

柏原市
介護予防・日常生活支援総合事業

訪問型サービスA(Ⅱ)
従事者研修テキスト

氏名：_____

はじめに

平素は、柏原市の高齢者福祉の向上にご理解・ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

さて、本市におきましても高齢者の人口が増加しており、超高齢社会を迎えています。2025年には、いわゆる団塊の世代の高齢者が75歳以上に年齢を重ねられ、医療や介護を必要とする高齢者が増えることが予想されています。国では、その対策として、「医療」「介護」「住まい」「予防」「生活支援」を地域において一体的に提供する体制（＝地域包括ケアシステム）の構築を目指すことが方針として打ち出され、本市においても各分野の充実に努めているところです。

このたび、柏原市では、「予防」「生活支援」の分野を充実させるため、平成29年4月から「介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」といいます。）」を開始いたします。

総合事業は、高齢者がご自身で自分らしい生活を営むために必要な生活機能を維持・向上させる活動（介護予防）を促進させるとともに、心身機能の衰えとともにできなくなった「困りごと」を多様な生活支援サービスで支援し在宅生活を継続させるものです。

本テキストは、総合事業の多様な生活支援サービスのひとつとして提供される「訪問型サービスA（Ⅱ）」に従事するための知識をまとめたものです。

「訪問型サービスA（Ⅱ）」は、調理や掃除などの家事援助を提供するサービスで、普段の家事経験をお仕事に活かしていただける一方、利用される高齢者に安全に提供されなければなりません。

本テキストで学び、訪問型サービスA（Ⅱ）に従事する皆さまには、介護従事者としての「誇り」と「責任感」をもって、ご活躍いただきますようお願いします。



平成29年2月

柏原市健康福祉部高齢介護課

もくじ

はじめに	2
第1章 介護保険制度の理解	4
第2章 介護予防・日常生活支援総合事業	19
第3章 介護予防・生活支援サービス事業	22
第4章 訪問型サービスA(Ⅱ)の従事内容	26
第5章 一般介護予防事業	29
第6章 高齢者の心身の理解	30
第7章 人権の尊重・虐待等	38
第8章 コミュニケーション・対人マナー	42
第9章 自己の健康管理	45



介護保険制度の理解

【学習のポイント】

高齢者の“介護”を社会全体で支える仕組みが、介護保険制度です。

介護保険制度の概要を理解しましょう。



1. 介護保険の基本的な考え方

介護保険は、できる限り住み慣れた地域でいつまでも健やかに暮らせるように、また、介護を要する状態となっても、安心して自立した生活を送れるように、高齢者と家族を社会全体で支えていこうというしくみです。

その理念として「個人の尊厳」と「自立生活の促進」を掲げています。

また、介護保険は、生活保護のような社会扶助ではなく、保険料を財源とする社会保険方式をとっています。介護サービス等の費用は「国民の共同連帯の理念」に基づいて支えていくという考え方です。

さらに、自立した日常生活についても、「有する能力の維持向上」を国民の努力及び義務としています。

介護保険法(抜粋)

(目的)

第1条 この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

(国民の努力及び義務)

第4条 国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。

2 国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとする。

2. 介護保険の対象者と保険料

柏原市内に住所がある満40歳以上の市民の方は、介護保険に加入します。

加入した人を「被保険者」といいます。

	第1号被保険者	第2号被保険者
対象者	満65歳以上の市民の方全員	満40～64歳の医療保険加入の市民の方全員
介護サービスの利用	介護が必要になったら要介護認定を経て介護サービスが利用できます	国が指定する特定疾病が原因で介護が必要になったときに限って、要介護認定を経て介護サービスが利用できます
保険料	前年中の所得等に基づいた段階別の保険料となっていて、個人ごとに算定されます	加入している医療保険者ごとに異なりますが、所得に応じたものになります
保険料の納め方	①「特別徴収（年金からの天引き）」②「普通徴収（口座振替または納付書による支払い）」 ※どちらの納め方になるかは法令等で定められており、被保険者の方が選択することはできません	医療保険の保険料として一括して納付 

3. サービスを利用するまでの流れ

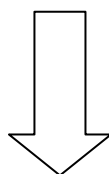
(1) 要介護認定等を受けます。

介護保険のサービスを利用するには、要支援・要介護認定を受ける必要があります。介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」といいます。）によるサービスは、基本チェックリストに該当した場合に利用することが可能です。

介護保険の相談・申請をします。

本人または家族などが市役所高齢介護課窓口（21番窓口）や「高齢者いきいき元気センター※」で「要介護認定」の申請もしくは「基本チェックリスト」の申し込みをします。

居宅介護支援事業者等に代行してもらうこともできます。



※「高齢者いきいき元気センター」は、
柏原市の地域包括支援センターです。

心身の状況を調査します。

《認定調査》

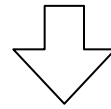
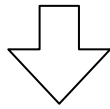
認定調査員が自宅などに訪問し、本人、家族等に聞き取り調査を行います。

《主治医意見書》

申請時に指定した主治医により、意見書が作成されます。

《基本チェックリスト》

本人の生活状況に関する25項目のアンケート調査を行います。



認定結果通知と介護保険被保険者証が届きます。

《認定結果》

非該当

まだお元気で在宅サービスの必要がない方。

基本チェックリストを実施する場合もあります。また、その結果により、総合事業のサービスを利用できます。

要支援 1・2

家事や身支度等の日常生活に支援を要する状態の方。

区分に応じて、介護予防サービス等が利用可能です。

要介護 1～5

寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態の方。

区分に応じて介護サービス等が利用可能です。

《基本チェックリストの結果》

非該当（自立）

まだお元気でサービスの必要がない方。

一般介護予防事業による介護予防サロンへの参加や、専門職への相談等ができます。

基本チェックリスト該当者

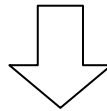
加齢による生活機能の低下が見られる方。

総合事業によるサービスのみ利用可能です。

(2) 要介護1～5の認定を受けた方の在宅サービス、地域密着型サービス利用手続き ※一部例外あり

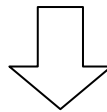
ケアマネジャーを決めます。

居宅介護支援事業者または小規模多機能型居宅介護支援事業所に所属するケアマネジャーがケアプランを作成することができます。



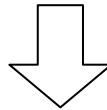
ケアプランを作成します。

どんなサービスが必要かケアマネジャーと相談します。
ケアマネジャーが作成したケアプランを確認します。



サービス事業者と契約します。

契約書、重要事項説明書などの契約内容を確認して、事業者ごとに個別に利用契約を結びます。

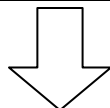


サービスを利用します。

(3) 要介護1～5の認定を受けた方の介護保険の施設サービス利用手続き

利用する施設を選びます。

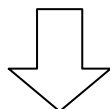
希望する施設で、サービス内容や契約内容について説明を受けます。



※施設により入所要件が異なります。

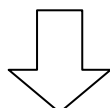
入所を申し込みます。

施設ごとに相談・申し込みを受け付けています。



施設入所の契約します。

契約書、重要事項説明書などの契約内容を確認して、施設と契約を結びます。



施設に入所します。

(4) 要支援１・２の認定を受けた方と、基本チェックリストに該当した

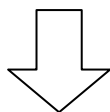
方の介護予防サービス又は介護予防・日常生活支援事業サービス利用手

続き ※一部例外あり

高齢者いきいき元気センターで
介護予防ケアプランを作成します。

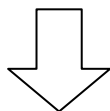
高齢者いきいき元気センターの保健師や主任ケアマネジャー等が利用者と目標を設定し、生活能力の維持向上を目指した、介護予防ケアプランを作成します。

