



介護保険事業の運営の姿勢について



麦の実り多摩 介護支援専門員 樋口 浩

4. 介護保険改定から

平成20年10月、国会議員の「新たな経済対策に関する政府・与党会議、経済対策閣僚関係会議合同会議」で「平成21年の介護報酬改定(プラス3.0%)等により介護従事者の処遇改善を図ること」ということで確定した介護保険改定。今回の改定は、厚生労働省のこれまでの、介護保険等の利用状況や経過を踏まえ、官僚指導で行った改定とは異なり、国会議員による決定でした。これは、今振り返ると、私たち介護従事者にとって良かったということがいえます。というのも、経済不況がこの後に押し寄せてきたからです。もし10月前に深刻な世界不況の荒波があったら、介護従事者どころの騒ぎではなく、報酬系そのものが審議されていなかったかもしれません。他の職種から見ると恵まれたことにもなるかもしれませんね。

では、改定の内容となるとどうでしょう。全体的に医療系に手厚くなっています。これは医療制度との関係で、今後、この傾向はより強くなると思います。訪問介護や通所介護においても、質の向上という点では、リハビリ意識をもった介護が必要となるのではないのでしょうか。

施設系では、施設そのものよりも、人材採用や人材育成、特に認知症対応に力を入れています。しかし今回の改定は、これまでの借金の補てんにあてられる程度で、賃金にまで

影響することは少ないのではないのでしょうか。

在宅系の運営加算は、文字通り、質の向上を挙げています。職員の質の向上により、加算が可能(ということは、監査もより厳しくなるということですが)になりました。介護計画書は、より精査が問われるということも踏まえ、運営加算に臨むことが必要です。

今回の改定は、厚生労働省のシナリオではないので、今回の改定までにさまざまな宿題が私たちに与えられています。しかも、平成21年度・22年度(実際には平成21年から平成22年10月程度)という短期間・早い時期で、結果を見せなさいというものです。それは、まず何よりも「運営加算」。ここでは人材の質の向上が問われ、運営上加算ができない状況がある事業者は別として、どれほどの事業者が運営加算に乗れるかということ。「人」の確保もそうですが、「人」そのものの質的向上をこの運営加算で評価しようとしています。今回の改定のQ&Aは、また分厚い冊子になりそうです。この件について具体的な記載すると長々となりますからこれまでにしますが、改定の中身を分析して事業所の運営をよく考えてみましょう。



Caps からのお知らせ **5月1日発売** **2009年4月改訂版** **A4版の約半分(A5)のコンパクトサイズ(値段は据え置き)**

介護サービスコード表

■A5版 152頁 中綴じ 1冊 **950円(税込)** 合成単位数付

ホームページからも簡単に注文できます! <http://www.caps-shop.jp>

4月26日回 『介護ビジネス研究会』発足

テーマ: これからの介護事業を考える

- 場 所: 広島市中区地域福祉センター (広島市役所前のビル5F)
- 時 間: 平成21年4月26日回 PM 1:00 ~ 3:00
- 参加費: 無料
- 主催: キャブス介護事業サポート

訪問看護の現場より
看護師のきもち

第8回

「医療と介護の連携」

訪問看護サービスの立場で介護報酬改定に思うこと。



訪問看護ステーション「さいの」看護師 玉田八重子

初のプラス改定となった介護報酬改定だが、第一印象は、「複雑な加算項目がとにかく多い」ということ。まずは、認知症を患い、複雑な医療的管理とリハビリをしながら在宅療養をしている高齢者が多くなっている。そして、終の棲家は在宅でということ。その対策が改定の加算項目に現れている。

今まで『入院』というスタイルで療養していた人たちを、とにかく在宅で療養していただくという方針のようだ。「医療との連携加算」の意味することは、医療的管理が必要とされ、かつ重症度が高い人を想定しているということになる。なおかつ、認知症への対応も新規の加算があり、認知症がありながら医療依存度の高い人達も在宅療養が強いられる方向なのだ。「独居」「認認介護」は当たり前ということ。最近、ステーションに依頼のある事例からも、益々そのような傾向が強くなっていると感じる。

それらは、訪問看護の「長時間訪問看護加算」「複数名訪問加算」「ターミナル加算の単位増」や訪問介護の「身体介護、生活援助の短時間の単位増」「緊急時訪問介護加算」「初回加算」などからも読み取ることができる。要は、介護と看護の連携は必須であり、医療的な視点をもって、どのよう



にケアプランに入れ込むことができるかということが鍵になり、ケアマネジャーの腕にかかっているといっても過言ではない。そこで注目したいのは、「居宅療養管理指導」に看護職員による相談等の評価が新たに追加されたこと。ここでも、在宅療養されている要介護者（要支援者）や、家族の療養上の不安や悩みを医療的な視点をもって解決し、スムーズに在宅療養がおくれるような仕組み作りができる看護職が求められている。病院・診療所に併設されている訪問看護ステーションは、看護師不足と診療報酬の関係で閉鎖が増えているという現実もあるのだが、これからは益々訪問看護サービスが必要とされていくだろう。訪問看護師には医療的な側面でリーダーシップを取っていくことが望まれ、医師と対等に意見を言い合える関係作りや、小難しい医療専門用語を医療職以外の関係者にわかりやすく解説できるような能力も求められる。

