

2020年 冬  
(通巻80号)

2020年1月発行

# ちばケアマネ通信

URL <https://www.chiba-cmc.com/>

## 新年のごあいさつ

千葉県介護支援専門員協議会 理事長 林 房吉

あけましておめでとうございます。皆様におかれましては輝かしい新年をお迎えのこととお喜び申し上げます。

さて、昨年は台風や大雨などによる災害が繰返し発生し、各地で大きな被害をもたらしました。会としても引き続き、各地域で介護支援専門員が活躍できるよう様々な支援に努めていく所存でございます。

最後になりますが、新しい年が素晴らしい一年になりますよう、皆様のご健康とご多幸を心からお祈り申し上げます。本年も何卒よろしくお願いいたします。

最後になりますが、新しい年が素晴らしい一年になりますよう、皆様のご健康とご多幸を心からお祈り申し上げます。本年も何卒よろしくお願いいたします。

## 新役員紹介

この度、理事に就任しました、歯科医師の荒木誠です。千葉県歯科医師会では、ご利用者様が「食べる楽しみ」や「会話の楽しみ」を持ち続けられるよう、口腔機能管理（口腔ケア・機能訓練等）や栄養サポート・食支援を通じて、QOLの向上に貢献していきたいと考えており、介護支援専門員の皆様と連携して、問題の解決に努めてまいります。また、会員が訪問先等で大変お世話になり、感謝しております。今後とも宜しくお願い致します。  
(前列右から1番目) 荒木 誠

この度、千葉県看護協会の推薦をもちまして理事に着任しております大上と申します。千葉市あんしんケアセンターにれの木台の看護職として勤務しております。地域包括ケアシステムにおいては介護支援専門員に期待される役割も多岐に及んでいます。介護と医療の連携も最重要課題となっております。会員の皆様と連携させていただきお役に立てるよう微力ではありますが努力してまいります。よろしくお願い致します。  
(前列左から1番目) 大上 道子

あけましておめでとうございます。昨年6月に開催されました通常総会において、千葉県介護支援専門員指導者からの推薦をもちまして理事に着任しております杉田と申します。微力ではございますが、年々厳しく変化している介護保険制度において、会員の皆様のお役に立てるよう努力して参りたいと思っております。また、介護支援専門員の地域発展にも力を尽くして参りたいと念願しております。まずは新たな仲間として覚えて頂けましたら幸いです。本年もどうぞよろしくお願い致します。  
(前列右から2番目) 杉田 勝

新年あけましておめでとうございます。今年度より理事を務めさせていただいております、米内と申します。会員の皆様のサポートができるよう努めてまいりますので、どうぞよろしくお願い致します。さて、2020年の干支は庚子。新たな環境や局面に向けて体制を整えていくと良い年だそうです。来年の介護保険法改正に向け準備していくのにピッタリの干支かもしれませんね。今年一年が皆様にとって、良い年となりますようお祈り申し上げます。  
(前列左から2番目) 米内 聖子

千葉県介護支援専門員指導者からの推薦をいただき就任致しました。日頃は居宅管理者・主任ケアマネ・ケアマネとして活動しています。現場の声を協議会に届ける役割ができるように、また、この会誌の発行にも広報委員として関わっていますので、皆様のお役に少しでも立てることができるよう発信もしていきたいと思っています。よろしくお願い致します。  
(前列左から3番目) 前島 敦子



理事会前の様子

## 介護保険20年の軌跡 シリーズ第1回 (全4回)

水野谷 繁

施行から20年を迎える介護保険制度。これまで目まぐるしく改正が繰り返されてきました。今号から4回に渡って掲載する『介護保険20年の軌跡』では、この“20年”を辿っていききたいと思います。

第1回目は、当時から現場で関わってきた千葉県介護支援専門員協議会前理事長の水野谷繁氏から同制度を振り返っていただきました。

### ○ 2000年4月スタート。17年改正では、サービス利用料3割負担の導入

1997(平成9)年12月に介護保険法が制定し、2000年4月に制度施行されてから20年が経ちました。節目にあたり、簡単に制度の振り返りをしてみたいと思います。

『猛スピードで走るトラックの荷台の上で、並走するトラックと荷物を入替えをしている様なもの』。後に厚労省の担当官が、こう揶揄するほど制度は目まぐるしく見直しと法改正を重ね、当初とは大きく様変わりしました。

