

ケアマネ・ポート

CONTENTS

- 2 平成17年度京都府介護支援専門員協議会総会
- 3 これだけは知っておきたい
介護保険制度見直しのポイント（その5）
—介護保険改正法案が参議院でも可決—
—2005年10月からの介護保険施設給付費変更のポイントなど
- 7 おしらせ
- 8 編集後記

平成17年度京都府介護支援専門員協議会総会

京都府介護支援専門員協議会の平成17年度総会が、6月11日(土)に開催されたのでご報告いたします。

日 時：平成17年6月11日(土)13:30～

場 所：京都テルサ セミナー室

出席者：会員168名席（委任状提出＝751名、会員総数＝2,076名）

内 容：

【上原会長より挨拶】

全国介護支援専門員連絡協議会について、まだ個人加入ではないので、職能団体とは言えないが、社会保障審議会介護保険部会に会長がわれわれの代表として出席し意見を出していることを報告。今後は、これを職能団体とするべく今後は当協議会としても協力していくことを表明した。

また、当協議会としては、これまでの委託事業に加えて、介護支援専門員の資質向上のための各種研修事業の開催や介護支援専門員相互の連携と交流の場の提供、委員会等の設置による問題解決、法人化を見据えた府民向けのサービスや事業の展開等を表明した。

【来賓の方々より挨拶】

●京都府保健福祉部高齢・保険総括室介護保険推進室の衣笠室長

京都府としては、常日頃から協議会会員の協力で制度が円滑に運営されていることに感謝し、今年10月施行の施設給付の見直しや18年4月の介護保険改正法案施行に向けてご協力頂きたい。

その介護保険改正法案では、ケアマネジャーの専門性・中立性の確保や研修体系の変更・更新性の導入等、専門性を高めていく方向での改正になるので、今後、専門性をいかに発揮していただきたい。

●京都市保健福祉局長寿社会部介護保険課の大西担当課長

平成15年度における第1号被保険者一人当たりの給付実績は政令市では第2位となっており、高い水準で、かつ、在宅と施設のサービスがバランスよく供給されている。制度が円滑に運営できているのも、介護支援専門員のご尽力が大きいと考えており、今後もより一層のご協力をお願いしたい。また、京都市としては、従来からの支援策の充実をより一層図るとともに、貴協議会や府と連携し、介護支援専門員の活動支援に努めたい。

※議事については、同封の総会資料をご参照ください。

【記念講演】

「介護保険制度改革にかかる最新情報」

京都府保健福祉部高齢・保険総括室介護保険推進室 室長 衣笠 秀一氏

これだけは知っておきたい 介護保険制度見直しのポイント（その5）

介護保険改正法案が参議院でも可決— —2005年10月からの介護保険施設給付費変更のポイントなど

事務局長 宮坂 佳紀

介護保険制度見直し
のポイント（その5）

「介護保険法等の一部を改正する法律案」は5月に衆議院で可決していたが、今回、参議院本会議で可決、正式に成立した。これにより、本年10月より介護施設の居住費及び食費の一部利用者負担化（保険給付対象外）が実施され、その他、予防介護サービス等については、来年4月より実施されることとなる。

介護保険制度改正において改定される介護報酬や運営基準については、社会保障審議会介護給付費分科会で審議されることになっている。施設等の居住費・食費の見直しについては7月中旬に諮問・答申、8月に告示、10月施行というスケジュールになる見込み。一方、2006年4月の介護報酬改定などについては、2006年1月に諮問・答申、2月に告示される予定だ。以下に、施設等の居住費・食費の見直しのとりまとめなどを記載しておく。

2005年10月実施分の改正内容の概要【施設等の居住費・食費の見直しについて】

○在宅と施設の利用者負担の公平性、介護保険給付と年金給付の調整の観点から、低所得者に配慮しつつ、介護保険施設などにおける居住費、食費を保険給付の対象外とする。

（2005年10月1日施行）

○介護保険三施設（短期入所含む）における居住費（滞在費）及び食費、通所系サービスにおける食費は、保険給付の対象外とする。

〔居住費〕居住環境の違い（①ユニット型個室、②ユニット型準個室、③従来型個室、④多床室）を考慮しつつ、保険給付の対象外とする。

《居住費は4類型に分割される》

① ユニッ ト 型 個 室	60,000円（1日当たり 約2,000円）
② ユニッ ト 型 準 個 室	50,000円（1日当たり 約1,666円）
③ 従 来 型 個 室	50,000円（1日当たり 約1,666円）
④ 多 床 室	10,000円（1日当たり 約333円）

