

会議名	平成 26 年度 支援相談員部会 総会（第1回 全体会）	☒ 全体会 ☐ ブロック会 ☐ 執行部会
開催日	平成 26 年 5 月 30 日（金） 14:00 ～ 17:00	
場所	横浜市西公会堂 2階 1号会議室	
参加者	阿久和鳳荘 えきさい横浜 港南あおぞら コスモス こもれび スカイ すこやか セアラ逗子 ソフィア横浜 第三湘南グリーン 能見台パトリア ハートケア横浜小雀 ユトリウム横浜磯子 リハパーク舞岡 リハビリポート横浜 レストア横浜 葵の園・大和 あじさいの郷 ききょう苑 ケアガーデンさがみ湖 こまち 相模大野 南大和老人保健施設（さくらぷらざ） さつきの里あつぎ 神恵苑 なごみの里 ニューライフ湯河原 藤沢ケアセンター ふれあいの丘 水之尾 めぐみの里 わかば 青葉の丘 ウェルケア新吉田 荏田あすなろ 四季の森 たかつ ナーシングプラザ港北 ハートケア左近山 ハートフル瀬谷 ヒルトップ池辺 フォーシズンズヴィラいろどり プラチナヴィラ青葉台 ほほえみの郷 牧野ケアセンター 遊花園 横浜シルバープラザ 横浜茅ヶ崎 よみうりランドケアセンター ろうけん宮前 以上 51 施設 57 名 記録者:尾形	

内 容	1.開会挨拶 青葉の丘 鹿田 雄也 2.総会 Ⅰ. 平成 25 年度 事業報告・決算報告 ①全体報告 部会長 スカイ 渡邊 晃伸 ②決算報告 全体会計 たかつ 園田 真理子 Ⅱ. 平成 26 年度 執行部紹介 Ⅲ. 平成 26 年度 事業計画・予算 ①全体計画 部会長 スカイ 渡邊 晃伸 ②予算 全体会計 たかつ 園田 真理子 いずれも各担当者が配布資料を読み上げ及び詳細説明を行い、すべての議案は拍手多数により承認を得た。 3.講演：「今こそ、つながりを意識しよう ～生き残るために～」 講師：支援相談員部会部会長 スカイ 渡邊 晃伸 氏 【内容】 レジュメに沿って説明 ○在宅復帰という大きな流れの中、流れに乗らず在宅復帰を行っていない老健施設の支援相談員について、『老健』ではなく『家』と見なされ、支援相談員ではなく管理人となってしまうのではないか。 平成 24 年の報酬改定においても、在宅復帰についても示されており、在宅復帰を行っていない老健施設はどうか。サブテーマ（①ターミナルケア ②認知症特化 ③アウトリーチ）を設けようとする考えがでていますが、やはり在宅復帰の流れに乗らなければならないと考えられる。 ○老健施設の歴史 ・昭和 60 年 医療面と福祉面を一体的に提供される中間施設として、老健施設の検討が始まる。 ・昭和 62 年 在宅と医療の中間施設という新しい介護施設として老人保健法の下で発足 中間施設（①医療と福祉 ②施設と家庭）としての位置づけ（逡巡性をとっていた） ・平成 12 年 4 月 1 日 介護保険がスタート（老人保健法の廃止） 入所期間は規定されておらず、老健施設としての位置づけがだんだん薄れていった時期 ・平成 18 年改定 短期入所リハビリテーション実施加算の創設 リハビリの考え方としても在宅復帰への動きがはじまった。 ・平成 21 年 短期入所リハビリテーション実施加算の変化 老健から老健の場合には算定不可となる。〈在宅復帰への拍車〉 一方で、看取りのニーズに対する、ターミナルケア加算の創設。 ・平成 24 年改定 在宅強化型老健 在宅復帰・在宅療養支援機能加算の創設
------------	---