05年改正(以下、施行は翌年度)では「予防重視型システムへの転換」が示され、認定区分が要支援1・2を加えた7段階になり、要支援者への給付を予防給付としました。要支援者のケアマネジメントは、新たに創設された地域包括支援センターが担うことになり、介護予防および総合相談が主たる業務とされました。併せて、要介護・要支援状態となる恐れがある人を対象とした『地域支援事業』を市区町村が実施することになりました。

「施設給付の見直し」では、介護保険施設の食費・居住費が給付対

象外となりましたが、『入所し、食費を払うのは仕方ないが、居住費を支払わせられるのは納得がいかない』といった声も空しく、負担増につながりました。「地域密着型サービス」の創設に加え、痴呆の用語が“認知症”に変更されています。

11年改正では初めて「地域包括ケアシステム」が掲げられ、住み慣れた地域における『医療・介護・予防・住まい・生活支援』のサービス提供体制の構築が課題となりました。

他に、1) 医療と介護の連携の強化に関連して『複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)』が創設され、介護と看護の一体的なサービスの提供システムが位置づけられました。関連して、それまで医療職だけに認められていた『痰の吸引』を所定の講習を受けた介護福祉士や介護職員が可能としました。2) 介護人材の確保とサービスの向上を目的に、介護サービス事業所等における事業指定に欠格要件と労働基準法等違反者が取消し要件に加えられました。これも、介護資格者の離職が社会問題となってきたことを受けての、離職防止のための施策とも言えます。さらに、3) 認知症対策の推進が盛り込まれ、家族支援を意識したチームケアを意図しています。

14年改正のテーマを列挙します。1) 介護予防の訪問介護と通所介護の総合事業移行、2) 予防給付を地域支援事業への移行、3) 一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割に引き上げ、4) 低所得の施設利用者の食費・居住費の軽減措置(補足給付)の算定要件に預貯金等の資産追加、5) 特別養護老人ホームの入所対象者を「原則介護度3以上」とする、この5つです。この頃、夫婦で特養ホームに

入所していた夫の詠んだ句を紹介します。

～介護度の 無き身嬉しと 喜べず～

17年改正では、1)サービス利用料3割負担の導入(18年8月から)、高額介護サービス費の自己負担上限の引き上げ(17年8月から)、3)福祉用具貸与価格の見直し、4)介護医療院の創設、5)介護保険と障害者福祉との「共生型サービス」の実施、などです。

### ○どうなる介護保険制度 20年度改正。今後の議論が注目される

さて、20年度改正(21年度の介護報酬改定)はどうなるのでしょうか。社会保障審議会介護保険部会では19年12月に介護保険制度改正に向けた意見書をまとめています。

特に注目された「給付と負担」のテーマとして掲げる8項目の中では、○被保険者・受給者範囲の拡大、○老健・介護療養病床・介護医療院の多床室料導入、○居宅介護支援費への利用者負担導入、○要介護1・2の生活援助などの総合事業移行、○「現役並み所得」「一定以上所得」の基準引き上げ、○現金給付の6項目については「見送りする」としています。一方で、○補足給付(第3段階を2つに再区分し、負担限度額引き上げなど)、○高額介護サービス費(高所得者の負担限度額を引き上げ)の2項目は、「見直しする」としており、今後の議論に目が離せません。

### ○介護支援専門員への期待

ここから、制度の“要”として位置づけられている介護支援専門員について述べます。

『制度発足時』においては、①インテーク、②アセスメント、③ケアプラン作成、④モニタリングの4つをケアマネジメントの基本とし、

スタートしました。続く、『発展期』では、⑤利用者支援の為のアドボカシー、⑥家族に対する支援、⑦地域に対する働きかけ、⑧個別サービス計画に対する支援等が位置づけられてきました。そして、『地域ケア推進期』になると、⑨サービスの資質向上支援、⑩地域の課題把握、地域づくり、⑪地域ケアと地域を基盤としたケアのハブ機能、⑫政策提言等が期待されるようになりました。

