



KAIGO TREND NEWS

介護保険制度にもPDCA手法が必要!?



麦のり多摩 介護支援専門員 樋口 浩

今までと同じ帳票記入では返金?

平成18年度から情報公表制度が発足し、監査制度ががらっと様変わりしました。

これまで監査を受けた事業所から聞くとところによると、義務付けられた帳票の記入だけでは返金される傾向が強くなっています。訪問介護事業にしろ、居宅介護支援事業にしろ、月次の報告は確実に文書でやり取りする事が重要になってきています。

居宅介護支援事業では以下のようなことが必要になってきているようです。

- ①情報のやり取りの中に、医師との連携している記録や用紙などの証拠があるか(重要)
- ②計画表を書く上で根拠となった資料は何か(アセスメントがあるだけでなく、課題分析や要約表があり、計画表作成の内容と照合できるようにしないとイケない)
- ③第1表に緊急連絡先が書かれているか
- ④第1表の総合的な援助の方針と第2表がマッチしているか(重要)
- ⑤第2表にはインフォーマルが書かれてあるか(重要)
- ⑥第2表の詳細な変更について利用者にも承諾を取っているという証拠があるか
- ⑦第3表では毎月の利用表と照合できているか。変更があった場合、3表も変更し承諾を得た証拠を残しているか
- ⑧サービス提供会議ができなかった理由と、開催までの調

整をどこまで行ったかという証拠の記録や書類(1回2回の調整では開催できなかった理由にはならないようです)

- ⑨サービス提供会議に参加できなかった事業所の理由
- ⑩開催したという証拠(もはや第4表の信用性はないようです)
- ⑪サービス利用票の予定の変更理由の記載(または事業所から変更する理由の書類)
- ⑫変更した新しい予定表に利用者が捺印しているか
- ⑬事業所にサービス提供表を送付した場合(監査ではいけないようです)、名前や被保険者番号など消しているが、受けた事業所側は監査では許可にならない模様
- ⑭月次報告書を毎月受け取っているか、事業所から来た報告書を受け取ったという確認を取っているか(個人別に受け取り確認書でも可能)
- ⑮モニタリング時の訪問の記録(自宅でモニタリングを実施したという明らかな記録)。モニタリング用紙を使っている場合は、経過記録にそのことを確実に記録。なお自宅で行うことが原則であるため、他の場所ではモニタリングにならないとのこと。例外であれば例外の理由を記録。
- ⑯モニタリング表に利用者の意見が記載されているかどうか(モニタリング基準の骨格が見え始めてきています)

監査のハードルは・・・

上記の内容は、全国的にそうだということではありません。都道府県によって違いはあるでしょう。でも正直に言って、

<次頁へ続く>

Caps
からの
お知らせ

お待たせいたしました!

2008年度版介護サービスコード表 950円(税込)

好評
発売中!!

2008年版の介護サービスコード表を発売開始しました。

平成23年度末に介護療養型医療施設が廃止されるのに伴い、移行処置として、介護保健施設(老健)にⅡ型とⅢ型が追加されました。従来の介護保険施設(老健)はⅠ型になります。又、短期入所療養介護(ショートステイ)の介護保険施設(老健)の報酬についてもⅡ型、Ⅲ型のサービス体系が増えました。

- ◎キャプスホームページ <http://www.tanishi.co.jp/kaigo/index.html>
- ◎ショッピングサイト <http://www.caps-shop.jp/>



監査のハードルは高くなってきています。さらに居宅介護支援はどこに行っても同じような傾向となってきました。多くのケアマネの人はできるでしょうか？ 介護保険内で給付管理をして請求をしている場合は「従え」ということになるでしょうね。だったら従うしかないでしょう。

