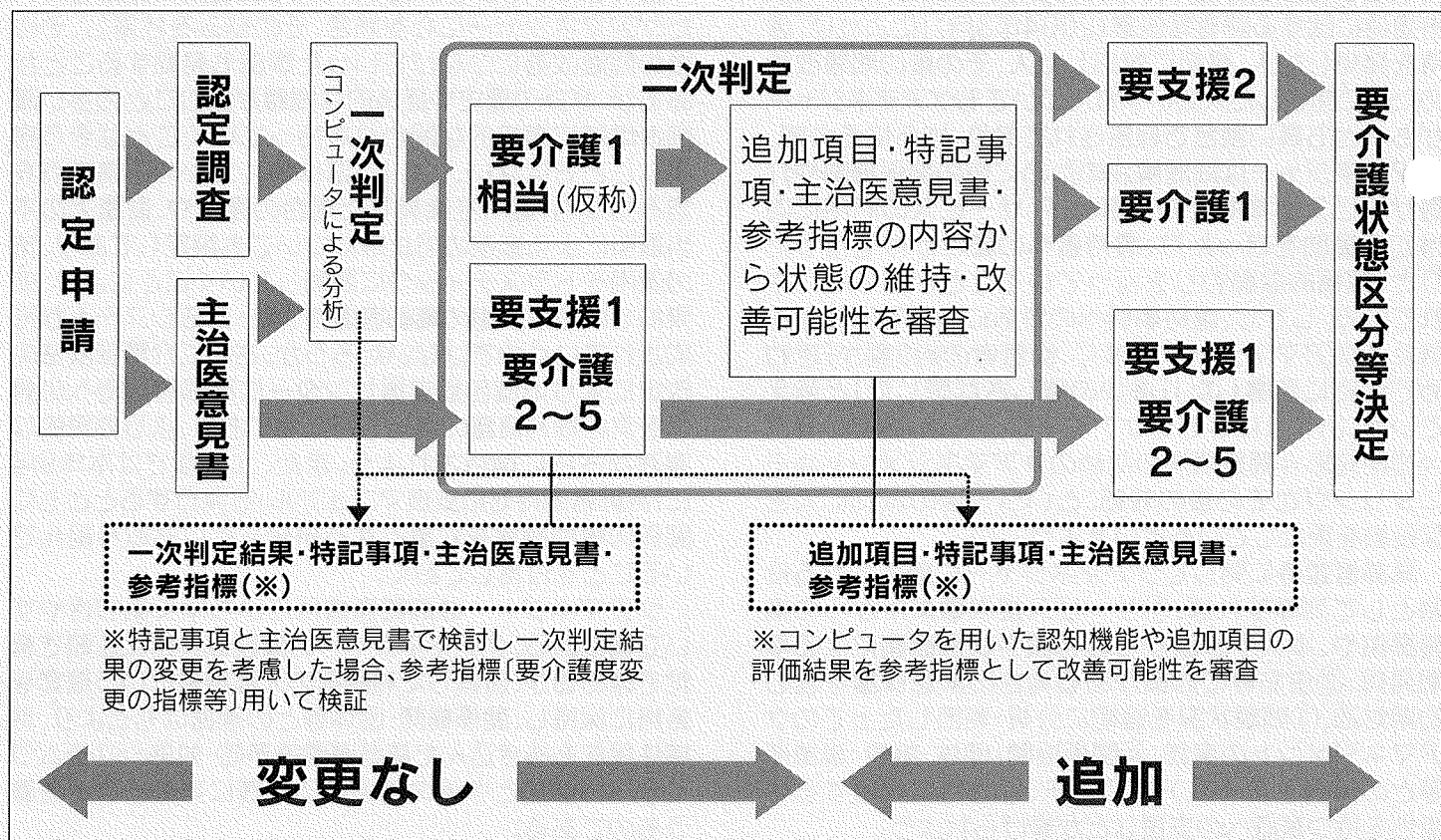
③介護認定審査会

現行の二次判定の実施、および新予防給付対象者(適切な介護予防サービスの利用により、状態の維持や改善が期待できる状態にある者)の選定を試行することとしています。

④介護認定審査委員研修

全市の委員を対象に、平成17年11月28日・30日に実施いたします。

2 新たな要介護認定における審査及び判定の流れ



第1回地域包括支援センター運営協議会を開催

札幌市介護支援専門員連絡協議会 会長 奥田 龍人

1 運営協議会とは？

介護保険制度の改正により、地域包括支援センターの設置と包括的支援事業の実施が義務付けられました。地域包括支援センターは新予防給付や介護予防事業を一手に引き受けるものですから、中立・公正な運営が求められます。それを担保するのが、地域包括支援センター運営協議会(以下「運営協議会」とする)です。保険者ごとにひとつの運営協議会を設けて、地域包括支援センターの設置(選定・変更等)、運営・評価、職員の確保、その他の地域包括ケアに関する事項を協議します。

厚労省は、運営協議会の構成メンバーは、①介護保険サ-

ビスの事業者や関係団体(医師、介護支援専門員等の職能団体)、②利用者、被保険者(高齢者団体等)、③介護保険以外の地域資源や地域における権利擁護・相談事業等を担う関係者等の参加が考えられるとしております。

札幌市の運営協議会のメンバーは、介護保険事業計画推進委員の中から次のとおり選出されました。私は、上記の①を資格要件としてメンバーに入ることとなりました。そこで、11月10日に開催された第1回運営協議会で議論した内容や公開された資料について、会員の皆様に報告いたします。

●<運営協議会メンバー>(五十音順)

氏名	所属団体・役職	氏名	所属団体・役職
奥田 龍人	札幌市介護支援専門員連絡協議会 会長	杉岡 直人	北星学園大学社会福祉学部 教授
児玉 浩	藤野地区社会福祉協議会	錦木 啓子	北海道看護協会 常任理事