〔食 費〕基本食事サービス費は廃止する。これに伴い、短期入所の介護報酬に含まれる食費部分の評価についても保険給付の対象外とする。また、通所介護及び通所リハビリテーションにおける食事提供加算は廃止する。ただし、給食管理業務を含めた栄養管理業務については、その在り方を見直した上で、これを適切に評価する観点から、引き続き保険給付の対象とする。

報酬単位は上記利用者負担額を控除して設定される。なお、介護療養型医療施設等ではすでに個室料を別途徴収している場合がある。今回の居住費の自己負担化で示された額は、あくまで「保険給付対象外となる額」「低所得者への考慮の額」であり、すでに個室料等を徴収している施設については、この額に一定額が加わり居住費が設定されることになる。居住費は、あくまで施設入所者との契約により決まる。なお、同一施設内で同様の居住環境にもかかわらず、施設が定めた個室料等格差をつけることは認められておらず、例えば部屋の広さが異なるとか、景観がよいとかを明確にして運営規程等に定めておく必要がある。また、感染症等での個室入所の場合など施設側の理由での個室入所であっても、多床室扱いとして取り扱われる。

栄養ケア・マネジメント加算等（仮称）の新設

施設において管理栄養士を配置し、適時適温の食事サービスを提供している場合、現在1日2,120円（利用者標準負担額780円含む）から、原則自己負担1,600円となり、食事サービス費制度自体が廃止される。2,120円から1,600円を控除した額520円については、引き続き栄養管理に関する介護報酬として評価されるが、どうも出来高になりそうだ。厚生労働省からの原案によると、①栄養管理体制加算、②栄養ケア・マネジメント加算、③経口移行加算、④特別職加算の4つの加算で評価される（いずれも仮称）。④特別食加算については、従来とおり医師の指示せんによる栄養管理を行った食事を提供した場合のもので、現行では350円の評価。ただし、今回の食事サービス費廃止により、「経口摂取」を評価するという考え方から、原則として「経管栄養による濃厚流動食」は加算対象から削除される。①の栄養管理体制加算は管理栄養士または栄養士を1名以上常勤の配置体制加算としての評価となりそう。当然管理栄養士の加算が高くなるだろう。

問題の②栄養ケア・マネジメント加算は、管理栄養士と医師、看護職員、介護職員が共同で利用者個々の栄養ケア計画を立案し、経管栄養の利用者に対して「口から摂取する」という経口摂取に切り換える努力を行った場合に6カ月を限度として算定できるという案が提示され、6カ月後、予定とおり経口摂取に切り換えることが可能となった場合にさらに加算算定（③の経口移行加算）が継続できるという評価。これは、マネジメント体制として、体制がとれておれば体制加算として入所者全員分の加算が算定できるようになる。

ただ特別食加算の対象外食としての「経管栄養による濃厚流動食」は、施設側の管理栄養士等が経口摂取に移行する努力をした場合で結果として、6カ月後に経口摂取に移行できなければ、その時点で、「経管栄養による濃厚流動食」の特別食加算が算定不可となる仕組みのようだ。

また、食事費用の利用者負担化にともない、通所系サービス（デイサービス、通所リハビリテーション）の食事提供

加算（39単位）は、報酬評価自体が廃止される。厚生労働省では、この費用を栄養管理費やケア・マネジメント費として報酬で評価するという点までは現時点では考えていない。いずれにしても、この39単位（390円）は事業者側には支払われることはなく、この額を現在の食材料費に上乗せして食事費用を設定するかどうかは、利用者と事業者の契約によるというのが、厚生労働省の見解である。

その他 地域包括支援センターに配置が必要な要員と経過措置案について

（1）地域包括支援センターについて

現状での地域包括支援センター配置要員については、次のとおりの取扱いの見込みである。なお、経験のある看護師とはケアマネジャーの経験等が想定されているが、勤務経験等詳細は地域包括支援センター運営協議会で決められる予定だ。また、経過措置には期限を設けないと厚生労働省では判断している。

● 地域包括支援センターの運営主体、職員体制 ●

1 運営主体

①市町村、②在宅介護支援センターの設置者、③その他厚生労働省令で定める者

2 職員体制

①保健師又は経験のある看護師

②社会福祉士（経過措置：福祉事務所の現業員等の業務経験が5年以上又はケアマネの業務経験が3年以上であり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験の有する者）