しかし、現任研修では「ケアマネジメンはスーパービジョン¹を…」といていたような気がしますが、実際は「介護保険マネジメン²」ではないでしょうか。

居宅介護サービス計画表は、PDCA サイクルにのっとった手順で作成しなければなりませんし、そのPDCAの手法は数時間の講義ではなかなか理解できないものです。トレ

ニングが必要になってきますが、新人のケアマネさんはしばらく無給で働けということでしょうか。

さらに、給付管理等はパソコンで対応している状況ですが、日頃のケアマネの業務を支援してくれるパソコンソフトはないし……

本当に大変だ、と実感させられます。これからケアマネをやるという人が出てくるのだろうか心配です。

1…スーパービジョン (super vision)

スーパーバイザー (指導する者) とスーパーバイジー (指導を受ける者) との関係間における対人援助法

2…マネージメント (management)

経営、管理のこと。

は、周りに迷惑をかけまいと必死に足を上げようとするのですが、身体がいうことをきかない！ 息子さんは介護に熱心で「やればできる！ ついこの前まではできていたんだから！」と叱咤激励。ご本人はなるべく起きているように努力し、ソファに座っていても、体が自然と傾いてしまう。「これはおかしい、もしかして…」と介護の経験があれば誰しも疑うところは同じだと思います。しかし、ご家族に受診を勧めても「大丈夫！ 本人のやる気次第！」の一点張り。間もなくヘルパーさんからも「今までと表情が違います」などと連絡が入ったため、ご自宅へ急行しました。私たちでは診断はできないので、病院に行き診ていただくことが先決です。急いで、病院へ行きました。受診の結果は…「脳梗塞が広範に起こっていて、しかも進行している状態」とのこと。そのまま入院となりました。

医療連携でケアマネの果たす役割

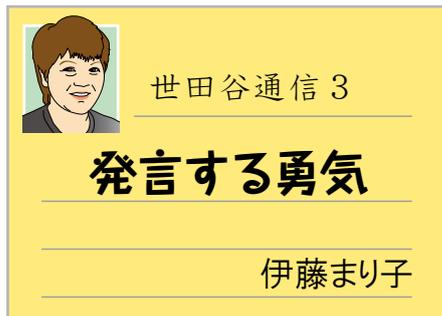
逆に、「医療のニーズ」をたくさん背負ったままご自宅に帰ってこられるケースも増えています。つい最近のことですが、糖尿病の合併症から様々な症状

が出ていた方が退院されることになりました。病院を訪問し、主治医にお目にかかって、「訪問看護」が必要であるとの見解から指示書をお願いしてきました。訪問看護ステーションもすぐに決まり、ご家族ともども安堵したのも束の間、翌日の夜遅く「先生が訪問看護はいらないと言われていました」と家族からの電話が入り、翌日またもや病院に急行。ドクター、看護部長、MSW、家族を交えての話し合いの末、予定通り訪問看護を依頼することになりました。これは「医療との連携」の、ほんの第一歩に過ぎないかも知れませんが、ケアマネの果たす役割を改めて知らされた思いです。

様々なハンディを抱えながら在宅で生活していくために一番求められるのは、医療面での安心感ではないでしょうか。そのためには医療的視野を常にもつことと、知識も深めることが必要です。そして「発言する勇気」も必要なのだと思感したので



きごとでした。



世田谷通信 3

発言する勇気

伊藤まり子

異常の早期発見を

お年寄りの変化や異常を発見するのは、ご家族よりも施設職員やヘルパーさん、ケアマネであったということも珍しくありません。利用者の方はもとより、ご家族とも深く接することの多いケアマネに求められることは益々多くなり、中でも医療的な知識は「浅く広く」では済まされなくなっています。

ある例として、息子さん家族と暮らしていた80歳代の女性。週2回デイサービスに行き、身体機能の低下を防ごうと、2階にある玄関までの階段を一生懸命に昇り降りされていました。

ところが徐々に足の運びが悪くなり、階段を昇るのに介助が必要になり、時間もかかるようになりました。ご本人

介護保険なんでも Q & A

Q

介護予防サービスの日割り計算の方法についての質問です。ショートステイを利用した月の日割り計算ってどうするのでしょうか？

A

日割り計算が利用できるのは、月途中に①要介護から要支援に変更となった場合、②要支援から要介護に変更となった場合、③要支援度から変更になった場合、④同一保険者管内での転居や事業所の廃止等により事業所を変更した場合に限られるとされて

