

2022年度介護支援専門員研修 in 宮城&山形

開催日時：2022年7月11日（月）13:00～16:50

主催：公益財団法人フランスベッド・メディカルホームケア研究・助成財団

協賛：フランスベッド株式会社 メディカル北日本営業部

介護支援専門員（ケアマネージャー）研修とは

- 介護保険制度では、高齢者の在宅ケアを可能にする環境の整備と高齢者が安心して、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域包括的支援体制の実現を目指すこととしております。そのため介護支援専門員の役割は重要視され、適切なケアマネジメントと、複雑化する制度への対応と説明が求められます。
- 当財団では、介護保険制度のしくみや、ケアマネジメントに役立つ情報提供等を実施しています。

研修テーマと講師紹介

第1部講演：「コロナ禍における高齢者支援について」

仙台大学 客員教授 千葉 喜久也 先生

- 東北福祉大学卒業、法政大学大学院修士課程修了（経済学）
- 東北大学大学院博士課程修了（学術博士）。
- 1975年 秋田県庁採用。
- 1996年 秋田県職員海外研修生として米国に派遣。高齢者福祉を学ぶ。
- 2000年 東北福祉大学に勤務。
- 2012年～学校法人花田学園本部付参与、
東京有明医療大学看護学部准教授、教授を歴任
- 2016年～仙台大学子ども運動教育学科教授を経て客員教授。

【主な著書】『児童福祉論』（中央法規），
『21世紀型福祉へ挑戦』編著（ぎょうせい）
『子ども虐待と親子再統合』（福祉工房） 等



研修テーマと講師紹介

第2部講演：「解説！居宅サービス計画書様式変更による実務への反映」

介護支援センター「よつばの里」 管理者/主任介護支援専門員 成澤 正則 先生



- 山形県鶴岡市生まれ、同在住。
- 特別養護老人ホームの介護職員、在宅介護支援センターのソーシャルワーカーなどの職務を経験。
- 現在は、居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員として利用者支援にあたるかたわら、介護支援専門員養成研修、介護サービス事業所や各種団体向けの研修講師も務める。
- ブログ「narisawaメモ」では、介護支援専門員に役立つ情報発信も行う。

【主な著書】 居宅サービス計画書作成と手続きのルール（日総研出版）

居宅ケアマネ超実務的現場ルールブック（日総研出版）

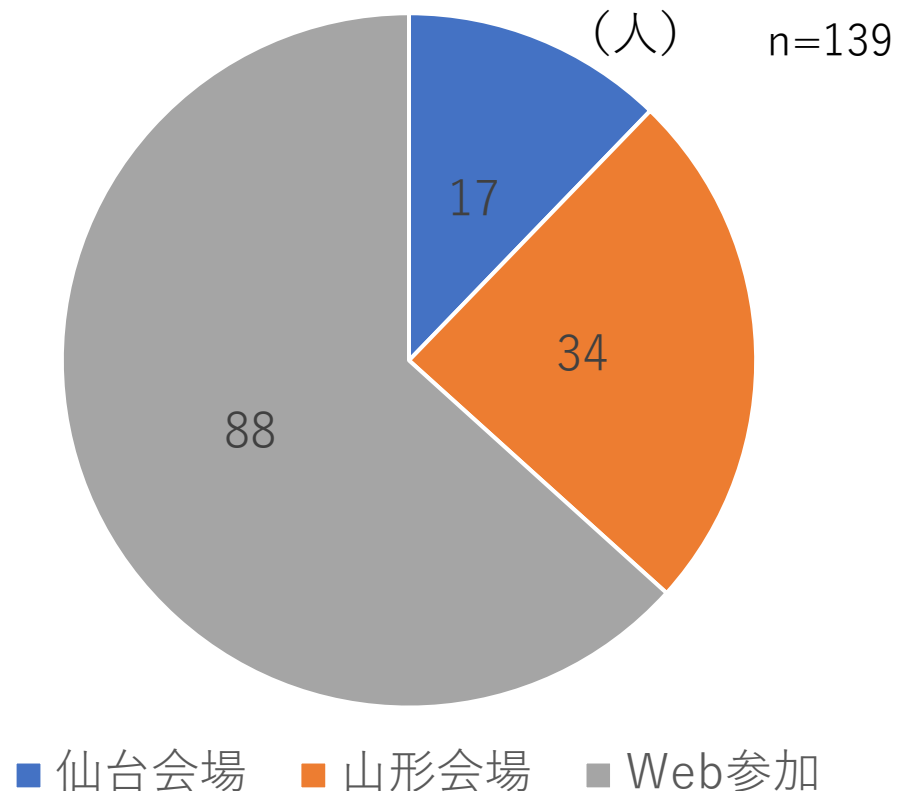
【連載】 居宅ケアマネ実務のQ & A（隔月刊誌「達人ケアマネ」日総研出版）

ケアマネ業務のチェックポイントと間違いのない記録の書き方

（月刊ケアマネジャー 中央法規出版）

受講者の参加方法

参加方法（アンケート回答者より）



- 今回、初めてWebを使用し2つの県で開催いたしました
- 会場参加とWeb参加をあわせて約300名近くのケアマネジャーさんに参加していただきました。



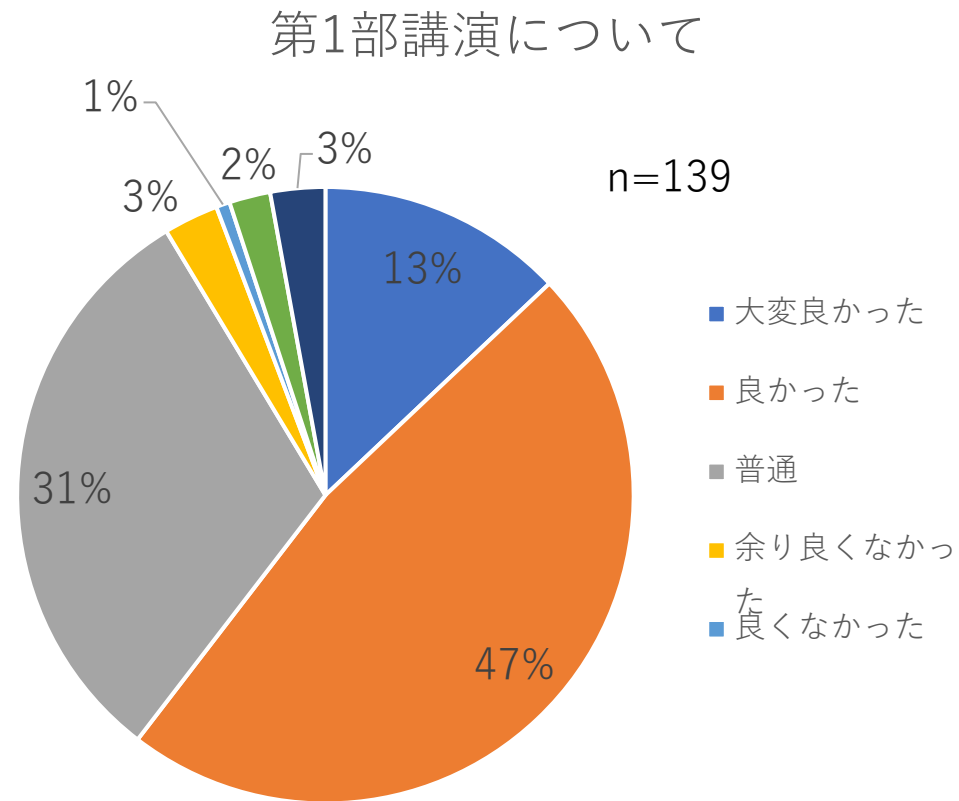
Web開催の成果ができました。

研修の様子

- 仙台会場の様子です。
- 千葉先生は仙台会場で、成澤先生は山形会場からご講演いただき、Webで配信しました。
- 千葉先生のご講演の最初の方では、音声聞き取りづらく、ご迷惑をおかけしました。