佐藤 朝子	光塩女子短期大学 教授	松家 治道	札幌市医師会 常任理事
下村 笑子	札幌ぼけ老人を抱える家族の会		

なお、委員の互選により会長を佐藤朝子委員に、会長の指名により副会長を松家委員に選出しました。

2 地域支援事業の事業区分と財源構成

地域支援事業全体の事業費は、平成20年度以降は介護給付費の3%以内を充当する予定ですが、平成18年度は老人保健事業の健康診査・健康手帳が地域支援事業に

移行しないため、2%以内としました。介護予防事業を0.5%、包括的支援事業と任意事業を1.5%とします。

事業区分		財源構成	平成18年度の札幌市の予算組み
必須事業	介護予防事業	1号保険料19.0% 2号保険料31.0% 国25.0%、道12.5% 市12.5%	介護給付費の約0.5%
	包括的支援事業 (地域包括支援センター運営)	1号保険料19.0% 国40.5%、道20.25% 市20.25%	介護給付費の約1.5%
任意事業	・介護給付費適正化事業 ・介護家族支援事業 ・その他事業		

(1)札幌市の基本的な考え方としては、在宅介護支援センターを介護予防事業の拠点として、地域福祉活動と連携・協働し事業を推進してきたことから、これらの実績を基盤として効果的なシステムを構築したい、と考えています。

(2)具体的には、地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメントの拠点として行政区を基本に広域を担

当し、在宅介護支援センター設置法人に委託する方向で検討します。

(3)地域包括支援センターの機能を補完する協力機関として、より身近な地域に相談窓口を設けて介護予防を普及推進するプランチ(仮称「介護予防センター」)を設置する予定です。既存の在宅介護支援センターの多くは、介護予防センターに転換することになるでしょう。

3 包括的支援事業の内容

(1) 事業内容(地域包括支援センターで一体的に実施)

