



KAIGO TREND NEWS

ヘルパーを育てる

麦の実り多摩 介護支援専門員 樋口 浩



訪問介護事業所にとって、ヘルパーは貴重な人材です。しかし貴重な人材にもかかわらず何故いろいろな問題が生じるのでしょうか。採用し力のあるヘルパーにするにはどうしたらいいのでしょうか。ヘルパーに関わる環境なども含めて連載してみたいと思います。

1) ヘルパー講習という魔物

平成12年介護保険制度発足の少し前からヘルパー（訪問介護員）という養成講習ができました。これには3級から1級まであります（現在3級ヘルパー講習は少なくなり2級からが多くなっています。また、介護請求も、3級ではサービス内容が制限されたり減額されたりします）。講習は厚生労働省の規定により時間が決まっています。ヘルパーを希望して講習を受ける場合、2級からはじめることができますが、1級の場合は2級を取得して1年以上の経験が必要とされます。

横道にそれますが、現在基礎研修というヘルパーに代わる研修制度ができました。これは全く経験のない人が講習を受けることができます。講習時間もはるかに多くなっています。今後はヘルパー講習がなくなり、ヘルパーに代わって基礎研修となっていく方向のようですが、なかなか進まない状況にあるのが現実のようです。これは制度発足時の質よりも量という政策からきた弊害が今でも残っていると思われます。

ヘルパー講習は級によって学ぶ内容が違います。3級は主に生活支援（家事）、2級は身体介護、そして1級は困難事例を扱っています。3級の講習内容は2級でも同じような内容もありますが、ないものもあります。3級の講習がなくなりつつある状況で3級の内容を2級講習でカバーする必要があると思われますが、不十分です。ヘルパーとして働くとき、3級で教わる家事講習はいらないのでしょうか？ 訪



問介護事業所を運営している多くの皆さんの話では、生活援助の方が大変ということをよく聞きます。時間内で作業をこなすには高い家事技術と、利用者の介護制度の利用の認識が違っている場合もあって、コミュニケーション能力も必要です。家事援助の技術講習が3級で行われ2級では行われないという状況で、実際の利用者へのサービスの多くは家事援助なのです。2級講習を受ける人は家事経験のある40歳代～50歳代の女性が多く、平成12年当時はこれが丁度フィットした時代でした。それまでの措置制度にあった家事援助をそのまま介護保険に移し変えることができたからでしょう。しかし、もともとの介護保険制度は措置時代の福祉感と全く違うのですが、当時はそれを理解している人は非常に少なく、更には施行実施に当たり、十分な行政側の教育もなかった背景があります。また、介護保険制度の家事援助も、当時は措置時代の福祉内容を受け入れていました（しかし、平成12年の家事内容については通達により経過措置ということであり時限的対応であったのですが、行政の人もすっかり忘れて今でもあやふやになっているようです）。当時の研修を受けて働いている人たちは今でもいます。年齢からすると60歳前後の人たちであろうと思います。皆さんの事業所のヘルパーさんの平均年齢は何歳でしょうか。50歳前半から40歳後半のあたりで一回り若い世代ではないでしょうか。家事援助についての講習を受けていないことと、自己流で行っているヘルパーがいるということを理解しておく必要があります。つまり、事業所はこの点を念頭に入れて採用したり、教育しないといけないということになります。

第5回 「介護ビジネス研究会」9月6日(日) 13:00～16:00 弊社会議室にて開催。

13:00～14:20 事例研究 1例目 認知症利用者への訪問介護の事例

14:30～15:50 事例研究 2例目 利用者からの要望がエスカレートし対応に苦慮している事例

※参加費は無料です。（但し茶果代として500円必要） 参加ご希望の方はお電話ください。

『介護ビジネス研究会』 レポート②

去る8月2日(日)、第4回『介護ビジネス研究会』を弊社会議室で行いました。第3回は6月28日(日)に「介護事業所における個人情報の取り扱いについて」がテーマで開催しましたが、今回は「訪問介護事業所におけるヘルパーさんの平準化を図るには」がテーマでした。

