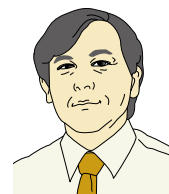




KAIGO TREND NEWS

ヘルパーさんを育てる

麦の実り多摩 介護支援専門員 樋口 浩



5) ヘルパーさんのマネジメントについて

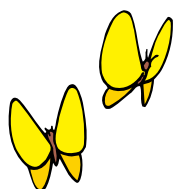
今回は、ヘルパーさんを採用された後について書いてみます。マネジメントとはある出来事に対する対応が円滑にできるかどうかが始まりで段々と管理するという意味に変化したようです。今では、リスクマネジメントは危機管理という意味で一般化されています。

採用されたらまず採用時研修をしなければなりません。前にも研修について書いたことがあります。研修は丁寧であればあるほど後の指導や助言がしやすくなります。また、コンプライアンス（法令順守）について十分説明する必要があります。具体的に事業所の訪問介護事業が扱っている制度（自立支援・介護保険等）との違いや自費扱いの介護事業について説明します。指導する立場であるサービス提供責任者はそれを十分に理解していなければなりません。実際、利用者さんの中には自立支援と介護保険を併用している方もいらっしゃいます。さらに利用者さんが第二被保険者であり生活保護を受けている場合もあります。また、徐々にですが高専賃（高齢者専用賃貸住宅）や高円賃（高齢者円滑賃貸住宅）の訪問介護事業への進出も見られます。時代は変化し続けているので、それに乗り遅れないようにしなければなりません。まずは、十分に制度について説明してください。利用者さんからの要望に対し返答できない場合には、どのような対応をするべきか内部で話し合いを持っておきましょう。身支度や挨拶などの基本動作、必要な持ち物や緊急時の対応手順、書類の管理方法、記録の仕方、月末までの記録の保存方法や提出時の書類の確認（間違いがないか確認した後の修正方法）などがあります。以前、それについて研修をしましたが、伝えるの

に2日間もかかりました。しかしその後、ヘルパーさん自身の自己管理が増しサービス提供責任者も気が楽になったそうです。さらにはヘルパーさんの記録について研修を依頼された経緯がありました（サービス提供責任者とヘルパーさんが記録するものはまったく内容は違ってきます）。争議になった場合、ヘルパーさんの記録が最優先となって次に管理責任者であるサービス提供責任者の記録が提出されます。

採用時研修では、できるだけ文書にしたものを渡してください。そして、渡したことへの確認をとり説明したことを確認する書類に記名捺印をして個別のヘルパーファイルに閉じておくようにしましょう。確認の書類には受け取ったという確認と説明を受けたという確認を分けておいたほうがいいでしょう。労働争議になったときに「聞いた」「聞いてない」などとならないようにするためです。ヘルパーの労働争議も多いように思います。そのようなことを私の事業所に相談されるヘルパーさんもいらっしゃいます。

サービス提供責任者側も、ヘルパーさんの個別ファイルを作成しておくようにしましょう。ここにはヘルパーさんの履歴書や修了書、健康診断書の複写、労働契約書、賃金契約書、賃金明細書、支払い書、研修記録（人事考課に参考になる）毎年の健康診断（業務上夜勤を行っているヘルパーさんは半年に一度、健康診断を受けなければならない）、貸与物品の控え等たくさんの内容をまとめてファイリングをしなければなりません。行政指導はこのように介護保険のサービスに対する内容だけで終わることがなくなりつつあります。つまり健全なサービス事業所であるかどうかを診断するようになってきています。当然、ヘルパーさんの勤務についても調べるようになります。次回は日常業務からどのようにして人事考課を図るのか書いてみようと思います。



急時の対応手順、書類の管理方法、記録の仕方、月末までの記録の保存方法や提出時の書類の確認（間違いがないか確認した後の修正方法）などがあります。以前、それについて研修をしましたが、伝えるの

