

ケアマネの部屋

発行日：令和4年9月30日（No.31）

発行元：浜松市介護支援専門員連絡協議会

適切なケアマネジメントの手法について



特定非営利活動法人
静岡県介護支援専門員協会
会長 村田雄二

浜松市介護支援専門員連絡協議会の皆様におかれましては、日頃より当協会の活動に対してご支援、ご協力をいただきありがとうございます。

さて、最近「適切なケアマネジメント」という言葉を聞く機会が増えているように感じます。介護保険最新情報 vol. 1073（令和4年4月28日）「介護支援専門員の法定研修のカリキュラムやガイドライン等について（情報提供）」の中の「各研修課程のカリキュラム構成の見直し案で「適切なケアマネジメント手法の類型に変更」の記載されたことの影響も大きいのではないのでしょうか。そもそも、「適切なケアマネジメント手法」とは。以下、私見を交えながらこの手法についてお話をさせていただきます。

「適切なケアマネジメント手法」は、平成28年度から「ニッポン一億総活躍プラン」事業の中で調査研究として行われているもので、現在6年目の事業となっています。

この事業の目的の一つは、ケアマネジメント過程において情報収集や分析に見落としがなく、経験1年目でもベテランの介護支援専門員でも情報収集や多角的な分析がある程度同レベルでおこなえるよう「介護支援専門員の質の平準化」や「初任段階の介護支援専門員の育成」を加速化させることでした。これまで、関係機関からご意見として「介護支援専門員の質（ケアマネジメントのばらつき）」を問われてきました。介護保険給付費分科会審議報告でも「ケアマネジメントの質の確保」は今後の課題とされています。そこで、課題解決策の一つとして、「適切なケアマネジメント手法」が検討されてきました。介護支援専門員の誰もが専門職として、利用者が必要とするケアマネジメントを一定以上の水準で提供でき、「仮説」（知見）をもって多職種と共有していくことで、要介護高齢者本人と家族の生活を支え、且つ円滑な多職種連携の実現が可能になるのではと期待しています。

この手法は、根拠に基づいた「仮説」を持ち、その必要性や個別的内容を検証するために情報の収集・分析を展開するという考え方に基づき「支援に抜け漏れがない」ように体系化しています。体系化にあたっては、まずは高齢者の生活を継続する基盤を支える「基本ケア」を老年学等の知見に基づき、まず介護支援専門員が共通化できる視点、しかも関係機関からもこの手法の理解を得やすいように疾患（既存のエビデンスがあり、多職種協働の必要性が大きいという観点で）というものに視点をあてて作成されています。また、調査研究していく疾患は、高齢者が要介護状態になりやすい、あるいは重度化するとその後の影響が大きい疾患群や状況（脳血管疾患・大腿骨頸部骨折・心疾患・認知症・誤嚥性肺炎の予防）を先行して検討されました。

この手法の考え方について「疾患にとらわれすぎているのではないか」とのご指摘もありますが、疾患についてはあくまでも一部分であり、これがすべてではありません。介護支援専門員は、生活の視点を忘れてはいけません。生活習慣が健康を悪化させてしまっている場面を皆さんは経験されていると思います。私たちが健康で長生きをするための支援で「漏らしていけない視点」を見逃さないための手法でもあると思います。また、この視点について、多職種間で共有し、(具体的な支援の必要性を検討したり、ケアを実施してその効果等を検証する等の) 共に取り組むことが重要となります。この手法を介護支援専門員だけのツールとせず、多職種にも知ってもらい、地域全体で活用していくことも期待されているところです。

さて、これまでに作成された「適切なケアマネジメント手法」に関する解説動画(11本)や「適切なケアマネジメント手法」委員インタビュー動画(9本)がYouTubeで無料動画配信されています。「適切なケアマネジメント手法」で検索してご視聴いただければと思います。

現在、この「適切なケアマネジメント手法」は普及の段階にはいっており、今後は全国的に展開していくようです。昨年度は、適切なケアマネジメント手法の中の「基本ケア」についてモデル事業を3県(静岡県・広島県・宮崎県)において検証されました。皆様の中にも、モデル事業に参加された方がおいでになるかと思えます。

今後、静岡県介護支援専門員協会においても、「適切なケアマネジメント手法の普及のための研修」を企画してまいりたいと考えておりますので、その際にはぜひご参加ください。