介護予防ケアプランの作成は、利用者の意向を踏まえて、指定居宅介護支援事業所のケアマネジャーに委託することもあります。



サービス事業者と契約します。

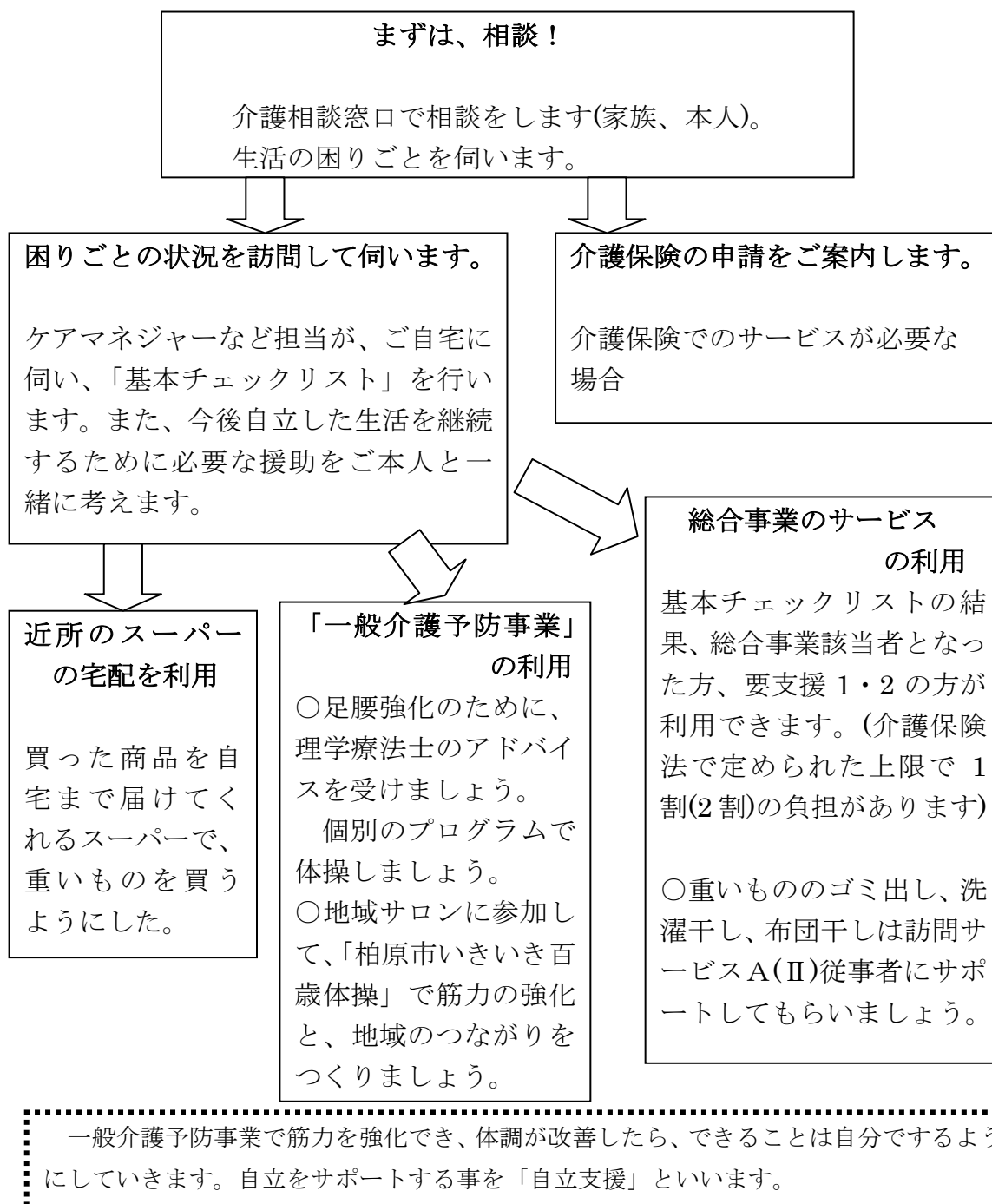
契約書、重要事項説明書などの契約内容を確認して、事業者ごとに個別に利用契約を結びます。



サービスを利用します。

4. 総合事業のサービスの利用について

ひとつの例を通してどのようにサービスの提供がはじまっていくのか見てみましょう。
例えば「足腰の不調で、家事が難しいという一人暮らしの高齢者」



心身の状況での困りごとが、介護保険での対応を必要とする場合は、介護認定の申請をします。例えば、「近所のスーパーの宅配」などを使いながら、生活の困りごとについては「総合事業」を利用し、「一般介護予防事業」で、心身機能の向上をめざして実践していただきます。このように、高齢者の毎日の生活が安心・安全に自立した生活が継続できるように組み合わせていくことで自立支援をしていきます。この過程を「介護予防ケアマネジメント」といいます。

5. 介護保険サービスの種類

介護保険のサービスを「在宅サービス」「介護予防サービス」「地域密着型サービス」「介護予防・生活支援サービス」「施設サービス」に分類して理解しましょう。

《在宅サービス》（要介護１～５の人が利用できます）

分 類		サービス内容
通所サービス	通所介護 (デイサービス)	通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や機能訓練を日帰りで提供します。
	通所リハビリテーション (デイケア)	介護老人保健施設や医療機関等で、生活行為向上のためのリハビリなどを日帰りで提供します。
訪問サービス	訪問介護 (ホームヘルプ)	ホームヘルパーの訪問による、入浴、排せつ、食事等の身体介護や調理、洗濯、掃除などの日常生活を送る上で必要なサービスを提供します。
	訪問入浴介護	看護師、介護士の訪問による、移動入浴車などでの入浴の介助を行います。
	訪問リハビリテーション	居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士の訪問によるリハビリなどを行います。
	訪問看護	疾患等を抱えている人に、看護師などが訪問による療養上の世話や診療の補助などを行います。
	居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などの訪問による、療養上の管理や指導を行います。
居宅での暮らしを支える	福祉用具貸与	日常生活の自立を助けるための福祉用具をレンタルするサービスです。
	特定福祉用具購入	入浴や排せつなどに使用する福祉用具の購入費の一部を支給します。(年間購入１０万円を上限)

	住宅改修費支給	手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、20万円を上限に費用の一部を支給します。
短期間入所する	短期入所生活／療養介護 (ショートステイ)	福祉施設や医療施設に短期間入所して、食事、入浴などの日常生活を送る上で必要となるサービスや機能訓練などを行います。
在宅に近い暮らしをする	特定施設入居者生活介護	介護専用の有料老人ホームなどで、食事、入浴などの日常生活を送る上で必要となるサービスを提供します。

《介護予防サービス》（要支援１・２の人が利用できます。）

分 類		サービス内容
通所サービス	介護予防通所介護 (デイサービス)	介護予防を目的として、通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や機能訓練を日帰りで提供します。
	通所リハビリテーション (デイケア)	介護予防を目的として、介護老人保健施設や医療機関等で、生活行為向上のためのリハビリなどを日帰りで提供します。
訪問サービス	介護予防訪問介護 (ホームヘルプ)	介護予防を目的として、ホームヘルパーの訪問による、入浴、排せつ、食事等の身体介護や調理、洗濯、掃除などの日常生活を送る上で必要なサービスを提供します。
	介護予防訪問入浴介護	介護予防を目的として、看護師、介護士の訪問による、移動入浴車などでの入浴の介助を行います。
	介護予防訪問リハビリテーション	介護予防を目的として、居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士の訪