③主任介護支援専門員（経過措置：経験を有するケアマネであって、ケアマネリーダー研修受講修了者でケアマネリーダー実務に従事している者）

（参考）地域包括支援センター：2～3万人に1カ所、全国5、6千カ所

在宅介護支援センター：中学校区に1カ所、全国9千カ所

地域包括支援センターに常勤で勤務する職種（社会福祉士、保健師・経験のある看護師、主任ケアマネジャー）の経過措置の期限は設けない。あくまで「当分の間」としての措置とする。なお、ケアマネジメントリーダー研修受講修了者は限られた人数のため、18年度以降は一定の実務経験（3年間程度か？）を有するケアマネジャーを対象に研修会が実施され、該当者が増える見込み。

（2）高額介護サービス費の見直しについて

全国介護保険担当課長会議資料によると、高額介護サービス費（介護給付費にかかる部分が1カ月当たり、1世帯当たりの上限を超えた部分が償還払いまたは現物給付となる制度、今回の特定入所者サービス費、いわゆる居住費と食費

の自己負担部分は除く）の額の見直しが行われる。金額は37,200円、24,600円、15,000円と変わりはないが、市町村民税世帯非課税世帯者等の24,600円の区分が2つに区分され、利用者負担第2段階（老齢福祉年金受給者等）の低所得者が15,000円（生活保護世帯と同額）となった。また、老人医療費の高額医療費の申請と同じく初回申請のみで可能となり、事務簡素化がすすむことになる。

（3） 社会福祉法人減免制度の見直しについて

対象者の要件に見直しがされる。対象者は、市町村民税世帯非課税者であり、かつ以下の要件をすべて満たすもののうち、その者の収入や世帯状況、利用者負担を総合的に勘案し、特に生計が困難な者として市町村が認めた者（ただし、生活保護受給者、旧措置入所者として実質的に負担軽減を受けているものをのぞく）

- ①年間収入が単身世帯で150万円、世帯員1人増えるごとに50万円を加算した額以下であること。
- ②預貯金等の額が単身世帯で350万円、世帯員が1人増えることに100万円を加算した額以下。
- ③日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。
- ④負担能力のある親族等に扶養されていないこと
- ⑤介護保険料を滞納していないこと。

減額割合は1／4（利用者負担第1段階の者（生保等）は1／2）で全額免除はみとめられない。

対象となる費用は介護老人福祉施設サービス費、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護ならびに食費、居住費。軽減措置を先に扱い、その後該当になれば高額介護サービス費も適用となる。

その他の特例措置として、市町村民税課税層における食費・居住費の特例減額措置も設定されている。これは例えば高齢者夫婦世帯で1方が施設に入所して、食費や居住費を負担したことにより、自宅に残された配偶者が生計困難に陥らないよう特定入所者介護サービスの負担段階を変更する特例である。これも以下の要件すべてを満たす者となっている。

- ①市町村民税課税者がいる高齢者夫婦等世帯（単身世帯除く）
- ②世帯員が介護保険施設の「ユニット型個室」「ユニット型準個室」「従来型個室」に入り、利用者負担第4段階（補足給付なしの場合）の食費、居住費の負担を行っていること（なお、施設入所により世帯分離し、結果として利用者負担第3段階になった場合は対象外）
- ③世帯の年間収入から、施設の利用者負担（1割負担、食費、居住費）を除いた額が80万円以下（この場合は世帯分離していても、世帯の年間収入は従前の世帯構成員の収入で計算）
- ④世帯の預貯金等の額が450万円以下であること。
- ⑤日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
- ⑥負担能力のある親族等に扶養されていないこと
- ⑦介護保険料を滞納していないこと。

おしらせ

平成17年度介護支援専門員現任研修(基礎課程Ⅱ)開催について

今年度も下記要綱にて現任研修(基礎課程Ⅱ)を開催させていただきますので、よろしくお願いいたします。

- 趣 旨 介護支援専門員の資質向上を図ることを目的として、研修を実施し、必要な知識・技能の修得を図る。
- 主 催 京都府
- 実施団体 京都府介護支援専門員協議会
- 受講対象 府内の居宅介護支援事業所又は介護3施設において、介護支援専門員として実務に従事する方で、就業後6カ月以上2年未満の方。
加えて、講義・演習の3日間とも出席可能な方。
- 期日・定員