最後に、皆さんが学んでいる、ICFの6つの分類「健康状態」「心身機能・身体構造」「活動」「参加」「環境因子」「個人因子」をもう一度思い浮かべてください。その中から適切なケアマネジメント手法の活用がみえてくるのではないかと思います。この「適切なケアマネジメント手法」が普及して、「ケアプラン検討時の『抜け漏れ』の防止」「多職種協働の推進」「ケアプラン見直しの円滑化」に役立ち、ケアマネジメントの質の確保につながることを願います。

浜松市介護支援専門員連絡協議会の今後益々のご発展と会員の皆様のご繁栄をお祈り申し上げます。



YouTube で無料動画配信中



「適切なケアマネジメント手法」に関する解説動画
「適切なケアマネジメント手法」委員インタビュー動画

各支部・包括の活動、紹介

浜北区支部

浜北区支部は、浜松市に合併する前は、浜北市として介護支援専門員の活動を行っていましたが、合併後も引き続き、同じ体制で活動を行っています。

支部主催の研修としては、7・11月に行っております。7月は、サービス事業所との連携を中心に行っております。介護保険にかかわらず、1つのサービス種別の複数の事業所の方々と一緒にグループワークを行います。11月には、浜北医師会との連携研修を行っていましたが、医師とケアマネとの連携を中心にグループワークを行い、先生方と直接お話ができる貴重な機会でした。近年、コロナ禍で中止しておりますが、参集できるようになった折には、再開していく予定です。

また、1月には、浜北医師会主催の多職種連携研修があります。この研修を始める際、みんなで名前を考え、「チーム♡浜北」という名称がつけました。なんと、この会にはテーマソングまであります。会の最後には、みんなで輪になり、このテーマソングを歌い、チームの結束力を高めていました。過去形です。これも、コロナ禍でZOOM研修となり、少々結束力も失いかけています。

そのほか、浜北支部では、年に2~3回、会報を発行しております。支部の役員の紹介や支部・包括主催の研修の案内を年度初めに行い、研修終了後には研修報告を行っております。

今後も、地域のケアマネの役に立つ研修や情報提供に努めてまいります。

浜北支部役員一同

浜北区地域包括支援センター

浜北区は、旧浜北市の5地区（北浜、浜名、亀玉、中瀬、赤佐）で構成されており、人口は約10万人です。染地台や中瀬などの開発により、浜松市内において人口増加を認める数少ない区となっており、今後も小林において新たな開発が計画されています。高齢化率は27%と浜松市の平均並みですが、新興住宅地である染地台を含む浜名地区は23.2%、反面で赤佐地区は31%と地域差があります。

区内には南北に走る遠州鉄道が整備されており、電車を用いた浜松市街へのアクセスが容易であるほか、沿線には浜北区役所を含む「なゆた浜北」や「美園中央公園」などの施設があります。しかし、中心地域を離れるとバス路線の削減等により、自家用車などの移動手段を持たない住民にとって暮らしにくい環境が生じており、一部の地区社協では、自家用車を用いた移動支援が開始されています。

浜北区では居宅介護支援事業所と地域包括支援センターが把握している地域の社会資源情報を集約した「社会資源便利帳」の作成をCSW協力のもと行っており、社会資源情報の共有と有効活用に繋げています。

近年、地域包括支援センターに寄せられる相談は複雑化し、障がいや困窮など専門機関との連携が求められる機会が増加しています。浜北区では総合相談機能を有する地域包括支援センター、障がい者相談支援センター、生活自立相談支援センター、社会福祉協議会、行政と合同で2か月に1回の頻度で事例検討会を開催しています。専門職間で意見交換を行うとともに、互いの業務を知ること、相談者をたらい回しせずに適切な相談機関と連携・対応することへ繋がっています。また、司法書士との勉強会も2か月に1回開催し、支援困難ケースなどに対して、法律的地からの助言を受けています。

今後も地域住民が住み慣れた地域で安心できる生活が続けられるよう、関係機関との連携を図りながら支援を継続していきます。

地域包括支援センターしんばら 市川 明美

地域包括支援センター於呂 宮木 裕一郎

地域包括支援センター北浜 鈴木 勇太

地域ケア会議とは

～地域包括ケアシステム推進のための手段の一つ～

支援困難事例や自立支援重度化防止に向けた検討が必要な個別事例等を医療、介護、福祉等、多機関、多職種が協働して解決に向けて検討を行うとともに、個別ケースの課題分析を積み重ねることで、地域の共通課題を発見し、その課題解決に向けた対応や政策の立案につなげていこうとする会議。