		問によるリハビリなどを行います。
	介護予防訪問看護	介護予防を目的として、疾患等を抱えている人が、看護師などの訪問による療養上の世話や診療の補助などを行います。
	介護予防 居宅療養管理指導	介護予防を目的として、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などの訪問による、療養上の管理や指導を行います。
居 宅 で の 暮 ら し を 支 え る	介護予防 福祉用具貸与	福祉用具のうち、介護予防に効果のある福祉用具をレンタルするサービスです。
	特定介護予防 福祉用具購入	介護予防に効果のあるものであって、入浴や排せつなどに使用する福祉用具の購入費の一部を支給します。 (年間購入10万円を上限)
	介護予防 住宅改修費支給	手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、20万円を上限に費用の一部を支給します。
短 期 間 入 所 す る	介護予防短期入所生活/ 療養介護 (ショートステイ)	福祉施設や医療施設に短期間入所して、食事、入浴などの日常生活を送る上で必要となるサービスや機能訓練などを行います。
在 宅 に 近 い 暮 ら し を す る	介護予防特定施設 入居者生活介護	介護専用の有料老人ホームなどで、食事、入浴などの日常生活を送る上で必要となるサービスを提供します。

《地域密着型サービス》

高齢者が住みなれた地域での生活を継続するためには、身近な地域ごとにサービスの拠点をつくり、支援していく必要があります。そこで、要介護１～５、要支援１・２の人のために地域の実情に合わせて市が整備する「地域密着型サービス」により、以下のようなサービスが行われます。

分 類		サービス内容
住 み な れ た 地 域 で の 生 活 を 支 援	小規模多機能型 居宅介護	通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系のサービスや泊まりのサービスを組み合わせて多機能なサービスを提供します。
	夜間対応型 訪問介護	２４時間安心して在宅生活が送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護を提供します。
	定期巡回・臨時対応型 訪問介護看護	日中・夜間を通じて、１日に複数回の定期的な訪問や、通報による訪問で、介護と看護の連携したサービスを提供します。
	認知症対応型 通所介護	認知症の方を対象に食事、入浴などの日常生活上の支援や機能訓練を日帰りで提供します。
	認知症対応型 共同生活介護	認知症高齢者が共同で生活できる場（住居）で、食事、入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などを提供します。
	地域密着型 特定施設入居者 生活介護	定員が２９人以下の小規模な介護専用の有料老人ホームなどで、食事、入浴などの日常生活上の支援や機能訓練などを提供します。
	地域密着型 介護老人福祉施設 入居者生活介護	定員が２９人以下の小規模な介護老人福祉施設で、食事、入浴などの日常生活上の介護や療養上の世話などを提供します。

	看護小規模多機能型 居宅介護	複数の在宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて、一つの事業所からサービスを提供します。
	地域密着型 通所介護	小規模の通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や機能訓練を日帰りで提供します。

《介護予防・生活支援サービス事業》

総合事業によるサービスです。

詳しくは、第3章で学びましょう。

分 類	サービス内容
第1号訪問事業	利用者の自宅に訪問して買い物や掃除、食事や排せつの介護などを行います。
第1号通所事業	施設に通ってきた利用者に、食事や排せつの介護、リハビリやレクリエーションなどを提供します。
第1号介護予防支援	利用者の依頼の下で、身体・生活状況、本人・家族の希望に沿ったケアプランを作成します。

《一般介護予防事業》

総合事業によるサービスです。

詳しくは、第5章で学びましょう。

《施設サービス》（要介護１～５の人が利用できます）

分 類		サービス内容
施 設 サ ー ビ ス	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	常時介護が必要で居宅での生活が困難な方が対象の施設です。食事、入浴などの日常生活上の介護や療養上の世話などを提供します。 ※平成２７年４月から、新規入所対象は原則要介護３以上の方となりました。
	介護老人保健施設 （老人保健施設）	病状が安定し、リハビリに重点を置いた介護が必要な方が対象の在宅復帰を支援する施設です。医学的管理のもと介護や看護、リハビリを提供します。
	介護療養型医療施設 （療養病床等）	急性期の治療を終え、長期の療養が必要となる方が対象の介護体制の整った医療施設です。医療や看護、介護、リハビリなどを提供します。

6. 介護保険の区分について

介護保険には認定を受け、心身機能の状況に応じ「要支援１、２」または、「要介護１～５」という区分があります。それと、今回新しい制度となる介護予防・日常生活総合支援の「総合事業該当者」が加わります。また、６５歳以上の方全てが対象となる「一般介護予防事業」を、心身機能の状態に応じて組み合わせ、できる限り自立した生活が継続できるようにします。

介護予防・日常生活支援総合事業

【学習のポイント】

介護保険制度は平成12年度から開始され、社会情勢と共に制度改正されています。

近い将来の高齢者の人口増加と介護保険サービスの需用を見込み、全国的に介護保険制度の見直しが行われました。その近い将来を見込んだ体制づくりの基盤が「地域包括ケアシステム」であり、その構築に向けての一部が「介護予防・日常生活支援総合事業」です。