第10回 「介護ビジネス研究会」

5月15日(土) 予定 13:00 ~ 16:00 ● 弊社会議室にて開催

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



事業所
訪問

4

「看護の仕事が好き」「生涯現役で働きたい」 目指すは“地域のマザー・テレサ”。

訪問看護ステーション「さいの」

広島市安佐南区沼田伴 6277-6 Tel 082-848-8839
平成16年9月開設 Fax 082-848-9006

平均年齢 58 歳。自称「おせっかいおばさん」、でも、痒いところに手が届くような、手厚い看護とケアで利用者と家族から絶大な信頼を得る。

訪問看護ステーション「さいの」の開設は平成 16 年。(社)広島県看護協会で訪問看護師として活躍された才野久子さん(所長)が定年退職後、「家でのおんびりするよりも、大好きな訪問看護の仕事がしたい」と立ち上げた。開設当初は 6 名の看護師でスタート、現在は、看護師 11 名と事務スタッフ 2 名で、3 歳～102 歳まで 60 名の利用者を受け持っている。「依頼はお断りしない」ことをモットーとしており、最近、癌患者さんのターミナルケアにも積極的に取り組んでいる。さらに、個人だけでなく、グループホームへの訪問看護も行っている。

「さいの」の特徴は、きめ細やかな看護とケア。それを可能にしたのは、まず、30 代前半から 80 歳まで幅広い年齢の看護師が、お互いの知識と経験を共有し、一人ひとりの利用者・家族に向き合っていること。才野さんは、「みんな“お節介おばさん”なので、つつい色々やってしまうんです」と謙遜されるが、本来の業務である看護はもちろん、利用者・家族が今望んでいること、必要なことを見極め、しっかりとコミュニケーションを取りながら行っているケアは、利用者・家族の心にしっかりと響いているようだ。その



▲ 所長の才野さん(右)と 80 歳の戸澤さん(左)。お 2 人とも、ひろしまナイチンゲール賞を受賞されている。

ため、「うちは訪問看護なんて必要ない」と消極的だった家族が、グリーフケアの際、「在宅療養してよかった。訪問看護があつてよかった」と話されるケースも多いという。また、看護計画を立てる際には、“家族と一緒に”看護・ケアを行うことを徹底している。訪問看護は、一般の家庭ではなじみが薄く、具体的なイメージが湧かず、何をするのか分からない人も多い。そこで、じっくりと話を聞き、ゆっくりと考えてもらうことから始めることも多いのだという。そんな看護方針は、利用者・家族だけでなく、看護師からも「利用者としてしっかりと向き合うことができる」

「利用者・家族と共に、じっくりと看護やケアができる」と、仕事のモチベーションアップにもつながっている。

今後は、職員がより働きやすい環境整備を

「“さいの”の自慢は、職員です」とおっしゃる才野さん。自身が「看護師・訪問看護の仕事が好き」「生涯現役で働きたい」と意欲的に取り組んでいるためか、職員もそんな思いの方が集まったという。そんな自慢の職員がもっと働きやすい職場環境づくりが今後の課題。特に、福利厚生面に力を注いでいきたいのだそうだ。幸い、50 名の利用者があると赤字が出ないという経営状況の中、60 名の利用者がいることから、実現も不可能ではないと考えている。



▲ カンファレンスのようす

といっても、現在の職場環境が悪いわけではない。才野さん自身が、家事や育児など家庭や個人の事情と、看護の仕事との両立が難しいことを自らの経験で知っているため、女性が長く働くことができる職場づくりに努めている。現在、職員は 1 年契約(更新制)、出来高制の雇用となっており、それぞれの状況に合わせての勤務スタイルを取れるようにしている。小さな子どもがいる職員は、夏休みなどの長い休み期間中、子どもと一緒にステーションに出勤したり、早く帰宅したりする。また、趣味などに時間を割きたい職員は、一定の期間中は休みを取るなど、病院や施設での勤務と違い、柔軟に働けると、職員からも好評だ(キャプス便り 4・5 号の玉田八重子さんの原稿も併せてご覧ください)。

理 念

利用者の皆様から、「私たちに出会えて心からよかった」と思っていただけの高品質のサービスをめざし、安心と満足の笑顔があふれるように努めます。

訪問看護の現場より
看護師のきもち

第 14 回

平成 22 年度 診療報酬改定は在宅療養環境に影響する？ 訪問看護師が予想する在宅療養の変化

訪問看護ステーション「さいの」看護師 玉田八重子



平成 22 年度 診療報酬改定が発表され 4 月からスタートします。改定内容から、「在宅療養の現場にどのような変化があるのか？」考えてみたいと思います。

第一印象は、病院のベッド（入院）が家のベッド（在宅）になり、通院をしながら高度の治療を継続するという事です。入院は、必要最小限で「多くの医療依存」を持って病院以外（老健や療養型施設、在宅）で療養しなければならない仕組みになっています。

