

## ◆ ケアマネジャーのための情報誌 ◆

# ケアマネ

# SAPPORO

2006.2.1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38号

## 介護保険制度改正と訪問介護

北星学園大学助教授 島津 淳

### 1) 介護給付の訪問介護

#### ① 将来目標として報酬体系の機能別再編

訪問介護の介護報酬は、介護保険制度発足時から身体介護・生活援助(家事援助)の扱いを巡り、大きな論議を呼んできた。2006年度介護保険制度改正に向けて行われている社会保障審議会介護給付費分科会においても、議論は伯仲した。

在宅サービスでの訪問介護員(ホームヘルパー)の動きは、例えば、洗濯機を廻しお湯を沸かし全身清拭をするというものであった。つまり、家事援助、身体介護が混ぜん一体型で進むものであった。このため訪問介護の報酬を作成した筆者の経験から、2000年度介護保険制度施行時、他のサービス報酬体系と比べて、複雑化せざるを得ないものがあった。そのため保険請求等を行う介護支援専門員の立場から見ても、常に分りづらいものとなり、不正請求の温床となった。

2006年度に向けた訪問介護の報酬改定では、身体介護・生活援助の区分は維持するものの、将来的には訪問介護報酬体系の機能別再編を視野に入れることになった。その結果、介護給付の訪問介護は予防給付と違い身体介護の割合が高いところから、生活援助の長時間利用について時間的制限(上限1時間30分)を設け、短時間の食事援助等サービス提供形態の弾力化を図った。生活援助の長時間利用については、2006年度介護保険制度改正に向けて新たに創設される「小規模・多機能型居宅介護」等の利用が促進されるものと思われる。

乗降介助は、現行通り「要介護1」以上を対象に継続する。しかし、現行の「要支援」・「要介護1」は、「要支援1」・「要支援2」・「要介護1」に分類されるので、乗降介助で収入を得ている通称「介護タクシー」は、徐々に利用者の減少に悩まされるものと思われる。

#### ② 介護専門職への報酬評価

3級ホームヘルパーについては、2006年度訪問介護の報酬改定では減産率を拡大し、さらに2009年度改定では対象としない。サービス提供責任者については、介護福祉士または1級ホームヘルパーとし、現行の経過措置は2009年度訪問介護報酬改定で廃止する。また、2006年度訪問介護報酬改定では、サービス提供責任体制、訪問介護員の活動環境・雇用環境の整備、介護福祉士の配置などサービス提供体制が整った事業所について、介護報酬上の評価を行う。

現在、全国社会福祉協議会中央福祉人材センターでは、厚生労働省社会・援護局の委託により、「介護サービス従事者の研修体系のあり方に関する研究会」が行われている。2005年9月、中間報告が発表されたところである。報告の内容には、「無資格、資格取得が容易なヘルパー2級で就業可能となっている現状を改め、国家資格である介護福祉士を標準資格とする」と今後の方向性が述べられている。その方向性に向けた経過措置として、「介護職員になる人の就業要件としての基礎的な職業資格、介護福祉士資格を持たない現任者のレベルアップ・介護福祉士資格取得を支援」するものとして、『介護職員基礎研修』制度を2006年度以降厚生労働省は発足させる。

### 2) 予防給付の訪問介護

予防給付の訪問介護については、身体介護・生活援助の区分を一本化し、月単位の定額報酬とするともに、通院等乗降介助については介護報酬上の評価は行わない。予防給付に関する論議は、当初から通所系サービスにおける運動器機能向上、栄養改善、口腔機能の向上等「選択サービス」にシフトされていた。介護予防訪問介護は、基準上、目標指向的介護ないしはリハビリテーション介護が位置付けられるものと思われる。

# 地域包括支援センター及びブランチの委託法人が選定される — 地域包括支援センター運営協議会報告 — 札幌市介護支援専門員連絡協議会 会長 奥田 龍人

12月1日、8日と地域包括支援センター運営協議会が開催され、センターの受託法人及びブランチが別表のように選定されました（選定そのものは市長の決裁行為です。運営協議会はあくまで意見を具申する立場です）。当会から運営協議会に参加している立場として、選定状