いつまでも地域で継続した生活をサポートするための体制づくりを理解しましょう。

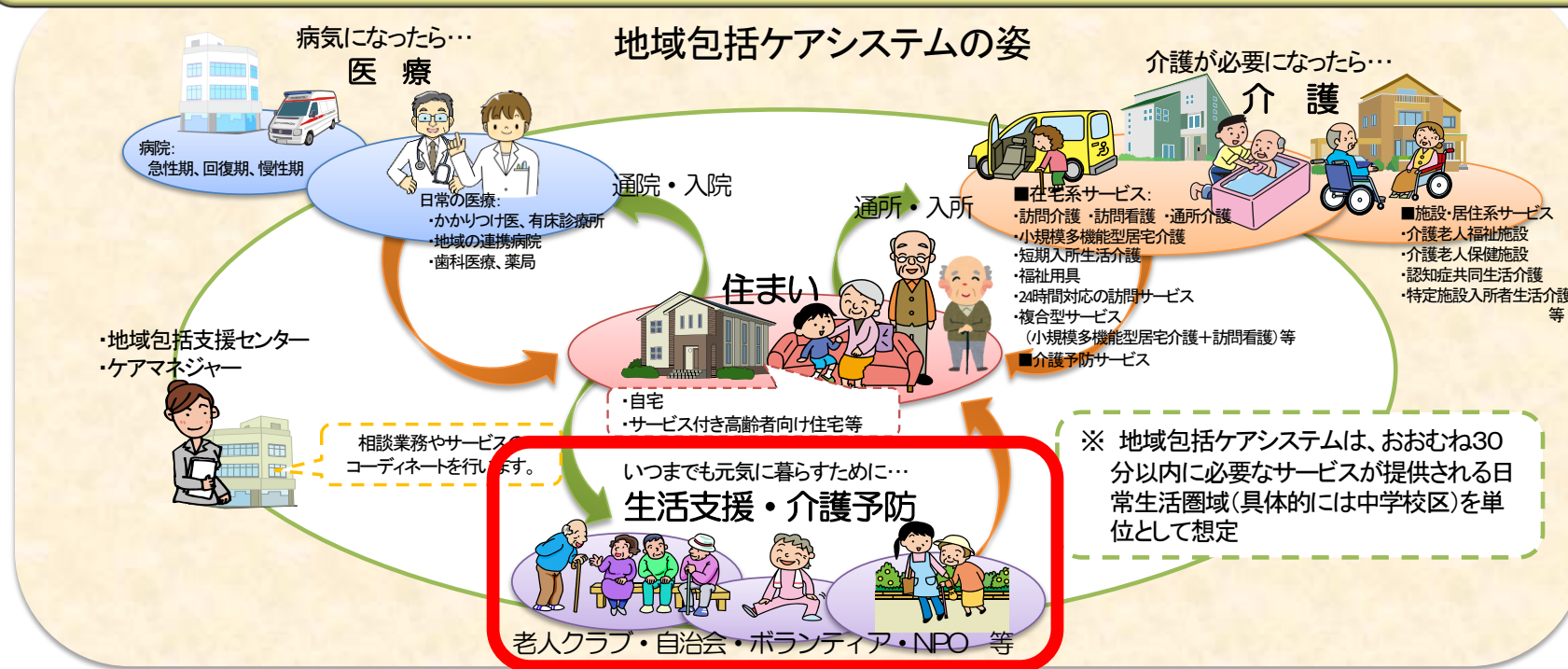
1. 地域包括ケアシステムの構築について

介護が必要になっても、高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らすために、2011年の介護保険制度の改正では「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みを進めていくことが基本方針とされました。「地域包括ケアシステム」とは、介護保険サービスを受けている要介護者等や支援を必要としている方が、自宅からおおむね30分以内の日常生活圏域(中学校区)において「介護」「医療」「予防」「住まい」「生活支援」という5つのサービスを適切に受けることができるような地域での体制をいいます。なお、柏原市では日常生活圏域は1圏域です。

とくに、国は政策として在宅医療・介護の普及を推進しています。在宅医療・介護の普及のためには、従来の食事や入浴などの身体介護だけでなく、買い物や外出といった生活面での支援、生活の見守りや安否の確認が必要になります。そこで、見守り的な身体介護、生活支援、介護予防について、「介護予防・日常生活支援総合事業」として、市町村の実情に応じて実施することになりました。

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**

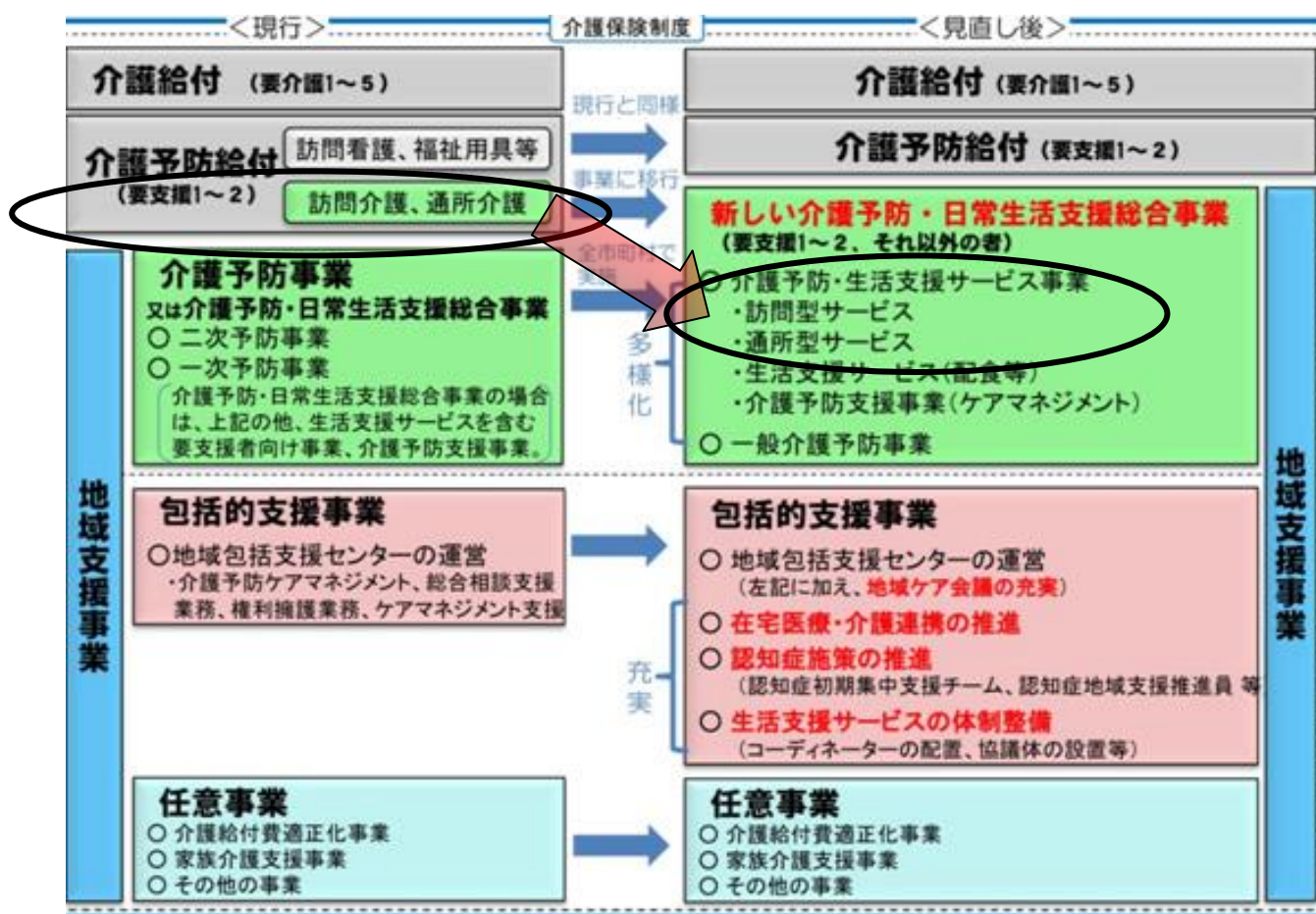


2. 介護保険制度改正について

今回の制度改正では、要支援1・2の区分の方が利用するサービスの内、介護予防訪問介護・介護予防通所介護について、地域支援事業の「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下、総合事業）へ移行されることとなりました。これは、全国一律の基準による介護予防給付から、市町村が地域の実情に応じた取り組みができるものです。

総合事業は、「介護予防・生活支援サービス」と「一般介護予防事業」から構成されます。

柏原市では、従来提供されていた、専門的なサービスの内容を見直し、介護資格（経験）のない一般市民の方が介護人材として従事できるようにしました。それが、「介護予防・生活支援サービス」の訪問型サービスであり、柏原市での「訪問型サービスA（Ⅱ）研修修了者」が従事できるところです。



（厚生労働省資料）

介護予防・生活支援サービス事業

【学習のポイント】

訪問型サービスA(Ⅱ)従事者が、柏原市の総合事業の中でどのような役割にあるのか確認しましょう。

1. 柏原市の介護予防・生活支援サービスの種別

「第1号訪問事業」と「第1号通所事業」があります。それぞれ、「これまでの介護予防訪問介護相当」、「これまでの介護予防通所介護相当」に、「多様なサービス」が加わり、サービスの選択肢が増えます。

この多様なサービスの一部である、「訪問型サービスA(Ⅱ)」が訪問型サービスA従事者研修を修了された方が従事できるサービスです。

2. 柏原市の介護予防・生活支援サービスの対象者

○介護保険で要支援1・2の認定を受けた方

○「基本チェックリスト」にて総合事業対象者に該当された方

「基本チェックリスト」とは、25項目の心身機能の状態を確認する質問票のことです。(P25参照)

介護サービスについての相談があった方に柏原市高齢者いきいき元気センターの職員が訪問して実施します。



訪問型サービス				
基準	これまでの 介護予防訪問介護相当	多様なサービス		一般介護予防事業
種別	旧介護予防 訪問介護相当サービス	訪問型サービス A (緩和した基準によるサービス)		短期集中予防サービス
		A (I)	A (II)	
提供者	訪問介護員等	訪問介護員等	・ 訪問型サービス A (II) 従事者研修修了者 ・ 訪問介護員等	理学療法士などのリハビリ職、 保健師などの医療職
内容	従来の介護予防訪問介護サービス内容で、身体介護に相当する介護を含むものです。	○自立生活支援の為の見守りの援助 ○生活援助に相当する支援	生活援助に相当する支援のみ 	居宅での相談指導等



