

平成21年5月15日（金）14:00～16:00

ケアハウスだんらん 食堂にて

記録：杉山 理恵

今回は、第一部を「新型インフルエンザについての正しい理解」とし、医療法人フェニックスの長縄先生にお話していただきました。居宅・訪問・通所・施設の4部会から100名以上の方が参加されました。（居宅部会参加は63名。包括支援センター10名含む）

第二部の居宅部会では、「法改正からみたリハビリ」について、鶴沼中央クリニックの理学療法士 相馬智加子さんにお話いただいた他、独居加算、医療連携加算等についての情報交換をおこないました。

<第一部 4部会合同>

1. 介護保険運営適正化事業について 各務原市高齢福祉課給付係 森係長

- ・ 介護度の状態像と介護サービスの内容に整合性がない場合のチェックを、9月から開始します。ケアマネジャーさん側で、介護サービス内容が適切かどうか、再度確認をしておいてください。

2. 新型インフルエンザについて 医療法人フェニックス 理事長 長縄 伸幸先生

- ・ 今回の新型インフルエンザは弱毒性で致死率も今のところ季節性インフルエンザ並みと言われている。秋以降の本格的流行に備え、今の時点で正しく理解し、備えをしておくことが大切である。
- ・ 公共施設の閉鎖や集会の中止、学校の休校、不要不急の外出自粛などで社会的接触を制限することで、感染の広がりをかなり防げる。
- ・ 通常のマスクはインフルエンザウィルスを通すため、大した予防効果はない。感染者の咳エチケットには有効。予防のためにはN95、N98等のマスクが必要。マスクは使い捨てで、マスクを触った手で口や鼻を触れば感染する。
- ・ 感染が広がれば、デイサービスの中止、ショートホールの中止、入院・入所の中止、訪問サービスの中止が行われる。そうなった場合に利用者を誰が支えるのか？協力者を決めておく、流れを決めておく、など、ケアマネジャーが事前に十分考え、利用者・家族と話し合いをしておく必要がある。
- ・ 水、電気、ガス等は止まらないだろう。食糧（米など）の備蓄が必要。
- ・ 入所施設では、最悪の場合には、職員・利用者を守るために籠城することになるだろう。事前に職員の意思確認をしておくこと、「ふとんはどうするか」等具体的な対策も必要。
- ・ 震災とインフルエンザは全く違う。日本中、世界中で流行となるため、助けに来る人がいない、と考えるといけない。
- ・ 通所サービスをストップするタイミングについて。判断が難しいが、学級閉鎖・学校閉鎖が、考えられる一番早いタイミングである。市の行動計画では、県内・

又は隣接県で感染が確認された時点で学校閉鎖と定められている。

- ・ 元気にリハビリに通うデイサービス利用者についてはすぐ中止できるが、重度の方についてはすぐには中止できない。3, 4日かけて段階的に中止していくことになるかもしれない。

< 第二部 居宅部会 >

3. 「平成21年度介護報酬改定からみた 在宅リハビリテーション」

鵜沼中央クリニック 理学療法士 相馬 智加子さん

- ・ 在宅で関わりが多くなる、維持期のリハビリテーション。QOLへの援助が大切。
- ・ ADLは「できる」「できない」。QOLは「する」「しない」で考える。できるからといってするとは限らない。「する」ための働きかけが大切。
- ・ 今回の介護報酬改定で、国は医療から介護にスムーズに移行することを考えている。医療・・やってもらうリハビリ、介護・・自分でよくなっていくリハビリであり、移行するメリットはある。
- ・ セラピストが、あきらめず、適切な刺激を入れることで、脳の可塑性が発揮される。
- ・ 今回の改定が意味すること
 - リハビリは週2回以上で効果が確認される → デイケア月8回以上でリハマネ加算
 - リハビリは適正な時期に専門職が密にかかわるべきである。→ 退院・退所後の短期集中リハ加算
 - 介護保険費抑制のためにも、リハビリによる重度化予防が重要視されている。

4. 医療連携加算について 鵜沼中央クリニック ケアマネージャー 秋田さん

東海中央病院 地域連携室 ソーシャルワーカー山田さん

- ①医療連携加算・・・入院する利用者につき、病院または診療所の職員に対して利用者に関する必要な情報提供をした場合。150単位／（利用者1人につき月1回）。入院後7日間以内の情報提供。
情報提供の手段は明記がなく、担当者会議の形をとらずともよい。

東海中央病院では、情報提供書を送付すると、受け取り印が押されて返送されてくることになっている。

- ②退院・退所加算・・・退院退所にあたり、病院職員と面談をおこない、利用者に関する必要な情報の提供をもとめること、その他の連携をおこなった場合。加算Ⅰ・・入院入所期間30日以内 400単位／月
加算Ⅱ・・入院入所期間30日超え 600単位／月
職員と面談が条件であり、退院時カンファレンスは必ずしも必要とされない。

面談で得た情報を支援経過や「情報提供書」に記載する、病

院側から「情報提供書」「看護サマリー」をもらう、カンファレンスでの情報内容を会議録に記載する、等が考えられる。

①と②はセットではなく、別のものとして算定できる。

東海中央病院の窓口は「地域連携室」（内線 1372）

5. その他

- ・ 独居加算について ・ ・ 独居である証明となる住民票をとった時点で対象となる。
サービス計画書の第 1 表のどこかに「独居」を入れること。
モニタリングの際に独居であることを確認した記載を毎月すること。

住民票は 2 人が実際は独居である場合などは、民生委員さんに証明を書いていただく方法が考えられる。

以上