訪問看護師の立場で改定を読み取ったが、これからは「ケア」「キュア」「お世話」といった言葉をしっかり区別して、サービスを提供する姿勢が必要と思う。それぞれに関係するチームメンバーがお互いの役割を尊重し、連携できることが、選ばれ生き残れる事業所となるのではないだろうか。

すでに今回の改訂は次期改定に向けて歩き出している。公表制度、監査などは、今までは記録の帳票類が存在するだけでよかった。しかし、今後はサービス計画、実施、評価、計画修正等の一連の流れが整合性を持って記録されているかどうかという点が評価されることになるだろう。

遺言について 第1回

行政書士 山中 直美



公正証書遺言とは…

皆さんのように介護や看護関係の業務をされていると、よく遺言や相続についてのご相談を受けられるのではないのでしょうか。そこで今回から数回に分けてご要望のありました遺言についてお話したいと思います。

遺言にはいくつか種類がありますが、代表的なのは自筆証書遺言と公正証書遺言の2種類です。

公正証書遺言とは、遺言者が、証人2名の立会いのもと、公証人の前で、遺言の内容を口頭で説明し、それに基づいて、公証人が、遺言者の真意を正確に文章にまとめた公正証書です。遺言者と、証人2名が、公証人が作成した公正証書に署名押印を行い、最後に公証人が署名押印して完成します。公正証書遺言は、家庭裁判所で検認の手続を経る必要がありませんので、相続開始後、速やかに遺言の内容

を実現することができるというメリットがあります。さらに、公正証書の正本又は謄本があれば、不動産の移転登記や預貯金の払い戻しもスムーズにでき、遺言の原本が公証役場に保管されますので、遺言書が破棄されたり、隠匿や改ざんをされたりする心配もありません。

また、遺言者が高齢で体力がおとろえ、あるいは病気等のため、公証役場に出向くことが困難な場合でも、公証人が、遺言者の自宅又は病院などへ出張して遺言書を作成してくれます。当事務所では、原則として、以上のように便利で安全確実な公正証書遺言による遺言作成をおすすめしております。

今回は自筆証書遺言についてお話する予定です。

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

ヒナ子の“基礎からの労務管理”

事業所を立ち上げた事業主さん心得 ～社会保険その⑤～

特定社会保険労務士
森田 ヒナ子

事業所が関係する[社会保険]には「健康保険」と「厚生年金保険」の2法があります。これらは全て「正社員または正社員に準じる人」を雇用した場合に加入しなければならない(強制適用)法律です。正社員に準じる人とは、正社員の所定労働時間の概ね4分の3以上労働する人、いわゆるパートタイマーであっても、この条件に該当すれば社会保険に加入しなければなりません。

前号の「労働保険」が(労働局→労働基準監督署又はハローワーク)の管轄下にあるのに対して、「社会保険」は(社会保険庁→社会保険事務所)管轄となります。

社会保険に加入するには、管轄の社会保険事務所に「新規適用届」を提出する必要があります。届出には①新規適用届②健康保険・厚生年金保険被保険者資格取得届③年金手

帳④法人の場合は法人登記簿謄本・個人の場合は住民票⑤保険料口座振替納付申出書⑥テナント入居の場合は、賃貸契約書等書類を揃え、社会保険事務所で確認の調査(予約制)を受けることになります。届出書は社会保険事務所に備えてあります。

今回のポイント：パートタイマーでも労働時間によっては社会保険に加入しなければならない。

以上で総論的なお話を終了し、次回から実際の労務管理上での各論的実務や助成金等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>

介護事業所と経営

第8回

一つしかできない
としたり？



第一コンサル・広島事務所
西山 仁胤

今回も成功コンサルタントのジエームス・スキナー先生のお話をご紹介します。事業所の皆さんは、毎日忙しくされていると思いますが、「究極の時間管理の「コツ」をご存知ですか？ それは「Focus」！一つの「コツ」に集中し、「トコトンやる」ことが、ことなんだそうです。

やらなければならないこと、自分の願望や目標を、たくさん書き出すことは誰にでもできます。しかし、本当に難しいのは、どれか一つに絞らなければならないこと、なんでしょうか。とにかく一つに絞って、やりきるものが、成功の近道なんだそうです。

「そんなこと言っても、やらなければならないことがたくさんある」という声が聞こえてきそうですが、本当にそれはあなたがやらなければならない仕事でしょうか？ 特に事業所の経営者や管理者の方は一度振り返ってみてください。そして、部下の方や外部の方にお願いでいいことはないか、検討してみてください。