通所型サービス				
基準	これまでの 介護予防通所介護相当	多様なサービス（緩和した基準によるサービス）	一般介護予防事業	
種別	旧介護予防通所介護相当 サービス	通所型サービス A	住民主体の通いの場	短期集中予防サービス
内容	現行の介護予防通所介護と 同様のサービス 入浴、排せつ、食事等の介護 生活等に関する相談・助言 健康状態の確認 その他の利用者に必要な生 活上の支援 機能訓練	生活等に関する相談・助言 健康状態の確認 その他の利用者に必要な日常生活上 の支援 運動やレクリエーションの提供	地域介護予防推進員などのボ ランティアによる、介護予防を 取り入れた地域サロンなど	身体機能を改善するためのお おむね3ヶ月の個別プログラム。 理学療法士などのリハビリ 職、保健師、栄養士等が実施



基本チェックリスト

No	質問項目	回答欄	
1	バスや電車で1人外出していますか。	はい	いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	はい	いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい	いいえ
7	椅子に座った状態から 何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい	いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	はい	いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	いいえ	はい
10	転倒に対する不安は大きいですか	いいえ	はい
11	6ヶ月間で2~3kg以上の体重の減少がありましたか	いいえ	はい
12	身長 cm 体重 kg (BMI =) BMI が 18.5 未満	いいえ	はい
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	いいえ	はい
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	いいえ	はい
15	口の渇きが気になりますか	いいえ	はい
16	週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	いいえ	はい
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」など の物忘れがあると言われますか	いいえ	はい
19	自分で電話番号を調べて、 電話をかけることをしていますか	はい	いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	いいえ	はい
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	いいえ	はい
22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが 楽しめなくなった	いいえ	はい
23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが 今ではおっくうに感じられる	いいえ	はい
24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	いいえ	はい
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	いいえ	はい

この基本チェックリストを用い、心身機能の状況を確認します。また、
今後も自立した生活をすごすための方法などを一緒に考えていきます。



訪問型サービスA(Ⅱ)の従事内容

【学習のポイント】

訪問型サービスA(Ⅱ)の従事内容を確認しましょう。なお、実際は、介護予防サービス計画、もしくは介護予防ケアプランに基づき提供されるものです。利用者自身のこれまでのやり方などを確認しながら、これからも自立した生活が安心して継続できるようにサポートしましょう。

1. 従事できる範囲

訪問型サービスA(Ⅱ)で提供できるサービス内容については、「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(平成12年3月17日老計第10号)に例示されている中で、生活(家事)援助に相当する下記となります。

介護保険の訪問介護で提供する生活援助

「厚生労働省通知平成12年3月17日老計第10号「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」2-0から2-6)

2-0 サービス準備等：サービス準備は、生活援助サービスを提供する際の事前準備等として行う行為であり、状況に応じて以下のようなサービスを行うものである。

2-0-1 健康チェック：利用者の安否確認、顔色等のチェック

2-0-2 環境整備：換気、室温・日当たりの調整等

2-0-3 相談援助、情報収集・提供

2-0-4 サービスの提供後の記録等

2-1 掃除：居室内やトイレ、卓上等の清掃／ゴミ出し／準備・後片付け

2-2 洗濯：洗濯機または手洗いによる洗濯／洗濯物の乾燥(物干し)／洗濯物の取り入れと収納／アイロンがけ

2-3 ベッドメイク：利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等

2-4 衣類の整理・被服の補修：衣類の整理(夏・冬物等の入れ替え等)／被服の補修(ボタンつけ、破れの補修等)

2-5 一般的な調理、配下膳：配膳、後片付けのみ／一般的な調理

2-6 買い物・薬の受け取り：日用品等の買い物(内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む)／薬の受け取り

※サービスの提供にあたっては、危険を伴わないものに限る

2. 従事できないこと

従事者が実施する内容については、柏原市高齢者いきいき元気センターが作成する介護予防サービス計画、もしくは介護予防ケアプランなどに位置付けられていないサービスは提供できません。

これは、サービス担当者会議でご本人にも説明、了承されている項目のみとなります。

計画に位置付けられていないことを頼まれた場合や、身体に触れる行為については、行ってははいけません。（ただし、緊急時については除きます。）

ご本人が自身で実施することで危険を伴うことについては、支援内容の変更が必要となりますので、事業責任者に報告しましょう。

3. 訪問型サービス A (Ⅱ) 従事者の役割

生活援助というサービス提供を通じて、実は高齢者の生活を支える

①「サポーター的役割」や、②「高齢者の状態の変化に気づく役割」も担っています。この高齢者の生活を心身共に支えるとても大切な役割です。



①「サポーター的役割」

ゴミが捨てられない、洗濯ができないことから不潔になったり、食事を簡単に済ませ栄養が偏ったり、毎日の「生きるための活動＝生活」ができないことは、生きていく上で安心できる生活とは言えません。

生活援助は利用者の心身の状況、生活環境から生じた「困りごと」に対してサポートされるものです。必要に応じた手助けをすることで、高齢者は、安心・安全な生活ができ、その人らしく自宅での生活を継続することができます。

ただし、少しの手助けでも、「本人にできること」は、本人にしてもらいましょう。訪問サービス A (Ⅱ) 従事者が行う方が、早くできるかもしれませんが、親切心から「してあげる」ことは、高齢者にとって、自己決定をする機会や、本人のできることをも奪

ってしまいます。社会的役割の機会が減っていく高齢者にとって、生活動作の一つ一つが、役割であり、達成感を感じることができるものです。

どの程度のことをするかは、介護予防サービス計画もしくは、介護予防ケアプランに記載されます。また、ご本人も交えたサービス担当者会議にて決定されます。

サービス提供責任者の指示のもと、従事するようにしましょう。

②「高齢者の状態の変化に気づく役割」

定期的に、ご本人の様子を見る機会にある訪問型サービスA(Ⅱ)の従事者は、ご本人の状態の変化に気づく役割を持っています。サービス提供時、「お元気であること」「いつも通り」の確認はとても大切です。以前に比べて、「元気がない」、「やせてきた」、「同じものばかり買っている」などの変化は、認知症などの病気の早期発見や、詐欺などのトラブルに巻き込まれている可能性があります。そのため、いつもと違う様子があれば、必ず事業責任者へ報告しましょう。緊急時の対応、連絡先(事業所)など、従事中は必ず、すぐわかるように用意しておきましょう。

一般介護予防事業

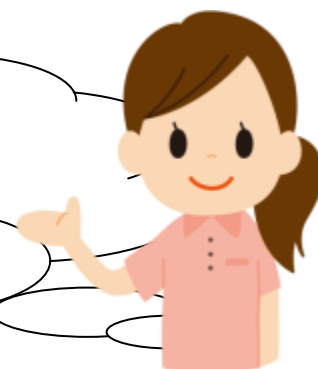
【学習のポイント】

一般介護予防事業は、65歳以上の方全員が対象です。

心身機能の状態に関わらず、生活の中でご自分から積極的に取り組んでいただく「セルフケア」を推進していくものです。そのため、相談、体操教室、講座、地域サロンづくりのサポートなどを行っています。