内 容	○グループワーク① ＜平成 24 年改定から 2 年 各施設の現状としては＞ ・従来型の施設が今のところ多いが、支援機能加算の検討や算定に向け準備しているという意見が出ていた。 ・強化型老健の課題としては、退所をすすめていくため稼働率が低くなってしまい、待機者を確保することが難しい。 ○在宅強化型老健は増えたのか 全 国：在宅強化型は 94 施設（9.1％） 在宅復帰・支援機能加算は 239 施設（23.9％） （全国の 1031 施設中） 神奈川県：在宅強化型は 9 施設（15％） 在宅復帰・支援機能加算は 15 施設 （全老健加盟の 160 施設中） ○地域包括ケアシステムとは 団塊の世代が 75 歳となる 2025 年を目途に、日常生活圏域（〈中学校区〉30 分で駆けつけることができる範囲）に住まい、病院、クリニック、介護事業所（小規模多機能）、施設（特養・老健）があり、利用者が住み慣れた地域で包括して利用者を見ましよう、そして看取るというもの。 （2025 年問題とは） 団塊の世代が 2025 年に一斉に後期高齢者になり、社会保障費の増大により、社会保障財政のバランスが大きく崩れてしまう可能性があること。2025 年には、65 歳以上が 3657 万人となり、1.8 人で 1 人を支える超高齢社会の到来。 （団塊の世代とは） 1946 年～1950 年の第一次ベビーブームに生まれた世代。約 800 万人（広くは約 1000 万人）。学生運動などに参加し、自身で権利を勝ち取ってきた世代であり、自己主張の強い世代。また、ニュータウン文化、ニューファミリーなどのキーワードが生まれたように、新しい価値観を持った世代ともいえる。 （施設モデルから在宅モデルへ） 今後、施設に入ってくる利用者像は、世代によって変化していくため、それぞれの世代での特徴をつかんで対応していくことが必要。施設だけでは、対応しきれないと考えた国は、1970 年（施設）モデルから、2025 年（在宅）モデルへパラダイムシフト（主役交代）してきている。 その一例としては、サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）。平成 24 年 5 月から、平成 25 年 5 月までの一年間で 2.4 倍に増えている。
------------	---

内 容	○平成 26 年医療報酬改定 ・医療報酬改定においても、地域包括ケアシステムの構築により在宅を中心とした動きが出ている。入院医療については在宅復帰促進を目標に、7：1 病院の在宅復帰要件に強化型と在宅復帰・在宅療養支援機能加算を算定している施設が対象となった。 ・急性期病院（7：1）から従来型施設への入所が来なくなるのでは、また急性期病院への入院が断られてしまうのではという懸念がでてくる。 ○グループワーク② ＜平成 26 年度医療報酬改定の影響について＞ ・相談件数は変わらず、病院からの問い合わせも来ている。 ・病院から、強化型や支援機能加算についての問い合わせが来ている。 ・強化型を取っている老健は、病院からの相談が増えている。 ○在宅復帰の流れにのるべきか ・在宅復帰・支援機能、在宅療養支援のみならず、サブテーマ（①ターミナルケア ②認知症特化 ③アウトリーチ）の特徴を出すことが大切ではあるが、在宅復帰を中心として考え老健施設の基本の機能は果せるように取り組んでいくことが必要 （地域包括ケアシステムにおいても中心に老健施設があるイメージ） ○支援相談員はどう動くか ・今年度のテーマに掲げているように、老健同士のつながりをもち、支援相談員同士が直接様々な情報のやり取りをすることにより、それぞれの老健が老健として生き残る術を考えていくことが必要。 ・また、外部からの情報を得ることと、地域への情報発信を行い、地域包括ケアシステムの中心に老健があり、支援相談員がいるイメージ ・老健を取り巻く環境は厳しくなっているなかで、生き残りをかけた時代に入っており、取り残されないようにするとともに、支援相談員像の実現のため、部会に参加して老健同士のつながりや研修で得た情報や知識を日頃の業務にいかしてほしい。 4. 閉会挨拶 青葉の丘 鹿田 雄也 5. 事務連絡 以上
------------	---