

会議名	支援相談員部会 新人研修	<input checked="" type="checkbox"/> 全体会 <input type="checkbox"/> ブロック会 <input type="checkbox"/> 執行部会
開催日	平成 23年 8月 26日(金) 9:30～ 16:30	
場所	横浜市西公会堂 1号会議室	
参加者	<p>北ブロック(葵の園・川崎、葵の園・ヨコハマ、アクアピア新百合、ウエルケア新吉田、荏田あすなろ、神奈川苑、希望の森、新百合ヶ丘つくしの里、ソフィア都筑、たかつ、都筑シニアセンター、ヒルトップ池辺、ファイン新横浜、三田あすみの丘、みどりの杜、遊花園、横浜あおばの里、よみうりランドケアセンター、レストア川崎、老健リハビリよこはま、若葉が丘 21施設 25名)、南ブロック(けいあいの郷西谷、こもれび、スカイ、千の星・よこはま、なぎさ、ハートケア横浜小雀、ほのぼの、ユトリウム、横浜磯子、リハビリケア湘南かまくら 10施設11名)、西ブロック(アゼリア、えびな、ききょう苑、グレース・ヒル湘南、ケアパーク湘南台、ケアパーク茅ヶ崎、さつきの里あつぎ、サンライズ箱根、湘南わかば苑、茅ヶ崎浜之郷、にじの丘足柄、ニューライフ湯河原、藤沢ケアセンター、ふれあいの渚、メイプル、わかば 16施設 17名)</p> <p style="text-align: right;">以上 47施設 53名</p> <p style="text-align: right;">記録者: わかば 小林雅代</p>	

## 内容

司会・進行 柴山氏

### 1. 部会長挨拶

### 2. 講義「介護老人保健施設の機能と役割」

講師 介護老人保健施設 ニューライフ湯河原

支援相談員部会長 根本 容氏

#### ◎老健の歴史

レジュメに沿って説明

- ・昭和 60 年 1 月 24 日 社会保障制度審議会で老人福祉のあり方について話し合われる。  
→重介護を要する老人には、医療面・福祉面のサービスが一体として提供されることが不可欠である。  
それぞれの長所を持ち寄った中間施設というべき介護施設を制度化する必要があった。
  - ・昭和 60 年 4 月 24 日 中間施設に関する懇談会
  - ・昭和 60 年 8 月 2 日 中間報告
  - ・昭和 61 年 1 月 10 日 厚生省、老人保健法改正大綱を決定
  - ・昭和 61 年 12 月 22 日 老人保健法改正公布
  - ・昭和 62 年 2 月 16 日 モデル事業スタート
  - ・昭和 63 年 4 月 1 日 老人保健施設の本格的実施
- 老人保健施設が誕生して 23 年経過している。

#### ◎老健創設の目的と社会的背景

レジュメに沿って説明

- ・社会的背景
    - 1. 医療費高騰の抑制
    - 2. 高齢化社会への移行による福祉対策
    - 3. 病院における老人の社会的入院による恒常的満床状態の改善
- 診療報酬の定額制の導入された老健を推進し、長期入院患者を収容し、医療費の高騰の抑制を図る。  
且つ在宅復帰を目的とした施設を充実させると同時に医療施設の効率的運用を可能にする。

#### ◎老健の社会的位置付け

レジュメに沿って説明

- ・中間施設としての位置づけ
  - ①医療と福祉の中間
  - ②施設と家庭の中間

#### ◎老人保健法下での老健

レジュメに沿って説明

- ・平成 8 年から介護保険制度が始まるまでの間、療養費は逡減制だった。
- ・逡減制だった為（入所して 3 カ月毎に報酬が下がる仕組み）、入所申し込み時より次の施設を探しながら、施設から施設を移動することが多かった。今でも老健の入所期間が 3 ヶ月・6 ヶ月といわれる原因はここにある。

## 内容

### ◎介護保険施設の比較

レジュメに沿って説明

- ・介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護療養型医療施設（H26 まで設置が伸びた）の違い。
- ・他科受診についてきちんと把握しておくことが必要。単独型、併設型の老健では若干算定内容に違いあり。

### ◎介護保険制度下の老健

レジュメに沿って説明

- ・基本理念として重要事項説明書に書かれている内容

### ◎老健の理念と役割

レジュメに沿って説明

1. 包括的ケアサービス施設
2. リハビリテーション施設
3. 在宅復帰施設
4. 在宅生活支援施設
5. 地域に根ざした施設

### ◎平成21年4月 報酬改定で・・・

レジュメに沿って説明

- ・サービス提供体制強化加算
  - ・若年性認知症利用者受入れ加算
  - ・短期集中リハビリテーション実施加算
  - ・認知症短期集中リハビリテーション実施加算
  - ・在宅復帰支援機能加算
  - ・ターミナルケア加算
- 老健の本来の目的である「在宅復帰」の方向性とは逆行している。

### ◎平成24年4月 報酬改定で・・・

レジュメに沿って説明

- ・地域区分の見直し
  - ・医療提供のあり方
  - ・通リハのサービス提供のあり方
- デイサービスとの違い、通リハのリハビリ内容等の見直し
- ・介護職員処遇改善交付金の問題