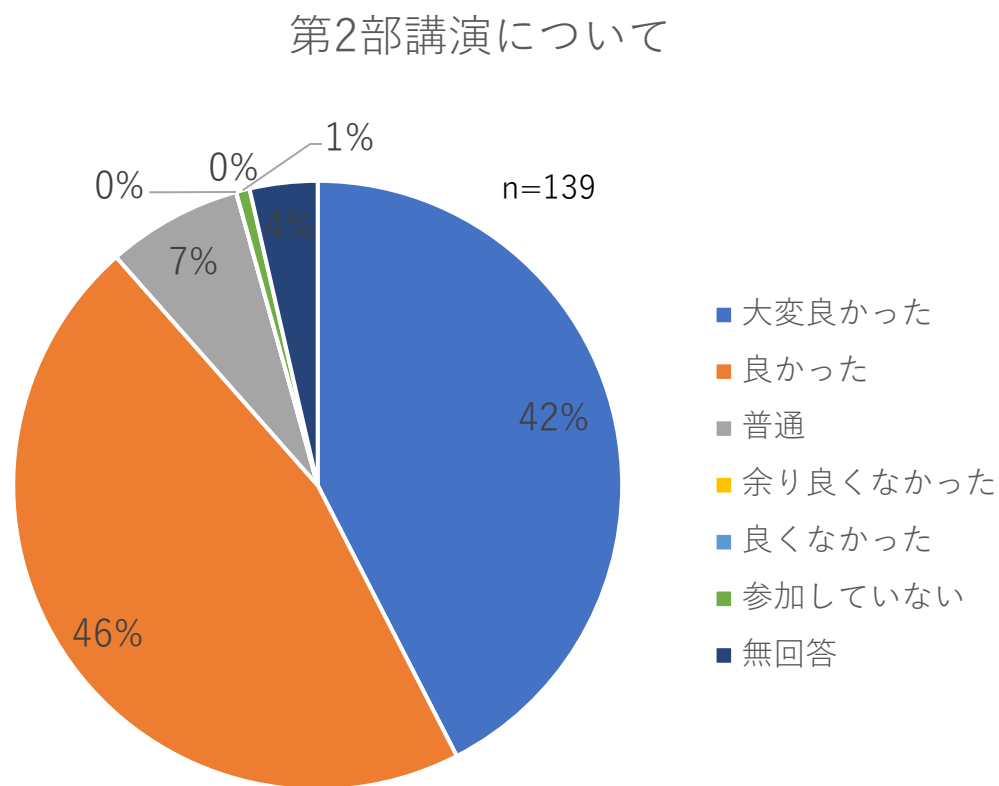
研修生の声：第1部講演について



<講演内容に関する意見>

- コロナ禍の現状を見極めて、支援できる対策を考え、工夫していかなければと実感した。今後も続くコロナ感染は、生活する上では受け入れていかなければならず、その上で、どうするかが大切だと思った。音声聞き取りずらかったのが、残念だった。
- コロナ禍の今、高齢者の現状について、感染の拡大や受診控えなどの問題が表面化していることを改めて実感した。
- 内容が興味深い内容だったので満足した時間だった。コロナの中でどのように生活を送っていくか考えていく機会となった。
- 日本と外国の違いを知る事ができ参考になった。
- 資料がよくまとめられているので、もう一度読み返してみます。

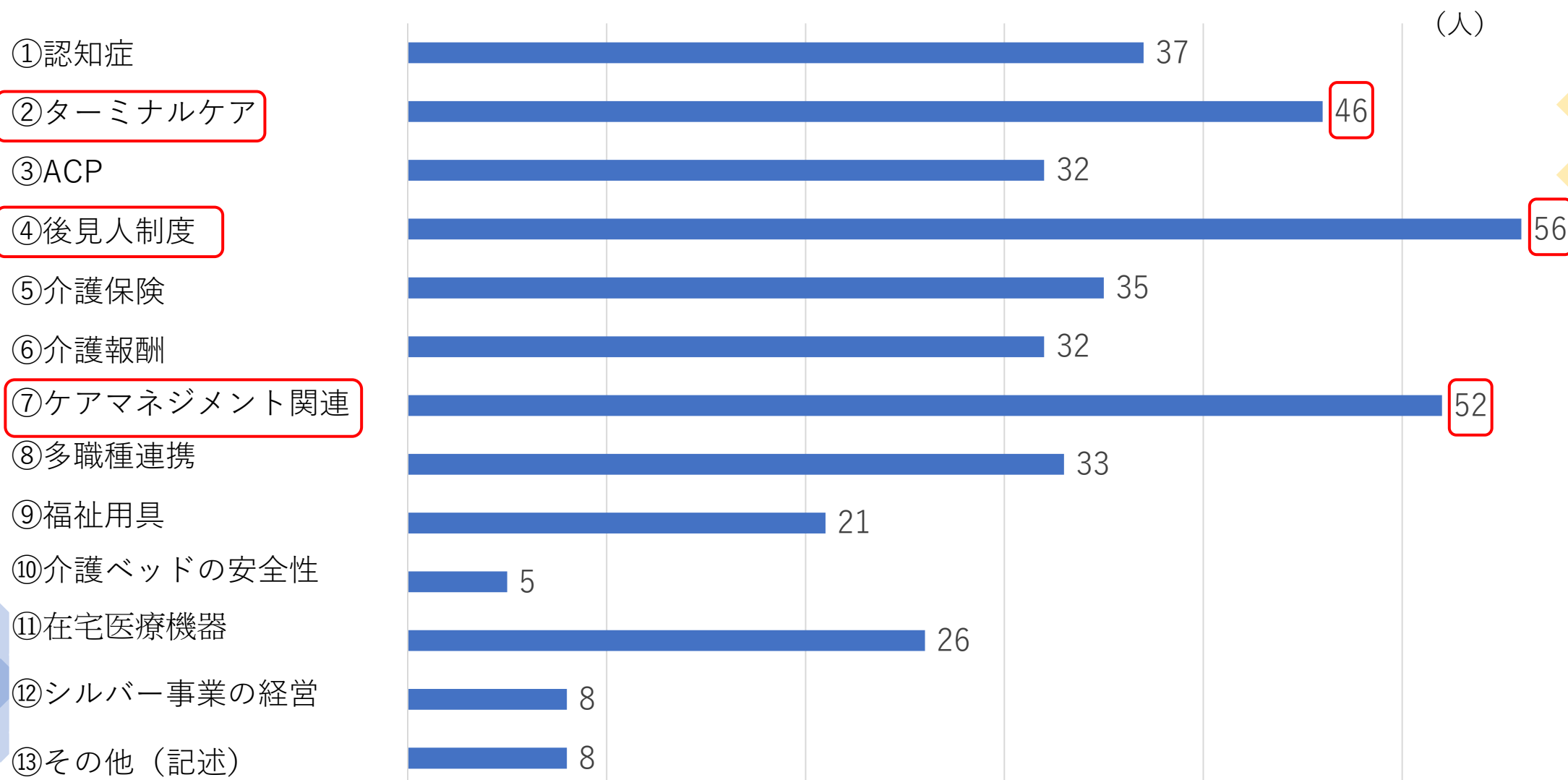
研修生の声：第2部講演について



<講演内容に関する意見>

- 知らない間に記載要項が変わっていた部分が多かった。
- 意向を踏まえた課題分析の結果の記載については、ここ1年間もややも思考錯誤し研修会にも参加していたが、今後に生かし参考にさせていただきたい。
- 宮城県の研修との違いがあり迷う。統一した考え方と県独自の考え方があると思うが、迷わないようにしてほしい。
- サービス計画書の記載方法、特に第1表の課題の捉え方は参考になった。
- 居宅サービスについて改めて学ぶ事ができた。
- おもしろかった。勉強になった。
- 仕事の内容の理解、再確認ができた。
- 実践的なお話しだったが、もう少し具体的にお話ししていただければと思った。
- 成澤先生のお話はいつも気づきや認識の再考を促すことを誘発します。