いました。しかし、平成20年4月21日付の「介護療養型保健施設に係る介護報酬 Q & A」によると、ショートステイを利用した場合は、その利用した日数を減じた日数に日割の単位数を乗じて請求するとあります。新しくできた Q & A ですので県によって対応が異なるようです。そういう事例が出た場合は、保険者に確認される事をおすすめします。①～④の場合の日割り計算は、サービスコード表にある日割りの単位を使用します。その単位×算定基準日数です。算定基準日数の求め方は実際のサービス利用開始日ではなく変更日が起算日となります。

厚労省は、体温や自動血圧計による血圧の測定のみならず、原則「医行為」ではないという考えの通知を平成17年に出しました。医療依存度の高い利用者の増加があれば、当然必要とされるサービスの内容です。次のような場面に出会いました。

①利用者さんから「ヘルパーさんが毎日来て、熱と血圧だけ測って帰る。安否確認とあるが・・・他にしたいことや話もあるのに…」と申し出がありました。後日、看護師が訪問すると、血圧が高くなっています。「前日はどうだったのか？」と尋ねても、利用者もわからず、また、記録もなく、医師や看護師への連絡もありません。

②熱が高いからと、直接医師へ連絡をされるケースがありました。医師から他の症状を尋ねられても、要領を得ず、あいまいな返事しか返ってきません。訪問看護の利用もあるのに、看護師への相談、連絡はありませんでした。バイタル測定の判断をすることは「医行為」になるので、報告をされたことはよかったのですが、その前に看護師に相談することで「急を要するか？ 居宅で対応できることを行い、

訪問看護の現場より 看護師のきもち

第3回

医療依存度の高い在宅療養者の増加！ 在宅を支えるサービスの連携、 医療と介護の望ましい連携とは？

訪問看護ステーション「さいの」看護師

玉田八重子



様子を見てよいか？」等判断ができ、繁忙な医師のことを考えた連携ができたのではないかと思います。

③終末期の利用者様に一緒に関わり、連携がうまくいったケースもあります。体温やおむつ交換をされる際の尿量の程度や有無が、時間と共に記録されていました。バイタルサインの重要な指標になる尿量です。看護師としては、死期が迫っていることを判断でき、医師にタイムリーな報告ができました。ヘルパー、看護師、医師とお互いの役割を認識した連携ができてよかったと思いました。



在宅療養を支えるには、様々な役割を持ったチームの連携が必須です。それぞれがお互いの役割を尊重し、自分に課せられた役割を全うすることで、より望ましい医療依存の高い在宅療養を支えることができるのではないのでしょうか。



介護事業所と経営

第3回

教育の本質とは？



第一コンサル・広島事務所

西山 仁胤

教育の本質とは「人間が生まれ付き持っている『美德』を引き出すこと」といわれています。現在の日本の学校教育では受験のための知識習得が中心になっていきますので、急に『美德』と言われてもピンと来ないかもしれません。『美德』とは言い換えればその人が本来持っている自主性、積極性、創造性、協調性、あるいは向上心、自己実現欲求などのことです。

あなたの事業所のスタッフさんたちは、美德を發揮しておられるでしょうか？ こうした前向きな気持ちを引き出すのも、経営者や幹部、上司の重要な役割です。一般的にヤル

気のない会社や事業所は遅刻や欠勤が多く、事務所の整理整頓や掃除が行き届いていません。

「いやー、うちのスタッフはヤル気が無くてねー」などと愚痴る前に、まずはリーダー自身が熱く燃えて仕事に取り組んでいるか振り返ってみましょう。そして経営者やリーダー自らが、遅刻や欠勤をしないように、また整理整頓や掃除を心がけ、部下にも取り組んでもらうように働きかけましょう。回り道のように見えますが、こういった基本的なことを取り組むことが、スタッフ一人ひとりが美德を發揮できる企業、事業所になるための一番の近道です。



