



3月・4月の主な研修

【動画】：開始日(10:00) 終了日(17:00)
以外は、24時間視聴可

- 福祉のしごと魅力向上・発信シンポジウム
世田谷区の福祉の課題と事業所の先駆的な取り組み
R5.3.1(水)【ライブ】講師 中村秀一氏他
R5.3.20(月)～ 公開講座【動画】
- ケアマネジャーリーダーシップ向上【リーダー】
世田谷区主任介護支援専門員研修
R5.3.7(火)【ライブ】講師 千葉律氏
- 高齢者虐待対応研修
「セルフ・ネグレクトへの対応」
R5.3.8(水)【ライブ】講師 岸恵美子氏
- 介護技術(指導者養成)
「介護リーダーが学ぶ技術研修」
R5.3.9(木)【ライブ】講師 北田信一氏
- 障害福祉の理解「大人の発達障害の理解と支援」
R5.3.10(金)【集合・ライブ】講師 加藤進昌氏
川嶋真紀子氏、高橋里衣奈氏

- ケアマネジャー研修実践力向上
リーダー「事例演習」
R5.3.14(火)【動画・ライブ】
- 医療・福祉連携
「高齢者に起こりやすい疾患の理解と観察のポイント」
R5.3.16(木)【集合】講師 野村明氏
- 認知症ケア研修 実践力向上
「応用編～想いに応えるケアを目指して～」
R5.3.17(金)【ライブ】講師 市川裕太氏
- ヤングケアラー支援研修
R5.3.29(水)【集合】講師 田中悠美子氏
- 同行援護従事者養成研修(一般課程)
R5.4.18(火)～4.20(木)【集合】
講師 世田谷区保健センター 専門相談員 他



※詳細は研修センターホームページ、Twitter、Fax情報便等でお知らせします。

福祉のしごと ふくしごと3号 発行!!! 是非、ご覧ください。

福祉のしごとの魅力発信 ～これから仕事を始める方 必見!!!

- KAIGO PRIDE @ SETAGAYA ポートレートモデルからのメッセージ
- データでみる世田谷
- 有識者インタビュー
- 若者の声
- 異業種から見た福祉の仕事

研修センター、あんしんすこやかセンター、図書館等で配布しています。
バックナンバーは研修センターホームページでご覧いただけます。
誰もが住み慣れた地域で安心して住み続けるために、福祉の仕事について
知っていただければ幸いです。ご意見・ご感想をお寄せください。



マンジョット氏



けむ氏



内多 勝康氏



学生理事・学生実行委員



【最寄駅】
小田急線梅ヶ丘駅北口 徒歩5分
小田急線東横線東横駅 徒歩8分
東急池上線池上駅 徒歩14分
京王線の東横線東横駅 徒歩1分
小田急バス 松原



編集後記

約8年前の1月、東京に大雪が降った日の翌朝、利用者
宅訪問のため自転車で走り出し、凍った道路でつるつと
スリップして、そのまま顔からアスファルトに激突しま
した。なんとか起き上がり、そのままとぼとぼと最寄りの
病院へ向かうと、待合室は大混雑でしたが、顔面から
血を流していた私はその中で最も重症に見えたのでし
ょう。見ず知らずの男性からはそっとティッシュを差し出
され、待ち時間なしですぐ検査へ。頭は打ったものの
打撲と擦過傷で、たぶん後遺症なく今に至ります。雪予
報が出ると緊張とともに当時を思い出します。自転車に
乗る方はくれぐれも油断なさらず! 皆さん、よい春を。

発行：世田谷区福祉人材育成・研修センター
〒156-0043世田谷区松原6-37-10
世田谷区立保健医療福祉総合プラザ1階
電話：03-6379-4280
FAX：03-6379-4281
HP：https://www.setagaya-jinzai.jp/



世田谷区福祉人材育成・研修センター

だよ

じんざいくん便り



令和5年2月 第17号

在宅療養講演会・シンポジウムを開催しました!!!