高度救急医療が進み「命」が助かることは嬉しい事です。「障害」や「複雑な医療処置」をしながら在宅療養をしなければならないということでしょうか？ 社会経済は不景気で仕事を辞めて「介護」が出来る環境は少なく「独居または日中独居」「老老介護（80歳以上）」等の現実があります。施設での療養を希望しても〇〇待ち・・・結局「家」での療養を選ぶことに・・・

在宅医療を支える「有床診療所の評価」や「訪問診療の評価」「在宅医療を提供する医療機関の充実」「患者の状態に応じた訪問看護の充実」、また「在宅復帰後を見越した地域連携の評価」「医療・介護関係職種との連携に対する評価」等が示されています。報酬という仕組みがあると在宅医療や療養は促進されるでしょう。しかし、在宅療養の現場で医療依存度の高い利用者をどんどん引き受ける土壌は、まだまだ出来ていないように思います。現に医療専門分野のサービスを担当する「訪問看護」の利用率が伸び悩みの状態からも推察することが出来ます。介護報酬単位の高い「訪問看護」は利用しにくい、また「訪問看護」で何を依頼すればいいのか理解しにくい部分があるのかもしれませんが。

また、2人に1人は「がん」にかかる今の時代です。死亡率の第1位は「がん」です。「がん医療の推進」では、「がん診療連携拠点病院を中心とした連携の充実」が掲げられています。これは、がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関の連携による一連の治療計画（クリティカルパス、地域連携パス等）の

整備が進んでいることへの評価です。例えば、がん診療連携拠点病院で行われる化学療法を地域の医療機関で治療計画書（パス）に基づいて行うという事です。かかりつけ医で抗がん剤の治療を受けながら在宅で療養をするということではないでしょうか。診療報酬新設で計画策定病院には750点、連携医療機関（かかりつけ医等）には300点です。受け皿の在宅では、抗がん剤の副作用も含めた日常の管理と同時に、「がん」を患っているという精神的な負担も含めた治療やケアを担当することになるでしょう。

がん診療連携拠点病院で積極的に「地域」へと勧められているという現状が目に見えるようです。化学療法中に急に要介護状態になられ介護保険サービスの利用をする状態も数多くなるような気がします。このような予想をすると、要介護状態であっても「がん」の療養中は医療分野の専門家「訪問看護」の利用は必須のような気がします。

最近、がん診療連携拠点病院で外来化学療法を受けられている方を続けて担当しました。終末ギリギリまで抗がん剤の治療で通院され、抗がん剤の副作用や終末期の様々な症状の苦痛緩和、不安や葛藤で揺れているご本人・ご家族の精神的なケア等々をかかりつけ医と共に行いました。

新設の治療計画書の整備が進むと、このような状況はますます増えるのではないかと予想されます。

上記のように「医療依存の高い利用者に対して」、「訪問看護」サービスは、主に「健康管理・病状管理」「病状悪化等の予防」「異常の早期発見、早期の対応」「医師との連携をスムーズに行う」「介護者の心身のケア」等々を行って「介護」と「医療」の連携の重要な役割を担当することになるでしょう。介護報酬改定と同様、診療報酬改定も視野に入れて在宅サービスの内容（質）の変化に対応する事が一歩先を勧め、選ばれる事業所の存在のような気がします。

平成 22 年度 診療報酬改定における主要改定項目（一部抜粋）

< 重点課題1 > 救急、産科、小児、外科等の医療の再建

その一部、「地域連携による救急患者の受け入れの推進、救急患者受け入れの評価」「急性期後の受け皿としての後方病床・在宅療養の機能強化、後方病床機能の評価」

< 重点課題2 > 病院勤務医の負担の軽減

その一部、「地域の医療機関の連携に対する評価、地域を支える有床診療所の評価」「医療・介護関係職種との連携に対する評価、在宅復帰後を見越した地域連携の評価」

*「評価」の内容は、診療報酬の新設、報酬増がある部分と解釈が出来ると思います。

< 評価の視点 >

1. 充実が求められている領域を適切に評価していく

・がん医療の推進「がん診療連携拠点病院の評価」「がん診療連携拠点病院を中心とした連携の充実」

・認知症医療の推進

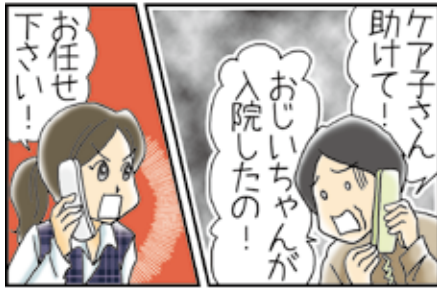
2. 患者からみてわかりやすく納得でき、安心・安全で、生活の質にも配慮した医療を実現する

