

ケアマネ SAPPORO

2019.6.1 発行 第118号

一般社団法人札幌市介護支援専門員連絡協議会

〒001-0010

札幌市北区北10条西4丁目1 SCビル2F

TEL 011-792-1811 / FAX 011-792-5140

制度改正で変わる老健	I	利用者に寄り添う支援	VI
札幌市からのお知らせ	III	ケアマネ奮闘記	VI
ケアマネのための接遇とマナー実践講座	IV		
財産管理で困った方をどう支援する?	V		

制度改正で変わる老健 ～在宅復帰機能の原点回帰へ～

社会福祉法人溪仁会 介護老人保健施設コミュニティホーム白石
支援相談員 遠藤久行

(北海道老人保健施設協議会 事務連幹事)

●はじめに

この度、今年3月14日にケアマネ連協白石支部様の研修で「制度改正で変わる老健～白石区全4老健の現状～」というテーマで老健を取り上げて頂き誠にありがとうございます。

制度改正のたびに在宅復帰が推進される中、昨年の制度改正にてさらに在宅復帰を推進する改正となりました。「住み慣れた自宅で生活したい！」ご利用者の思いを繋ぐキーマンでもあるケアマネさんへ「もっと老健を知ってもらいたい」という白石区にある4つの老健の思いからこのような機会を頂くことができました。

●機能と役割

①リハビリ、②在宅復帰支援、③退所後の在宅支援（ディケア、訪問リハビリ、ショートステイなど）、④施設待機での入所、④健康管理（医師が常勤でおります）、⑤地域交流の場など沢山あります。

●老健のイメージは？

みなさんは老健にどのようなイメージをお持ちでしょうか？昭和63年より老健の開設がスタートされました。当初は病院と在宅を繋ぐ中間施設としてリハビリをして在宅復帰を主とする施設でした。いつからか在宅復帰を必ずしも目標としない特養化の問題を経て、今また在宅復帰を推進する役割となっております。

「診療情報提供書？ 判定会議？ 薬価？ 洗濯？ 小難しく面倒そうだな…」というイメージもお持ちではないでしょうか。

実は私の相談職スタートは居宅介護支援事業所のケアマネからのスタートでした。もっと言えば介護の仕事は特養の介護職員からのスタートでしたから、なお老健に対して先ほどのような難しいイメージを持っておりました。

●診療情報提供書？ 判定会議？ 薬価？ 洗濯？

診療情報提供書は施設医師が病態的に受け入れが可能かどうかを判断するために必要となります。基本的には老健相談員で主治医に依頼をかけます。

判定会議は施設それぞれの頻度で行われ、各職種が集い総合的な判断で入退所が可能かどうかを判定します。

薬価ですが入所中のお薬は施設で処方し、その費用は全て施設負担となります（医療保険は効きません）。また施設毎に費用をかけられる金額が違います。そのような事情もあり相談時に「お薬内容は？」と確認されるかと思えます。これはスムーズに入所するためのポイントにもなりますのでぜひお薬の内容は押さえておいて頂きたいと思えます。

入所後は施設医師によりお薬が変更されることもあります。在宅の方は複数の病院へ受診し

似た効用の薬を服用されている事も多々ありますので、入所を機に整理し健康管理ができる事も大きなポイントとなります。

洗濯は老健では行いません。ご家族で対応(施設でのコインランドリーや面会時に交換)、クリーニング業者へ依頼などの方法があります。ご家族での洗濯は面倒かもしれませんが、施設側としては入所後に疎遠になるご家族もいるので洗濯を通して関係を繋ぐことも意味のある事だと思っております。

●知ってもらいたい事

病院から入所される方のご家族は「在宅介護なんて無理。施設じゃないと困る…」と言われる事がよくあります。しかしケアマネさんの存在と在宅サービスの説明。効果的なリハビリをすることで「前のように自宅で一緒に生活できるかも!」と心変わりされる事が多くあります。

退所は外出や外泊を通して評価していきます。また退所前後訪問指導にてご利用者と一緒にご自宅を伺い、実際の動きの評価や相談などを行います。その際には在宅サービスへの情報共有としてケアマネさんにも同行訪問をお願いする事もあります。