況を会員の皆様にご報告します。

市から示されたのは、選定に当たっての手順と基本的な考え方および選定の評価基準、それを基にした委託希望法人の評価調書です。

## 選定の手順

ご承知のとおり、市は在宅介護支援センター設置法人に対して事前意向調査をまず実施しました。次に設置箇所数を検討し、17包括、53ブランチを設定しました。その後、受託希望法人に対する最終意向確認を行い、市として評価手法を作成し、運営協議会に提出しました。評価手法は公表対象外ですが、人員配置はもちろんのこと、

在宅介護支援センターとしての実績、市主催の研修会への参加状況など様々な角度からの検討がなされておりました。

運営協議会ではそうした資料を基に、委託可能な法人選定の基本的な考えを議論し、次のようにガイドラインを定めました。

## 委託可能な法人選定の基本的な考え方

1. 地域包括支援センターの中立・公正な運営についての考え方・理念が確立していること。
2. 札幌市在宅介護支援センター運営事業を受託している法人であること。
  - (1) 市の事業方針に基づき、委託事業を適正に実施していること。
  - (2) 地域住民や関係機関等との連携が十分とれていること。
3. 必要な専門職員の確保が可能であること。

- (1) 保健師又は経験ある看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャーが各1名ずつ以上の6名の専門職員の確保が可能であること。
- (2) 専門職のほかに、最低1名の事務職員の確保が可能であること。
4. 独立した事務室と運営に必要なスペースが確保できること。
5. 過去5年以内に地域包括支援センター受託に支障をきたすような監査指導上の指摘事項が無いこと。

## 札幌市地域包括支援センター及びブランチ受託予定法人

| 区             | 包括支援センターとブランチ   | 新たな担当地区(予定)     |         |
|---------------|-----------------|-----------------|---------|
| 中央            | 社福)札幌慈啓会        |                 |         |
|               | ブランチ (医)恵和会     | 宮の森             |         |
|               | 社福)南静会          | 幌西 曙            |         |
|               | 社福)南静会          | 円山 南円山          |         |
|               | 社福)札幌市社会福祉協議会   |                 |         |
|               | ブランチ 社福)慈啓会     | 山鼻              |         |
|               | 医社団)カレスサッポロ     | 東 苗穂 豊水 東北      |         |
|               | 財)札幌市在宅福祉サービス協会 | 桑園 大通公園 西 西創成   |         |
|               | 北               | 財)札幌市在宅福祉サービス協会 |         |
|               |                 | ブランチ 社福)札幌恵友会   | 拓北 あいの里 |
| 社福)エムアール会     |                 | 篠路              |         |
| 社福)百合の会       |                 | 麻生 太平百合が原       |         |
| 医)北翔会         |                 | 屯田              |         |
| 社福)札幌市社会福祉協議会 |                 |                 |         |
| ブランチ (医)耕仁会   |                 | 新琴似             |         |
| 社福)札幌恵友会      |                 | 新川 新琴似西         |         |
| 社福)札幌市社会福祉協議会 | 北 鉄西 幌北         |                 |         |

| 区  | 包括支援センターとブランチ   | 新たな担当地区(予定) |
|----|-----------------|-------------|
| 東  | 医)三草会           |             |
|    | ブランチ 社福)シルバニア   | 札苗          |
|    | 社福)伏古福祉会        | 伏古本町        |
|    | 医)常松会           | 栄東 丘珠       |
|    | 社福)愛和福祉会        | 元町          |
|    | 財)札幌市在宅福祉サービス協会 |             |
|    | ブランチ 社福)大友恵愛会   | 北光          |
|    | 医)禎心会           | 栄西          |
|    | 財)札幌市在宅福祉サービス協会 | 北栄          |
|    | 医)三草会           | 鉄東 苗穂東      |
| 白石 | 社福)南静会          |             |
|    | ブランチ 社福)美松善隣会   | 東白石 白石東     |
|    | 社福)鶴翔福祉会        | 北東白石        |
|    | 社福)南静会          | 白石          |
|    | 医)東札幌病院         |             |
|    | ブランチ 社福)寛聖会     | 菊の里 北白石     |
|    | 社団)北海道勤労者医療協会   | 東札幌 菊水      |