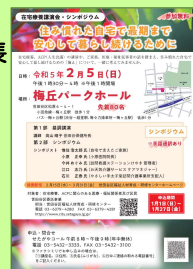
「住み慣れた自宅で 最期まで安心して暮らし続けるために」

2月5日(日)梅丘パークホールで、在宅療養、ACP(人生会議)の講演や、ご家族、医療・福祉従
事者の話を踏まえ、住み慣れた自宅で安心して暮らし続けるための「備え」について、登壇者の皆様と
参加者の皆様と一緒に考えました。

第1部 基調講演

「私の場所で生きる」(ACPから在宅療養) 講師：向山 晴子 世田谷保健所長

一緒に、あたりまえに、ACPや在宅療養等について話しませんか?
支援者にとって、百例目でも、ご本人・ご家族は「初めてだらけ」です。
支援者同志が「ネットワーク」を構築することで、ご本人・家族の「選択
肢」が広がり、納得した看取りを経験でき、地域が変わっていきます。



第2部 シンポジウム

進行：向山 晴子 世田谷保健所長

シンポジスト

ご家族

惟住 浩太郎氏(ご家族)
「最期まで目一杯生きる」



「最期まで自宅で過ごしたい」という父の
言葉を尊重し、主治医、訪問看護師の「大
丈夫」の言葉に支えられ在宅で看取られま
した。皆様にありがとうございますの気持ち一杯です。



訪問看護

今井 めぐみ氏(訪問看護ステーションけやき)
「住み慣れた場所で最期まで
穏やかに過ごすために」



ご本人・ご家族の意思を尊重し、苦痛や不
安の緩和に努め、揺れ動く気持ちに寄り添
いながら最期までサポートしています。

医師

小原 正幸氏(小原医院院長)
「在宅診療症例提示」



在宅療養ではチームでケアにあたるので、
ひとり暮らしでも、地域での生活をサポ
ートできます。

ケアマネジャー

江口 志乃氏(お天気介護サービス)
「在宅療養を支えるために
気をつけていること」



ご本人・ご家族の思いに寄り添い、医療・
介護の連携に努め、生活に無理はないか、
緊急時の対応などに気を付け少しでも望む
生活に近づけるようお手伝いしています。

サービス付き高齢者向け住宅・訪問介護事業所

石川 正泰氏(やさしい手)
「ターミナルケア」



ご本人の希望を尊重し、ケアマネ・看護・家
族の情報を共有することで、体調の変化をい
ち早くご家族や医療機関へ伝達できます。

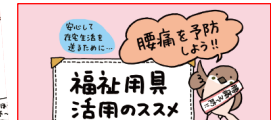


【参加者の声】・惟住さんの言葉が心に響いた。
・本人の気持ちが一番とわかった。・人生は一人称で進
むものと改めて思った。・おひとり様の在宅療養も可能
とわかり少し安心した。・在宅ケアチームで、本人・家
族を支える医療・福祉サービスがよく理解できた。

・貴重な取り組みや援助方法など色々あることがわかった。
・私にとってグリーフケアになった。・「LIFEこれか
らのこと」の冊子は素晴らしい。道しるべになる。
・これからの自分自身のことを考える良い時間
だった。・次回も参加したい。



動画視聴：在宅療養講演会・シンポジウムは、研修センターホームページで3月31日(金)までご視聴できます。



「福祉用具活用のススメ～腰痛を予防しよう～!!!」

パンフレットができました。
研修センターで配付しています。研修センター
ホームページからもダウンロードできます。



研修ピックアップ 【動画研修】

高齢者虐待対応研修（第1回）「インテーク力の向上と事実確認の思考プロセスについて」

視聴期間：令和4年12月19日（月）～令和5年1月27日（金）

高齢者虐待の早期発見、被虐待者および養護者への適切な支援が行えるよう、対応力向上に繋がる知識を深める3回シリーズの第1回では、虐待判断に必要な情報収集のポイントや、タイミングを逃さずに聞き取るための対応力について学びました。