ご家族の中には老健退所後に「もう入所は出来ないかと思った」と言われる事もあります。そこでお勧めしているのが「往復利用」です。ADLが低

下してからの相談をよく受けますが低下しきってからは機能向上は難しくなりますし、在宅生活を諦める事に繋がることもあります。低下しきる前に入所しリハビリする事でまた在宅生活ができる場合も沢山あります。再入所も前回の退所から3カ月以上経過していれば改めて3カ月間、集中的にリハビリが行えます(退所後に入院された場合の再入所では3カ月を待たずとも集中的なりハビリができる場合もあります)。

●上手に活用して下さい

老健退所後にはディケアなど在宅サービスと運動したりリハビリができます。また緊急入所などの際も老健の在宅サービスを利用していると情報がありますのでスムーズに受け入れが出来る事があります。在宅生活をする上で年齢、病態を鑑み数年後の状態像を見据えたマネジメントの中に社会資源の一つとして上手く活用して頂ければ幸いです。

●ケアマネジャーへの期待

ご利用者の「自宅で暮らしたい」を一緒に考えてもらえれば何よりです。帰るご自宅と支えるご家族、ケアマネさんがいるから在宅復帰が出来ます。やむを得ない事情でご自宅に帰れない方も沢山ありますが、これからは退所後の支援も含めた在宅支援は老健としての最大の役割だと思っております。

最高90点からなる評価指標。在宅復帰率、回転率、重度者割合だけを要件とせず退所支援に関わる一連の関わりや、地域貢献活動など様々な取り組みが評価される仕組みとなりました。

介護老人保健施設 ①在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価

算定要件等					
	超強化型 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	在宅強化型	加算型 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	基本型	その他型 (左記以外)
在宅復帰・在宅療養支援等指標(最高値:90)	70以上	60以上	40以上	20以上	
退所時指導等	要件あり	要件あり	要件あり	要件あり	左記の要件を満たさない
リハビリテーションマネジメント	要件あり	要件あり	要件あり	要件あり	
地域貢献活動	要件あり	要件あり	要件あり	要件なし	
充実したリハ	要件あり	要件あり	要件なし	要件なし	

在宅復帰・在宅療養支援等指標 :				
下記評価項目(①~⑩)について、項目に応じた値を足し合わせた値(最高値:90)				
①在宅復帰率	50%超 20	30%超 10	30%以下 0	
②ベッド回転率	10%以上 20	5%以上 10	5%未満 0	
③入所前後訪問指導割合	30%以上 10	10%以上 5	10%未満 0	
④退所前後訪問指導割合	30%以上 10	10%以上 5	10%未満 0	
⑤居宅サービスの実施数	3ヶ-ビ'ス 5	2ヶ-ビ'ス 3	1ヶ-ビ'ス 2	0ヶ-ビ'ス 0
⑥リハ専門職の配置割合	5以上 5	3以上 3	3未満 0	
⑦支援相談員の配置割合	3以上 5	2以上 3	2未満 0	
⑧要介護4又は5の割合	50%以上 5	35%以上 3	35%未満 0	
⑨喀痰吸引の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0	
⑩経管栄養の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0	

評価項目	算定要件
退所時指導等	a: 退所時指導 入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行っていること。 b: 退所後の状況確認 入所者の退所後30日 [※] 以内に、その居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、在宅における生活が1月 [※] 以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。
リハビリテーションマネジメント	入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを計画的に行い、適宜その評価を行っていること。
地域貢献活動	地域に貢献する活動を行っていること。
充実したリハ	少なくとも週3回程度以上のリハビリテーションを実施していること。

※要介護4・5については、2週間。

札幌市からのお知らせ

要介護者等ごみ排出支援事業(さわやか収集)をご存じですか

○札幌市では、介護が必要な方または障がいのある方のうち、ごみをご自身で排出することが困難で、身近な人や地域活動による支援を受けられない方に対して、ごみの排出を支援する「さわやか収集」を実施しています。

1 事業の内容

①生活ごみ(燃やせるごみなど)の排出支援

- ・週1回、利用者の自宅に訪問して生活ごみを収集します(共同住宅は上層階でも収集)。
- ・利用者は分別区分ごとにごみ袋(有料のごみは指定袋)に入れて、居宅の玄関先等に排出します。