今後希望する研修テーマ（複数回答）



研修の振り返り

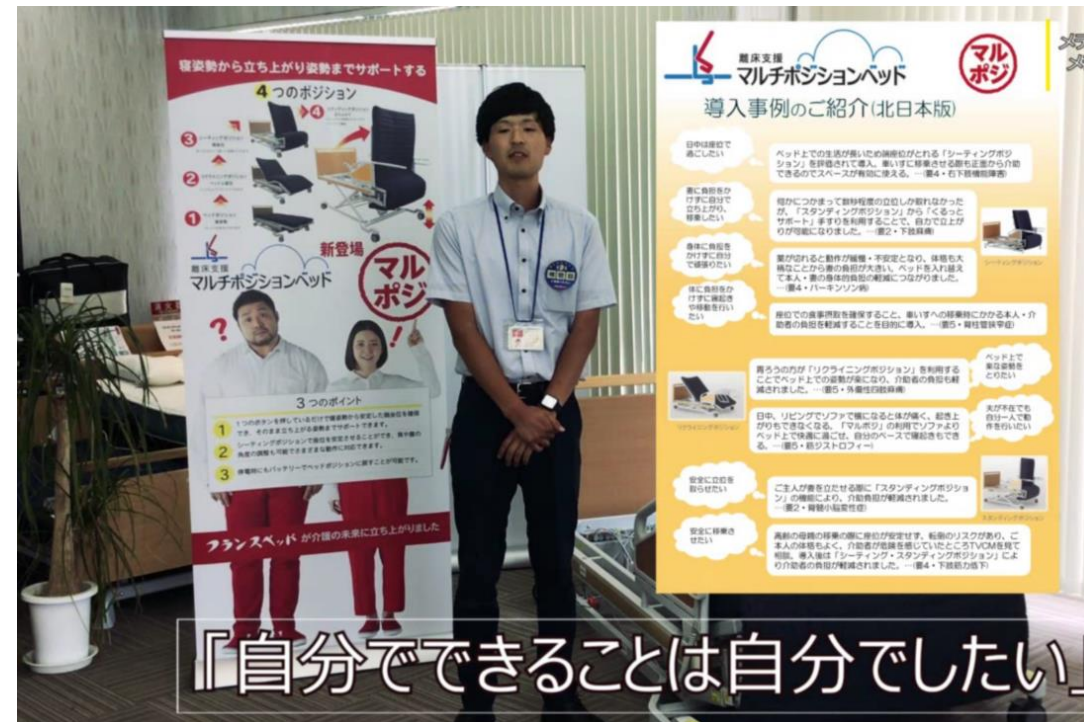
ご参加ありがとうございました。



- 財団として初めて2県での会場参加とWeb参加を併用したハイブリッド開催の研修を実施しました。
- Webを併用したことで多くのケアマネージャーさんに参加していただくことができました。Webを使用すると会場まで来る必要なくなり、過疎地域のケアマネージャーさんも参加が容易になると思います。今後の研修には活用していきたいです。
- Webでは音声の聞こえずらさが課題となりました。テストを重ねても、本番でうまくいかないと何なりません。音声については講師にテスト参加していただく等、準備を万全にしたいと考えます。
- 先生方への質問を拝見すると、総論的な内容から各論的な内容（実務現場で活かせる内容）を求めている意見も多いため、今後、テーマをシリーズ化する等、検討していきたいです。
- 今後希望する研修テーマとしては「後見人制度」が一番多く選択されていました。認知症の独居高齢者が増加している中で、意思決定や財産の管理をどうするか等が喫緊の課題になっていることがうかがえます。今後の研修テーマとして検討していきたいです。



安定した姿勢が取れます



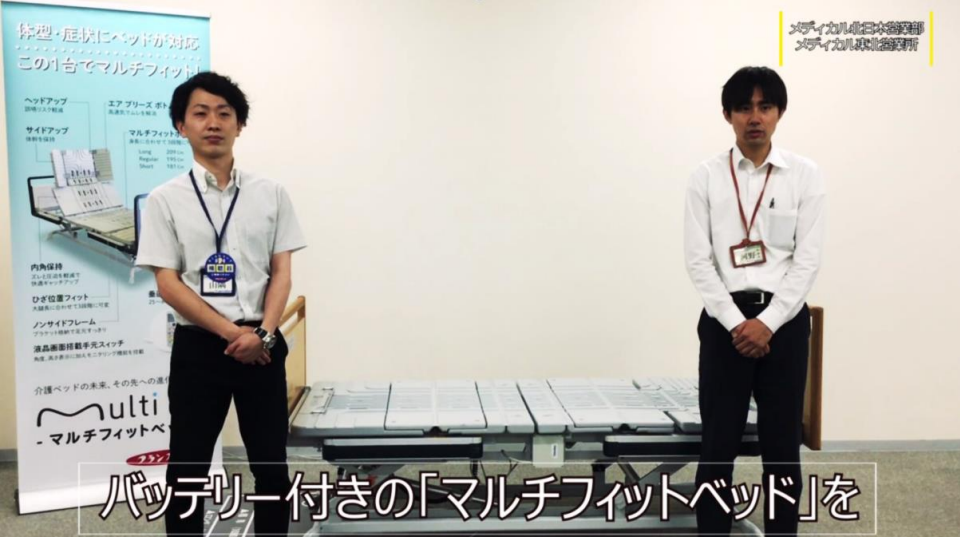
『自分でできることは自分でしたい』

マルチポジションベッド

おまけ！

フランスベッド製品
のご紹介

- 今回の研修では、フランスベッド（株）メディカル北日本営業部に協賛いただきましたので、フランスベッド製品のご紹介もさせていただきました。
- マルチポジションベッドです。実際に試してみたところ、振動やモーター音がほとんど感じられず、非常に心地よかったです。



おまけ!

フランス ベッド製品 のご紹介



マルチフィットベッドも試してみましたが、ギャッチアップ時のずれが少なく、腹部の圧迫感が思った以上に軽減されていました。



おまけ!