バラが美しく咲く 季節に自家製の バラ水はいかが？

バラはお肌を引き締める効果があると言われていています。お風呂上りにたっぷり使って瑞々しいお肌にしましょう。

【材料】

- ①ガラス瓶（ジャムの空き瓶など）
- ②アルコール60cc
- ③グリセリン30cc
- ④真紅のバラ2ヶ

【作り方】

- ①バラの花びらを1枚づつよく洗ってペーパータオルで水気をよく切っておく。
- ②計量カップでグリセリン30ccをガラス瓶に入れる。
- ③次にアルコールを60cc加えよく振る。すぐ溶ける。
- ④バラの花びらをガラス瓶に入れフタを締め約3週間静置する。
- ⑤3週間後に花びらを取り出すときれいなピンクの化粧水の出来上がり。



新刊本のご案内

「考える現場」に「考える人」が育つ
介護人材創造塾（筒井書房 1470円）



ユニークな切り口で、介護事業を別次元の事柄に置き換えて、わかりやすく解説。今を見つめ直そうと思う人にはぴったり。

（キャブスでは取り扱っておりませんので、本屋さんで買って下さいね）

「妻のために生きる」～団塊オヤジの介護生活～

妻の介護歴5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。

●いつか奇跡が起きる

妻を13時間も放っておいた後悔から、「これからは妻のために生きる」と決意した。というのが前号のお話でした。

その後、おかげさまで意識を回復し、長い入院生活が始まりました。ふたつの病院で約5ヶ月の入院でしたが、その間一日も休まず毎日病院へ通いました。25年間経営してきた会社をおぼり投げての看病でした。

それは、妻のそばにいてやりたいという気持ちと、徐々に始まったリハビリのやり方を私自身がすべて学んで、私の手でやってあげたいというふたつの思いがあったからです。作業療法、理学療法、言語療法、すべてのリハビリに立ち会いました。療法士さんからは、マッサージの仕方まで教えてもらいました。

その後、在宅介護になってから、起床時と就寝時の2回、毎日マッサージを続けました。4年間一日も休まず続けました。通常、片麻痺が起こると、1～2年後には硬直が起こってきます。筋肉が収縮して、腕の筋肉は固まってきます。しかし、妻の秀子の右腕は未だに柔らかく、硬直が起こっていません。これは毎日続けたマッサージのおかげだと、ちょっと自慢に思っています。

退院時に貰った診断書にはこう記されていました。「右下肢著しい障害。右上肢全廃。失語症」と。「全廃」という非人間的な言葉を見て、いつか秀子の右手が動くようにしてみせるぞ。そんなファイトが湧いてきました。そして今年、右手が持ち上がるという奇跡のような出来事が起こったのでした。「執念、岩をも通す」ですね。

●生きがい発見

在宅介護になって数年間は、妻の秀子は毎日泣いて暮らしていました。私が会社に行こうとすると、「行かないで、家にいてくれ」と涙ながらに懇願するありさまでした。電気も点けずに暗い中、一日中椅子に坐ったままの生活でした。

このままではいけない。なんとかしなくっちゃ。ということで、一計を案じたのが、犬を飼うことでした。散歩には連れて行く暇がありませんから、室内犬を飼うことにしました。ペットの癒し効果は絶大でした。

それまでの妻は周りから「構われる人」。室内犬を飼いだしてからは、犬の世話をする、いわば「構う人」に変身したのでした。これをきっかけに、「積極性」がでてきたのでした。

犬にエサをやる。犬のウンチの始末をする。犬と一緒に昼寝をする。こんな小さなことが、彼女に「やりがい・生きがい」を生み出したのでした。「生きがいを見つける」というと、大げさなテーマのように思えてしまいますが、こんな小さなことがきっかけになったりするので。介護とは、じつは「生きがいを見つける」ことなのかもしれませんね。

「挑戦する気持ち→出来たときの喜び→生きがい→感動介護」という介護の新しい方程式を作り上げたいと思っています。



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

一番気になった記事は何ですか？

感想や質問をお寄せ頂いた方に、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