介護予防とは：

介護が必要になることをできるだけ遅らせ、介護されるようになってからは、その状態を維持、改善して悪化させないようにすること。



詳細は、毎月の「広報かしわら」をご覧ください。下記へお問い合わせください。

*** 柏原市高齢者いきいき元気センター（電話：072-970-3100）**

*** 柏原市高齢介護課高齢者福祉係（電話：072-972-1570）**

項目	内容	場所等
相 談	理学療法士・管理栄養士など 専門職による個別相談	電話・面接・訪問
体操教室	柏原市いきいき百歳体操 （高齢者向けの筋トレ） 脳トレ、ストレッチ等	健康福祉センター（オアシス）等 市内一円
講 座	口腔機能向上、認知症予防 高齢者の栄養、高齢者の健康など	市内一円
地域サロン	介護予防に地域で取り組み、みんな で元気になれる居場所です。	市内一円

これらを上手く組み合わせ、生活習慣病予防、病気の予防など、食事、運動、休養のバランスを考えて、「自らの健康は自らでつくること」を意識して生活することが大切です。

第6章

年 月 日()

講師：()

高齢者の心身の理解

【学習のポイント】

この章では、高齢者の心身の理解を深めます。

高齢者とは一般的には65歳以上の方ですが、全ての人に共通して起こることが加齢です。

加齢の程度は個人差があり、本人の意志に関係なく進みます。加齢に伴い、今まで一人でできていたことが、難しくなるなど生活する上で困りごとの原因にもなります。ただ、心身機能が向上するよう介護予防に取り組むことで、現状の維持、改善が可能とも言われています。高齢者が、できる限り地域でその方らしい生活を続けるためにも、高齢者の心身について理解し、適切な関わりができるようにしましょう。

1. 加齢に伴う心身の機能変化と日常生活への影響

①身体の構成成分の減少

筋肉量の減少、背骨がすり減る、変形するなど身体の構成成分が減少します。それにより、腰痛、膝痛などの症状として現れます。

筋肉量が減少すると、体を支える筋力のもとより、水分を保持する量も減少します。

口渇感も自覚しにくいため、こまめな水分補給を促す声かけはとても大切になります。

また、加齢とともに骨が折れやすい状態となり、転倒はもちろん、軽度の負担により圧迫骨折を起こすことがあります。とくに、骨粗鬆症の既往のある方などは、長距離の歩行、とくに重いものを持つことは寝たきりの状態を誘発することになりかねません。

②運動機能の低下

瞬発力、反射性などが鈍くなるため、運動機能が低下します。そのため、危険から身を守ることができず、バランスを崩して転倒しやすくなります。動きもゆっくりであるため、そばにいと何かと手助けをしたくなるかもしれません。しかし、多少時間がかかっても、ご本人が安全にできることであれば、生活の中で体を動かし、運動機能を維持できるようにしましょう。

自分の身の回りのことができることは、ご本人の役割であり、生活の中の達成感を味わえるととても大切な生活の一部です。

③感覚機能の低下

触覚 皮膚の全体の感覚が鈍く、カイロ等でも低温火傷^{やけど}を起こしたりします。

嗅覚 臭いに気づきにくく、不潔傾向になりがちです。

また、おっくうになり、洗髪や更衣の回数も減る場合があります。

味覚 傷みかけた食べ物に気づかず、食中毒にかかることがあります。

聴覚 とくに高い周波数の音が聞き取りにくいので、低めの声でゆっくりと話すといいでしょう。ただし、聞こえの問題がない方には普通に話をしましょう。極端な気遣いは、高齢者は「馬鹿にされた」と感じる場合もあります。

視覚 目の調整機能が低下し、近いものが見えにくくなります。新聞を読むことや、お裁縫など手元のことが難しくなります。

2. **認知症**

①認知症とは

認知症と聞くと「記憶がなくなる」というイメージがあります。

認知症は単なる「もの忘れ」ではなく、ついさっきの記憶がまるごと抜けてしまうため、様々な日常生活上の問題が起きる脳の病気です。

②まずは、早期発見・早期治療が大切です

日本の平均寿命は世界トップクラスです。大変喜ばしいことです。しかし、その一方で長寿社会になり、加齢による脳内の血管、細胞の損傷が認知症を発症するとされており、85歳以上では27%の方が認知症であると言われています。人は平等に年を重ねるため、誰もが認知症になる可能性があります。認知症はただのもの忘れではなく脳の病気の一つです。また、認知症状をきっかけに受診して別の病気が見つかることも少なくありません。診断もうつ病などの精神疾患、脳梗塞によるものなどとの判別が必要であり、専門医の受診が必要となります。

誰かが気づいて早期に治療を開始することが、進行を遅らせ、ご本人のその後の生き方を左右します。

③認知症が疑われるサイン

記憶がなくなること、時間、場所、人間関係や、今までできていたことが困難となる障害です。それは、ご本人にとって不安であり、ご家族もどのように対応すればよいか戸惑うことが多いものです。

高齢者と関わる中で、下記の**＊＊認知症が疑われるサイン＊＊**のような、いつもに比べ様子がおかしいと気づいたら、事業責任者へ報告するようにしましょう。

**** 認知症が疑われるサイン ****

- ☐ 同じことを何度も言う
- ☐ 使いきれないくらい同じものを買っている
- ☐ 暗くなると道がわからなくなる
- ☐ 簡単な計算ができない
- ☐ 料理を作るのが急に下手になった
- ☐ 探し物をすることが多い
- ☐ テレビの内容がよくわからない
- ☐ すぐに怒るようになった
- ☐ 問いかけに答えられずごまかすことが多い



④ 認知症がある方への基本姿勢

認知症の方は、記憶がないことに対して、わからないからこそ、不安や戸惑いの気持ちが強くなります。

ご本人の気持ちを察し、下記の基本姿勢を参考にしましょう。

**** 認知症の方への対応の基本姿勢 ****

- ◎ 不安な気持ちが和らぐように、優しい表情で接しましょう
- ◎ 本人の視野に入ってから、ゆっくり目を見て話しましょう
- ◎ 本人が理解したいことを確かめながら、わかりやすく、ゆっくり話しましょう
- ◎ 脳の障害のため言いたいことがすぐに言葉にならないので、返事はゆっくり待ちましょう
- ◎ 気持ちを代弁し「○○ですね」などの話し方はスムーズなやり取りができます

＊ ＊ こんな接し方はNGです！ ＊ ＊

- × 次々に質問する
- × 無言で行動する
- × 急に体を触る
- × きつい口調

⑤認知症の症状

認知症には種類があります。「アルツハイマー型認知症」、「脳血管性認知症」、「レビー小体型認知症」などです。

脳が障害を受ける部位や原因によって特徴があり、病前性格によっても症状は個々様々です。また治療もその症状に合わせるため様々です。

主な症状と、その症状が出現する理由を知ること、適切に関わるのが大切です。

認知症の主な症状とその状況

症状	ことばの説明	症状が出現する状況
暴言	乱暴なことを言う	悪意があるわけではないですが、言われた方はびっくりして、関係が途切れてしまうなど、孤立してしまいます。
暴力行為	暴力をふるう	うまく言葉が出てこなくて、怒りを体で表現してしまいます。

徘徊 (はいかい)	あてもなく歩き回る状態。 道もわからず帰れない	ご本人にとっては目的があり外出しますが、それが、時間や季節に適した服装でなかったり、とても行ける距離ではなかったり、お金も持っていなかったりします。 また道も覚えていないため、家に帰る事ができないことがあります。また、事故にあったり、トラブルに巻き込まれ警察などに保護されることがあります。
幻覚 (げんかく)	目の前に存在しないものが見える	まるで誰かと話をしているように一人で話をします。また、怖いものだと怯えたり、大騒ぎをします。 「そんなものいない」は全く通じません。
不安	気がかりがあり、落ち着かない	人と話をしても理解ができなかったり、どうしていいか考えることもできず、ただ、不安が大きくなります。
妄想 (もうそう)	あり得ないことを信じ込む	思いこみが強いような状態です。「〇〇さんから叩かれる」「物を盗られた」など身近な方が悪者になることもあります。
睡眠障害	睡眠のリズムが乱れる	時間なども分からなくなり、生活リズム全体が崩れます。
うつ状態	意欲がわからない	「〇〇がしたい」などの欲求もなく、病気になる前とはまったくちがう性格に見えます。