* 地域ケア会議の5つの機能

- ①個別課題解決 ②ネットワーク構築 ③地域課題発見 ④地域づくり・資源開発 ⑤政策形成

* 地域ケア会議の種別

	個人～圏域	
主催者	地域包括支援センター	
名称	個別ケースケア会議	圏域ケア会議
参加者	事例に関係する幅広い地域の 専門職や関係者等	地域の専門職や 関係者等
検討 内容	処遇困難事例 自立支援・重度化防止等に向けた 個別事例等	個別ケースケア会議から把握された課題 や地域の関係者が把握した課題等

* 個別ケースケア会議はどのようなケース？

ケアマネジャーの皆さんが困難を感じている、支援が自立を阻害している、必要な支援につながらない、権利擁護が必要、支援者の調整ができない等・・・

* どのような事例？

- ・閉じこもりがちで支援に応じてくれない
- ・子どもに障がいがあり、世帯としての支援が必要
- ・複合的な課題を抱えている
- ・近隣トラブル
- ・家族や地域とのつながりがなく介入を拒む 等



皆さん、このようなケースを担当していませんか。支援がいきづまりそうになった時、是非、利用者の担当地域包括支援センターに地域ケア会議開催の相談をしてみてください。新たな視点や課題が見出せ、解決の糸口が見つかるかも？
気軽に地域包括支援センターへご相談ください。

(参考) 令和3年度地域ケア会議実績 市内22包括

個別ケースケア会議128回・圏域ケア会議40回開催

令和4年度浜松市介護支援専門員連絡協議会通常総会報告

令和4年度浜松市介護支援専門員連絡協議会通常総会報告



令和4年6月25日（土）、当協議会の通常総会が浜北区役所にて開催されました。

令和4年6月現在、会員数1087名。当日出席（会場出席者36名、WEB参加者159名、書面表決63名、委任出席324名）で、既定の過半数を超え、総会成立となりました。

【第1部総会】

総会では議事として①役員の交代②令和3年度事業報告③令和4年度事業計画について担当役員より報告があり、ご承認を頂きました。

行政からの事務連絡。在宅連携センターつむぎからは、令和3年度の事業報告と、令和4年度の「つむぎ」の取り組みについて報告がありました。

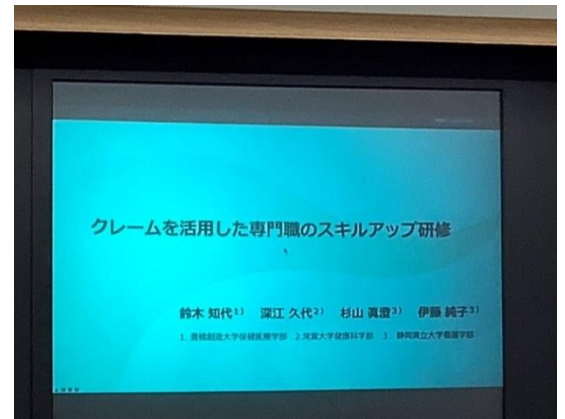
【第2部研修会】

研修会では、「クレームを活用した専門職のスキルアップ」として講師に、豊橋創造大学保健医療学部看護学科 教授鈴木知代様・静岡県立大学看護学科公衆衛生看護学 助教授 伊藤純子様をお願いして、ZOOMにて、クレームとは何か、対応の基本姿勢を学び、ブレイクアウトルームに分かれてセッションしていただきました。

最後にロールプレイを役員代表2名で行い、迫真の演技で具体的に学ぶことができました。



広報委員会 鈴木加奈子



～編集後記～

気象庁は令和4年6月27日、平年と比べて東海・関東・甲信では22日早い梅雨明けとなり、各地で最短の梅雨期間を記録しました。

世間では、物価が上昇し、電気代も上昇し、気温も上昇しました。気分も上昇したいですが・・・最近人の顔の認識が出来ませんね？この人こんな顔立ちだったかな？と思います。

マスク美人もいますから…マスク効果はすごいなあと感じております。

ケアマネの部屋No.31号はいかがでしたでしょうか。ご意見やご要望がございましたら事務局までお寄せください。

（介護保険課 FAX053-450-0084）

今後ますます充実したものになりますよう、関係皆様のご理解とご協力をお願いします。

【広報委員会】（副会長）加藤千重子（西区）色山さゆり（南区）大迫 睦（北区）佐藤 裕子

（浜北区）澤木かおり（天竜区）鈴木加奈子（中区）松井健（東区）若子有理