また、市より区毎の割り振り等について考え方が示され、了承されました。市は、市の関係団体については行政の直接的な関与により直営に準じた運営が可能である

ことから、関係団体の受託可能な範囲で複数区に設置する意向を示しました。

### 区毎の委託可能な法人の割り振り

1. 在宅介護支援センターを運営している区であること。
2. 法人の設置希望区であること。
3. 複数区で設置可能としている法人はそれぞれの区に一旦割り振る。

### 区毎の委託法人選定の基本的な考え方

1. 民間の法人については、多くの法人に委託し、中立で適正な運営や質の高いサービスを相互に高め合える環境をつくる。このため、1法人1か所を基本とする。
2. 札幌市の関係団体(札幌市社会福祉協議会と札幌市在宅福祉サービス協会)については、行政の直接的な関与により、直営に準じた運営が可能であるため、関係団体の受託可能な範囲で複数区に設置する。
3. 各区の委託法人の決定にあたっては、それぞれ割り振られた区毎の優先順位を総合的に判断し、上位の法人を選定する。

### 区毎のランチ委託可能法人の各地区への割り振りの基本的な考え方

1. 区毎の委託可能な法人の割り振りの考え方
  - (1) 原則、現在の在宅介護支援センターを運営している担当地区が含まれていること。
  - (2) 法人の設置可能な地区であること。
  - (3) 担当区域は、まちづくりセンターを単位とした1~4地区とし、高齢者人口や地域性を考慮して決定する。
2. 地区毎の委託法人選定の考え方
  - (1) 介護予防事業の円滑な移行を図るため、できる限り地域型在宅介護支援センターの活動基盤を継続できる法人に委託する。
  - (2) 同じ地区に複数の法人が重なっている場合
    - ① 地域包括支援センター受託予定法人が他の法人と重なっている場合は、他の法人を優先する。
    - ② すこやか倶楽部の実施状況などを総合的に判断し、選定する。

以上の条件で、委託希望法人の評価調書を元に検討し、最終的に地域包括支援センターは23法人が希望し、13法人が受託したという結果となりました。

選定経過を記載したのは、ひとつには選定の透明性に

応えるためということもありますが、何よりも、地域包括支援センターに期待したいこと、を明らかにしたかったからです。選定された法人には公正・中立な運営と地域住民との十分な連携、専門性の発揮を期待するものです。

|    | 包括支援センターとランチ    | 新たな担当地区(予定) |
|----|-----------------|-------------|
| 厚別 | 社福) 栄和会         |             |
|    | 医) 重仁会          | 厚別南         |
|    | 社福) 協立いつくしみの会   | 厚別中央 青葉     |
|    | 社福) 栄和会         | 厚別西 厚別東     |
|    | 医) 東札幌病院        | もみじ台        |
| 豊平 | 特医) 恵和会         |             |
|    | 社福) ノテ福祉会       | 月寒          |
|    | 社福) 光陽会         | 西岡          |
|    | 医) 康和会          | 東月寒 福住      |
|    | 財) 札幌在宅福祉サービス協会 |             |
|    | 特医) 恵和会         | 南平岸         |
| 清田 | 社福) 秀寿園         | 清田 里塚・美が丘   |
|    | 社福) 神愛園         | 清田中央        |
|    | 社福) 厚仁会         | 北野 平岡       |

