



さいたま市介護支援専門員協会
ロゴマーク

STARTER

Vol,54

2019年冬号

令和元年度 第2回全体研修会

テーマ 「さいたま市が目指すケアマネジメント
～ワクワクするプランをつくろう～」

開催日時 令和元年7月19日(金) 10時00分～12時00分
開催場所 ときわ会館 5階会議室



第2回全体研修会は、さいたま市いきいき長寿推進課 小島係長をお招きし「さいたま市が目指すケアマネジメント」をテーマにご講演をいただいた。後半のグループワークでは、「ワクワクするプランを作ろう!」と題し、当協会役員 敬寿園宝来ホームデイサービスセンター 澁谷知久氏が事例本人役(さいたま市蔵さん)として実演し、リアル感たっぷりの中、「ワクワクするプランづくり」を検討した。

始めに、小島係長より昭和からの電化製品の三種の神器が時代と共に変化し、家事労働の軽減以外に、余暇の充実、生活環境が大きく変わり、現在は神器がなくなっている現実から、生活ニーズ、QOLは一人ひとり多様になっているとの報告があった。

2000年4月に介護保険が施行し、第2期2005年改正で介護予防が重視され、地域包括支援センターが開設。第4期2011年改正では地域包括ケアの推進と

して介護予防・日常生活支援総合事業の創設。更に第6期2014年改正は、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実、全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り込む地域支援事業に移行し、一人ひとりの様々なニーズ（QOLの多様化）に対応できる内容へ改正された経緯がある。

介護予防導入の経緯としては、要支援・要介護1の認定者の大幅な増加があり、軽度の原因疾患に関節疾患・骨折・転倒・高齢による衰弱が挙げられ、その半数が体を動かさないことによる心身の機能低下であった。そのため、定期

的に体を動かすことなどの予防が可能であると判明し、予防重視型システムが確立された。2014年改定の地域包括ケアシステムと地域支援事業は、さいたま市の全体像の中で団塊の世代が75歳となる2025年を目前に、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい、そして生活支援である自治会や民生委員・老人クラブやNPO、ボランティアの助け合いが重要と考えている。独居での配食サービスより、皆との会食の方が抑うつになりにくく、サロンに参加した方が要介護認定率が低

い傾向にあることが根底となっ

て、さいたま市が目指すケアマネジメントは、介護保険制度が導入し専門職によるサービスが整備される一方で地域の継がりが疎遠になり、支援に慣れてしま

うと生きがいや意欲・自分の役割が感じにくくなってしま

慣れた地域で私達は、介護保険のサービスよりも多くの「資源」と関わりをもって生活しており、馴染みのある関係から途切れた原因を探り、自助・互助・共助・公助をバランスよく生活全般のマネジメントが必要である。

自立型ケアマネジメントのポ

イントは、できなくなっていることとは同じでも、したいことはそれぞれであり、何がその人の動機になっているのかを見極め、ケアプランに位置づける必要がある。

後半は、グループに分かれ事例本人役の澁谷氏（さいたま市蔵さん）が登場し、本人に質問、回答に沿い、グループ内で必要な支援とは？ 介護サービスや介護サービス以外には何があるのか、その根拠を踏まえながら発表を行った。各グループとも関わってきた仲間との疎遠でデイサービスでは

馴染みの仲間がいけないことに着目し、以前の社会活動や職業を活かすボランティア活動への提案。更に家庭内での役割も位置付けるなど、まさに「ワクワクするプラン」の提案に、さいたま市蔵さんも「ワクワクしてきました。これからが楽しみです」と感想があり、会場全体でさいたま市蔵さんとともに大きな拍手が上がった。

総括として小島係長より、最も重要な事は高齢者のQOLが向上し、住み慣れた地域で「いきいき」と輝きながら暮らせることが重要。そのために私達ケアマネジャーは、より多くの地域の資源を把握し、郷土愛を意識することで高齢者から