あなたが本来やるべき仕事、あなたにしかできない仕事に、トコトン集中してみられると、大きな成果が生まれるはずです。

介護保険なんでも Q&A

Q ヘルパーステーションのサ責をしています。今まで「要支援2」だった胃癌術後の利用者さんですが、この度「要介護1」に変更になられ、サービスが「身体1生活2」に変わりました。ケアマネさんからは今までと同じようなサービスをと指示があるのですが、今までは生活援助が主でしたので、「身体1」は何をすればいいのか、ヘルパーさんに指示をするのに戸惑っております。

A ケアマネさんの意図をもう一度確認し、サービス担当者会議を開かれたらいかがでしょうか？ 全身状態は以前より悪くなっていると思われます。当然今までと同じサービスではなく、何を観察し何を援助すれ

ばその人の生活の質を高める事ができるのか話し合い、連携を十分とって、ヘルパーさんにもきちんと説明することが必要かと思われます。

ナイチンゲールによると、「看護(介護)とは生活の質の全てを最良の状態に置くことによって、患者の生命力の消耗を最小にし、自然の回復過程が順調に進むように働きかけることである」とあります。そして「生活の質」とは新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静けさ、適切な食事等、日常生活のこまごまとしたそのありようを指すのだと言っています。まさにヘルパーさんの力が発揮できる場面がそこにあります。



参考資料：金井 一薫著『ナイチンゲール看護論・入門』

「妻のために生きる」～団塊オヤジの介護生活～

妻の介護歴6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。

●構われる人から構う人に

脳梗塞で倒れて6年が経過した妻の秀子。在宅介護が始まった3年ほどは、毎日泣いて過ごしていた。自分の半身不随を嘆くあまり、家の外には一歩も出ようとしなかった。私が朝会社に行こうとすると、「行かないでくれ」とすがりつくありさまだった。

しかし、その後のリハビリのかいあってか、「小さな出来ること」が増えていった。あいうえおが言えた。車椅子に乗れた。服が着れた。杖を突いて歩けた。そんな小さなことだった。しかしそれは小さなこととはいえ、大きな感動だった。赤ちゃんがママと言った。ハイハイした。立ち上がった。歩いた。そこには子育てと同じ感動があったからだ。

在宅介護3年目に、質的な飛躍が起こった。室内犬を飼うようになって、それまでは私やヘルパーさんから「構われる人」だったのが、犬を「構う人」に進化したのだった。「構われる人から構う人に」この心の持ちようの変化が大きかった。受身から能動に意識が変化したからだ。それは「病気を受け入れた」第一歩だったように思える。

以来、掃除・洗濯・料理と目標を次々にクリアーしていき、今では家事全般をこなせるようになったのだ。私は現在「主夫失業」状態だ。

●生きる希望がもてる介護を

今年の2月に、妻の秀子の「介護認定」が行われた。在宅介護当初は「要介護2」であったのが、在宅4年目に「要介護1」となり、今回の認定を迎えたのだ。もう少し「要介護1」のままでいてほしい。そんな思いが強かったのだが、家事全般がこなせるようになった妻には、無理な相談だった。ついに来たか、の思いの「要支援2」の認定が下りたのだった。

「要支援2」となり、家事援助のヘルパーさんはそれまでの週5回から週3回に減ってしまう。毎週1回の秀子の楽しみだったデイケアは、ついに「卒業」することになった。受けられる介護サービスは激減したものの、それだけ妻の回復がすばらしいという証左なので、ここは喜ぶべきなのだろうと、自分を納得させたのだった。

ここまで回復した妻の秀子が、もしいま、診断書を書いてもらおうとしたら、どういう診断になるのだろうか？「右下肢著しい障害、右上肢全廃、失語症」退院時の診断と同じになるはずだ。出来ることが増えて目覚ましい回復を遂げた。しかし、診断名は依然変わらない。これはいったい何を意味しているのだろうか？

それはつまり、障害（病気）が回復するわけではない。「生きる力・希望」が回復するのだ。こういうことではないだろうか。生きる希望に健常者も障がい者もない。生きる希望がもてる介護こそが望まれるゆえんだ。

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

きゃぷす便り定期購読について

きゃぷ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）、「きゃぷ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

編集後記

4月は入学式や入社式などが行われるので、慣れないスーツや制服に身を包んだ方をあちこちで見かけます。ふと、自分が社会人になった頃や入学した当時を思い出し、懐かしくなります。あの頃は、たくさんの夢や希望を抱えていたなあ。今も夢や希望を持って生きているだろうかと自問してみます。未曾有の厳しい時代だからこそ、夢や希望をもっていたいなとも思います。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、キャプ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 キャプス介護事業サポート



新刊本のご案内

高齢者ケアにおける症状別 緊急対応ガイドブック



¥1,890
(税込)

中央法規出版

高齢者ロングターム
ケア研究会=編集

高齢者に多く見られる症状別に、観察のポイントや介護している人にできる判断と対処法、医療機関への適切な伝達方法、緊急時の具体的手順を紹介してあります。利用者の突然の事態にも安心して対処できます。

※キャプスでは取り扱っておりません。
お近くの書店でお求めください。