ケアマネジメントの展開においては、車の両輪とされる「個別支援」と「地域支援」に加え、支援の対象も「中重度者ケア」および「介護予防」へと拡がりました。とりわけ、重度者ケアと介護予防においては医療職を含めた「多職種協働」「チームケア」が不可欠となっています。併せて「包括ケア」では、家族(介護者)支援、障害者支援とともに市区町村が行う“総合事業”“地域支援事業”との密接な関わりも求められています。

これまでの制度改正では“制度の持続可能性”の旗印のもと、給付制限と利用者の負担増の施策が進められ、より強化されものと思慮します。懸念するのは、これらが利用者のサービスの手控えにつながり、ひいてはフレイルや重度化を引き起こすということです。加えて、人口減少社会の到来が、深刻な介護人材不足と現場の加重負担を招いています。

介護支援専門員は、こうした複雑な社会情勢に絡み合っ変遷してきた介護保険制度下、多種多様かつ複合的課題に対峙してきました。必然的に、携わる介護支援専門員の役割も変容を遂げ、絶えず、時代の風を読む力が求められています。個々の介護支援専門員が組織化し、多職種と協働しながら、実践・研究・教育をさらに深化していくことを期待します。

## 第90回研修 「ケアマネジメントと安全配慮義務! ~法学特殊講義1、介護保険法の担い手として~」 講師 佐藤 徳典先生

令和元年12月1日、千葉県経営者会館大ホールにて第90回研修会を開催しました。

講師の佐藤先生は、弁護士としてご活躍の他に埼玉県介護支援専門員協会の顧問もされていらっしゃいます。弁護士も介護支援専門員も対人援助のプロフェッショナルとして支援することを求められており、また高リスクと隣り合わせの業務であることが共通しているとのこと。そして法における介護支援専門員の義務や、どのルールを守るべきなのかを見る目を養う必要があるため、ケアマネジメントのルールに関することや実際にあった裁判例をもとにケアマネジャーの安全配慮義務についてご講義いただきました。

内容について概要をお伝えしたいと思います。

### 「ケアマネジメントのルール」

「介護支援専門員」は介護保険法第七条5項に「要介護者又は要支援者からの相談に応じ～連絡調整等を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するものとして～」と定められています。また、介護保険法の中では介護支援専門員の一定の資質を保ち信頼を守るため、そして利用者の利益(プライバシー保護や名誉なども)を守るために介護支援専門員の登録に関するルール(第69条の2～33)と義務(第69条の34～39)が定められています。

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準については、公正中立を保ち利用者の安全に配慮するためにルールが定められています。

利用者との関係に関しては、介護保険法が施行されてからは「契約関係」にあるため「介護保険法」に定める義務のほかに「民法」の規定が適用されることとなります。しかし、民法では「ケアマネジメント」を定めた規定はなく、介護に関するルールもありませんが、民法に定める「典型契約」(贈与、売買、交換、消費貸借、使用貸借、賃貸借、雇用、請負、委任、寄託、組合、終身定期金、和解)に最も近いものが適用されることとなります。また、民法第六百四十四条の中に「～善良な管理者の注意をもって～」という文章があります。「善良な管理者の注意」とは「能力や社会的地位などから考えて通常期待される注意」とのこと。つまりケアマネジャーとして「通常期待される注意」のこと。医療機関の医療水準のように、時代によって「水準」が変わり「介護水準」も変わることがありますが、裁判となる事例に関しては、最先端の水準ではなく事故当時の水準が適応されることとなります。

### 「損害賠償に関する民法のルール」

介護事故の類型としては ①転倒、転落(歩行介助、入浴介助、移乗介助、清拭、更衣介助) ②誤嚥(食事や水分補給の介助) ③風呂場での転倒、やけど(入浴介助) ④食中毒(調理) ⑤服薬漏れによる