令和元年度 第3回全体研修会

事例検討会 「認知症の対応とケアプランについて」

～認知症の対応方法を共有しよう～

開催日時 令和元年10月3日（木） 9時30分～11時30分

開催場所 浦和ふれあい館 2階 第一会議室

《研修事前打ち合わせ》

今回の研修参加者の中から、特定事業所加算を算定している計18事業所がメインとなり、令和元年8月20日（火）18時30分 浦和ふれ

あい館地下会議室にて企画計画から参加していただいた。第2回全体研修会のアンケート結果より、グループワークで色々な人の意見や考え方が聞けて良かったと多数



もより信頼度が高まり、ケアマネジャーも含め、地域全体皆が住みやすい地域にすることであると挨拶をいただいた。



の意見があったことから、グループワークに多くの時間をかけ全体研修を進めて行く方針となった。

研修参加者によるアンケートの内容を反映することで、『参加したい』と思ってもらえるような研修になることを目指している。研修を通して、ケアマネジャーが困っていることや悩んでいることが解消され、会員に役立つことも協会へ加入する一つの利益である。

当日のグループワークの事例として、『①アルツハイマー型認知症、②脳血管性の認知症、③レビー小体型認知症』の3種類各3事例を当日の資料として、計9名が事例提供をすることとなった。事例提供に使用する様式は、さいたま市ケアマネ協会が作成した事例シートをホームページからダウンロードして活用するという初めての試みである。今後、研修の参加申込みなどペーパーレス時代の

流れに乗って、柔軟に『ソフトチェンジ』できるよう『チャレンジ』し続けたい。

その他、認知症初期集中支援チームを上手く活用したいとの意見があり、研修ネットワーク推進委員会の構成員であり、シニアサポートセンターを管理する黒川氏より、認知症初期集中支援チームについての説明を行う時間を設けることとなった。

《研修当日》

1グループ6名（計9グループ）での事例検討を予定していたが、当日の参加状況から1グループ5〜6名（計8グループ）に変更する。グループ内に1名ファシリテーターを配置し、どこでもシートを用いてグループ内で事例をまとめ『事例提供者が検討してもらいたいこと』についての意見交換ができた。まとめた事例につ



いてはグループ内のメンバーが順番に計3回発表し、発表者以外は他のグループの発表を聞きに行き質疑応答した。事例提供者とファシリテーター以外はほとんど発表することができた。プレゼンテーションの実践にもなり、説明する力やまとめる力の向上にもつながった。

グループワークと発表が終了した後、認知症初期集中支援チームについて黒川氏からの説明があ

り、実際に初期集中支援チームにかわりを持った事例を当協会の松橋副会長が発表した。「たとえ困難なケースに当たっても、ケアマネ一人で抱え込まないことが大切である。周りを巻き込んで皆で解決につなげよう」と多職種連携の必要性を語った。

今後の展開として、当協会の宮本会長は「協会ではできないダイナミックな研修をやっていきたい」とコメントした。

西区・桜区合同ケアマネサロン

テーマ 「服薬管理について勉強会・意見交換」

開催日時 令和元年7月11日（木）15時30分〜17時00分

開催場所 さいたま市西区役所 1階C会議室

1. 西区・中央区合同ケアマネサロンで、株式会社スギ薬局 在宅医療専門薬剤師 曇大地氏をお招きし「薬局との連携・薬剤管理」についてご講義をいただいた。
2. 保険医療機関に関する情報（クリニック名・医師名等）
3. 処方箋交付年月日（使用期限があり、期限後は使用できないため自分で病院へ連絡するしかない）。

①「処方箋の書式」について
処方箋の書式は統一されていないが、記載事項は決まっている。

1. 患者さんに関する情報（氏名・生年月日、保険者番号負担割合等）
2. 処方内容（薬の内容）
3. 備考欄（後発医薬品への変更不可の署名または押印等）同じ薬でも処方箋の書き方は様々で、「一般名の処方」「変更不可の処

方」「一包化指示のある処方」「外用薬の処方」「手書きの処方」などがある。

② 「居宅療養管理指導」について

病院・診療所・薬局などが通院困難な要介護者等の自宅を訪問して、療養上の管理および指導を行う。支給限度額枠外のため、合計単位数が支給限度額を超えてもサービス利用は可能。薬剤師の役割として、

1. 服薬支援・残約管理（薬を忘れなく、間違いなく飲むように支援）
2. 体調管理（薬の効果と副作用のチェック）
3. 多職種連携（得られた情報を多職種にフィードバックし、ADL・IADLの向上に関わること）

③ 薬剤師の介入事例

1. 「残薬調整と管理方法の提案」

〔独居、軽度認知症〕 薬剤師の訪



問指導が入るまで約46万円分の残薬があり、介入後、期限切れ薬を廃棄、使用できる薬剤を抽出、次回処方箋発行の際、必要な日数調整や追加処方、処方削除等を主治医に提案、薬剤師による一包化とカレンダーセットを実施し、残薬問題は解消。