フランス ベッド製品 のご紹介



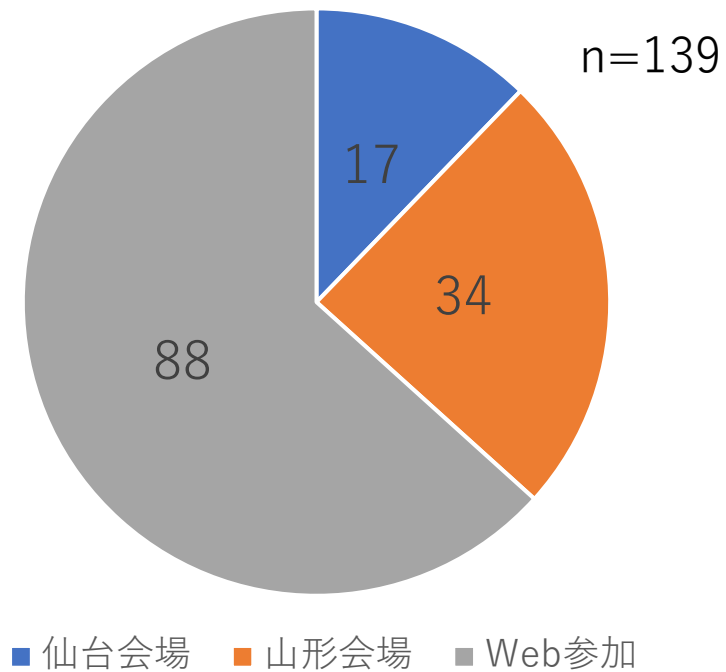
マルチフィット手すり

- マルチフィット手すりは、組み合わせによっていろいろな形にできる手すりです。
- 工事がいらないので、導入と撤去が簡単です。

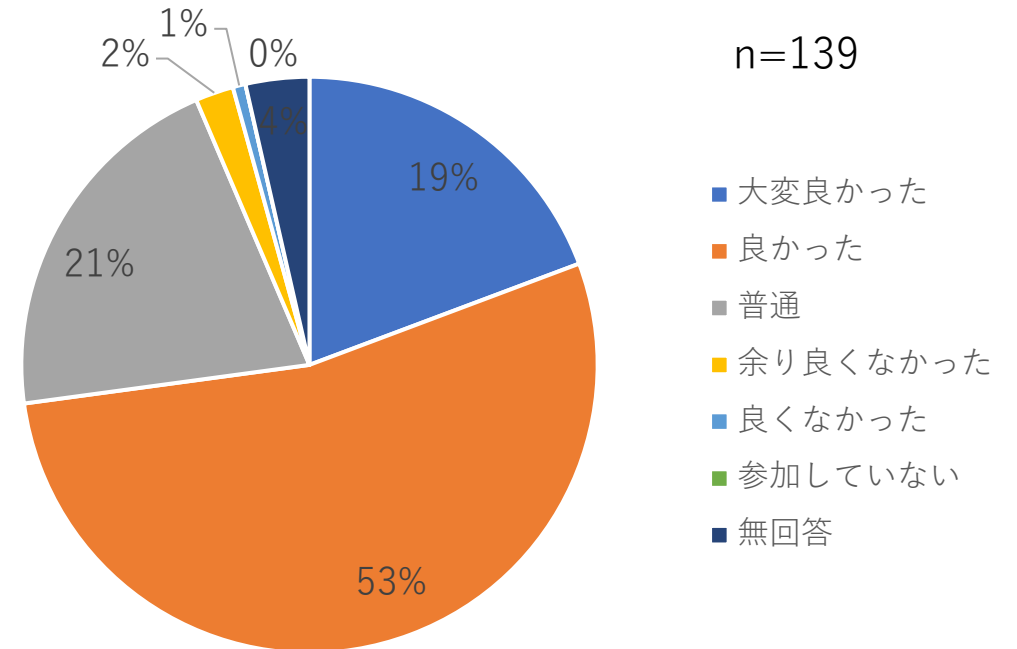
研修終了後アンケート結果

参加者数：287人（予測値） アンケート回答数：139人 アンケート回答率：48.4％（推定値）

参加方法（人）

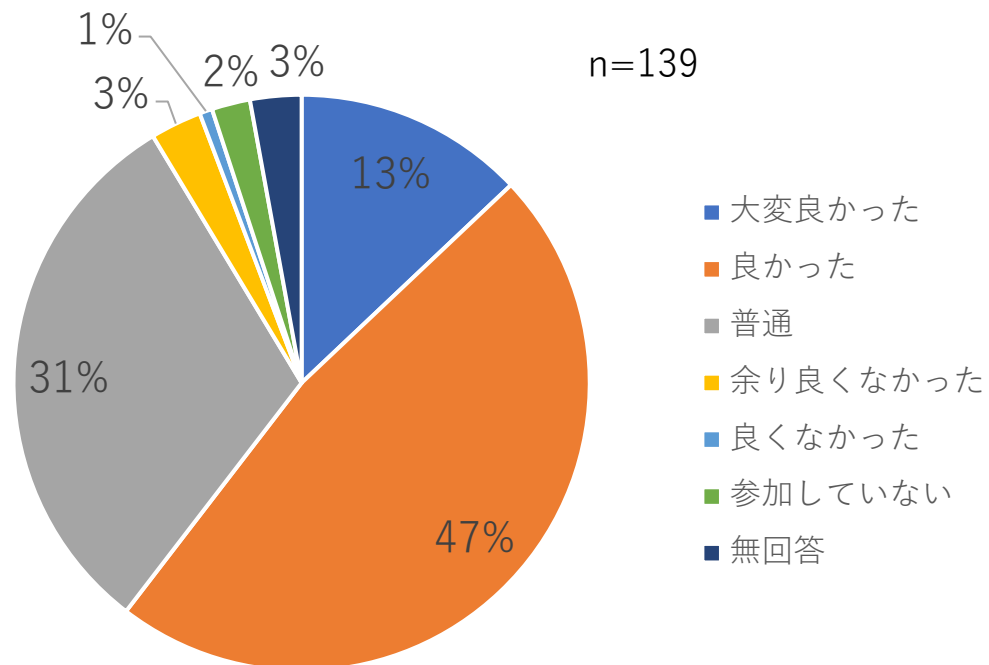


講演全体の時間配分

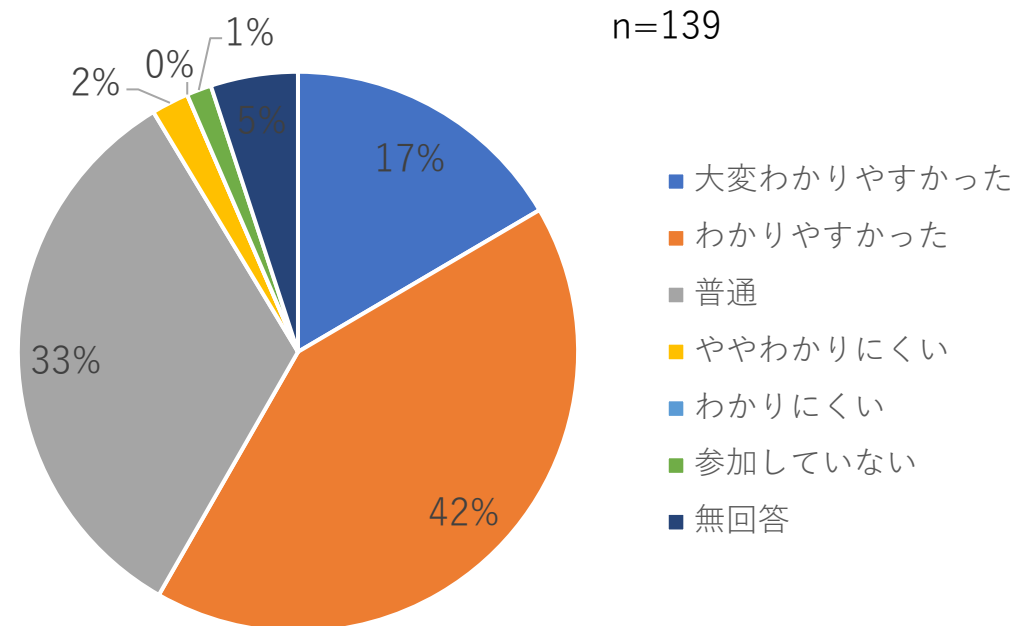


研修終了後アンケート結果

第1部講演について



第1部講演資料について



研修終了後アンケート結果：
第1部講演について

研修終了後
アンケート
結果：
第1部講演
について

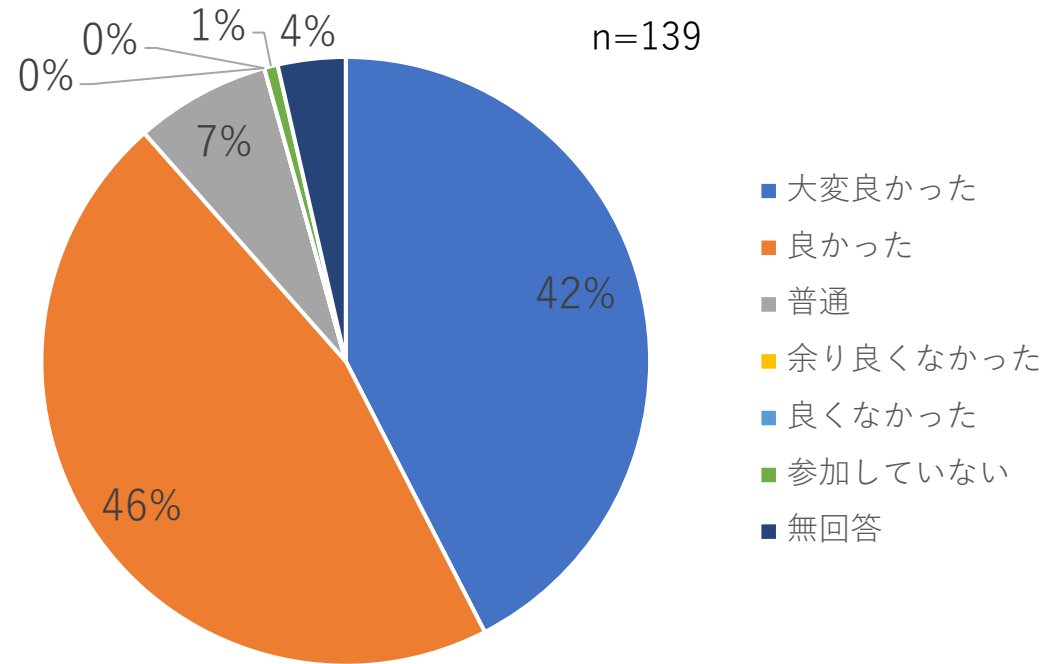
<講演内容に関する意見>

