

既刊シリーズのご案内 (目次抜粋)

**シリーズ ①**

そうだったのか! 仕組みがわかる・使える **障害者福祉**

【監修】小澤 温

■解説編

Step1 障害福祉サービスと介護保険サービスの関連性

- 1 障害者が介護保険の被保険者となる場合は?
- 2 介護保険サービスと障害福祉サービス、両方利用する場合は?
- 3 ケアマネジャーに求められることは何か?

Step2 障害福祉サービスの仕組み

- 1 障害者総合支援法
- 2 障害者総合支援法の対象者
- 3 就労支援に関する社会資源

Step3 日本の障害者支援制度の全体像を知ろう

- 1 障害者福祉を支える基本理念
- 2 日本の障害者支援制度のこれまで

■ケーススタディ編

Case1 65歳になる利用者の、障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行  
障害特性にあったケアプランの立て方って?

Case2 認知症状のある利用者、精神障害が疑われる家族がいたら?

Case3 介護保険サービスの利用者が、新たに障害認定を受けたら?

**シリーズ ②**

これでバッチリ! **生活保護**—利用者サポートのための連携と手続き—

【監修】六波羅 詩朗

■解説編

Step1 社会保障制度と高齢者の生活保障

- 1 社会保障制度の役割と生活保護制度
- 2 生活保護受給者の増加と高齢者支援
- 3 生活保護高齢者への支援者としてのケアマネジャー

Step2 生活保護制度とは

- 1 生活保護制度の歴史
- 2 生活保護制度の目的と仕組み
- 3 生活保護の種類と内容
- 4 生活保護の決定過程と保護の実施
- 5 生活保護についての相談機関と連携のポイント

Step3 生活保護以外の制度の活用

- 1 障害福祉・医療に関する制度
- 2 生活困窮者自立支援制度
- 3 生活福祉資金貸付制度
- 4 その他の制度

■ケーススタディ編

Case1 生活保護受給者が介護保険サービスを利用する場合の連携と手続きは?

Case2 生活保護受給者の暫定ケアプランはどうするの?

Case3 持ち家があっても生活保護を受給できる?

Case4 障害福祉サービスと介護保険サービス、どちらを優先させる?

**シリーズ ③**

あなたの悩みを解決できる! **成年後見**

【著】池田 恵利子

■解説編

Step1 成年後見制度を理解しよう

- 1 どんな時に使える? メリットと制度の理解
- 2 制度利用の流れ~どうやってつなげばいいのか~
- 3 ケアマネジャーができること&やるべきこと
- 4 利用者や家族への説明時のポイント

Step2 後見人等の役割と身上監護を理解しよう

- 1 成年後見人等の役割と仕事
- 2 身上監護とは
- 3 後見人等とケアマネジャーとの協働

Step3 あなたの疑問に答えるQ&A

Q. 成年後見制度には1か月に報酬費用が2万円~5万円かかるって本当ですか?

Q. 法定後見制度は、認知症の人でなければ使えないのでしょうか?

Q. この頃よく聞く「市民後見人」とは何ですか?

Q. ケアマネジャーが自分の利用者の後見人になることはできるのでしょうか?

■ケーススタディ編

Case2 独居高齢者の在宅生活を支える ~成年後見人等と、どう付き合うの?~

Case5 こんなはずじゃなかった! ~後見人が動いてくれない~

詳細・お申し込みはコチラ → **第一法規** **検索** CLICK!

<クレジットカードでもお支払いいただけます>

好評につき  
続編刊行!

仕事がかどる **ケアマネ術** シリーズ

はじめの一步が大切!  
**高齢者虐待防止**

—在宅介護での兆候発見・支援のポイント—

虐待のサインが  
いち早くわかる!



【著】川端 伸子  
公益社団法人あい権利擁護支援ネット

**シリーズ ⑤**

知ってつながる!  
**医療・多職種連携**

—ケーススタディで納得・安心—



自信を持って  
連携するポイントが  
わかる!

【監修】高岡 里佳  
医療法人財団緑秀会田無病院 医療福祉連携部所属  
西東京市在宅療養連携支援センターにしのわセンター長

悩める  
ケアマネ さんには  
これ!