②大型ごみの排出支援

- ・第三者立会いのもと、利用者の家の中からごみを運び出して収集します(一度に3点まで)。

③安否確認

- ・希望者に対しては、ごみの収集時に毎回、声掛けを行い、異常が疑われる場合は、緊急連絡先等へ通報します。

2 対象者の要件

家庭から出るごみをご自身で排出することや、大型ごみを家の中から運び出すことが困難な方で、親族や近隣住民、地域ボランティア等による支援が受けられず、次の①から③のいずれかの要件に該当する方が対象です。

なお、お二人以上の世帯の場合は、満15歳に到達した日以後最初の3月31日までの者及びホームヘルプサービスを利用している18歳未満の者を除く世帯員全員が要件に該当することが必要です。

- ①介護保険の要介護2以上または障害福祉サービスの障害支援区分3以上。
- ②介護保険の事業対象者、要支援1・2または要介護1か、障害福祉サービスの障害支援区分1・2で、本人または世帯内のどなたかお一人以上がホームヘルプサービスを利用していること。
- ③障害福祉サービスの同行援護を利用していること。

3 利用方法

- ①希望者は、清掃事務所に電話等で申請します。
- ②申請後、清掃事務所職員が、希望者と日程を調整して訪問調査を行い要否決定します。
(※速やかな要否決定を行うため、ケアマネジャーの同席をお願いしております。)
- ③決定後、対象者に対してごみの排出支援を行います。

〈問い合わせ先〉 札幌市環境局環境事業部業務課 小泉・宮本 211-2916

法定研修のお知らせ

令和元年度 北海道主任介護支援専門員更新研修について

主任介護支援専門員更新研修は6月中に募集開始予定です。詳細については、一般社団法人北海道総合研究調査会(略称:HIT)のホームページをご覧ください。

URL : <http://hit-north.or.jp>

ケアマネのためのスキルアップ情報コーナー

知っ得
特別授業

ケアマネのための接遇とマナー実践講座 第4回

「クレーム対応」

合同会社 友歩

代表 上前 拓也



第4回目はクレーム対応についてです。

クレーム対応スキルを身につけることは大切ではありますが、まずはその前に、クレームを発生させないことに意識を向けることが重要です。そのためにも、第1回から第3回まで「言葉使い」「電話とメール対応」「言葉以外の接遇」について学んできました。

基本的な接遇とマナーを実践していれば、クレームの嵐となることはありませんが、それでも発生してしまうのがクレームです。これを機にクレームへの対応方法を身につけておきましょう。

我々の仕事においては、利用者様やご家族が期待したサービスを受けられなかったためにクレームに繋がるケースが多いと考えられます。

当然、利用者様やご家族は不快な思いをされており、怒り、または怒りに近い感情を抱いています。まずは、その感情を増幅させてしまわないように、誠意ある姿勢で対応します。

クレーム対応の基本的な姿勢は「せ・め・て・あし・ふく」で覚えます。

せ	・・・	背筋を真っ直ぐ伸ばす
め	・・・	目を真っ直ぐ相手に向ける
て	・・・	手は軽くひざの上に乗せる
あし	・・・	足は組まずに整える
ふく	・・・	服装は清潔を心掛ける

「初頭効果」という心理学用語があります。最初に与えられた情報が後の情報に影響を及ぼす現象を指します。人に対する第一印象が長い間残り続けるのも初頭効果の影響です。クレームへの対応がうまくいくかどうかは、最初の数秒の姿勢で決まると言っても過言ではありません。

誠意ある姿勢はそのまま保ちながら、下記①

～④の順で対応出来るように努めましょう。

①傾聴とお詫び

- ・心情を理解し、不快な思いをさせてしまったことを「お詫び」します。
- ・相手の話を否定せず、まずは全て受け止めます。
- ・話を途中で遮らず、最後まで聴くことで、主訴を把握することが出来ます。

②事実確認

- ・相手が全て話し終えたら、こちらが必要なことを相手にお聞きします。
- ・苦情が発生した原因を調査、または特定します。

③スムーズに対応

- ・苦情に対する最善の対応や代替案をお伝えします。
- ・相手に分かりやすい言葉や順序で、対応策を説明します。
- ・こちらの釈明や、相手へ伝えるべき事項は、最後に簡潔にお伝えします。