事業分類	事業内容	実施予定事業等
介護予防ケアマネジメント事業	<ul style="list-style-type: none"> ●特定高齢者及び新予防給付対象者の介護予防マネジメントの総括 ●自立保持のための身体的、精神的、社会的機能の維持向上を図り、効果的・適切な介護予防を推進 	<ul style="list-style-type: none"> ■特定高齢者のマネジメント ■新予防給付のマネジメント(委託を含む) ■委託ケアマネジメントの評価・指導 ■適正ケアプランの指導・推進
総合相談支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ●地域関係者とのネットワーク ●高齢者の実態把握と相談 ●継続的、専門的な相談支援 	<ul style="list-style-type: none"> ■相談業務 ■地域ケア会議 ■関係機関との連携 ■地域福祉活動支援 ■情報提供
虐待の防止と権利擁護事業	<ul style="list-style-type: none"> ●適切なケアの調整 ●高齢者の虐待防止、早期発見等 ●権利擁護の支援 	<ul style="list-style-type: none"> ■成年後見制度、地域福祉権利擁護事業などの紹介と関係機関との連携・調整
包括的・継続的マネジメント事業	<ul style="list-style-type: none"> ●他職種や地域の関係機関との連携により、ケアマネジメントの後方支援を行う ●ケアマネジャーへのケアプラン作成技術の指導等 	<ul style="list-style-type: none"> ■ケアマネジャー支援(研修等) ■地域ケア会議 ■処遇検討会議 ■関係機関との連携 ■地域福祉活動との連携

(2) 地域包括支援センター専門職員について

ア. 社会福祉士

(総合相談支援事業、虐待の防止と権利擁護事業を担当)

経過措置：福祉事務所の現業員(査察指導員など)等の業務経験が5年以上又は介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者。

イ. 保健師または経験のある看護師

(介護予防ケアマネジメントを担当)

※「経験のある」とは、地域ケア、地域保健等の経験の趣旨であり、病棟経験や急性期医療の経験の趣旨ではない。

ウ. 主任介護支援専門員

(包括的・継続的ケアマネジメントを担当)

経過措置：実務経験を有する介護支援専門員であって、ケアマネジメントリーダー研修受講修了者でケアマネジメントリーダー実務(相談、地域の介護支援専門員への支援等)に従事している者。

以上が札幌市より示されましたが、委員の方々より、原則として①社会福祉士の経過措置については、人材の確保が困難な地域のためのもので、札幌市では社会福祉士を基本とすること、②同様に「経験のある看護師」も人材確保困難地域のためのもので、札幌市では保健師を基本とすること、③社会福祉士も保健師も介護支援専門員の有資格者にすべき、との意見がありました。また、ケアマネジメントリーダーについては札幌市で現在49名登録されている、とのことでした。

4 地域包括支援センター等の設置の基本的な考え方

(1) 地域包括支援センターについて

ア. 専門職の確保、財源などを考慮し、広域を担当することとし、人員を厚くして、より専門性と効率性を高めるため、総人口が最も少ない清田区に1ヶ所を基準に、各区1～2ヶ所設置する。職員は、保健師又は看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャー各1名を含む専門職6名を基本とし、担当区域の規模や、高齢者人口、飛び地にならないような地域性などに配慮し、さらに1～2名を増員する。

イ. その他、給付管理等の事務を行うため、1ヶ所あたり1名の事務職員を配置する。

(2) ブランチについて

ア. 地域福祉活動との連携・協働、地域福祉活動支援を中心に介護予防を推進する考えから、地域包括支援センターの所管する区域内の1～4の連合町内会を担当し、その規模(人口、高齢者人口、市街地面積等)に応じて設置する。職員は、保健福祉職1名とする。

以上の考えから、札幌市としては、地域包括支援センター、ブランチの設置数を概ね以下のとおり想定している。

	中央区	北区	東区	白石区	厚別区	豊平区	清田区	南区	西区	手稲区	全市計
総人口	191,282	269,156	251,179	200,579	129,848	206,772	111,956	152,037	206,437	137,196	1,856,442
高齢者人口	32,363	45,021	40,421	31,429	21,546	34,934	16,667	30,377	36,312	22,448	311,518
高齢化率	16.9	16.7	16.1	15.7	16.6	14.9	14.9	20.0	17.6	16.4	16.8
包括センター数	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	17
プランチ数	6	7	8	5	4	6	3	5	5	4	53