2. 「服用時間変更によるコンプライアンスの改善」

薬物動態を確認し、施設スタッフの服薬フォローが4回から3回に減少。袋数も6袋から3袋へ減少。施設・患者の負担減につながった。

3. 「食生活に合わせた処方提案」

膏剤10gの処方で10gチューブ1本、デイサービス利用時に塗り忘れが多かったため、10g1本を5g2本へ変更、1本は自宅用、1本をデイサービスのバッグに入れることで塗り忘れが改善。

4. 「複数の薬局の薬を1カ所へ」

3カ所のクリニックを受診。薬はクリニック近くの薬局でもらいお薬手帳は3冊、内容を確認したところ、同じ薬が2カ所でも処方されていたため、医師へ確認し、1カ所の薬を中止、本人へ複数の薬局ですべての薬をも

らうことのリスクを伝え、1つの薬局ですべての薬を処方することへ変更。

5. 「自宅で老々介護、軽度認知症」

家族やヘルパーから夜間、トイレへ行く際ふらつきあり、処方内容を確認したところ寝る前のアモバンが原因と推定。副作用が少なく作用時間が短いルネスタへ変更しふらつきが改善。

6. 「自宅にて家族介護」

アーガメイトゼリーの処方、非常に味が悪く意図的に服薬しないことがあった。カリメート経口液オレンジフレーバーへの処方変更提案した結果、味の問題が解決し、服薬漏れがなくなった。

他にも、医療費削減の提案なども行っている。

- ④ 「在宅開始までの流れ」について 薬剤師への情報提供として、「処方（予定）内容」「退院のタイムライン」

「退院処方の日数」「次回処方箋発行日」、これらの情報を元にごとに、何を（どの店舗から）、いつからお持ちするかの判断材料になる。

スムーズにお薬の準備ができるように、薬剤師が担当者会議や退院時



カンファレンスに参加し、服薬で困っていることなどがあれば相談していただきたい。また、ケアマネジャーの皆さんへのお願いとして、「処方箋には、介護保険証番号の記載欄がないため、円滑な支援につなげるためにも、新規・介護度の変更、更新時に介護保険情報をいただけると助かります。また、薬局へケアプランの共有をお願いします」と話した。

施設ケアマネサロンの報告

テーマ 「座談会〜ひとりで悩んでいないで話そうよ!」

開催日時 令和1年7月27日(土) 14時00分〜16時30分

開催場所 SOMPOケアラヴィーレ西大宮

今年度の施設ケアマネサロンは、会場に昨年度3回目の研修会でもお世話になったSOMPOケアラ

ヴィーレ西大宮さんのホールをお借りして、昨年のサロンと同様のテーマで開催した。施設ケアマネとして働く中での困りごと、組織内での多職種連携、ケアプラン作成上いまま

ら聞けないことなどを持ち寄って情報交換会を行った。申込に際して参加者に予め提出してもらった「今、働いていて困っていること、サロンで話してみたいこと、聞いてみたいこと」のレジュメを参考に、5

6名で4つのグループをつくり、意見交換を行い、最後に各グループから出された意見を発表していただいた。

話題は多岐に亘ったので主なものを以下に抽出する。

モニタリングについて；施設によって方法が違う。ケアマネが一人で重い負担が大きい施設。ケアスタッフも協力的で毎月一緒に記録する時間があるとところも。文言

がいつも同じようになってしまいが苦労している。

帰宅願望の強い入居者への対応について；「明日お迎えが来るから待ちましょう」と統一した対応をとっているが、心苦しさを感

じる。レクリエーションについて；入居者のレベル差があり難しい。ユニット内でひとを入れ替えるなどして対応。個別に対応できている施設もある。

ケアマネとしての業務時間の確保が難しい。介護職・相談員との兼務が多く、週一日、月三日しか確保できないところも。残業で対応しているが集中した時間がとれる。

担当者会議について；ケアマネが事前に家族、スタッフから情報を得てまとめ、書類を集めて設定している。各部署がPCに情報を打ち込んでくれるところもある。また、そのことがモニタリングにも繋がる。本人・家族の意向が食