講師：中村 聡太郎氏
Office SonRisa
精神保健福祉士 公認心理師

「正しく理解されて、初めて心は動き始める」

正しく理解すること → 目の前にいる人の目線・心情をくみ取れるかどうかということ

くみ取れないと、自分の価値観や解釈を押し付けたり、自分の感情が先立ってイライラしたり、上手に関わることができなくなります。



1. 人への支援をする時に大切なこと 「感覚」と「理論」

●「感覚」とは？
目の前にいる人とやりとりをしている時に感じる自分の感情や印象など → **支援の動機として、とても大切なもの**

●「理論」とは？
目の前にいる人が見せている様々な状態（事実・現象）を法則的・統一的に説明するもの

目の前にいる人を理解する時、「感覚」と「理論」の両方からアプローチできると良い → 理解が深まるとイライラしなくなる

2. 必ず「見立て」を作ってから支援方針を考える

虐待問題の場合、「感覚」だけでは支援に大切なポイントを見逃してしまうことがあるので、**養護者の評価（見立て）**をすることが必須となります。

虐待の**真の原因**を知ること、支援者の心の揺れが小さくなります！

「見立て」とは？

本人やその家族を**正しく理解**するために必要な「評価」のこと
悩み・困りごと・不適応の背景にあるものを探る事が大切！

「見立て」を作るために必要な評価ポイント

- 1. 虐待の有無・程度の客観的評価 → 伝聞（通告・通報など）をそのまま信じてない！
- 2. 虐待する側の心理的評価

3. 高齢者虐待（8050問題を含む）はどの家庭でも起こりうるか？

- ・高齢者虐待は非常に「特殊」な出来事であるため、誤解、思い違い、偏見、無理解がある
- ・困った事態が起こっている場合、**50側**が養護者として上手く機能していないことが多い
- ・**80側**を守るためにも、**50側**の理解を深めていく必要がある
- ・典型的な親子関係では、高齢者虐待（8050問題）は起こらない！

典型的な親子関係が成立していない理由を考えていく



子はある一定年齢に達すると年老いた親を守る立場に立てる → **正常な親子の逆転ができる**

★ごく普通の親子関係が作れないと、親子の上下関係を逆転することができない

4. 典型的な親子関係が作れない3つの理由

①養護者に**発達障害**（主に知的能力障害）がある場合

- ・知的能力障害の人口比は境界知能を含めると約13% → およそ8人に1人
- ・知的能力障害の特徴はレベル別で異なるため、ある程度知っておくと、関わり方が楽になる

【関わり方のヒント】

- ・自分の目線を押し付けない
- ・決断を迫ってはいけな
- ・最大の解決法は「**環境調整**」



②養護者に**精神障害**（主に統合失調症）がある場合

- ・途中まで正常な発達を遂げた後に脳の機能が障害されたもの
- ・統合失調症 → 本質は多因子遺伝による脳の機能障害

【関わり方のポイント】

- ・慢性期の障害の理解 → **急性期と慢性期は別物**

③養護者に**被虐待体験**を抱えている場合

- ・目の前の現象にとらわれすぎず、その背景にあるものに着目する
- ・養護者の気持ちに寄り添って聴くことが大切 → **3つの特徴を理解することが大切です！**

50側が養護者としての機能を十分に果たせなくなる！

5. 支援や対応のまとも（養護者へのアプローチに必要なこと）

- ・「なぜ支援が必要なのか」ということに対してどれくらい理解しているかを見極める
- ・まずは自由に語ってもらい、その中に「親の状態をどれくらい把握しているか」「具体的にどのような対応をしてきたか」等の話題が出てくるかを確認する

6. 8050が問題化することを軽減するためのポイント

- **50側（養育者）への支援のためにはタイミングが大切**
本人やその家族に困り感がないと支援が難しい
- **50側にとって「敵にならない」「味方になる」ことが大切**
支援の中で、50側と緩やかに関係性を作っていくこと
- **「見立て」の視点を持って50側を見ることで、印象が変わる**

★ **“8050問題”の軽減が高齢者虐待の防止に繋がる！**

受講者の声（アンケートから）

- ・客観的に状況を把握し、虐待者ではなく虐待せざるを得ない状況に陥ってしまっている養護者として適切な介入を行ってほしい。
- ・虐待ケースにぶつかった場合に養護者が親子関係を作れない理由を考えてみる事で、今まで違った視点から考える事が出来ると思います。

令和4年度 世田谷区ケアマネジャー研修【共通】

ケアマネジャーに求められるコンプライアンス

視聴期間：令和5年1月6日（金）～2月6日（月）

介護保険制度の基本方針である「自立支援」の実現を目指すケアマネジャーにとって「法令遵守」は必要不可欠です。制度の変遷や、ケアマネジャーを取り巻く課題、権利擁護や認知症、ハラスメントについても学びました。