上記の説明について、委員の方々から質問があり、札幌市は次のような見解を示しました。

- ①専門職6名については、基本的に社会福祉士、介護支援専門員、保健師、経験のある看護師(在宅介護支援センター業務経験など)を想定している。
プランチの職員は、保健または福祉職で、在宅介護支援センター業務経験者を想定している。専任配置とするので、現在の兼務配置よりは強化されると考えている。
- ③北区など、清田区の人口を基準としても大きく超える

区の地域包括支援センターについては人員を増員する考えている。

- ④現在、在宅介護支援センターは、基幹型10ヶ所、地域型64ヶ所の計74ヶ所であるが、それを地域包括支援センター17ヶ所、介護予防センター(仮称)53ヶ所の計70ヶ所にするということである。移行に当たっては、混乱のないようにしたい。
次回は、12月1日、次々回が12月8日に開催されます。この2回は原則非公開で、地域包括支援センターの委託法人の選定を行います。

介護保険の見直しと介護予防システム(その2)

～新予防給付のケアマネジメントをめぐる情勢～ 札幌市介護支援専門員連絡協議会 会長 奥田 龍人

9月4日に、全国介護支援専門員連絡協議会と北海道ケアマネジャー連絡協議会の主催で、ロイトン札幌で開催された北海道ケアマネジャー研究交流会に出席された方は、新予防給付のアセスメントシートにびっくりしたのではないかと思います。分量も凄いけど、聞きづらい項目が多かったし、0表への記入はどうやって書いた方がいいか、パニックでしたね。そのアセスメントシートが、モデル事業や全国介護支援専門員連絡協議会の5ヶ所の研修での意見がマイナス評価ばかりで見直されることになりました。新様式は、簡素な方向で検討されているそうで、11月28日の新予防給付ケアマネジメント指導者中央研修で初めてお披露目となるようです。今度はモデル事業などの検証もなしに示されるので、どのような扱いになるか疑問ですが(たとえば、参考様式として、他のアセスメントシートを利用していいなど)、ただ、保険者からすると、各地域包括支援センターや、指定介護予防支援事業所(居宅介護支援事業所)でアセスメントシートがバラバラだと評価等が複雑になるので、統一する方向で検討されるのではないかと予想されます。

新予防給付ケアマネジメント指導者研修は、政令指定都市にも選出枠が与えられ、札幌市は6名の枠が当てられました。行政が2名参加ということで、残り4名について札幌市より当会へ推薦依頼があり、時間が限られていたことから、会長と事務局長で、役員を中心に医療系2名、福祉系2名という形で選出させていただきました。以下

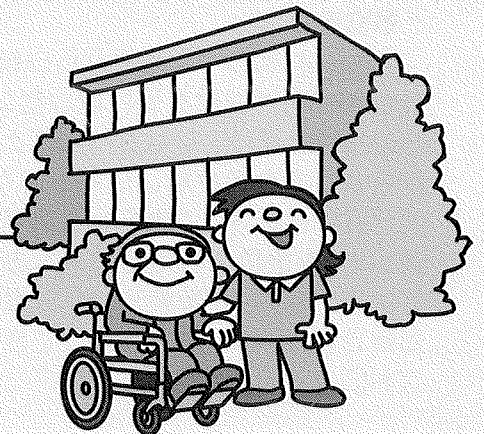
の4名です。

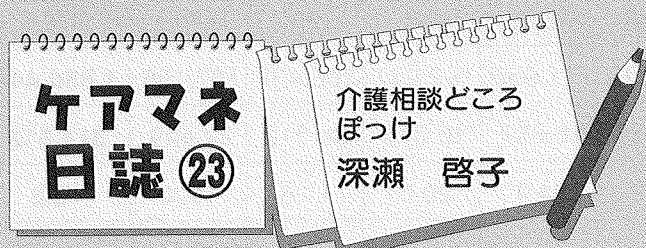
◇医療系: 土井正子副会長、浅利佐知子北区支部長

◇福祉系: 増田智子白石区支部長、由井康博南区支部長

行政を含む6名の方は、11月28日～29日と東京で開催される研修会に出席し、今後札幌市での新予防給付を担当するケアマネジャーの研修(名称は「新予防給付ケアマネジメント従事者研修」)の指導者となります。なお、札幌市での研修は、遅くとも2月頃には実施される予定です。新予防給付のケアマネジメントを担当するケアマネジャーは、基本的にこの従事者研修を受けなければなりません。