まずはその前提の訪問介護事業所における課題は何かという事でヘルパー側の課題、事業者側の課題、運営上の課題という3つの視点で、きゃぶす便りお馴染みの樋口先生からレジメを元に報告いただき、参加者で討論をしました。

ヘルパー側の課題としては①技術的に講習で教わったことで足りるとしていたり、自分の経験のみで判断②他人の家に入るという責任の重大さの理解が足りない③事業所の全体のシステムを理解していない④自ら学習をしていくという姿勢が脆弱。

事業者側の課題としては①法人としての社会的責任や役割をきちんと理念として成文化し、行動計画をたて、将来的な見通しを含め労働環境を整備していくことができていない②監査を当たり前のこととしてマネジメントを行うことができていない。

運営上の課題としては①介護学校に求人を行い、新人から人材育成をするという風土がない②採用時研修が体系だっていない、特に記録についてはしっかりと教えて現場にださなければいけないができていない③チームプレーができていない 等々様々な課題ができました。それに対して訪問介護事業所のサ責の方からは、とにかくヘルパーが足りない(ヘルパーさえ居れば仕事はいくらでもある)、希望者は十分な審査もせず採用し、採用時研修も不十分なまま現場

に出しているのが現実であること。理想は理想として、今できることから何か始めないといけないのが現実という意見ができました。

既に理念を確立し、人材育成を最重要課題として大きく介護事業を発展させている事業所の例も学び、この研究会に参加している一人ひとりが力量をつけていこうと確認をしました。

次回の第5回『介護ビジネス研究会』は自分たちの教える力をつける意味で「事例研究」を行うことになりました。参加は自由ですので、ご希望の方はご連絡ください。

介護ニュース

高齢者人口(65歳以上)は、今後も増加を続け、平成17年(2005年)の2,576万人から2040年には約3,850万人、高齢化率は約40%に達する見込み。つまりこれから30年間は高齢者の人口は増える一方で、なかでも大都市圏で急速に高齢化が進む。それに伴い要介護・要支援者も増加しつづけ、しかも単身の高齢者は2030年には717万人に増え、ほぼ2005年の倍になると予測される。

今後施設の増床は抑えられていることから在宅系のサービスは益々需要が増える見込み。又単身者が増えるということから、政府は『高齢者の居住の安定確保に関する法律』を5月20日に策定し、高齢者が安心して暮らし続けることができる住まい整備に向けて動き出した。

(資料:総務省「国勢調査」国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」)

遺言について 第3回

前回は公正証書についてお話をしましたが、今回は、故人が遺言書を遺していた場合どうすればよいかお話しします。公正証書遺言については、公証人が関与しますので、作成時点からその内容の信頼性は保証されていることとなりますが、秘密証書・自筆証書の遺言書については、作成の段階で内容を担保できません。したがって、作成された遺言が、第三者に改ざんされたり、不実のものでないよう、裁判所で、検認手続をしなければならぬと規定されており、家庭裁判所の検認手続において初めて開封されます。封緘した遺言書を家族だからといって勝手に開封してしまいますと、5万円以下の過料に処せられることがありますのでお気を付けてください。

家庭裁判所の検認手続は、故人の住所を管轄する家庭裁判所に遺言書を保管している人が検認申立書を提出します。



検認手続について

行政書士 山中 直美

通常、1週間から2週間程度の間、家庭裁判所から申立人と相続人全員に遺言書の検認期日を記載した呼出状が郵送され、申立人と相続人全員の立会いのもと、家庭裁判所内で遺言書が開封されます。

遺言書検認申立には、家庭裁判所に備え付けの申立書のほかに、次の書類が必要となります。

- ①故人の出生から死亡までの連続した戸籍謄本・除籍謄本・改製原戸籍謄本
- ②申立人、相続人全員の戸籍謄本
- ③遺言書のコピー(最初から封緘されていない場合)

遺言の様式によりそれぞれ一長一短ありますが、いずれかの方法により最終意思を伝えることは残された大切な方への責任とも言えるでしょう。

(<http://www.office-yamanaka.com>)