| 区      | 包括支援センターとランチ     | 新たな担当地区(予定) |
|--------|------------------|-------------|
| 南      | 医) 愛全会           |             |
|        | 社福) 前田記念福祉会      | 藻岩          |
|        | 医) 沢仁会           | 藤野 簾舞 定山溪   |
|        | 医) 北海道循環器病院      |             |
|        | 医) 北海道循環器病院      | 澄川          |
|        | 社福) 北海道ハピニス      | 石山 芸術の森     |
|        | 財) 札幌市在宅福祉サービス協会 | 真駒内 藻岩下     |
| 西      | 医) 静和会           |             |
|        | 医) 耕仁会           | 琴似 山の手      |
|        | 医) 秀友会           | 発寒 発寒北      |
|        | 医) 静和会           | 八軒 八軒中央     |
|        | 社福) 札幌市社会福祉協議会   |             |
|        | 社福) 西平和会         | 西野          |
| 手稲     | 社福) 宏友会          | 西町          |
|        | 医) 秀友会           |             |
|        | 社福) 緑誠会          | 新発寒 富岡西宮の沢  |
|        | 社福) 手稲オータス会      | 稲穂 星置       |
|        | 財) 札幌市在宅福祉サービス協会 | 手稲鉄北 手稲     |
| 医) 沢仁会 | 前田               |             |

## 札幌市からの情報提供

### 「新予防給付ケアマネジメント指導者研修」の伝達

厚生労働省主催の「新予防給付ケアマネジメント指導者研修」が昨年の11月28日・29日に開催され、全国から400名が集まり、本市からは下表の6名が受講してきました。研修内容では新予防給付に係る新しいサービスについて説明があった他に、『介護予防ケアマネジメント業務マニュアル』が初めて示され、新予防給付のアセスメント・ケアプラン作成の考え方と介護予防ケアマネジメントの手順に係る全体像が明らかになったところです。

詳細な内容については、1月26日から3回にわたって札幌市介護支援専門員連絡協議会が開催する「新予防給付ケアマネジメント従事者研修」で説明いたしますので、本紙面上では標記研修で教示された新予防給付の概要とポイントを抜粋して紹介いたします。

なお、標記研修内容は厚生労働省のホームページにおいても公開されていますのでご利用下さい。

### ○平成17年度「新予防給付ケアマネジメント指導者研修」受講者

|        |                                |
|--------|--------------------------------|
| 土井 正子  | 社)北海道総合在宅ケア事業団 訪問看護部主幹         |
| 浅利 佐知子 | 医)そとこと居宅介護支援事業所所長              |
| 増田 智子  | 社福)居宅介護支援事業所コミュニティホーム白石所長      |
| 由井 康博  | 医)愛全会総合相談窓口ケアプランセンター所長         |
| 新藤 君子  | 西区保健福祉部保健福祉サービス課保健福祉二係長        |
| 葛西 正枝  | 札幌市保健福祉局保健福祉部介護保険課ケアマネジメント担当係長 |

### ■介護保険制度における介護予防とは

- ①高齢者が要介護状態になることをできる限り防ぐ(発生を予防する)こと。
- ②要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにする(維持・改善を図る)こと。

### ■介護予防の対象者と介護予防事業

| 施策等                     | 主な対象者                     | 介護予防事業内容<br>(※)         | 介護予防ケアマネジメントの有無 |
|-------------------------|---------------------------|-------------------------|-----------------|
| 新予防給付                   | 新要支援者 (要支援1・2)            | 要支援状態の改善や<br>重度化予防を行う   | ○               |
| 介護予防特定高齢者施策<br>(地域支援事業) | 要支援・要介護状態となる<br>おそれがある高齢者 | 生活機能低下の早期発見・<br>早期対応を行う | ○               |
| 介護予防一般高齢者施策<br>(地域支援事業) | 活動的な状態にある<br>高齢者を含む全ての高齢者 | 生活機能の維持・向上              | ×               |

※マニュアルに示されたサービスメニュー

| サービスメニュー   | 新予防給付 | 地域支援事業(介護予防事業) |
|------------|-------|----------------|
| 運動器の機能向上   | ○     | ○              |
| 栄養改善       | ○     | ○              |
| 口腔機能の向上    | ○     | ○              |
| 閉じこもり予防・支援 | —     | ○              |
| 認知症予防・支援   | —     | ○              |
| うつ予防・支援    | —     | ○              |

### ■新予防給付について

〈1〉新予防給付における対象サービス

- ①介護予防サービス(介護予防訪問介護など12種類)