- コロナ禍の現状を見極めて、支援できる対策を考え、工夫していかなければと実感した。今後も続くコロナ感染は、生活する上では受け入れていかなければならず、その上で、どうするかが大切だと思った。音声聞き取りずらかったのが、残念です。
 - コロナ禍の今、高齢者の現状について、感染の拡大や受診控えなどの問題が表面化していることを改めて実感した。
 - 内容が興味深い内容だったので満足した時間だった。コロナの中でどのように生活を送っていくか考えていく機会となった。
 - 日本と外国の違いを知る事ができ参考になった。
 - 資料がよくまとめられているので、もう一度読み返してみます。
-

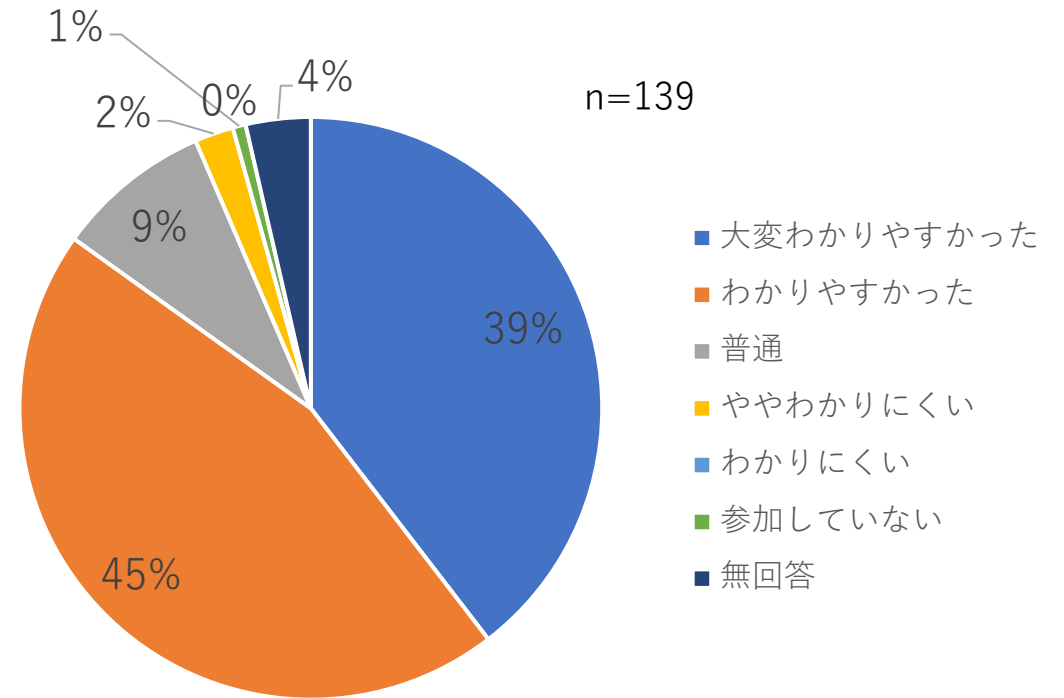
<音声に関する意見>

- 音声聞きづらかった（複数人）
 - 聞き取れない内容も多かった。
 - きこえづらくて、ききとりにくく、内容があまりわからなかった
 - 声がとても聞きとりずらく集中できなかった。ミュートにしていないう方がいたようで、話し声が気になった。
 - web参加でしたが、中々聞き取りし難く、内容把握しにくかった。
 - 主催者のマイクがオンになっていたためか、千葉先生のお話が聞こえずらく残念だった。
-