・患者一人一人の心身の特性や生活の質に配慮した医療の実現に対する評価「在宅における専門医療の評価」
・疾病の重症化予防「患者の状態に応じた訪問看護の充実」「疾病の重症化予防に対する適正な評価」

3. 医療と介護の機能分化と連携の推進等を通じて、質が高く効率的な医療を実現する

・在宅医療の推進について「在宅医療を提供する医療機関の充実」「訪問診療の評価」

*詳細は「平成 22 年度診療報酬改定における主要改定項目について」ワムネットを参照



編集後記

出会いと別れの季節、春がやってきました。弊社にも新入社員が3人も入ってきました。若々しく、やる気に満ちた彼、彼女らに影響され私自身も今一度、初めて社会人になった時の心境を思い出したりしています。期待と不安の入り混じった社会人一年生でした。(荒木)

*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

成年後見人の申立ての手続きについて 第1回

行政書士 山中 直美



後見等の申立てをすることができる人

本人、その配偶者、四親等内の親族などに限られています。四親等内の親族とは、本人の親、祖父母、子、孫、兄弟姉妹、おじ・おば、おい・めい、いとこ、本人の配偶者の親、子、兄弟姉妹などです。(その他検察官や市区町村長にも申立権があります。)

申立てから審判が下りるまでの期間

ケースによって異なりますが、およそ3ヶ月～6ヶ月程度と思われます。

申立てにあたっての費用

裁判所の手数料・印紙代他として約1万円。また、本人の判断能力が、成年後見や保佐、補助などの申立て区分に該当するか否かを鑑定する必要があり、医学的見地から明らかにその必要がないと認められる場合を除いて、鑑定費用として10万円前後必要となります。

なお、これらの申立費用や鑑定費用については、申立人の負担となっており、本人の財産から支出することはできません。

成年後見人候補者

親族の中に後見人としてふさわしい方(申立人も含む)がいる場合は申請書の候補者の欄にその方の氏名を記載します。

家庭裁判所が適任者として認めればその候補者がそのまま選任されますが、申立て時に候補者がいない場合や候補者が選任されない場合には、家庭裁判所の後見人候補者名簿から後見人等が選任されます。

なお、手続きについて申し立てる裁判所により、取り扱いが異なる場合があります。詳しくはお近くの家庭裁判所裁判所でご確認ください。

TEL : 082 (293) 7125

ホームページ :

(月～金 10:00～18:00)

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⑪ “助成金—特定求職者雇用開発助成”

今回は、「特定求職者雇用開発助成金」についてお話しします。

この制度は、就職が特に困難な者、例えば高齢者(60歳以上65歳未満)や障害者、母子家庭の母等を公共職業安定所又は適正な運用を行う職業紹介者の紹介により雇い入れた事業主に対して、賃金の一部を助成するもので、就職困難者の雇用機会の増大を図ることを目的としています。

【受給要件】として次のいずれにも該当することが必要です。

- 1) 雇用保険の適用事業主であること。
- 2) 次のいずれかに該当する求職者を紹介により雇用(助成金の支給終了後も引き続き相当期間雇用することが確実である)すること。

イ) 60歳以上の者	ロ) 身体、知的、精神障害者
ハ) 母子家庭の母等	ニ) その他(中国残留孤児等)
- 3) 定められた期間、事業主の都合による解雇者を出していないこと等です。

【受給できる額】

上記2)のイ)ハ)ニ)に該当する一般被保険者の場合・・・90万円

ロ)に該当・・・135万円(短時間被保険者は1/2の額です)

【受給手続】

対象者を雇い入れて6ヶ月経過後の1ヶ月間に、対象労働者の賃金台帳、出勤簿等必要書類を添えて「支給申請書」を公共職業安定所を経由して、労働局へ提出します。実際は第1期第2期に分けて申請することになります。

なお受給対象に該当する場合は、受給申請書等の書類が、あらかじめ労働局より送付されてきます。

今回は「実習型試行雇用奨励金、及び助成金」についてお話しする予定です。

TEL : 082 (254) 6064

ホームページ :