訪問看護の現場より
看護師のきもち

第10回

「医療と介護の連携」

— 床ずれとの出会い —



訪問看護ステーション「さいの」看護師 玉田八重子

病院勤務時代は、会うことが少なかった「床ずれ」。訪問看護師になって、よく会うようになったなあ…とつくづく思います。

痩せて骨ばった腰や背中体型、食欲がないからと毎食同じものを摂っている。気がつかないうちに脱水症や熱中症で寝ている時間が多くなっている。動作が難しく尿や便で不潔になりやすい。そして、老老介護や一人住まいの生活が多い。これが在宅療養中の高齢者の実態のような気がします（床ずれ発生の条件を備えているといえるでしょう）。

平均寿命は、女性 86.05 歳（世界 1 位）男性 79.29 歳（世界 4 位）にまで伸び、しかし、健康寿命とは 6 歳～8 歳の差があり、その期間は何らかの障害や病気を患っていることとなります。このような状況では「床ずれ」に出会う機会が多くなるのは無理のないことです。

「床ずれ」はできると、最初は痛みが強いのですが、進行して深くなると痛みはあまり感じなくなります。最初のうちは、しっかり全身を観察しないまま、痛み止めの薬が出たり、痛いので入浴や清拭を断られたりするケースが多く、痛みを感じなくなり、深い床ずれになって初めて気がつき、処置のため、訪問看護の依頼があったりします。何らかの障害や病気を患っていて訪問看護サービスを利用される場合、私は「床ずれ」発生の可能性も考え、好発部位を中心に十分な観察で予防に努めています。骨ばったりした部位や背中、臀

部などに発赤場所を確認した場合は、ポリウレタンのフィルムを貼り、それ以上の進行がないように保護します。訪問バッグにはフィルムが必需品です。フィルムは剥がれない限りそのまま経過を見ます。この時点で気がつけば、ほとんどが短い期間に改善が見られます。

「床ずれ」は、持続的な局所の圧迫やズレからその部位の血流障害がおこり、皮膚の発赤から壊死を起こした状態へと発生、進行していきます。

「床ずれ」のケアは、局所の「床ずれ」だけを見て改善を望むことは難しいと言われていています。すなわち、圧迫やズレを改善する方法（体圧分散用具など福祉用具の使用、確かな介護の技術）バランスのとれた栄養管理（たんぱく質、カロリー、ミネラル、ビタミン、微量元素を考えた調理、食事介助）、局所の処置といったトータルなケアが大事です。進行した「床ずれ」の皮膚ケアには専門治療が必要です。

昔からある「床ずれ」は、作らない介護ケアが大事です。皮膚が弱くなっている高齢者には、皮膚のめくれが「床ずれ」につながることもあります。絆創膏のはがし方ひとつにも、正しい知識と技術がいます。

専門職と連携を取って、「床ずれ」の予防法や対処方法を学び、正しい知識と介護で「床ずれ」ザ・ストップとしたいところです。

ヒナ子の「基礎からの労務管理」

特定社会保険労務士 森田 ヒナ子

事業所を立ち上げた事業主さん心得 その⑦ 「賃金」

今回は「賃金」についてお話しします。

事業主は従業員を雇用すれば「賃金」を支払わなければなりませんし、従業員は労働を提供し、「賃金」を得ます。「賃金」は労使どちらにとっても最も大きな意義を持つものです。さて労基法上の「賃金」とは、賃金、給料、手当、賞与その他名称の如何を問わず、労働の対償として使用者が労働者に支払うすべてのものをいう。と定義してあります。平たく言えば他者の労働をお金で買うということになります。労働の対償でないもの、例えば結婚祝金とか出張旅費、作業服、チップ、解雇予告手当等は賃金ではありません。

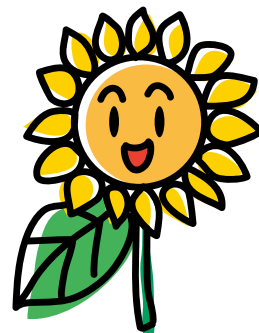
せん。ただし、このようなものであっても、会社の就業規則とか労働契約等であらかじめ支給条件が明確なものは賃金となります。