第2部講演について



第2部講演資料について



研修終了後アンケート結果：
第2部講演について

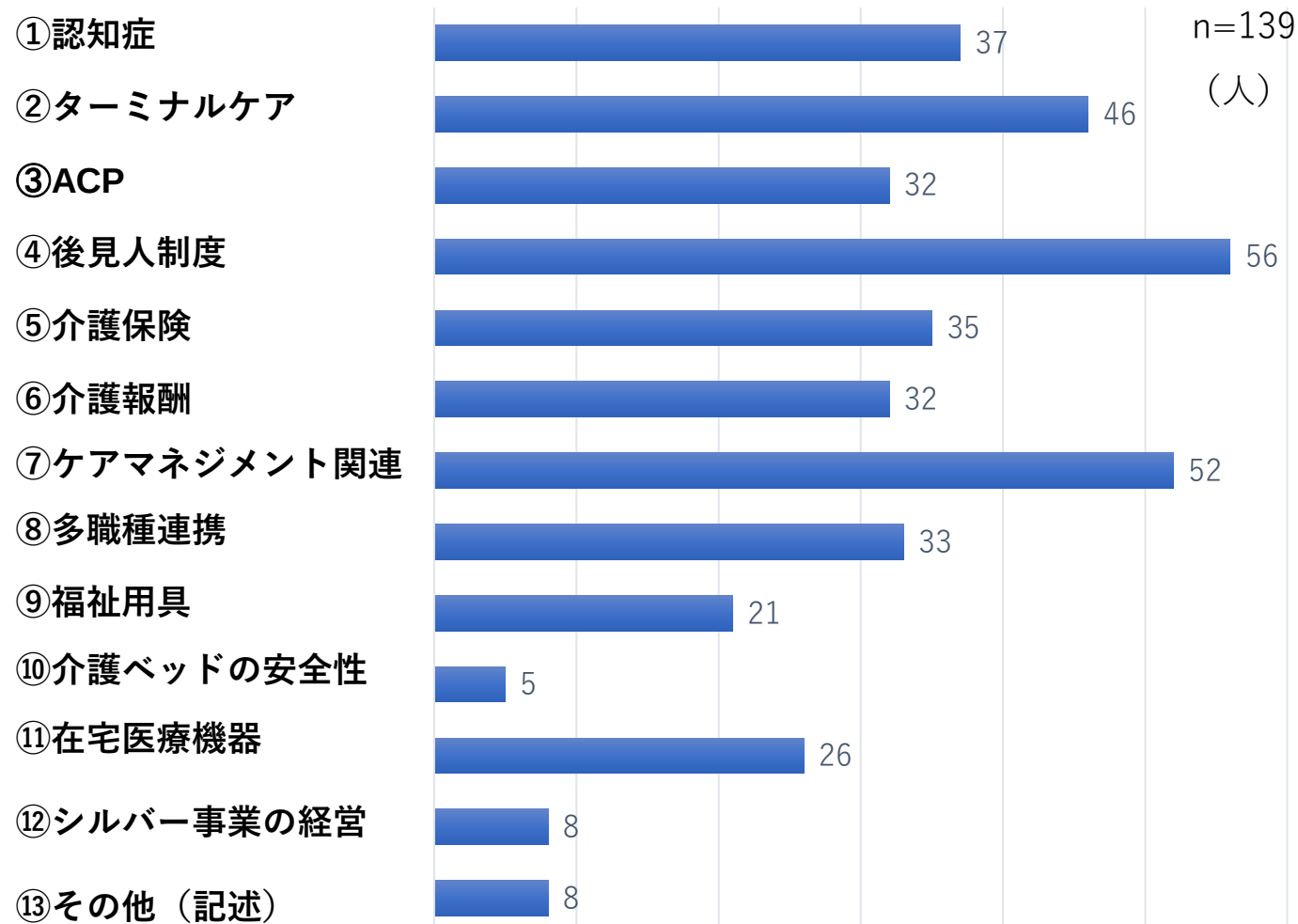
研修終了後
アンケート
結果：
第2部講演
について

＜講演内容に関する意見＞

- 知らない間に記載要項が変わっていた部分が多かった。
- 意向を踏まえた課題分析の結果の記載については、ここ1年間もややと思考錯誤し研修会にも参加していたが、今後に生かし参考にさせていただきます。
- 宮城県の研修との違いがあり迷う。統一した考え方と県独自の考え方があると思うが、迷わないようにしてほしい。
- サービス計画書の記載方法、特に第1表の課題の捉え方は参考になった。
- 居宅サービスについて改めて学ぶ事ができた。
- おもしろかったです。勉強になった。
- 仕事の内容の理解、再確認ができた。ありがとうございました。
- 実践的なお話しだったが、もう少し具体的にお話ししていただければと思った。
- 成澤先生のお話はいつも気づきや認識の再考を促すことを誘発します。またお話を拝聴したいと思う。
- 資料をもう一度読み返して理解を深める。

研修終了後 アンケート結果： 今後の希望する 研修テーマ

今後の希望する研修テーマ（複数回答）



講師への質問と回答（第1部講演 千葉喜久也先生）

第1部講演に対する質問	回答
① 待遇改善についてもう少し詳しく聞きたかった。	介護職員の待遇の改善なくして介護の人材確保はできませんし質の確保も困難です。国は当初8万円の給与のアップを提起していましたが、実現しようとする行動が見られません。それどころかコロナ化の中で、危険手当が医師、看護師には認められましたが介護職は無視されました。口では医療、介護の一体性を言いながらこうした対応です。介護職をどこまで冷遇する気なのでしょうか。介護職は自らの手で働く環境を改善し魅力的な職場にすることが必要なようです。 介護職場は、これまでの継続ではなく抜本的、革命的な改革が必要です。具体的には、働いている人たちの生活と就労の一体化。子育てや家族介護、副業、就学などが働きながら難なくできる就労環境を作ることが必要であるといえる。 （詳しくはお声をおかけください）
② コロナ禍となり閉じこもり、食も進まず、栄養不足、体調不良との悪循環をなる高齢者も少なくない状況のため、栄養バランスのとれた食事や運動への参加等で上手く対応できている事例や事業がありましたら、紹介していただきたいと感じました。	それぞれの施設で工夫している点として、①食事の時間を朝は7時から10時まで、お昼は11時から14時まで、夕食は17時から19時までとしたり。食事を選択できるよう、パン食とごはん。ご飯と麺類にしたり。捕食としてヤクルトやヨーグルト、ジュースなどを食事時や9時15時に与えている。利用者の意向受けて出前や外食の機会をつくっている。
③ 施設入所者コロナ感染者を施設で治療するようになってきているのでしょうか。	施設での管理が多くなり、医療行為が必要な利用者のために医療用具が施設に運び込まれているケースもあります。今後は利用者・家族、医師の意向を尊重しながら対応することが必要となります。
④ 施設入所者が、コロナ感染した場合今後施設での治療の方向になっていくのでしょうか。	③を参照。その上で、高齢者の重症化は死につながる可能性が他の年齢層より高いことから医療の提供体制を十分に確保することが必要である。高齢者施設で今後感染した利用者を施設内で治療するのであれば、行政からの養成や依頼に基づき行うことであり、行政に対して必要な対応を求めることが必要である。