講師：服部 万里子氏
服部メディカル研究所所長
日本ケアマネジメント学会理事

1. ケアマネジャーに必要な法律や制度の理解

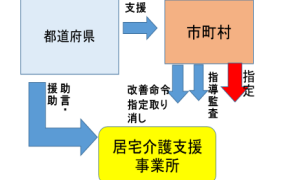
【根拠】

- ・介護保険法
 - ・介護保険施行規則
 - ・居宅介護支援事業所の運営基準（H28年2月厚生省令第14号）
 - ・東京都条例
- 【違反した場合】
改善勧告<改善命令<指定取り消し

平成30年度運営基準変更

ケアマネジメントの質の向上と公平中立性の確保
・ケアマネ事業所の管理者は主任介護支援専門員（3年間の経過措置あり → その後、条件付きで令和9年3月31日まで猶予期間延長）
・利用者・家族に複数事業所の紹介が可能であることの説明が義務化

平成30年4月から居宅介護支援事業所の指定権限が都道府県から市町村へ移行



次期介護保険法改正の論点

- 介護給付・サービス削減
・**ケアマネジメントに自己負担導入**
・要介護2までの生活援助とデイサービスは市町村へ移行
- 介護給付・サービスの効率化
・地域支援事業の有効活用
・市町村へ成果に合わせた現金給付
- 介護負担のさらなる見直し
・原則2割負担
・多床室の室料自己負担、施設への給付削減
・ショート、施設の非課税減額（補足給付）の条件アップ

在宅3大サービス
①福祉用具貸与
②通所介護
③訪問介護

日本介護支援専門員協会はケアプラン有料化に反対！

令和3年10月から新たなケアプラン検証開始
▼「区分支給限度基準額の利用割合が7割以上で、利用サービスの6割以上が訪問介護」に該当する居宅介護支援事業所は市町村への届出が必要
▼問題点：「限度額」にさらに7割規制をかけるのは二重規制ではないか。利用額で規制するのは「自立支援」の理念に反する。訪問介護の抑制は、高齢者の生活と命の抑制に通じる。



2. ケアマネジャーに必要な職業倫理

- 介護保険制度改正と権利擁護
・身体的拘束等の適正化の推進から、平成30年度改定に伴い、**身体拘束廃止未実施減算**が新設
- 認知症の意思決定支援
- 介護者支援とケアマネジメント
・アドバンスケアプランニング（人生会議）
人生の最終段階における医療・ケアの意思決定プロセスのガイドライン
本人の意思決定に医療・ケアチームの話し合いを繰り返す。
・ターミナル期のケアマネジメントの課題
最期までどのように生きたいか、何をしたいか、とことん話を。信頼関係→ACPIにつなげる。

★ ケアマネジャーの未来を拓く

- ・とことん寄り添う：把握し対応する姿勢へ受けとめる：一人ずつに向きあう
 - ・専門性の発揮：専門職との不断の連携力
 - ・地域力を活かす：地域を知り仲間を増やす
 - ・自らを磨く：学び、得手不得手を知り、ケアマネジメント力を培う
- 利用者、家族、地域と共に、未来を拓くケアマネジャーになろう**

3. 適正なケアマネジメントができる職場運営

パワーハラスメント6類型

- 1) 身体的な攻撃：暴行・障害
- 2) 精神的な攻撃：脅迫・名誉毀損・侮辱・暴言
- 3) 人間関係からの切り離し：隔離・仲間外し・無視
- 4) 過大な要求：遂行不可能なことの強制
- 5) 過小な要求：過度に程度の低い仕事を命じたり仕事を与えないこと
- 6) 個の侵害：私的なことに過度に立ち入ること

ケアマネに限らず、多くの介護サービス事業所で、利用者・家族からハラスメントを受けた経験ありとの調査結果がある。



受講者の声（アンケートから）

- ・ケアマネ業務の規制やチェックの対象、ケアマネジメントの標準化の流れがわかった。一方で、本来の自立支援や介護者支援、虐待防止の観点も忘れてはならないことを再確認した。
- ・コンプライアンスに違反しないことは重要だが、利用者の意思決定支援等、心して業務に当たらなくてはならないと思った。
- ・盛りだくさんの内容を分かりやすい言葉で教えていただいた。
- ・ルールが年々複雑になり、業務も増えて大変だが、未来を拓く気持ちを忘れずにいたい。