不調、体調急変(服薬介助) ⑥徘徊(見守り、外出介助) ⑦感染症(訪問入浴) ⑧異食 の8つがあり、裁判が多い事例としては①②とのこと。実際に介護事故が起こった場合には「債務不履行責任」と「不法行為責任」が問われ損害賠償を求める際の根拠となります。利用者とは「契約関係」にあるため、契約違反した場合などは契約に基づいて「債務不履行責任」が問われ、損害賠償を請求される場合があります。具体的には、サービス提供者に故意・過失による権利等の侵害もしくは安全配慮義務違反があった場合に損害賠償義務が認められます。違反があったかどうかの具体的な判断過程としては、①契約にはどんな内容が記載されているのか、違反があったのか、また、付随的サービスやボランティアの対応や全くの好意の場合はどうなのか?②具体的事情における結果予見義務があったのか?(転倒した場合は予測できたのか?)③具体的事情における結果回避義務があったのか?(回避できることはなかったのか?)①～③の順番で判断されていくこととなります。

しかし、契約関係にない場合の事故等(契約前の見学時や契約外のサービス時など)については、交通事故のように交通ルールに違反して相手の利益を損害することと同様に「不法行為責任」が問われることになり、損害賠償を請求される場合もあります。また、社用車を使用中に事故を起こした場合には事業者が損害賠償を請求される場合もあります。

### 「訴訟手続きについて」

①裁判所で行う：原則として被告の住所地を管轄する裁判所 ②訴状を提出：当事者、請求の趣旨及び原因を記載 ③審理は公開の法廷で口頭で行われる：主張は書面で事前に準備。争点及び証拠整理のため、原則としては非公開の手続きが認められる ④裁判所は、判決をするために必要な事項について、証拠に基づいて判断：当事者に争いのない事実は証明不要。何が争点かを整理することが審理の大半を占める。まずは書証を提出したうえで、当事者や証人から話を聞く必要があるかを判断。しかし、書証と人証(証人の証言等)の信用性(私見)に関しては、訴訟になる前に作成された書面は訴訟に備えて虚偽の記載をする同期に乏しく、口頭の証言よりも具体的かつ正確であるため、書証の信用性が高く評価される傾向にあります。そのためには記録がととも重要となります。

介護事故について、事業者が損害賠償義務を負うかについては、安全配慮義務の違反の有無が重要な争点となります。そして訴訟において、安全配慮義務違反の有無は、まずは書証をベースに判断されることとなります。

### 「ケアマネジャーの安全配慮義務」

介護サービスにおける注意義務とは、利用者の生命身体の安全性の

確保にある。しかし、ケアマネジャーは利用者の身体に間接的にかかわるに過ぎません。そのため、介護事業者のような常時生命及び身体の安全を確保すべき義務はなく、注意義務違反を問われる場合は少ないと思われます。また、居宅サービス計画の作成等の支援にあたって利用者の特性に配慮すべきことは当然としても、個別具体的に常に利用者の身体の状態を確認すべき義務があるとは言えません。ですが、事業者がケアマネジャーの判断を信頼して介護サービスを提供し、そのケアマネジメントに誤りがあった場合には責任を問われる場合もありうるかもしれません。裁判例から見る重要な要素として ①利用者の行動などをよく観察したか ②家族の話をよく聞いたか ③利用者のコミュニケーション能力は十分なのか ④他の記録をよく検討したか ⑤ヘルパーや医師等とのコミュニケーションは十分にとれていたか の5つが挙げられます。記憶よりも記録に頼ることが多いため、日頃の記録が大切になります。

※今回の研修を聴講させていただき、私が再認識したことを3つ程お伝えしたいと思います。

1つ目としては「何のためにルールがあるのか」。利用者のため？事業者のため？ケアマネのため？介護保険法の中でもルールがたくさんありますが、何のためにルールがあるのか。ルールを守ること、利用者もケアマネも名誉や信頼を守ることができる、ということ。

2つ目としては「日々の記録の重要性」。経過記録もケアマネによって書き方は様々とは思いますが、ちょっとした電話対応、報告事項など抜けてしまうことは私自身も多いと思うのですが、その記録が後々大切になり、日時や対応した内容の証拠にもなりうるとても重要なことなんだということ。そして、ケアマネだけではなく事業所も、もし