⑥認知症になっても安心して暮らすために

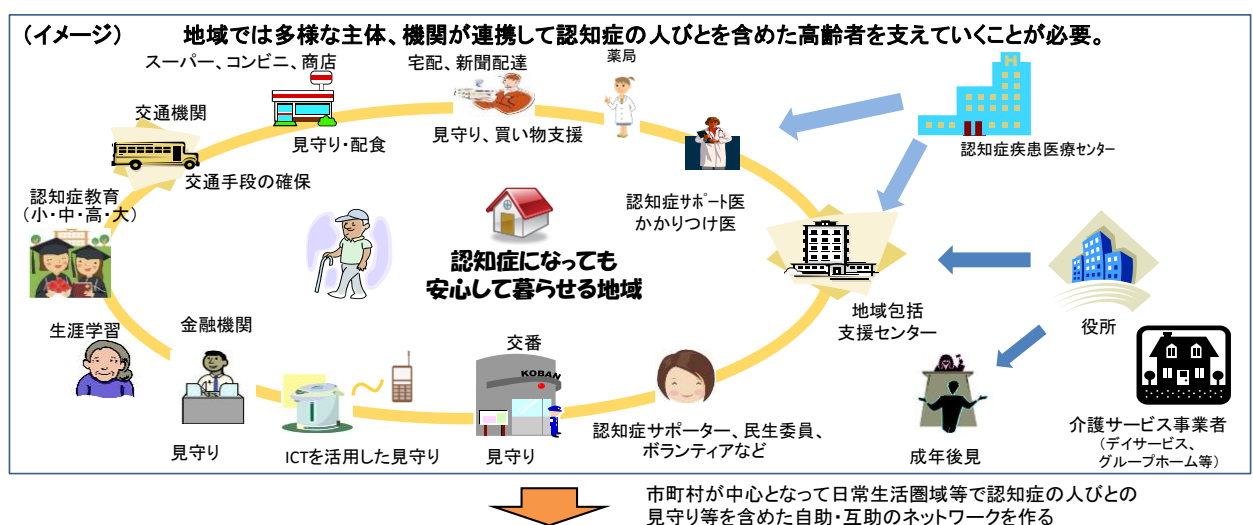
認知症と診断されても、軽いものであれば、今までの生活を続けることも可能です。
また、身体はお元気な場合が多く、外出なども可能です。

ただ、認知症状が進行すると自宅への帰り道がわからなくなる、買い物をしてもお会計ができないなどの困りごとがでてきます。ご本人はどうしていいかわからないので、パニック状態に陥ってしまいます。外見上もお元気なため、周りの方にはなんでできないのかわかりにくく、苦情などのトラブルに発展してしまうこともあります。そんな時に、上手くお声かけをしてくださる、理解ある方が増えれば、認知症であっても地域での生活を続けられます。

社会全体で認知症の人びとを支える体制づくりがとても大切です。

社会全体で認知症の人びとを支える

○社会全体で認知症の人びとを支えるため、介護サービスだけでなく、地域の自助・互助を最大限活用することが必要。



関係府省と連携し、地域の取組を最大限支援

関係団体や民間企業などの協力も得て、社会全体で認知症の人びとを支える取組を展開

※「認知症サポーター養成講座」を随時開催しています。

高齢者と関わることがある方はぜひ受講しましょう。

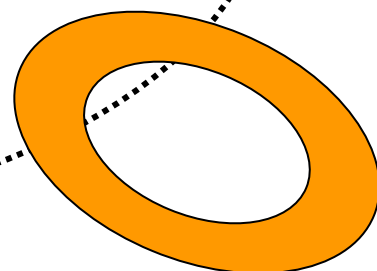
開催日時等については、お問い合わせください。

受講者には、認知症についての理解を示す**オレンジリング**をお渡します。

地域での講座開催も可能です。参加者の年齢も問いません。

問合せ) 柏原市高齢者いきいき元気センター

TEL : 072-970-3100



人権の尊重・虐待等

【学習のポイント】

高齢者の生活は、長きにわたり、それぞれの環境や価値観の中で築きあげてきた、極めて個別性の高いものです。その人らしい生活を支援するためには、利用者の意志・主体性を尊重した対応が重要となります。この章では、高齢者の人権、虐待等について学びましょう。

1. 人権の尊重

人権とは、すべての人が生まれながらに持っている、人間らしく生きる権利のことです。一人一人が生存と自由を確保し、幸福を追求する権利です。

人権の尊重は日本国憲法第13条でもうたわれている基本的倫理であることを理解し高齢者と関わしましょう。

これは、学歴や性別や年齢や貧富の差はもちろん、病気や障害の有無にかかわらず、本来人間が持っている基本的な価値を大事にする必要があるということです。たとえ介護が必要になっても、認知症になっても、やすらぎと喜びのある毎日を送りたいという願いは誰もが持っており、尊厳のある生活を送りたいと誰もが考えています。一人一人が互いにかかけあえない存在であることを認め、それぞれの価値観、生き方などの違いを認め合い、多様性や個性を尊重することが重要です。

様々な利用者に対して、個人の尊厳を守るためには、利用者の人権の尊重を第一に考え、相手を敬う気持ちが大切です。

2. 秘密の保持と守秘義務

従事者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはいけません。利用者の個人情報の取り扱いに細心の注意を払うと同時に、プライバシーの保護にも努めます。

従事者は、利用者の様々な事情を知ることができる立場にいます。秘密の保持は介護のプロとしてのモラル(倫理、道徳、善悪の判断基準)です。

従事者が仕事を辞めた後も守秘義務は継続される遵守すべきことです。

3. 個人情報の保護

個人情報の保護

個人に関する情報で、氏名、住所、生年月日など特定の個人を識別できるものをいいます。職務上関係のない方、友人知人に、サービス利用者のことは絶対に話さないようにしましょう。従事期間が終わっても継続されるものです。

個人情報を漏えいし、個人情報保護法に違反した場合、雇用者、違反した従事者に対し、刑罰が科せられます。

個人情報の保護に関する法律(略称：個人情報保護法)

個人情報の管理を正しく行わせ、個人情報の漏洩事件や、個人情報の濫用によるプライバシー侵害などの被害が起きないようにするために定められているもの

4. 高齢者虐待

①高齢者虐待とは

高齢者の人権を侵害する行為を高齢者虐待と言います。

同居家族に限らず、近隣住民や別居家族、施設職員等の介護者などの他者から、不適切な扱いにより権利、利益を侵害される状態や、生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれているのであれば虐待が疑われます。発見した場合は、高齢者の安全性の確保のためにも早急に通報すること（高齢虐待防止法第7条）が大切です。通報した方の個人情報は守られます。自分で判断できない場合は事業責任者へ相談するようにしましょう。

虐待は、養護者の介護のストレスや、養護者の病気などがあると起こりやすくなります。そのためにも、早期に対応が必要となります。

※通報、相談場所※

○平日 9 時～17 時

柏原市役所高齢介護課高齢者福祉係 : 072-972-1570

○24 時間対応

柏原市高齢者いきいき元気センター : 072-970-3100

②虐待の定義と類型

ア) 身体的虐待

「暴力的行為などで、身体に傷やアザ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的・継続的に遮断する行為」