②地域密着型介護サービス(介護予防認知症対応型通所介護など3種類)

③介護予防支援(新予防給付のケアマネジメンとは、市町村長の指定を受けた「指定介護予防支援事業者」が行うこととなるが、その指定を受けられるのは、「地域包括支援センター」のみとなる。)

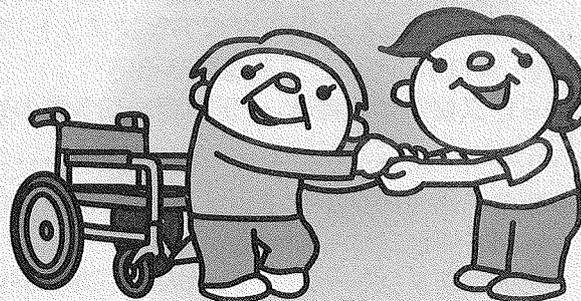
○なお、既存サービスの訪問介護、通所介護等については、生活機能の維持・向上の観点から、サービス内容、提供方法、提供期間等を見直すこととして、次のように整理されているが介護報酬、運営基準は1月末に提示される予定。

### 〈介護予防訪問介護〉

- ◆現行の時間単位の報酬体系を見直し、「月単位の定額報酬」を設定していくことで検討中。
- ◆サービス区分は、現行の「身体介護」と「生活援助」を1本化することが適当と考えられている。

### 〈介護予防通所サービス(介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション)〉

- ◆介護予防通所サービスは、日常生活支援等の「共通的服务」と運動器の機能向上や栄養改善、口腔機能の向上の「選択的服务」に分け、それぞれについて「月単位の定額報酬」になる予定。
- ◆共通的服务は、要支援1と要支援2で利用者の状態が異なることから報酬水準を変えること、また、送迎や入浴費用の加算扱いを改め、共通的服务部分に包括化することが考えられている。
- ◆選択的服务については、「目標の達成度に応じた事業評価」による加算を導入することが適当と考えられている。(「成功報酬」という表現は避けている)



## ■新予防給付ケアマネジメントのポイント

- ①利用者サービス提供者による生活機能向上のための目標の共有と利用者の主体的なサービス利用を進めることが重要であること。
- ②生活機能を向上させるためには、将来の改善の見込みに基づいたアセスメントを実施し、状態像の変化に応じて必要な支援要素に対応した適切なサービス調整を

図りながら、定期的に見直しを行っていく仕組みを構築することが必要であること。

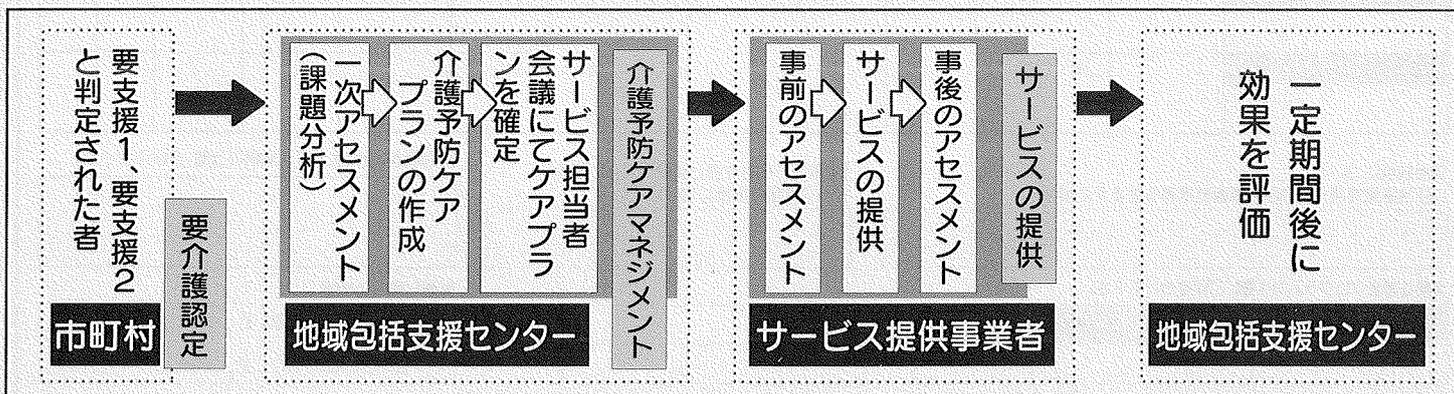
- ③個々の利用者ごとに、生活機能がいつまでにどの程度向上するのか、または維持できるのか、目標設定を明確にし、利用者や家族、サービス提供事業者間で目標を共有すると共に、適切に評価することが重要であること。