かしたら利用者や家族、関わっている人たちを守ることもできるということ。

3つ目としては「コミュニケーションの大切さ」。利用者・家族・関係者の方たちと信頼関係を築くこと。利用者との関係性も大切ですが、家族ともコミュニケーションを図り、私たちケアマネジャーとしての役割も理解していただくことで、行き違いや思い違いに繋がる前に対処することができるかもしれないということ。

もちろん、他にもたくさんありますが…。日々の業務でも「何のため？」を考えるとやるべきことが見えてくるかもしれません。

文責：広報委員 前島 敦子



◀佐藤徳典先生



会場の様子。207名が参加。▶

## 館山市ケアマネジャー連絡協議会

館山市ケアマネジャー連絡協議会 会長 久保 敦子

館山市は房総半島の南端にある海と花の町です。波が穏やかな鏡ヶ浦は日本夕日百選に、花に囲まれた房総フラワーラインは日本の道百選に認定されています。館山市の人口は4万5223人、高齢化率は39.2%です（令和元年12月現在）。今後もさらに高齢化率は高くなると予想されています。

今までは災害と無縁だった館山市ですが、今年は台風15号、19号と大雨による大きな被害に見舞われてしまいました。停電、断水、倒木、通信障害・・・日を追って災害が顕在化しその被害内容に合わせた災害ニーズに対して、当協議会としても災害ニーズの把握、災害地区への戸別訪問、災害ボランティアセンター運営への協力、館山市主催の高齢者福祉関係者情報共有合同会議、被災者支援会議への出席等、様々な災害復興への支援を現在も行ってます。今後もできる限り協力していきたいと考えています。

今回の台風被害に対しまして、千葉県介護支援専門員協議会の会員の皆様はじめ多数の皆様が被災地へのボランティア活動にご協力頂きました。この場を借りて心より感謝申し上げます。

当協議会は平成19年5月に発足しました。会員は館山市内の事業所に介護支援専門員として従事している方、館山市地域包括支援センターの職員を正会員とし、正会員以外で介護支援専門員の資格を有する方を準会員とし、136名（令和元年12月現在）の皆さんが地域の高齢者の支援活動をしています。

役員構成は会長（1名）、副会長（2名）、書記（1名）、運営委員（3名）、相談役（1名）、会計監査（2名）、館山市地域包括支援センターたてやま、なのはな、いちごを事務局とし、館山市健康福祉部高齢者福祉課のご協力を賜りながら、ケアマネジャーの質の向上及び情報の共有を図ることを目的とし運営を行っております。

役員会は、月1回開催し協議会の運営について話し合いを行っています。役員、運営委員、相談役、事務局は、会員の介護支援専門員の支援等の目的「館山市ケアマネジャー連絡協議会役員、運営委員、相談役、事務局信条」と千葉県介護支援専門員協議会林房吉理事長監修のもと作成された「館山市ケアマネジャー連絡協議会倫理綱領」をもとに活動をしています。