会 場		受 講 対 象	期 日	定 員(人)
南部会場	京都テルサ	居宅・施設合同(講義)	平成17年9月3日(土)	居宅150・施設50
	京都テルサ	居 宅(演習)	平成17年9月29・30日(木・金)	150
	京都テルサ	施 設(演習)	平成17年10月9・10日(日・月)	50
北部会場	舞鶴勤労者福祉会館	居宅・施設合同(講義)	平成17年9月14日(水)	居宅50・施設50
	舞鶴市西駅交流センター	居 宅(演習)	平成17年10月20・21日(木・金)	50
	舞鶴勤労者福祉会館	施 設(演習)	平成17年11月1・2日(火・水)	50

※ 詳細並びに受講申し込みについては、各事業所に郵送させていただきます。

京都府介護サービスにおける「共通健康診断書」について

「京都府医師会統一健康診断書検討特別委員会」より「京都府介護サービス共通健康診断書」について報告書が完成したということで、会員への協力依頼がありましたので、お知らせいたします。

内容につきましては、

ホームページ URL : <http://www.kyoto.med.or.jp/doctor/nursecafe/index.htm>

をご覧ください。

リーフレットについて

「社団法人日本理学療法士協会」より「高齢者の起き上がり・立ち上がり能力と自己効力を高めるケアに関する調査研究」の成果を取りまとめたリーフレットが届きました。

同封いたしましたので、ご活用ください。

会費納入について

平成17年度分の会費をまだ納入されていない方は、早急にご納入下さい。自動払込をご希望の方は、事務局までご連絡いただければ、申込用紙を送付させていただきます。会費が未納で自動払込の手続きもされていない方には、会報の発送等を停止させていただくことがあります。

編 集 後 記

ホームケアステージは、在宅にあり

私たちのケアマネの使命は、主に高齢者の心身の状態に応じて最適の社会的サービスが受けていただけるように支援している。言い換えれば、何らかの介護が必要になった方々が対象となる。

脳梗塞などの後遺症のように、一目で分かる症状であれば早急に対応ができるが、認知症の様に、心身ともに健常で一見健康に見える初期状態ではどうだろうか。

家族やその周辺に居る方々が、我々よりいち早くその症状に気付いているが、残念なことに「最近、様子がおかしい」と思っても「年のせいだろう」と安易に片付け、俗に言う“ボケ”と認知症とを同一の症状として考え、対応も健常者と同じレベルで生活していく方も多い。

ほとんどの家族が認知症に対し、正しい知識や理解力並びに対応方法の情報が伝わっていないために、症状が重く（家庭での介護が限界に）なってから介護保険を使用されるケースもあり、私たちケアマネはここまで来ないと出番がなく対応できない。

家族を養い社会に貢献した者が、ある日突然に認知症発症を受け、入退所の工程を途方もない時間と労力を幾度となく繰り返し、徐々に家族の一員は在宅から施設へと離れていく。施設入所を喜ぶ家族とは対照的に、「自分の家に帰りたい」というあたりまえの望みが叶うことが少なく、やがて終末を迎え、仏様になってようやく本人の望みが叶うこのご時世。

ターミナルケア（終着）も大切であるが、今後、増加する認知症高齢者のひとり一人が、理解ある在宅で介護を少しでも長く受けながら家で暮らし続けられる様な、始発（ケアスタート）も重要ではないだろうか。

現在にはない全く新しいマイホームケアサービス制度が安価に提供できるように、私たち介護支援専門員は訴え続けていかなければならない。

社会福祉法人 未生会 グループホームちくりんえん
片山 直紀

● 住所・氏名・勤務先等の変更届について ●

住所・氏名・勤務先等が変わられた場合は、必ず所定の様式に記入の上、事務局までご提出下さい。出欠回答書・委任状や払込票等、他の目的でご提出いただくものに住所等の変更をご記入いただいても、変更届として受理できませんので、ご了承願います。変更届のご提出のない方には会報等が届かなくなる恐れがあります。「住所・氏名・勤務先の変更届」の様式は事務局にありますので、変更のあった方、これから変更される方は事務局までご連絡いただきますようお願いいたします。

京都ケアマネ・ポート「23号」

発行人
編集委員長
編集副委員長
編集委員
発行元

2005年7月15日 発行

上原 春男

高江 史彦

宮坂 佳紀 吉良 厚子

上坂 久乃 片山 直紀 小林 啓治 村上 成美

京都府介護支援専門員協議会

〔連絡先〕

〒604-0874 京都市中京区竹屋町通烏丸東入清水町375

府立総合社会福祉会館（ハートピア京都）7F

TEL. 075-254-3970 FAX. 075-254-3971

E-mail : kyotocaremane@wine.ocn.ne.jp