講師への質問と回答（第1部講演 千葉喜久也 先生）

	第1部講演に対する質問	回答
⑤	高齢者施設でのクラスターを起こさない具体策、成功事例等があれば例として教えてほしい。コロナ禍の在宅サービスの提供方法、ケアマネの定期訪問の方法についての成功事例等。	こちらのご意見は、千葉先生ともご相談し、あらたな講演テーマとして検討させていただきます。（財団より）
⑥	講義の中で紹介されていたドイツの介護の現状について、入居施設の利用についての考え方が日本とは違うとのことでしたが、寝たきりでも在宅生活を続けていけるような支援体制が築けているのでしょうか。 コロナ禍で施設入所は検討しているけれども、面談もままならない状況が続きやむを得ず在宅を続けている方も多いと思います。改善する為のヒントと考えるようなことはありましたか。 要介護3相当以上の重度の方からしか介護サービスを利用しないとのことですが、軽度者の支援の実際がどのようなものか知りたいと思いました。 最後に先生が感じた違いは医療体制でしょうか、介保保険制度そのものの違いでしょうか、例えばサービス内容を個々の状態にあわせてフレキシブルに選択したりできるようなものだったり。日本でも検討できる様な内容であれば取り入れられる可能性は感じましたか。 先生のご意見をお聞かせいただければと思います。よろしくお願いします。	ドイツの施設入所は言わばホスピスケアとして入所するため施設在所期間は1週間から10日以内がほとんどです。日本のように1年も2年も入所していることはほとんどないということです。在宅を支援するために家族が介護をしている場合には家族手当が支給されます。家族が介護してけがをした場合には公務災害となり、保障されます。家族から在宅介護を受けている人でも、ディサービスや訪問看護などのサービスを受けることができる（家族介護手当が減額される場合もある）。 日本でいう要支援や介護度1、2に該当する高齢者はドイツにもたくさんいます。その人たちは自ら役所や民間の福祉サービスを無料、ないしは有料で利用することになります。日本のように周りの福祉関係者が親切に声をかけて役所に取り次ぐことはなく、自らが求めて要求しないと必要なサービスが受けられないのがドイツです。 最後に、ドイツ社会は福祉や医療について、国家が最終的に責任を持って対応しており、入院が必要な人が入院できないようなことはないということです。日本は、福祉も医療も民間に丸投げの状態で、そこに働く人たちの使命感と熱意で切り盛りされ維持されているといえる。（必要であれば説明に行きますのでお声をおかけください）

講師への質問と回答（第2部講演 成澤正則先生）

第2部講演に対する質問	回答
① 第1表の「初回」について、要介護から要支援になり、又、要介護に戻る時、契約とり直しになりますか。「初回」でよいのですか。	契約内容は、国ではなく居宅介護支援事業者（法人）が決めておりますので、再契約を要するかどうかは各事業者の契約書内容によります。 「初回・紹介・継続」の「初回」は、居宅サービス計画書記載要領によると「当該利用者が、当該居宅介護支援事業所において初めて居宅介護支援を受ける場合は「初回」に、[略]○を付す」とあり、ご質問の場合は「初めて」ではないので、「継続」に○を付すと考えられます。「おって、当該居宅介護支援事業所において過去に居宅介護支援を提供した経緯がある利用者が一定期間を経過した後に介護保険施設から紹介を受けた場合には、「紹介」及び「継続」の両方を○印で囲むものとする」との規定からも、「過去に居宅介護支援を提供した経緯がある利用者が一定期間を経過した」場合は、「継続」に○を付すと読み取れます。
② 第6表の受領印（サイン）は書類の空白部が良いとのことでした。氏名のうしろに押印していただいてましたが、良くないでしょうか。	利用者確認欄は削除されましたので、どこにサイン又は押印をいただいても構いません。
③ アセスメントツールは何を使っていますか。	T A I 方式を使用しています。

講師への質問と回答（第2部講演 成澤正則先生）

第2部講演に対する質問	回 答
④ 利用者票の捺印サイン等はいただいていた方が良いでしょうね。	（居宅サービス計画の説明及び同意） 居宅介護支援運営基準第13条第10号 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。 ↑ この規定により、文書による利用者の同意が義務付けられています。 （電磁的記録等） 居宅介護支援運営基準第31条 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援の提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（第7条（第30条において準用する場合を含む。）及び第13条第24号（第30条において準用する場合を含む。）並びに次項に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。 ↑ この規定により、書面に代えて電磁的記録でも良いこととされています。 電磁的記録に依らないのであれば、文書による利用者の同意が必要です。

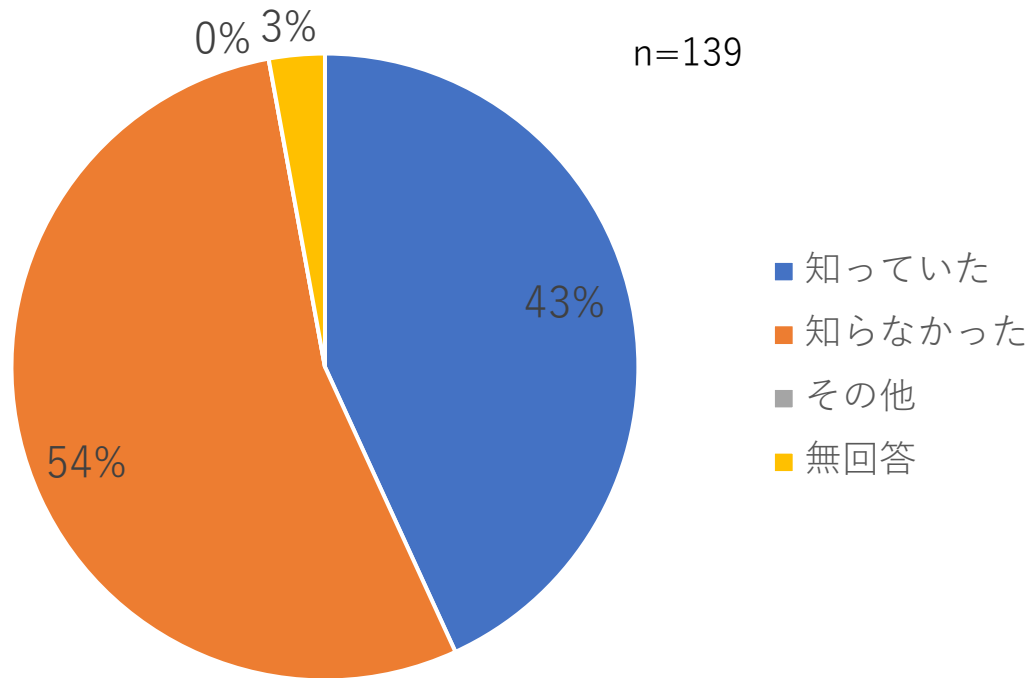
講師への質問と回答（第2部講演 成澤正則先生）

第2部講演に対する質問	回 答
⑤ 利用票の、同意は、捺印やサインいただいていた方が良いのですか。	④の回答と同じ
⑥ 居宅サービス計画書1.2表の作成について内容が変更された時でよいでしょうか？ 前任者は変更がなくても毎月提出してました。	平成15年の運営基準等改正にあたって厚生労働省はパブリックコメントを募集し、「指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者及び介護保険施設の指定基準等の一部改正に対して寄せられた御意見について」を公表して、寄せられた意見に対して厚生労働省の考え方を示しています。 この中に 2. 指定居宅介護支援事等の事業の人員及び運営に関する基準関係 (2)居宅サービス計画の利用者への交付について 【意見】居宅サービス計画の内容の変更がなくても、一律に交付しなくてはならないのか。 【厚生労働省の考え方】居宅サービス計画を作成・変更した際には、当該居宅サービス計画を利用者に交付しなければならないこととしています。少なくとも居宅サービス計画書の第7表及び第8表については、毎月変更されるものと考えられます。 とあります。 第7表は現在の第6表（サービス利用票）、第8表は現在の第7表（サービス利用票別表）を指しますので、毎月変更されるサービス利用票と別表は毎月の交付が必要だが、毎月変更されない帳票は毎月の交付は不要と読み取れます。