グループワークでは、利用者自身の判断で薬を止めてしまう方への対応として、薬を飲み始めたきっかけと服薬状況を確認し、薬剤師から主治医へ相談していただける。ジェネリック薬品について、基本的な効き目は一緒だが、ジェネリックに対して不安等があれば、効き目が悪いと

い違う場合、プランの説明が難しい。本人への説明が後回しになってしまうケースもある。

ケアプランの目標設定；本人に聞いても「今のままでいい」と曖昧で、どう目標をたててよいかわからない。

退院時のプランについて；聞いた情報と違うことが多いので、退院後数日が経過してから作成しているケースも。

外国人スタッフの受け入れをしている施設もある。

アンケートからは、「今まで話す場がなく悩みばかりだったが、初めて参加して他施設の取り組み、様々な意見を聞いて情報交換ができてよかった」「ケアマネジャーとケアスタッフの連携、ケアプラン作成にも関わっている施設があり、真似したいと思った」「今後、他施設の意見も取り入れ

感じる人もいる。認知症で強い拒否があり、服薬困難ケースの対応として、主治医と情報共有しながら服薬回数減等の対応事例についての情報交換があった。

今回の研修で改めて多職種連携の大切さを確認することができた。

て少しでも良い方向に向かっていければと思う」などの感想をいただいた。



「いまさらの初体験」

会員N

前号広報誌のあとがきに(あなたの番がきたら)と書いてあったが、今回、その(あなたの番)が私に回ってきた。話題だったあのドラマを意識しているのか？だからといって、怖い初体験の話ではないので気楽に読んでください。

私は、自分で言うのもなんだが多趣味だと思う。思考回路もポジティブな方・・・かもしれない。これまで出会った方々の影響で、自ら行かなかつたり知らない分野に誘われたら、とりあえず行くことにしている。触れて体験して楽しかったらまた行く。世界が広がりこれが続いて趣味になっている。たぶん日常でない時間を過ごすことが好きなんだと思う。もちろん自ら興味を持ち長年続いている趣味もあり、その趣味の中にはジャンルを問わずライブに行くことも入っているのだが、これまでも行きたいライブには行ってみだし、これからも行きたいライブはある。

そうした中、好きなアーティストが出るということで、今年「フェス」とやりに初参戦してしまったのである。これがタイトルの「初体験」なのだが、楽しい初体験になった。

フェスといっても野外に屋内、春フェスに夏フェス。出演者も日本人のみや海外アーティストが多いフェスがある。何万人もの人がスタンディングで盛り上がるイメージがあったが、ステージも複数あって、テントを張って家族でゆったりと見たり、書ききれない程のパターンがある。出演者は皆さんがご存じのアーティストも多いと思う。

私のフェス初体験は春(屋内)。好きなアーティストを近くで見るために知らないバンドのステージから参戦し前方をキープ。頭の上を何度もダイブされ痛かったが、色々なノリ方があって面白かった。ライブのダイブも初体験。敢えて痛い思いをすることは無いのだが、行かなければ分からなかった。(因みに、私の好きなアーティストではダイブはしない。)

そしてそして、好きなアーティストが出演するので、なんと日本最大級の野外の夏フェスにも初参戦してしまった。早朝からの行動、熱中症対策も万全に、またどのステージを見て回るのかタイムテーブルを考えるのも楽しかった。またまた前方キープのために前のライブから参戦したが、好きな人以外は、後方でも歌は聞けるし、興味のあるアーティストを一度に見られるのもフェスならではのと思った。〇〇〇組・〇〇〇や阿〇〇〇を見て、何万人も魅了した大人気の〇〇〇よ〇も後方からだけ見られて楽しかった〜♪。現地では、若いファン仲間と集まり楽しいひと時。フェス飯もおいしかった。老若男女、みんながハマル気持ちも分かった。

好きなアーティストが出なかつたら行かなかつたし、まさかこの年になって猛暑の中夏フェス初参戦なんて思わなかつたが、楽しかったからOK!

皆様もいつの日か、興味が湧いた新しい世界に一歩踏み出して初体験してみたいはかがでしようか？

事務局

〒 331-0074 埼玉県さいたま市西区宝来 86-1

敬寿園宝来ホーム

連絡先 TEL 048-620-0600 FAX 048-620-0601

ホームページ

<http://www.saitamashi-keamane.jp>

さいたま市介護支援専門員協会

検索