## ■新予防給付ケアマネジメントの基本原則

- ①新予防給付の基本理念は「個々の利用者の自立を支援する」ことであり、要支援・要介護状態になる前からの「貫性・継続性のあるケアマネジメントのもとに実施すること。
- ②課題分析者は利用者や家族と十分なコミュニケーションをとり、介護予防の意義についての理解を促し、協働で具体的な目標を定めること。

- ③地域で在宅生活支援を行っていくためには、介護保険サービスのみではなく、様々な社会資源を活用した介護予防ケアプランを作成することが重要であること。
- ④軽度者の原疾患は、急激に生活機能が低下する脳卒中だけではなく、筋骨系の疾患が多いため、徐々に生活機能が低下する廃用性症候群の支援に努めること。

## ■新予防給付の流れ



- ①新予防給付ケアマネジメントにおいて、新要支援者に対して地域包括支援センターの保健師が面接し、アセスメントを行って介護予防ケアプランの原案を作成する。
- ②栄養改善、口腔機能向上等の複数のサービス利用の必要があったり、関係者の連携が必要な場合にはサービス担当者会議を開催して介護予防ケアプランを固めることになる。
- ③サービス提供事業者は、保健師が作成した介護予防ケアプランに基き、具体的にプログラムを検討するために、事前のアセスメント(2次アセスメント)を行った上で、介護予防サービスを提供する。
- ④サービス提供事業者は、一定期間後に予防の効果につ

いて、事後アセスメント(評価)を行い、結果を地域包括支援センターに報告する。

- ⑤報告を受けた地域包括支援センターは利用者へのサービスの効果を評価し、継続利用の必要がある場合には再度介護予防ケアプランを作成する。サービス利用しても生活機能低下を防止できなかったり、体調の悪化が見られた場合は、サービス担当者会議を開催するなど、必要に応じて関係機関を紹介や、認定申請を検討する事になる。(委託されたケアマネジャーについても、同様に評価を行い、その結果を地域包括支援センターに報告し、地域包括支援センターが今後の方針を決定することになる。)

◆新予防給付のケアマネジメントは、基本的には地域包括支援センターの保健師等が、  
 ①アセスメント→②プラン作成→③事後評価を行う。  
 ◆地域包括支援センターは新予防給付のケアマネジメント業務の一部(アセスメント、利用者宅の訪問・調整・プラン原案の作成、サービス事業者との調整、サービス管理等)について、公正・公平の観点から適切な居宅介護支援事業所に委託できるが、利用申込受付、契約締結、プランの内容確定(サービス担当者会議において確定)・事後評価(チェック)、介護報酬の請求は、地域包括支援センターの保健師・主任ケアマネジャーが関与し実施しなければならない。