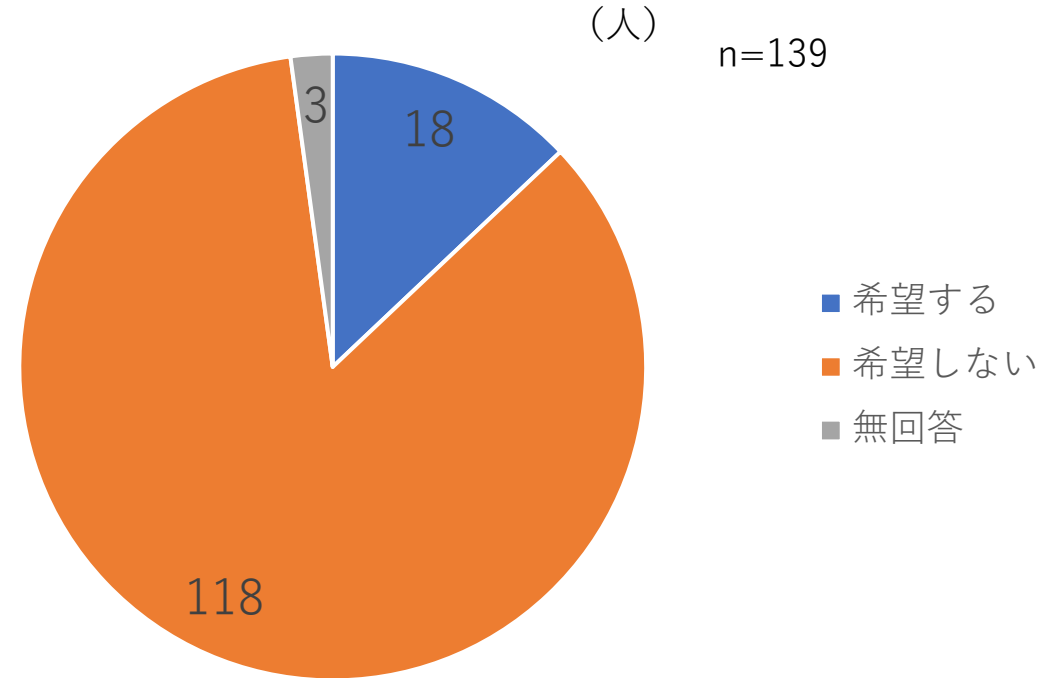
講師への質問と回答（第2部講演 成澤正則先生）

第2部講演に対する質問	回 答
⑦ 居宅から、特養に入所の際、初回、という扱いで良いのでしょうか。 今まで初回にチェックしていましたが、今回のご講義のなかで、紹介にもチェックをした方がいいのか疑問に思いました。よろしければ教えて頂けると幸いです。	施設サービス計画に関してのご質問かと思います。施設サービス計画書記載要領に 「初回・紹介・継続」 当該利用者が、当該介護保険施設において初めて計画を作成する場合は「初回」に、他の介護保険施設又は居宅介護支援事業所から紹介された場合は「紹介」に、それ以外の場合は「継続」に○を付す。 なお、「紹介」とは、当該利用者が他の介護保険施設又は居宅介護支援事業所において既に居宅介護支援等を受けていた場合を指す。 また、「継続」とは、当該利用者が既に当該介護保険施設で計画を作成している場合を指す。 おって、当該介護保険施設において過去に計画を作成した経緯がある利用者が一定期間を経過した後に居宅介護支援事業者等から紹介を受けた場合には、「紹介」及び「継続」の両方を○印で囲むものとする。 とありますので、ご自身の眼で記載要領をご確認下さい。
⑧ 解釈や指導の内容は、県によっても違い、混乱するところかと思えます さらに保険者によっても違う。なぜなのでしょう	介護保険の運営主体を「保険者」と呼びます。解釈や指導の違いは、保険者の裁量範囲と考えているからでしょう。 今年の3月31日に厚生労働省から「介護保険施設等運営指導マニュアル」が発出されておりますので、ご参照下さい。
⑨ 今度いつ講演会がありますか？	いつとは掲載しておりませんが、サイト「narisawa information board」に講師予定と履歴を掲載しておりますので、ご参照下さい。 https://nrsw.jimdofree.com/

「ふれあいの輪」の認知度



「ふれあいの輪」購読希望の有無



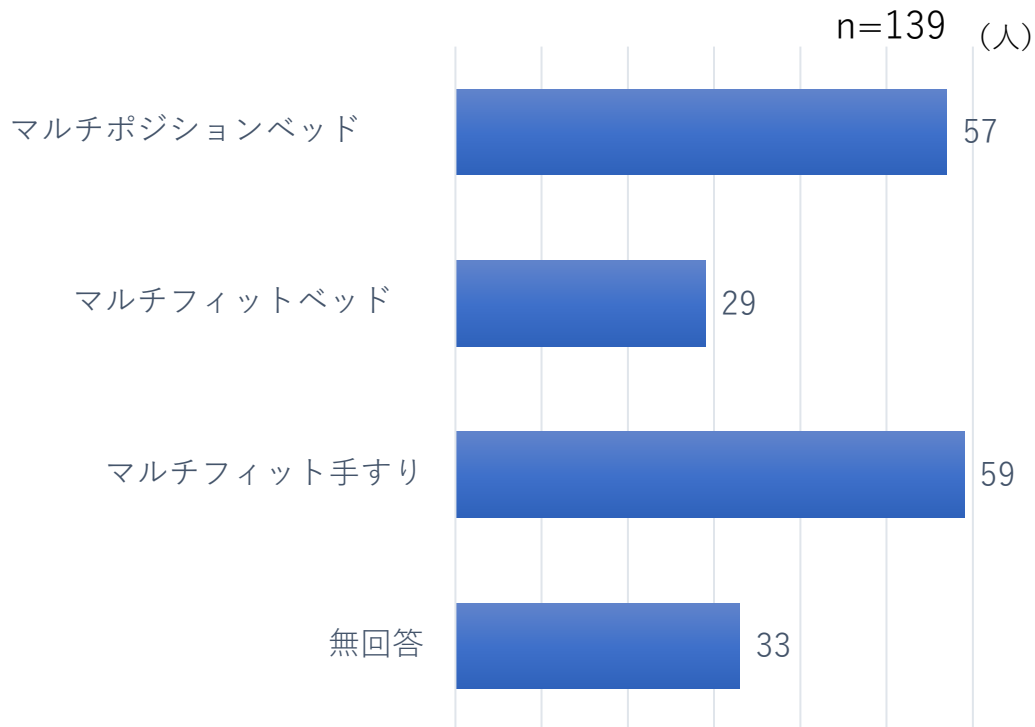
無料でお届けできます。
ご希望の方は財団まで
ご連絡ください。

研修終了後アンケート結果：
財団季刊誌「ふれあいの輪」について



興味がある・利用者様に紹介したい商品

(複数回答)



関心のある商品・福祉用具

車いす

片麻痺（右でも左でも）の方にタイルス調理補助用具などあれば教えて頂ければと思う。

体位交換用クッション等を充実させてほしい。サイズ、素材など、他のレンタル会社より少ないのが残念です。ベッドの会社なので、安楽に寝ること、じょくそう予防も充実されたらもっと良いのと思う。以前枕を購入したが、良かった。

シルバーカー、リフト、特殊寝台、電動車いす、排泄予測感知機器

杖や入浴用品など改良される機会が多い用品の現状

マイクロクライメイトビッグセルアイズ

超低床フロアーベッドは、これまでも目にしてきた。利用者さんの世代が変わり、ベッドに抵抗のある方は少なくなったが、それでもまだ布団が良い(ベッドが適当と思われる方でも)という方はいる。そのような方には低床ベッドは有効かと思われる。今後の更なる改良と展開に期待する。

研修終了後アンケート結果：
フランスベッドの商品について