### 3. 講義「支援相談員としての基本情報の取り方、面接技術の習得」

講師：山梨県立大学人間福祉学部福祉コミュニティ学科 伊藤健次先生

グループ 9（1グループあたり約5名）に分かれて、各グループに執行部1名ずつを配置

## 【講義開始】

### ①はじめに

- ・今回の講義の中心テーマは「アセスメント」 演習・グループワークを使いながら体験し、考えていく。
- ・講師自身のこれまでのキャリアを織り交ぜながら、組織における「支援相談員」とは何かを考える。  
→・SWとしてのコアな部分がぶれると相談援助は成り立たない。
- ・CW は利用者を自身(施設)のフィールドの中で捉えがちであるが、地域の中で利用者を捉えていく事がSWとしてのポジションである。

### ②配布資料の確認

- ・レジュメ
- ・演習記入シート
- ・役割設定シート(各グループ)

## 【演習開始】

### ～演習内容～

老健施設の新規利用者受け入れ担当者として、利用申請の相談援助の過程をグループワークやロールプレイを通じてアセスメントの部分を中心に上げながら支援計画を考える。

- 個々でレジュメ2ページまで(状況設定、利用者基本情報、相談の経緯、現段階で把握されている生活状況)を把握する。

(情報を扱う注意点)

- ・この情報はどこからもたらされたもので、どの程度裏付けがあるのかを含めて吟味する事。

- 演習1を実施(自身が注目した情報と注目した理由を抽出・シートに記入)

(ポイント)

- ・インテークではないと聞きにくい情報もある。 例)経済面
- ・アセスメントにおける情報収集は聞く必然性・根拠を持っておこなう事が重要。

- 演習2を実施(自身が追加したい情報と注目した理由を抽出・シートに記入)

(ポイント)

- ・SWは他職種の目を持ち、他職種の必要としている情報も意識に入れておくが必要。
- ・他職種の目を持つことで多面的な角度で情報を把握していくことが身につけていくことができる。

- グループ内で自己紹介→グループ内で一人司会進行者を決める。

12:00～13:00 休憩

- 前半までのまとめ

(演習1・2を通して)

演習1・2の段階は面接前の下ごしらえであるが、ここを把握していないと、いざ面接時に聞きたいことも聞けなくなる場合もある。実際に情報収集の手順をある程度作っておく必要がある。

- グループワーク1を実施(演習 1・2 で実施したことをグループで話し合い、考えを共有し、シートに記入)

#### グループワーク1の説明

(ポイント)

- ・グループワークを行うことで、多様な考えがあることをつかむことが大事。
- ・グループワークを通して、他者の視点を知る事で、自分自身が見落としていた部分、自分自身の利用者理解の傾向に気づくことができる。

- 演習 3.4 を実施(面接の目的はなにか、情報収集すべき事柄と情報を得るための質問を考え、各自で演習シートに記入し、グループ内で整理していく)

(面接時ポイント)

- ・援助者の面接には達成したい目的がないといけない。  
→目的がないと、用いる援助の手段が変わってきてしまう。
- ・相手によって受け取り方、理解力が違う為、1つの事においても様々なバリエーションで説明できるようにしておく事。

- ロールプレイ1の実施(グループで役割を設定し、各グループでロールプレイを実施。グループで振り返りも行う)

#### ロールプレイ1についての流れの説明

(面接時のポイント)

- ・始めのうちに家族の不安な気持ちがある程度解消しておかないと、家族にどんなに説明をしても響かない。不安を抱えたまま入所されるのはトラブルの元。家族・本人の為の面接ということを頭に入れながら必要な情報収集を行うことが重要。

15:30～15:40 休憩

- 演習 5 収集情報の確認

～相談援助に必要な枠組みとは～

- ・アセスメントの方法として自身のやりやすい型がある場合、型からずれた場合相手側に不満を与えしまう場合がある。最低限の枠組み(15項目)をおさえていればどういう面接過程になっても軸はぶれない。  
→例を交えながら15項目の解説(演習記入シート4・5を参照)

- 演習6この段階で絶対に押さえておかなければならないことは何か？

◎絶対におさえておかなければならない項目

- ①ADL の具体的な状況の確認
- ②生活に影響する疾病の状況と注意事項の確認
- ③本人の現在の状況認識
- ④本人の希望
- ⑤自宅の状況(今回の事例ケースでは家業について)

→本人のニーズ、願いなどを把握していないと、どんな支援をしようとしても本人には受け入れてもらえない。

●ロールプレイ2の実施(本人との面接)

ロールプレイ1とは違う役割で実施

●まとめ

(アセスメントをしてくえでの重要なポイント)

・現在(現在の ADL や病状など)、過去(生まれて現在までのプロセス)、未来(この先の見通し)という3つの時間軸をおさえていく必要がある。

→現在から未来に至る道筋をしっかりと描いていかないとアセスメントは完結しない。

16:50 講義終了

**4. 事務連絡**

今後の研修の予定を案内

アンケートの記入及び提出依頼

懇親会の案内

以上