■新予防給付「介護予防ケアプラン」様式

| No. _____                             |                          | 利用者名 _____ 様  |                          | 認定年月日 年 月 日                             | 認定の有効期間 年 月 日 ~ 年 月 日    | 初回: 紹介・継続  | 認定済: 申請中                                       | 要支援1                         | 要支援2              | 地域支援事業 |     |    |
|---------------------------------------|--------------------------|---|--------------------------|---|--------------------------|------------|--|------------------------------|-------------------|--------|-----|----|
| 計画作成者名 _____                          |                          | 委託の場合: 計画作成事業者・事業所名及び所在地(連絡先) _____                   |                          |   |                          |            |  |                              |                   |        |     |    |
| 計画作成(変更)日 年 月 日(初回作成日 年 月 日)          |                          | 担当地域包括支援センター: _____                                   |                          |   |                          |            |  |                              |                   |        |     |    |
| 目標とする生活                               |                          |   |                          |   |                          |            |  |                              |                   |        |     |    |
| 1日                                    |                          |   |                          |   | 1年                       |            |  |                              |                   |        |     |    |
| アセスメント領域と現在の状況                        | 本人・家族の意欲・意向              | 領域における課題(背景・原因)                                       | 総合的課題                    | 課題に対する目標と具体策の提案                         | 具体策についての意向(本人・家族)        | 目標         | 支援計画   |                              |                   |        |     |    |
|                                       |                          |   |                          |   |                          |            | 目標についての支援のポイント                                 | 本人等のセルフケアや家族の支援(インフォーマルサービス) | 介護保険サービスまたは地域支援事業 | サービス種別 | 事業所 | 期間 |
| 運動・移動について                             |                          | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 1.                       | 1.                                      | 1.                       | 1.         | ( )  |                              |                   |        |     |    |
| 日常生活(家庭生活)について                        |                          | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 2.                       | 2.                                      | 2.                       | 2.         | ( )  |                              |                   |        |     |    |
| 社会参加、対人関係、コミュニケーションについて               |                          | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 3.                       | 3.                                      | 3.                       | 3.         | ( )  |                              |                   |        |     |    |
| 健康管理について                              |                          | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |                          |   |                          |            | ( )  |                              |                   |        |     |    |
| 健康状態について<br>主治医意見書、健診結果、観察結果等を踏まえた留意点 |                          |   |                          | 【本来自ら行うべき支援が実施できない場合】<br>妥当な支援の実施に向けた方針 |                          |            |  | 総合的な方針: 生活不活発病の改善・予防のポイント    |                   |        |     |    |
| <input type="text"/>                  |                          |   |                          | <input type="text"/>                    |                          |            |  | <input type="text"/>         |                   |        |     |    |
| 必要な事業プログラムの下欄に○印をつけて下さい。              |                          |   |                          |   |                          |            |  |                              |                   |        |     |    |
| 運動不足                                  | 栄養改善                     | 口腔内ケア   | 閉じこもり予防                  | 物忘れ予防                                   | うつ予防                     | 地域包括支援センター | [意見]<br>[確認印]                                  |                              |                   |        |     |    |
| <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                | <input type="checkbox"/> |            | [ ]  |                              |                   |        |     |    |
|                                       |                          |   |                          |   |                          |            | 計画に関する同意<br>上記計画について、同意いたします。<br>平成 年 月 日 氏名 印 |                              |                   |        |     |    |

- ◆新予防給付の介護予防ケアプランは、介護予防ケアマネジメントにおける情報の一貫性、連続性の観点から地域支援事業と共通した様式となっている。
- ◆新予防給付ケアマネジメント関連様式は以下の4種類
  - ①利用者基本情報
  - ②介護予防サービス・支援計画書(介護予防ケアプラン)
  - ③介護予防支援・サービス評価表

- ④介護支援経過記録  
(※この4種類の書式や記入方法については、紙面の都合のため「新予防給付ケアマネジメント従事者研修」でご紹介します。)
- ◆様式には追加したいプロセスがあれば追加は可能だが、項目を減らす事は認めていない。
- ◆個人情報保護に十分留意する。

本市は、国が示した様式を使用していくこととしておりますが、効率的、効果的なケアマネジメントを確保するため、「介護予防サービス・支援計画表」様式について創意工夫を検討している段階です。

作成した書式や記載方法を含めた資料は、4月1日から新予防給付対象者のプラン作成に間に合うようにお示しする予定です。

◆アセスメントに用いる「利用者基本情報」、「基本チェックリスト」の書式や記入の仕方については「新予防給付ケアマネジメント従事者研修会」で紹介しますので紙面では省略いたします。