そして、3月には該当者について新予防給付のアセスメントを実施し、ケアプランを作成し、4月からのサービス開始に間に合わせる、というあわただしいスケジュールです。なにか、介護保険導入前夜の騒然とした現場を思い出しますね。どうなることやら……





◇「67歳女性Yさん」

67歳女性Yさん。50歳ころより緑内障で徐々に両目の視力が低下。65歳となり介護保険申請。見えなくなる不安と痛みを訪問看護師とヘルパーが支える。外出は事業所の配慮で派遣されたガイドヘルパーと、友人、なじみのタクシーを利用。今年一月、緑内障の手術後の痛みがひどいことから、まったく見えなくなることを覚悟して痛みを取るための膜を張る手術をした。入院に際し、本人の不安を考慮して、慣れてるヘルパーが入院の準備、付き添いを行った。(後日、「望ましくないが不適切としない」という保険担当者の理解を得た。)

術後、視力を失ったことに対する大きな不安と落ち込みがあったが、もともと社交的で明るく外出好きな方だったので、変わらぬ友人の訪問と慣れたサービスの継続で、少しずつ気持ちも落ち着き、7月から以前より紹介していた視覚障害者センターの生活指導訓練を受け始めた。Yさんを訪問するたびに、喜びの報告を聞く。「プッシュ式の醤油差し」で一定量の醤油が出るので、調理が失敗しなくなった!!(う～ん、これは塩分制限のある人にも使えるゾ。)|「調理中の包丁は必ず刃先を向こうに向け置く位置を決める。」これは癖にするしかないとの厳しい指導で、怪我がなくなった。(これは私にも必要だ。)そして「白杖の正しい使い方」。今回の指導で前方への安全を確かめられるようになり、退院後、一度行きたいと思っていた路地を挟んだ隣人宅に一人で訪問し、楽しいおしゃべりをしてきたとのこと。(やったネ!)大きな道路を渡るのは無理だけど、近所の一角を回れるようになりたいと意欲も増した。

Yさんは、関わったときから白杖を持っていたが、白杖の申請では杖を受け取っただけで、特に使い方の指導は受けていなかったことを知った。(初めから使えるものと思い込んでおり、反省…)今は指導員から紹介してもらった音読テープで小説を楽しみ、支援費の利用でお楽しみ外出も増えてきている。ちなみに音読テープは登録すると無料で郵便で届きます。返却は送ってきた封筒に入れボストに。

◇「94歳息子家族と同居しているHさん」

使い慣れたわら布団が、そのまま使えるサイズのベットをリースしながら生活していたが、肺炎になり入院。入院中に褥瘡ができ、エアマット使用。退院後は自宅でもエアマットに替え、尿カテーテルを含む全身管理が必要と訪問看護師を依頼することになり、往診をしてくれる地域の個人医に指示書を依頼した。訪問看護師と訪問入浴を利用し一度できた褥瘡も改善されたことで、お正月は気持ちよく過ごせた。手びきにてトイレへ移動可能となり春より通所サービスを利用したが、一度回復した体力も少しずつ低下、7月に入り、体調を崩した。今度入院したらもう帰れないのでは…との家族の不安があったが往診医と親戚の勧めもあり入院した。やはり状態は思わしくなく、病院より自宅に帰れば10日ももたないとも言われたが、以前から「自宅で」というHさんと家族の強い思いで急ぎよ、酸素、点滴、尿カテーテル使用での退院となった。訪問看護事業所の協力により自宅に、酸素、痰の吸引機など必要な機材を設置。家族にも使用指導し、往診医とも連携することで看取りの体制をとった。この体制のなかでHさんは帰宅3日目にて亡くなられた。帰ってきた日に「家に戻ったね。」との声掛けに、にっこりと微笑んだHさんの笑顔が忘れられない。