賃金には、時間給、日給、月給等の支払い方法のほか、出来高払制とか請負制などで決められる場合もあります。金額は労使双方の納得のいく金額で決定されますが、使用者にとっては安いほど良いというものではありません。いわゆる最低賃金法という法の定めがあり、「地域別最低賃金」と「産業別最低賃金」が適用され、毎年10月に改定されます。現在広島県の最低賃金は時間給：683円です。

今回は、「労働時間」についてお話しする予定です。

ホームページ：「社会保険労務士法人シャローム」

<http://www9.ocn.ne.jp/~so-gyo-s/29.html>





「妻のために生きる」～団塊オヤジの介護生活～

妻の介護歴7年の Shiozy が綴る「喜びと感動」の介護生活。さあ、元気が出る介護をめざしましょう。

●主夫業卒業で大団円

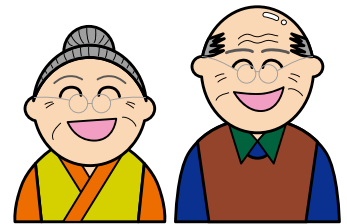
さて、わたしの介護エッセーは今回で最終回となりました。と申しますのも、「団塊オヤジの介護生活」というタイトルがうそになりそうな状況だからです。

介護生活7年目を迎えた現在、妻の秀子の回復力はめざましいものがあります。洗濯に掃除、簡単な調理、後片付けなど、日常生活のほとんどを独力でこなせるようになりました。それはつまりわたしの「主夫失業」を意味しています。これほどの回復は、ケアマネージャーさんも想像できなかったほどです。

これまでは、仕事の関係で泊まりの出張があっても、家を留守にするわけにはいきませんので、基本的にお断りしておりました。ところが、先日泊まり出張が決まって、「秀子さん、あんた独りになるけど大丈夫?」と問うと、「だ、だいじょうぶ。独りの方が気が楽でいい」と言い放ちました。「亭主元気で留守がいい」を思い出したようです。

元気になったとはいえ最後までタブーにしていたこと、それは風呂に一人で入ることなのだが、転んだときのことを考えると、どうしても禁止にしていた。ところがわたしが知らぬ間に、それこそ出張に出ているすきにするりとくぐりぬけて入ってしまった。一度味を占めると、あとは平気の平左で、一人で入るのが当たり前になってしまった。風呂に入るだけでなく、風呂掃除までやってのけるようになって、わたしの「主夫失業」は確実にってしまったのだ。右半身マヒの妻の秀子には、もはや主夫は必要ないようであります。ということで、「団塊オヤジの介護生活」もエピローグといたしましょう。

ご愛読ありがとうございました。



ブログ「Shiozy の介護生活」 <https://iipro.jp/blog/shiozy>

介護保険なんでも Q&A

Q

この度、障害者自立支援のサービスをはじめたのですが、「初回加算」「緊急時対応加算」はどのような時に使えるのですか?

A

居宅介護・重度訪問介護・行動援護サービスの共通の加算として設定されていますので、この3つのサービスの提供時に使えます。
 <初回加算>は過去2ヶ月に当該事業所の

サービスを受けていない場合に算定できます。

サ責が同行訪問をした場合は、その旨を記録するし、利用者の状況を確認すれば途中で現場を離れても可とされています。

<緊急時対応加算>は居宅介護計画に位置づけられていないサービスを、要請を受けてから24時間以内に提供した場合に算定します。

編集後記

Shiozyさま「妻のために生きる」のコラムを長い間ありがとうございました。奥様がリハビリを頑張られ、主夫失業はうれしくてちょっぴり寂しい気持ちでは……。これからも、ご夫婦仲良く末永くお幸せでありますように、お祈りいたしております。

皆様からのご意見・ご感想・ご質問をお待ちしております。ご意見等をいただいた方に、キャブスオリジナルエコバッグをプレゼントします。下記までお送りください。

〒730-0845 広島市中区舟入川口町4-2 キャブス介護事業サポート

きゃぶす便り定期購読について

きゃぶす便りの定期購読をご希望の方は、お届け先の郵便番号、住所、事業所名(ご氏名)、「きゃぶす便り定期購読希望」と明記の上、下記フリーダイヤルFAX宛てにお送りください。無料でお届けします。

FAX 0120-47-1704