A5判・単行本・2色刷  
定価 各 本体1,500円+税  
頁数 シリーズ④ 高齢者虐待防止 112頁  
シリーズ⑤ 医療・多職種連携 128頁



# 知っているると便利！ ケアマネジャー、生活相談員、サービス提供責任者、管理者のお役に立ちます



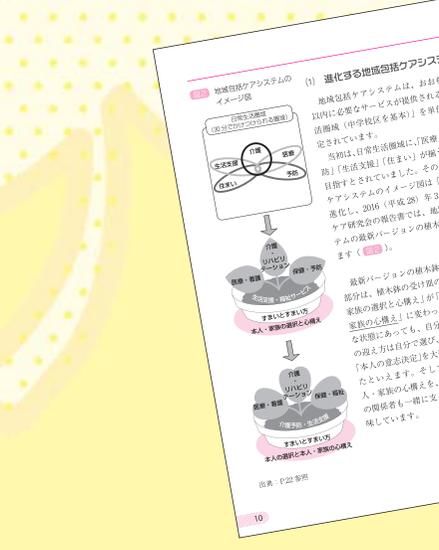
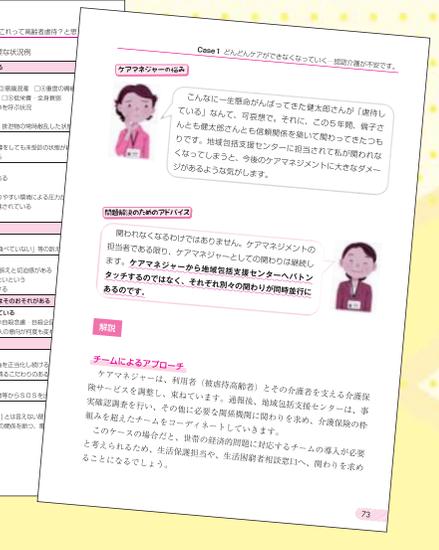
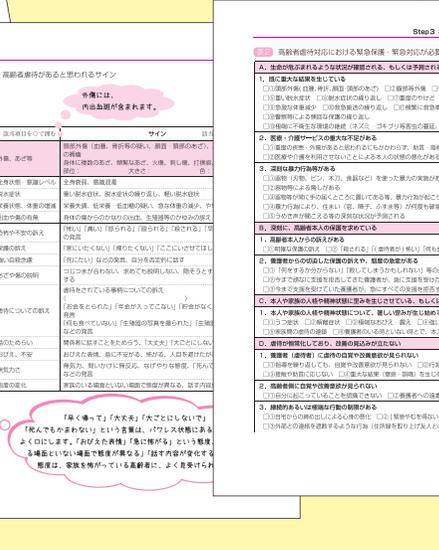
こんな悩み抱いたことありませんか？

「もしかしたら…」の時に、どう動けばいいのだろう？

## 目次

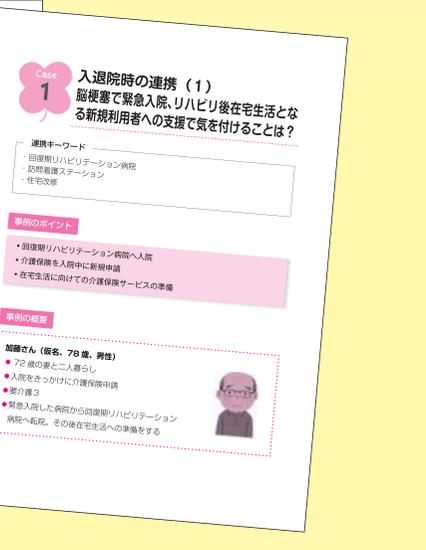
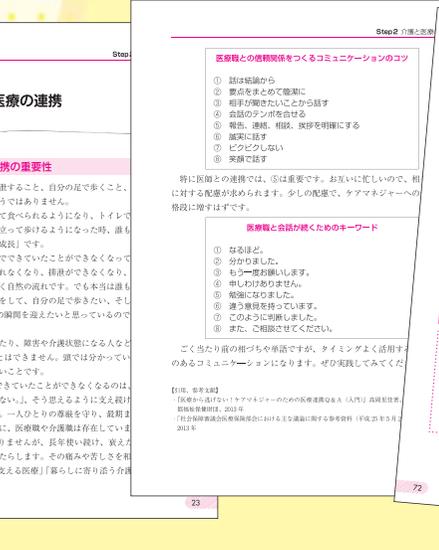
- 解説編
- Step1 早期発見・早期対応 ~ケアマネジャーの役割の重要性~
- 1 これって虐待？
  - 2 なぜ「虐待」ととらえる必要があるの？
  - (1) 高齢者虐待防止の目的は、高齢者の権利・利益の擁護
  - (2) 「このくらい、いいだろう」と放置すると権利侵害は拡大する
  - (3) 介護保険サービスの調整だけでは防止できないものが多い
  - 3 「助けて」って言えない気持ちを理解しよう
  - コラム 暴力や暴言を受け続けたい人の特徴「パワレス状態」
  - 4 虐待と言ってしまう、いいの？
  - 5 高齢者虐待防止ネットワークの一員であるケアマネジャー
  - 6 一番身近な支援者、ケアマネジャーの役割
  - (1) 気づく
  - (2) すぐに知らせる
  - (3) 協力を求める
  - (4) 偏見をもたず、諦めずに支える
- Step2 高齢者虐待の具体例と背景
- 1 何を虐待ととらえるの？ ~高齢者虐待の類型と具体例~
  - (1) 身体的虐待
  - (2) 介護・世話の放棄・放任
  - (3) 心理的虐待
  - (4) 性的虐待
  - (5) 経済的虐待
  - 2 どうして、虐待が起こるの？ ~高齢者虐待の背景にあるもの~
  - (1) 虐待を受けている人の背景にあるもの
  - (2) 虐待に至っている人の背景にあるもの
  - (3) 二人の関係性の背景にあるもの
  - (4) その他の背景にあるもの
  - (5) 高齢者・養護者の強みや思いに着目する
- Step3 これって高齢者虐待？と思ったら
- 1 高齢者虐待のサインをとらえよう
  - 2 緊急性の高い状況に気づこう
  - (1) 「口に出せているから大丈夫」ととらえない
  - (2) 保護の実情
  - 3 通報（相談）のポイント
  - (1) 「思われる」状態の発見での通報
  - (2) 発見と通報は「義務」
  - (3) 守秘義務よりも通報義務の方が優先する
  - (4) 介護保険サービス事業者にも同様の義務がある