◇「出張が多い娘と二人暮らしの86歳のKさん」

いつまでもその人らしくあってほしいと支援するように心がけているが、出張が多い娘と二人暮らしの86歳のKさん。「自分でトイレで排泄したい。」この気持ちを大切に札幌市の訪問リハビリの指導員より、移動・立ち上がりの指導を受け、サービス事業所が一丸となってサービスにあたってきた。夏より、転倒の回数が増え、一人で起き上がれないため、一人の時はベット上で過ごすことが多くなり、このままでは寝たきりへの状態が予想された。家族に、まだなんとかトイレに自力で行ける元気があるうちに、食べることに、若い男性が大好きなKさんが気に入るような施設を紹介。ここならと本人に伝えた矢先に、Kさんは体調を崩し、受診、即入院となつてしまった。(遅かったか…。いや待てよ、本当は寝たきりになっても家に居たかったのではなかったか…。少し落ち込んでいる。)

トピックス

日本介護支援専門員協会の設立

介護保険制度の改正において、介護サービスの量から質への転換や介護予防重視型システムへの転換など、地域を重視した新たな仕組みづくりが求められており、介護支援専門員の果たす役割は、地域における介護予防の推進、ケアの継続性及び包括性の確保、保健・医療・福祉の多職種協働の推進など、ますます重要になって

きます。

このような中、全国の介護支援専門員のネットワークを構築し、介護支援専門員の資質の向上と地位の確立を図ることにより、もって国民の健康と福祉の向上に寄与するために、平成17年11月3日、日本介護支援専門員協会(以下「協会」という。)が設立されました。

◆事業

- ①介護支援専門員の知識及び技術の向上に関すること
- ②介護保険制度及び介護支援専門員に係る調査研究に関すること
- ③介護保険制度に対する提言に関すること
- ④介護保険制度の普及啓発に関すること
- ⑤介護支援専門員が必要とする情報の提供に関すること
- ⑥関係団体との連携・調整に関すること
- ⑦その他協会の目的を達成するために必要な事業

◆会員

①正会員

介護保険法に規定する介護支援専門員であって、協会の目的に賛同して入会した者

②賛助会員

協会の事業を賛助するため入会した個人又は団体

③名誉会員

協会に特別の功績があった者で、本人の承諾を得て総会において承認された者

◆入会金及び会費

会 員	入 会 金	会費(年額)	備 考
正会員	1,000円	2,000円	
賛助会員	個人	2,000円	5,000円
	団体	10,000円	(一口)10,000円 何口でも可
名誉会員	免 除	免 除	

※平成17年度については、入会金は無料、年会費は半額

◆支部組織

都道府県を単位として支部を置くことができ、支部は当該都道府県の区域内において、協会の事業計画に基づいて事業を行う。

障がい者ケアマネジメントフォーラム パート2

『どうなる障がい者福祉？ このまちで・・・学ぼうケアマネジメント、考えよう地域システム』

【旨】「障害者自立支援法」が可決されたことに伴い、近々の国の動きや介護保険でのケアマネジメント上の課題、相談機能の適切な実施、地域のシステムづくりを考える。

【主催】障がい者ケアマネジメントフォーラム実行委員会

【共催】北海道知的障がい施設協会、北海道精神障害者社会復帰施設協議会

【日時】12月10日(土)9:30～16:30

【会場】自治労会館 4階会議室(札幌市北区北6条西7丁目)