◆本市は、当該様式を使用していくこととしているが、アセスメントに係る基本チェックリスト等との連動した効果的な活用方法を検討している段階

## 「福祉用具講演会・展示会」開催要綱

《目的》 高齢社会を迎え、市民の福祉に対する関心はますます高まっており、高齢の方や障がいのある方の生活を支える福祉用具に対する知識や理解を深める機会が求められています。そこで、本会では、市民や福祉関係者の福祉用具に関する理解を深めていただくことを目的に標記講演会を開催します。

また、福祉用具を展示する展示会についても併せて開催し、春に向けての商品や、新製品等を用意して、気軽な参加を呼びかけます。

【主催】 札幌市社会福祉協議会  
 【日時】 平成18年3月9日(木)

|         |       |       |       |
|---------|-------|-------|-------|
| 13:00   | 13:30 | 15:00 | 16:00 |
| 講演会受付   | 講演会   |       |       |
| 福祉用具展示会 |       |       |       |

《会場》 札幌市社会福祉総合センター  
 大研修室(4階)及びアトリウム(1階)  
 [札幌市中央区大通西19丁目  
 地下鉄東西線 西18丁目駅下車]

《参加対象》 一般市民、介護保険サービス事業所、福祉のまち推進センター関係者、民生委員児童委員、老人クラブ関係者、ボランティア団体等

《定員》 300名  
 (定員になり次第、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

演題 「障がい乗り越え発明人生」  
 講師 福祉工房あいち 代表 げんじゅう  
 加藤 源重 氏  
 ・福祉用具展示会(13:00~16:00) 1階 アトリウム  
 福祉用具関連企業連絡会による福祉用具の展示

◆講師プロフィール  
 1935年愛知県生まれ。1991年3月、56才の時に勤務していた紡績工場で利き腕の右手を機械に巻き込まれ、親指の付根1cm程を残して他の4指をすべて失う。必死のリハビリの結果、残った親指を動かせるようになり、自らの補助具の製作を開始。開発してきた補助具は、発明品として多くの賞の受賞に結びついている。平成12年より補助具の製作を支援する技術ボランティアの組織として福祉工房あいちを発足、代表として今日まで活動をしている。

《申込方法》  
 2月24日(金)までに電話(氏名、住所、電話番号)でお申し込みください。また、各団体につきましては、同封の申込用紙をFAXにて送付してください。  
 なお、展示会のみ参加の場合は、申込みは必要ありません。

《申込・問い合わせ先》  
 札幌市社会福祉協議会 自立支援課 【担当:大井戸】  
 〒060-0042  
 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  
 ☎(011)632-7355 FAX(011)-613-5486

# 掲示板コーナー

日時 of the end to 《※》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▶2月22日(水)18時30分～《※》  
会場▶札幌市社会福祉総合センター3F 第2会議室  
テーマ▶新予防給付に関わるケアプラン作成(演習)  
講師▶札幌市介護支援専門員連絡協議会副会長  
土井 正子氏  
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▶2月15日(水)18時30分～《※》  
会場▶北区民センター  
テーマ▶事例で考えるモニタリングの意義と方法  
講師▶(財)札幌市在宅福祉サービス協会北相談センター所長  
伊藤 孝子氏  
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▶2月15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  
講師▶札幌市保健福祉局保健福祉部職員  
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▶3月2日(木)18時00分～《※》  
会場▶白石区民センターホール  
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▶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▶2月14日(火)18時30分～《※》  
会場▶厚別区民センター  
テーマ▶意見交換「通所サービスの現状と課題」  
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▶3月9日(木)18時30分～《※》  
会場▶豊平区民センター  
テーマ▶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▶3月22日(水)18時30分～《※》  
会場▶清田区総合庁舎3階大会議室  
テーマ▶介護保険制度の改正とケアマネの役割について  
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▶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▶3月14日(火)18時30分～《※》  
会場▶南区民センター  
テーマ▶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▶2月28日(火)18時30分～《※》  
会場▶西区民センター視聴覚室  
テーマ▶介護保険制度の改正について  
講師▶未定  
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▶3月7日(火)18時30分～《※》  
会場▶手稲区民センター会議室  
テーマ▶介護保険制度改正の概要について  
講師▶未定  
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ッ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。