令和元年度は「令和元年 つながり ひろがり ともにあゆむ」～地域と共生ケアマネ連協～を年間テーマとし事業計画を実施しています。

具体的な活動内容として

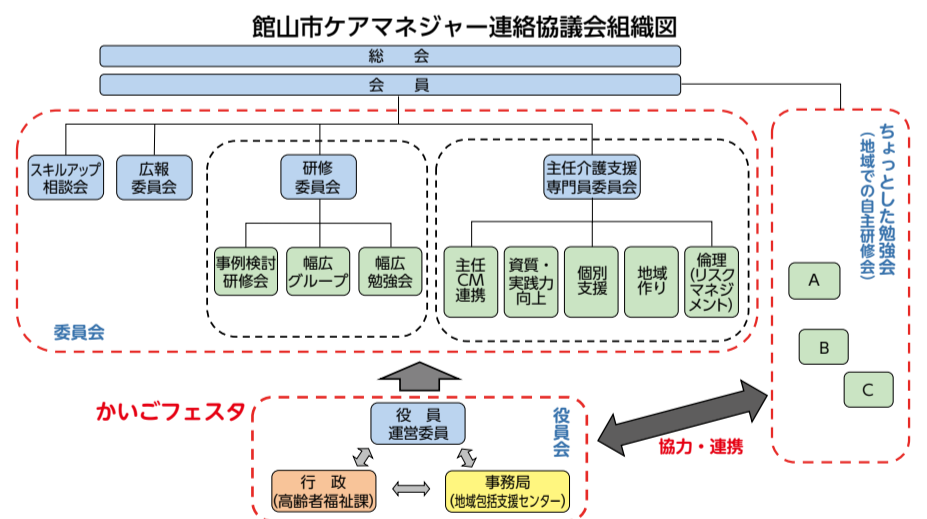
- ・総会、年3回の定例会の開催
- ・スキルアップ相談会（毎月1回開催）

- ・ちょっとした勉強会（会員が自主的に企画）
  - ・主任介護支援専門員委員会（年2回全体会の開催・研修立案）
- 館山市地域包括支援センターとの協働事業として

- ・事例検討研修会
- ・幅広グループワーク
- ・幅広勉強会（各年1回）

その他の活動として

- ・館山市地域包括支援センターたてやま、なのはな、いちご各圏域の地域づくり活動へ会員を派遣（キャラバンメイト連絡会、認知症サポーター養成講座、公民館活動）等しています。
  - ・館山市通所サービス事業所連絡協議会、館山市ヘルパー事業所連絡協議会、館山市リハビリテーションネットワークとの合同会議開催（年2回）
  - ・館山市通所事業所連絡協議会が主催するたてやま介護フェスタへの協働（介護相談ブースの開設・会場ボランティアの派遣）
- これらの活動内容は「館山市ケアマネジャー連絡協議会ブログ」において随時アップしています。



ソーシャルアクションとして、平成28年には会員の意見を集約し他の職能団体とも連携を図り、緊急ショートステイ事業、高齢者支援連絡会の開催、ボランティアセンター設置に関する要望書を館山市役所へ提出いたしました。そのソーシャルアクションの結果として、平成29年には高齢者支援連絡会が3回開催され、緊急ショートステイ事業についても、平成30年から館山市独自の新たな事業として運用されるようになりました。

館山市が目指す「高齢者にやさしいまちづくり」に近づけるように、利用者を守る会員の声が反映されるように、関係機関や関係団体と連携を図り、地域の社会資源の再資源化、開発を共に行っていきたいと思えます。

今後も、多くの会員に参加をしてもらえようような企画や研修会を立案し、会員が互いの理解を深め、共に活動する協議会を運営していきたいと考えています。

# 千葉県庁だより 県からのお知らせ

## 「介護スタッフのための緩和ケアマニュアル」 をご活用ください

通常、高齢者は徐々にADLが低下するため、支援者は高齢者の個別性に合わせたケア方法を見いだす時間がありますが、終末期のがん患者さんは身体機能が急激に低下します。

そのため、がん患者さんがケアを希望したときに適切な方法でケアを提供できる高いスキルと、がん患者さんにこの先どのような症状が起こってくるのかを知っておくことが重要となります。

千葉県健康づくり支援課では、がん患者さんのケアに携わる方の「緩和ケア」や「看取り」に対する不安が少しでも軽減できることを願って、終末期にあるがん患者さんの介護方法についてまとめた「介護スタッフのための緩和ケアマニュアル」（以下、「緩和ケアマニュアル」）を平成29年に作成しました。

歩行や立ち上がりの支援、安楽な姿勢や動きへの支援、リラクゼーション、水分摂取の援助などについて、イラスト付きでわかりやすく解説しています。



### <一例>



後方にてんとうしやすいため、歩行器の高さは低いものがよい

● 杖でふらつき、歩行器を使っても歩けなくなってしまう。  
そのたびに受ける喪失感はずらいものがあります。

### ○歩行の支援 (p.13)

\* 歩行器や杖などの福祉用具は、安易に勧めないようにしましょう。

### ○安楽な姿勢の支援 (p.17)

自分で姿勢が変えられなくなっても、全く動けないわけではありません。手足の位置が少し変わるだけでも褥瘡を予防できます。また、クッションなどで、からだの動きをさまたげないようにしましょう。