【内容】講演「障害者自立支援法における相談支援・ケアマネジメントについて」～審査会、障がい程度区分等市町村の体制づくりにおいて
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 障害福祉専門官 佐藤 博氏
講演「介護保険におけるケアマネジメントの実際」
社団法人北海道総合研究調査会常務理事 五十嵐 智嘉子氏
シンポジウム「地域の中でのシステムづくりを考える」
佐藤 博氏
五十嵐 智嘉子氏
北海道保健福祉部障害保健福祉課 主幹 内海 敏江氏
北海道社会福祉士会会長・札幌市介護支援専門員連絡協議会長 奥田 龍人氏

【定員】200名(定員になり次第、締め切ります。)

【参加費】3,000円(資料代含む)

【参加費の支払い】

「参加申込書」をFAXし、送付後3日以内に下記までお振込み下さい。振込手数料は各自ご負担願います。振込み名義は、事業所名(名称が長い場合は略して記入。法人等は記入しない。)及び申込者名を必ず記入して下さい。
*11月28日(月)以降のキャンセルは返金できませんので、あらかじめご了承下さい。

【振込み先】

札幌信用金庫 新札幌支店 口座番号 普通 4224698
口座名義 わーかーびー 障がい者ケアマネジメント研修会

【参加証の送付】

参加費振込みが確認でき次第、はがきにて「参加証」を送付します。

【申込方法】

別紙「参加申込書」に必要事項を記入し、FAXにて下記までお申し込み下さい。申し込み締め切りは、12月6日(月)まで(振込みも)

【申込・問い合わせ先】

障がい者ケアマネジメントフォーラム実行委員会 事務局
(千歳市障がい者総合支援センター Chip)
〒066-0042 千歳市東雲町2丁目 千歳市総合福祉センター1階
☎(0123)27-2210 FAX(0123)27-0050

掲示板コーナー

日時末尾に《※》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▶12月19日(月)18時30分~《※》
会場▶社会福祉総合センター第2会議室
テーマ▶未定
講師▶未定
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▶①12月21日(水)18時30分~《※》
②1月18日(水)18時30分~《※》
会場▶①北区民センター
②北区民センター
テーマ▶①新予防給付とパワーリハについて
②札幌市ケアマネジメントリーダー伝達研修
講師▶①医療法人はるにれ 在宅支援部長 吉谷 敬氏
②北区ケアマネリーダー
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▶1月18日(水)18時30分~《※》
会場▶東区民センター
テーマ▶介護保険制度の改正について(仮題)
講師▶未定
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▶1月23日(月)18時30分~《※》
会場▶白石区民センター
テーマ▶介護保険制度の改正について(仮題)
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▶未定
会場▶未定
テーマ▶未定
講師▶未定
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▶1月11日(水)18時30分~《※》
会場▶豊平区民センター第1・2会議室
テーマ▶介護保険制度の改正について
講師▶札幌市介護支援専門員連絡協議会会長 奥田 龍人氏
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▶未定
内容▶親睦会
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▶1月10日(火)18時30分~《※》
会場▶南区民センター
テーマ▶介護保険制度の改正について(仮題)
講師▶未定
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▶1月24日(火)18時30分~《※》
会場▶西区民センター第1・2会議室
テーマ▶札幌市ケアマネジメントリーダー伝達研...
講師▶西区ケアマネリーダー
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▶1月17日(火)18時30分~《※》
会場▶手稲区民センター会議室
テーマ▶認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式って?
講師▶北海道認知症高齢者グループホーム協議会会長 武田 純子氏
問い合わせ先▶手稲区基幹型在宅介護支援センター
☎695-6113

「ケアマネメール相談室」ご利用下さい!!

介護支援専門員として働いていて、適正な給付管理や介護報酬の解釈などで、ふと疑問に思うこと、介護支援専門員の仕事はしていないけどケアマネジメントのことで聞いてみたいことなどEメールで気軽に相談できるよう、本会会員のための相談室を昨年9月から開設していますので、ご利用下さい。

相談を希望する方は、氏名、所属、会員番号を明記の上、相談内容を簡潔にまとめ、Eメールして下さい。

Eメールアドレスは、「caremanager@sapporo-shakyo.or.jp」です。お気軽にご相談下さい。