(例) 殴る、蹴る、つねる、やけどさせる、意図的に薬を過剰服用させる、身体拘束(転落しないように身体をベッドに縛る。自分であけることのできない居室などに隔離する。脱衣やオムツはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる等)

イ) 介護・世話の放棄・放任(ネグレクト)

意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話を行っている者が、その提供を放棄又は放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の進退・精神的状態を

悪化させていること。

(例)入浴させずに異臭がする、身体や衣服が汚れている、水分や食事を十分に与えられない、室内にごみを放置し劣悪な環境の中で生活させる、必要なサービスを受けさせない。

ウ) 心理的虐待

脅しや、侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって、精神的・情緒的に苦痛を与えること。

(例)怒鳴る、意図的に無視する、排せつの失敗等を嘲笑する、家族や親族友人等の団らんから排除する。

エ) 性的虐待

本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要。

(例)キス、性器への接触、セックスを強要する、下半身を裸にして放置する、人前で排せつ行為をさせる、人前でおむつ交換をする。

オ) 経済的虐待

本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由無く制限すること。

(例)日常生活に必要な金銭を渡さない、年金や預貯金を本人の意思・利益に反して利用する、本人の財産を本人に無断で売却する、必要な医療・介護サービスの費用を支払わない。

コミュニケーション・対人マナー

【学習のポイント】

利用者に安心してサービスを受けていただくにあたり、円滑なコミュニケーションや、対人マナーを身につけておくことが大切です。

自分自身が相手からどのように見えるかを考えながら、利用者と良い関係が保てるようにしましょう。

人対人の礼儀を重んじ、相手を敬う気持ちを大切に関わるようにしましょう。

1. **第一印象が大切！**

どのような相手でも、初めてお会いする方に対しては失礼のないように尊敬、心遣いを持って接しなければいけません。初めの印象が悪いと、サービスを受け入れてもらえないばかりか、苦情やトラブルとなる場合があります。

自分ではそんなつもりはなくても、相手が不快な思いをされていることもあります。

介護を受ける方は、少なからずとも「優しい人かな?」「ちゃんとしてくれる人かな?」とサービスを提供してくれる人に対して不安があります。それを取り払うためにもまずは、第一印象を大切に関わりましょう。

①口調

ゆっくり、はっきり、優しいトーンで話しましょう。

しかし、あまりにもゆっくりすぎると、「バカにされている」という悪い印象にもなりかねません。相手の様子を見ながら調整しましょう。

ぼそぼそとした小声や、強い口調、早口などの極端な口調は、相手に伝わらないばかりか、悪い印象を与えることが多くなります。

②表情

にっこり柔和な表情は安心してもらえます。

会話をしなくても、いい印象を持ってもらえるでしょう。

ムスツとしていたり、無表情では、不安にさせてしまいます。



③態度

話を伺う時は、相手の方に身体を向け、「聞いていますよ」というメッセージを伝えるように、目を見て、うなずいたりするようにしましょう。

よく腕組みをしながら話をする方がいますが、とても威圧的な印象になります。

相手から見てどう見えるか考えてみましょう。

④身だしなみ

清潔を心がけ、服装、髪型など派手すぎないようにTPOをわきまえましょう。

2. 相手に与える印象

同じ言葉でも、前項の「1. **第一印象が大切!**」の、口調、表情、態度などが違えば相手の受け取り方も違います。

同じ言葉でも、丁寧な口調や荒い口調、笑顔や怖い顔で、相手に与える印象が違います。

相手がどう感じるか考えて接するようにしましょう。

○	×
「ゆっくり召し上がってくださいね」	「早くたべてよ!」
「ズボン」「コップ」などの名称を わかりやすくはっきり発音する	「あれ」、「これ」、「それ」
笑顔で 「いいお天気ですね」	ムスツとした表情で 「いいお天気ですね」

3. **話し上手は聞き上手**

相手に上手に話しかけること、おもしろく話すことがコミュニケーションと思っている人が多いようですが、そればかりでは一方的となります。

高齢者は、お話を聞いて欲しいと思っている方が多いものです。

優しい雰囲気、うなずき、相づちなどで、気持ちよくたくさんお話しをしてもらいましょう。



自己の健康管理

【学習のポイント】

訪問型サービスA(Ⅱ)従事者として、高齢者に関わる時に自分の体調が悪くては、適切なサービス提供ができなくなります。余裕をもって従事できるよう、普段から心身ともに自己の健康管理ができるようにしましょう。

1. 従事者自身の健康管理

手洗いうがいの励行、良質な睡眠、バランスのよい食事、運動も取り入れ、抵抗力を維持できるよう日々、体調管理には気をつけましょう。

感染症の可能性の高い症状(発熱、下痢、嘔吐、頭痛、関節痛など)がある時は、免疫力が低いとされる乳幼児、高齢者に関わることは絶対に避けましょう。

症状が出ていなくても、インフルエンザなど感染力の高いとされる感染症が、身近に発症していれば、ウィルスや細菌を運ぶことになります。

訪問型サービスA(Ⅱ)の従事について、事業責任者に相談してください。



2. 感染症の経路

感染症によって、体内への侵入(感染)経路は様々です。病原菌が付着した手で、目をこすったり、皮膚の傷からも簡単に侵入します。

感染経路	主な感染症(例)	説 明
接触感染	流行性角結膜炎 かいせん 疥癬 MRSA	皮膚と粘膜・創部の直接的な接触、病原体が付着したタオルなどを介することによる <u>タオルなどの共通利用は普段から誰とでもしないようにします</u>
飛沫感染	インフルエンザ 風疹	咳、くしゃみ、会話などにより、鼻や口の粘膜に接触することによる <u>手洗い、うがいを励行しましょう</u>
空気感染	結核・水痘・麻疹	空気中の病原体を吸いこむことによる
経口感染	食中毒(0-157)	汚染された食品の摂取、指を口に入れることによる
血液感染	B型・C型肝炎 エイズ	輸血・針刺し切り傷の経皮的なものによる <u>他人の血液や体液(唾液、排せつ物)は絶対に素手では触りません</u>
経皮感染	狂犬病 日本脳炎 破傷風	創傷部からの侵入、病原体を持つ動物や昆虫にかまれることによる

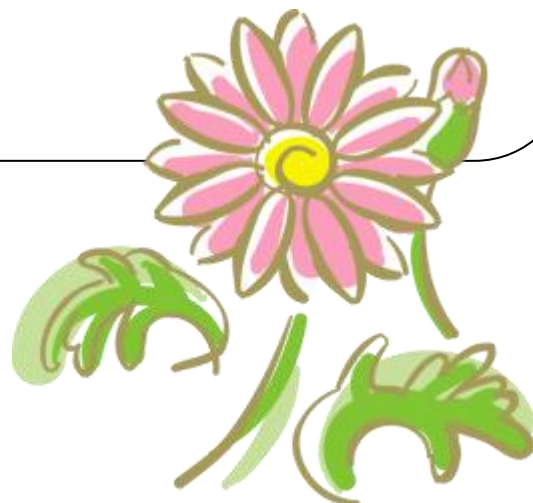
＊ ＊お疲れさまでした＊ ＊

別紙「修了レポート」を記入し、講師(事業責任者)へ提出して下さい。

(別紙に、パソコンを使ってご記入いただいても構いません)

提出後、講師(事業責任者)と面接の上、アドバイスを受けてください。

今後の事については、講師(事業責任者)から説明を受けてください。



柏原市介護予防・日常生活支援総合事業
訪問型サービスA(Ⅱ)従事者研修テキスト

平成29年2月初版発行

(適宜更新予定です)

発行／編集 柏原市健康福祉部高齢介護課