### <悪い例>

● クッションなどで、からだの動きをさまたげないようにしましょう。



背部に当てると、頭が後ろになりあごが上がってしまう



ひざの下に当てると、足を伸ばしたいときに、伸ばせない

### ○誤えんの予防 (p.25)

高齢者のケアの場合、むせ防止のためにとろみをつけることがあります。しかし、えん下機能が低下している終末期のがん患者さんは口の筋肉が低下するため、とろみをつけることで、飲めなくなってしまいます。

千葉県健康づくり支援課では、平成30年度から高齢者施設へ医師、訪問看護師や理学療法士を派遣し、「緩和ケアマニュアル」を使った講義や、スタッフの不安に対する助言などを行っています。また、令和2年1月9日に「介護支援専門員のための緩和ケア研修会」を開催しました。

「緩和ケアマニュアル」は千葉県ホームページから無料でダウンロードすることができますので、是非、御活用ください。また、関係者や御家族の方へのご紹介をお願いいたします。

千葉県 緩和ケアマニュアル

検索

健康づくり支援課がん対策班

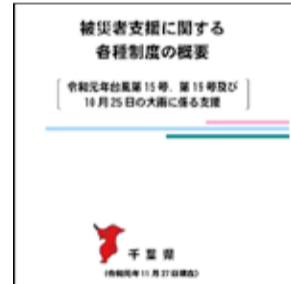
## 被災者支援に関する各種制度

本県では、令和元年台風第15号、第19号及び10月25日の大雨災害による、被災者の生活再建への取組を支援するための各種制度をとりまとめたパンフレットとチェックリストを作成しました。介護支援専門員の皆様にも利用者の方から相談があった際に御活用いただけると幸いです。

制度の主な項目：り災証明書の発行、経済・生活面の支援、税金・保険関係の支援、住まいに関する支援、企業への支援、農林漁業者への支援

被災者支援に関する各種制度の概要(パンフレット・チェックリスト)は下記からダウンロードしてください。

<https://www.pref.chiba.lg.jp/bousaik/kakusyusien.html>



※それぞれの支援制度の中には、一定の適用基準が設けられていることから、支援制度が適用とならない場合もあります。実際に制度が活用できるかなど、詳細については、各支援制度ごとに記載しているお問い合わせ先に御相談ください。

# みんなのちば 介護 事務局です!! 80

## 令和元年「台風15号被害義援金」について

当会では、令和元年台風第15号により被災された方々を支援するため昨年10月末まで、当会が実施の法定研修等で義援金箱を設置しました。皆様から寄付いただいた合計109,469円は、今年1月に日本赤十字社へ寄付いたしました。皆様ありがとうございました。

## 調査研究委員会より

調査研究委員会では、令和元年12月11日～令和2年1月15日の期間に千葉県の居宅介護支援事業所へ「平成30年度介護報酬改定に伴う現状と課題の実態調査」を実施いたしました。調査結果については内容を把握・分析し、千葉県へ報告を行いたいと考えております。ご協力いただきました皆様ありがとうございました。

## 令和2年度法定研修について

令和2年度の法定研修は、6月から専門研修課程Ⅰ・更新研修前期を実施する予定です。4月に入ってから当会ホームページに同研修開催案内及び申込書を掲載予定ですので、受講希望の方はご確認ください。

介護保険に関するお問い合わせは

☎ 043-223-2387



### ○事務局から

昨年11月に入職しました小島加奈子と申します。事務局の一員として一日も早く皆様のお役に立てるよう頑張ります。よろしくお願いいたします。



昨年12月の歓迎会・忘年会(前列右端が小島です)

## 編集後記

昨年の台風で実家が被災し、引っ越しのため荷物を片付けていた時の事。押し入れの中から祖父の書いた短歌の歌集が出てきました。懐かしなページをめくると、何百という歌の中に晩年の物もあり、闘病中の体のつらさ、戦中戦後の想い、家族や知人に対する感謝などがたくさん歌にこめられていました。当時、ケアマネ2年目で未熟だった私が最後まで悩んだ祖父の看取り。15年経った今、祖父のリビングウィルはここにありました。

広報委員会 副委員長 佐久間 絵美