④再度のお詫びと感謝

- ・再度、不快な思いをさせてしまったことを「お詫び」します。
- ・時間を割いていただいたこと、苦情をいただいた事に感謝します。

そして最も大切なのは、クレームの再発防止に努めることです。

クレーム対応後には、クレームの内容と、どの様に対応したかを記録し、職場全体で情報の共有化を図る仕組みを作ることが再発防止に繋がります。

起きてしまったクレームは、職場全体の責任と捉え、職員全員で再発防止に努める姿勢が、クレームの減少に繋がります。

ケアマネのためのスキルアップ情報コーナー

財産管理で困った方をどう支援する？ 第2回 「成年後見制度」

知っ得
特別授業

弁護士法人カント
弁護士 塚谷 翔



2回目の執筆テーマは、『成年後見制度』の
 を進める上で、弁護士がケアマネさんに期待を
 する役割についてです。僕を含む多くの弁護士は、認
 知症等により金銭管理や身上監護に不安を抱えて
 いる方について、『成年後見制度』を利用する際の
 代理活動を行っております。たとえば、在宅の高齡
 者が金銭管理できず、施設に入所する必要が生じ
 たという相談が持ちかけられた場合、まず僕がす
 ることは、ご本人の情報を収集し、本人と面会をし
 ます。情報はケアマネさん等から収集することにな
 り、まずそこでご助力いただくこととなります。

経験上、最初にどのくらいの情報を集められる
 かによって、その後の手続きのスピートやトラブル
 回避の確度に大きな影響が出ますので、必要十分
 な情報をいただいた場合には、そんなにうれしい
 ことはありません(ご協力いただいている皆さま、
 いつもありがとうございます)。

また、当然個人情報の提供になりますので、本
 人への説明・説得、同意を得るという役割を果たし
 てもらう必要があります。

さて、次に本人との面会ですが、当然、突然現れ
 る弁護士に一步引かない方はいないと思えますの
 で、ケアマネさん同席の下で、できる限り和やかな
 雰囲気ですべての面会を進めなければなりません。

この点は、ケアマネさんにそのような雰囲気作り
 を期待しつつも、他方で弁護士側にも、「親しみを
 持てて気軽に話せる弁護士」を演じるよう努力が
 必要だと痛感しています。

弁護士と本人との面会が終わった後、手続きを
 進められそうなら、弁護士は実際に制度の申立人
 から依頼を受けて代理人にならなければなりません
 ので(後見・保佐・補助3つのタイプのいずれも、
 本人自ら申立人になる場合と、本人以外の親族等
 が申立人になる場合の2パターンあり)、申立人にな
 る方と契約を締結する必要があります。

当然お金が発生しますので、ケアマネさんには、

例えば親族で申立人になる方がいる場合にはその
 方への橋渡し、本人に費用負担の話をする際の同
 席等、個別ケースごとにいろいろな役割をお願い
 することが多いです。

そして、契約締結に至れば、後は弁護士の方で、
 申立のための書類の収集・作成を進めることにな
 ります。この時に、とても重要な役割として、医師の
 診断書の取得、というのがあります。『成年後見制
 度』を利用する上である意味最も重要なのが、医
 師による診断書になります。もし、主治医がおらず
 一から診察・検査をする必要がある場合には、主
 治医探しからケアマネさんにやっていただくこと
 があり、そのようなときには大変心強いです。

その他にもケアマネさんは、ある程度財産状況
 を把握していたり、通帳や年金通知書の在りか等、
 裁判所に提出する必要がある書類を把握されてい
 るケースもあることから、そのような場合には、大
 車輪の活躍を果たして頂くこととなります。

そのようにして、申立書類を整えて、家庭裁判所
 に提出後、裁判所の職員との面談があります。その
 際、僕はほぼ全てのケースで、ケアマネさんにも同
 席していただくようにしています。その理由は、本
 人がスムーズに回答できないことが多く、その場
 合のフォローと、本人が安心できる環境を作るため
 です。ここは、あくまでピンポイントでの関わりであ
 り短期的関係の弁護士と、継続的な関わりあい
 あるケアマネさんでは、圧倒的に情報量・信頼関係
 に差があるため、面接をスムーズに進め、引いては
 申立てをスムーズに行う上では、極めて有益であ
 ると考えています。

