



障がい者相談支援事業所「相談室きよサポ」
(左)宮城管理者(右)山川主任

相談支援と居宅介護の比較 (H29.7.1現在)

	相談室きよサポ	居宅介護支援事業所セラヴィ
根拠法	障害者総合支援法	介護保険法
所轄部署	札幌市障がい福祉課	札幌市介護保険課
支援員名称	相談支援専門員	介護支援専門員 (ケアマネージャー)
相談員条件	実務経験・都道府県の 従事者研修修了	(国家資格)実務経験・専門 試験合格+現場実習
利用対象者	計画相談は3障害 (身体・知的・精神) 難病等の方	65歳以上(特定疾患等のある 40歳以上)で介護認定を受け ている方
ケアプラン名称	サービス等利用計画	居宅サービス計画
モニタリング	頻度に定めなし	月1回以上
事業所概要	H24清田区に開設 H26白石区に移転 (札幌市より委託) ・スタッフ7名在籍 ・24時間オンコール対応 ・札幌市委託事業として 障害に関わる相談を受付	・H26清田区美しが丘に開設 ・スタッフ3名

③ 相談室きよサポは、精神障がいを抱える利用者が多く、身体面に問題がない方は65歳以上でも介護保険サービスを使わないケースが多いです。しかし、最近が高齢化が進み障がい・介護両方のサービスを利用するケースが徐々に増えています。

④ 高齢になると様々な疾患を抱える方が多くなりますが、特に認知症や精神疾患を抱える利用者が増えているので、相談支援事業所や医療機関との連携がますます大

⑤ 相談室きよサポは、精神障がいを抱える利用者が多く、身体面に問題がない方は65歳以上でも介護保険サービスを使わないケースが多いです。しかし、最近が高齢化が進み障がい・介護両方のサービスを利用するケースが徐々に増えています。

⑥ 高年齢になると様々な疾患を抱える方が多くなりますが、特に認知症や精神疾患を抱える利用者が増えているので、相談支援事業所や医療機関との連携がますます大

⑦ 制度の成立過程や財源、管轄行政の違いにより、現状は65歳を境に認定内容・程度、サービス利用限度や自己負担額が変わる場合がありますが、それを解消するため

⑧ 私たち支援者はひとりの利用者や地域の支援者がチームで貫いて見ていく連続的視点と重層的な知識を持ち、しっかりと実践力がこれからはますます求められます。今後の医療・福祉の制度やシステムの動向をよく見極め、利用者やご家族が理解しやすい形でサポートしていけたらと思っています。

Q.これからの課題は？

⑨ 双方の事業所で、支援をする上での視点や支援の流れ等の大枠はほぼ変わりなく、利用者本位、自己決定の尊重を大切にすると同じ思いで働いていることがわかりました。これからも地域で切磋琢磨しながら協力し合いまししょう。

Q. サービスを提供する対象者は？

⑩ 相談支援事業所の対象者は、3つの障がい(身体知的・精神)を持つ障がい児者が対象です。認定を受けるお手伝いもしています。

Q. サービス利用の流れは？

⑪ きよサポでは新規の相談

⑫ サービスの内容や役割等を確認します。実際にサービス提供を行うようになってからは、必要に応じてサービスや計画の実施状況をモニタリング(確認評価)していきます。

Q. 双方の職務で違い傾向は？

⑬ サービス事業所

⑭ 障害福祉サービス利用の際は、障害支援区分によってひと月あたりの利用上限時間が決められて、原則65歳になった時点で介護保険が優先されます。

⑮ 就労支援などの訓練等給付は、介護保険にはないサービスなので、65歳以上でも障害福祉サービスを利用することになります。訪問介護(ホームヘルパー)は、どちらの事業所からも利用できるサ



居宅介護支援事業所「セラヴィ」外崎管理者

「相談支援」と「居宅介護支援」 2つのケアマネジメント事業所談義！

当法人には、地域ケアマネジメントを担う2つの事業所があります。
障がい者相談支援事業所「相談室きよサポ」と居宅介護支援事業所「セラヴィ」。
各事業所管理者が違いや共通点について語り合いました。

難病等の方やそのご家族等です。障害者手帳を持っていないでも相談を受けています。

⑫ 外 居宅介護支援事業所は、65歳以上の方および特定疾患等の40歳以上の方で介護認定を受けた方が対象です。認定を受けるお手伝いもしています。

⑬ サービス利用の流れは？

⑭ きよサポでは新規の相談

⑮ 就労支援などの訓練等給付は、介護保険にはないサービスなので、65歳以上でも障害福祉サービスを利用することになります。訪問介護(ホームヘルパー)は、どちらの事業所からも利用できるサ

⑯ 居宅介護では、モニタリングは月に1回以上ご自宅を訪問して行うことが義務づけられていますが、一方で相談支援は、利用者の状況により必要に応じてモニタリングの頻度や自宅訪問をするかなどを相談支援専門員が提案することができます。

⑰ 介護保険サービスは認定された介護度に応じてサービス利用の限度額が定められ、それ以上使う時や介護保険にはないサービスを使う時には自己負担となる場合があります。

⑱ 障害福祉サービス利用の際は、障害支援区分によってひと月あたりの利用上限時間が決められて、原則65歳になった時点で介護保険が優先されます。

学術研究 29
レポート

うつとモーニングワーク ～ノーマルなうつから病的なうつまで～ 大通りつげのクリニック 院長 柘野 雅之先生

6月の学術研修会では、大通りつげのクリニックの柘野先生による講演が行われました。モーニングワークとは大切な人との別れ、自身の健康や身体機能のおとろえ、理想としていたものへの幻滅など、喪失した悲しみや苦しみを乗り越え自身の気持ちを整理していく過程のことを指します。病的なうつとは異なり、憂うつ感や思考・行動の抑制の原因がはっきりしています。期間は人によりそれぞれですが、いつかは立ち直れる日が訪れます。

対象喪失はいつ誰にでも起こりうることであり、皆、無意識的に行っている場合もあります。しかし喪失を受け止めきれず無理に気持ちを抑えつくと、根深い怒りとなりうつ状態を招くことに繋がります。

苦しい日々を過ごし助けが必要と感じた時に精神科を

訪れる患者さんがいます。柘野先生の事例を通し、治療していく上で基本的信頼感の獲得の大切さを理解することができました。また看護師としてケアで大切なことは、安心できる場所と時間を共有し見守ること。そして、介入のきっかけとなる小さな変化に気づくこと。患者さんの感情や行動を認め、感情表現が出来るよう促すこと。さらに、どのように乗り越えていけば良いのかを考え場面にそった看護を提供していく技術が必要であるとあらためて学ぶことができました。

(3病棟 看護主任 林 美穂)