- (5) 通報者が特定されるような対応はしない（できない）
  - (6) 発見したら時間をおかずに「すぐ」知らせる
  - (7) 具体的状況や最近の変化、「気になること」を知らせる
  - (8) たくさん質問されるという心構えをもつ
  - (9) 「虐待になる前に言っておこう」と考える
- Step4 通報の後ってどうなるの？ ~高齢者虐待対応の流れ~
- 1 高齢者虐待対応の特徴
  - 2 高齢者虐待対応の流れとケアマネジャーの役割
  - (1) 通報（相談）受付
  - (2) 事実確認
  - (3) 会議による方針決定と支援の実施
  - (4) 評価と終結
  - 3 高齢者虐待防止における市町村による権限行使について
  - (1) 立入調査と警察署長への援助要請について
  - (2) 老人福祉法のやむを得ない事由による措置等
  - (3) 面会制限について
  - (4) 成年後見制度の市町村長申立てについて
  - 4 ケアマネジャーが行うケアマネジメントの流れと高齢者虐待対応の流れの違い
  - (1) 関わり開始の特徴
  - (2) 支援の必要性の把握の特徴
  - (3) 事実の裏付けや対応の根拠が求められるという特徴
  - (4) 段階し、手順を踏んだ計画的支援が求められるという特徴
  - (5) 調査結果から分かる対応傾向
- Step5 高齢者虐待防止法と基本的視点
- 1 高齢者虐待防止法成立の背景
  - 2 高齢者虐待防止法の特徴
  - 3 高齢者虐待防止法が目指していること（法の趣旨）
  - 4 高齢者虐待防止法における基本的考え方と視点
  - 5 虐待が解消できる未来を信じること



## 目次

- 解説編
- Step1 地域包括ケアシステムと医療・多職種連携
- 1 地域包括ケアシステム
  - (1) 進化する地域包括ケアシステム
  - (2) 「暮らしを支える医療」と「暮らしに寄り添う介護」
  - (3) 在宅医療・介護連携の推進
  - (4) 在宅医療支援窓口の設置
  - 2 「これまでの医療」から「これからの在宅医療」への転換
  - (1) 医療現場の現状
  - (2) これからの在宅医療
  - (3) 医療と介護はなぜ連携するのか
  - 3 超高齢社会を迎えたこれからの時代の「安心」を考える
- Step2 介護と医療の連携
- 1 介護と医療の連携の重要性
  - ケアマネジャーと医療職
  - 2 在宅医療を支える医療職
  - (1) 医師
  - コラム 二次保健医療圏域
  - コラム 回復期リハビリテーション病院の注意点
  - (2) 看護師
  - (3) 医療ソーシャルワーカー（MSW）
  - (4) セラピスト
  - (5) 歯科医師
  - (6) 薬剤師
  - (7) 管理栄養士
  - 3 医療職と連携するポイント
  - 4 ケアマネジャーに必要な医療知識
  - 5 病名と薬
  - 6 連携に役立つコミュニケーション
- Step3 ケアマネ必須の多職種連携
- 1 よく関わる医療以外の職種・機関等
  - (1) 訪問介護
  - (2) 訪問入浴
  - (3) 福祉用具
  - (4) 住宅改修
  - (5) 地域包括支援センター
  - (6) 社会福祉協議会
  - (7) 民生委員・児童委員
  - (8) 行政
  - (9) インフォーマルサービス・サポート
  - (10) 成年後見制度



こんな悩み抱いたことありませんか？

医療関連の会話、ちょっと難しくて…



- 2 医療以外の職種と上手に連携するポイント
  - (1) 地域の力がなければケアプランは絵に描いた餅
  - (2) 地域資源を活用しよう
  - 3 まとめ ケアマネジャー同士の連携
- ケーススタディ編
- Case1 入退院時の連携（1） 脳梗塞で緊急入院、リハビリ後在宅生活となる新規利用者への支援で気を付けることは？
- Case2 入退院時の連携（2） 介護保険利用者が入院、状態に変化のあった場合の再アセスメントに必要なことは？
- 利用者や家族に確認しておきたいこと
- 認知症の本人と家族への支援に社会資源を活用するには？
- Case4 難病の方を担当するときの留意点とは？
- Case5 在宅看取りの連携（1） 在宅看取りの可能性のある利用者と家族を支援する時に大事なことは？
- コラム 死亡診断書
- Case6 在宅看取りの連携（2） 在宅看取りを希望する利用者を支えるには？