以上、『成年後見制度』を利用する際の、場面場
 面でケアマネさんに期待する役割をあげてみまし
 た。弁護士に依頼をすれば後は全てやってくれる
 ものと思っていたと落胆される方もいらっしゃる
 かと思いますが、弁護士なんて所詮はこんなもの
 です笑。

「利用者に寄り添う支援」

指定居宅介護支援事業所東札幌

介護支援専門員 石村 昭子

私は、他事業所で居宅介護支援と介護付き有料老人ホームのケアマネジャーを経て、今年2月より指定居宅介護支援事業所東札幌でケアマネジャーをしています。

再び在宅支援に携わり、早速、新規利用者の相談対応をさせて頂きました。その方は、妻の認知症状に疲れ、今後の夫婦2人での生活に不安を抱えていました。

介護保険制度が始まり、多くの方が介護が必要になった時には使えるサービスがあると知る様になりました。しかし、制度が整ってきても先の生活への不安は無くなりません。病気に罹る辛さ、老いからくる喪失感など、様々な思いの利用者や家族の気持ちに、私は寄り添えているのか、配慮したお話が出来ているのかを日々振り返り、自分の援助を見直しています。

引き継ぎを受けた利用者の中で介護保険サービスを使い気持ちが元気になられた方がいらっしゃいました。利用者自身の力が凄いなと思う反面、前任のケアマネジャーの相談援助が素晴らしく思いました。私も利用者の力を引き出し、家族を含め元気に生活ができるような支援をしたいと改めて思いました。

職場が変わり、また一からパソコンのシステムを覚え、社会資源の情報を収集して、事業所さんとの支援の輪をつくる大変さがありますが、分からない事があると丁寧に教えて下さる先輩たちが沢山おり、大変感謝しています。

分からない事はまだまだありますが、力まず、焦らず、利用者さんに寄り添った支援をして行きたいと思います。

ケアマネ奮闘記

勤医協老人保健施設 柏ヶ丘

施設ケアマネ 後藤英記

当施設は、老健柏ヶ丘(入所・短期入所・通所リハビリ・訪問リハビリ)のほか、認知症対応型デイサービスしあわせの郷、平和通りクリニックの3事業所で構成されています。(5介護サービス+医療サービス) 2013年8月から在宅強化型老健、2018年度報酬改定で超強化型老健を算定中です。

成り立ちは、1995年12月、地域住民や患者の方々によって「老健施設誘致をすすめる会」が発足。署名集めや説明会、訪問行動での対話を実施し、1996年1月10日、4650筆の署名を道に提出、1996年2月、認可されました。道庁職員からは「老健を作るため地域から署名が出たのは初めて」と。このような協働によって、1997年7月、柏ヶ丘は開設しました。

施設ケアマネとしては専任で入所を中心に業務にあたっています。在宅復帰施設として、チームケアによるリハビリと体調管理、心身機能の維持・向上を図るため、利用者様を中心に目標に向かって他職協働による実践が展開できるよう計画を作成するように努めています。また、施設退所後に地域で望ましい暮らしができるよう在宅サービスや施設の調整をすると同時に、終末期看取りケアの実践も行っています。残された日々をその人らしく、自然で穏やかな最期をサポートできるようチームで支援しています。

今後も、老健柏ヶ丘の特徴を最大限活かし、在宅生活を継続できる心身機能の維持・向上が図れるよう医療・介護の質向上を目指し、在宅を支えるネットワークの中で頼れる施設として認知されるよう努めていきたいです。

ケアマネSAPPORO 118号(2019年6月1日発行)

発行元:一般社団法人 札幌市介護支援専門員連絡協議会

編集:一般社団法人 札幌市介護支援専門員連絡協議会 広報委員会

広報委員長:長崎 亮一

広報委員:鈴木 晴美/宮川 亮一/姉崎 重延/小川 美穂/伊藤 和哉/大木 雅広/甲斐 洋平

e-mail: kouhou@sapporo-cmrenkyo.jp ホームページ: <http://sapporo-cmrenkyo.jp/> (札幌ケアマネで検索可)