

マチュールライフニュースレター

Mature Life

発行人:マチュールライフ研究所
〒540-0037
大阪市中央区内平野町 1-1-5
シティコープ大手前 8F
tel:06-6940-1335 fax:06-6940-1336

成熟した時代を豊かに生きる・・・

URL : <http://www.cyberoz.net/city/maturenet/>

What's Up

指定事業者等の指導強化について

介護保険制度施行以来、介護サービス指定事業者数は増加の一途をたどっている。

その一方で、運営基準を遵守しないサービス提供や架空または水増しといった不正請求を行い、17年12月末現在で指定取り消しを受けた事業者は362か所と増加している。中でも、訪問介護事業が37.0%、居宅介護支援事業が28.7%と上位を占めている。

また、指定取り消しに至らないまでも、人員不足の減算を含め、過剰な請求を行っている事業所は16年度では4,197事業所、総額約80億円の返還請求が行われている。

このような状況から18年度も指導が強化され、指導重点事項として①介護報酬の算定において告示を適切に理解し、加算・減算等の基準に沿った請求が行われているか、②人員、設備及び運営に関する基準どおりの職員の資格及び員数を満たしているか、③医師など名義借りによる架空職員を捏造していないか、④有資格者が行うべきサービスを無資格者が行っていないか、などが上げられている。

また、実地指導の対象となる事業所を機械的に選定するのではなく、以下にあげるような傾向のある事業所や施設を優先的に選定するよう指導している。

①介護給付適正化システムの活用により、特異傾向を示していると思われる事業所や施設。その特異傾向の具体例として(i)当該居宅介護支援事業所のサービス計画において支給限度額割合が全般的に高く、同一法人比率も高く、サービス種類数が少ないなど、過剰なサービス提供をしている可能性があるところ。(ii)ケアマネジャーの1人あたりの担当人数が通常より極端に高く、利用者宅への訪問が困難であるにもかかわらず、減算請求がないところ。(iii)通所介護で平均より重度の要介護者が多いところ。(iv)利用者の状況把握が十分にされておらずサービスの種類が1種類のサービスしか計画されていない。また計画内容が特定のパターンに集中しているところ

②サービスの種類ごとに介護報酬支払額の上位事業所。

③市町村や国保連合会に関する苦情から実地の確認が必要と思われる事業所や施設。

④各種研修会等に事業所や施設の管理者が一切参加しないなど、外部との情報交換を避けたり、介護相談員の受け入れ拒否など外部の目が入ることを避けるような事業所や施設。⑤同一法人が多数の事業拠点を展開あるいは特別な関係にある法人間で多方面にわたる複数の事業拠点を展開している事業所や施設などとしている。

今改正では保険者である市町村の権限が強化されることから、今まで以上に事業所自らが請求内容を見直し、指導重点事項などに留意しながら「李下に冠を正さず」公明正大な姿勢で事業展開されることが望まれる。

福祉のプロを育てる総合スクール <http://www.n-fukushi.co.jp>

10年以上の信用と実績で1万人以上の方が講座を修了されています。

資格の取得はもちろんのこと、常にプロとしてスキルアップを目指す方々を万全にサポートいたします。

講座一覧

- 介護福祉士受験対策講座
- 訪問介護員1級・2級課程養成講座
- 介護事務管理者養成講座
- リラグゼーション・ケアワーカー講座 <新講座開講!!>
- フード・ケアワーカー講座 <新講座開講!!>
- 保育士講座
- チャイルド・ケアワーカー養成講座
- 手話総合講座

スクールの特徴

駅から近くて便利!

夜間、土日コースも多数!

欠席しても補講でカバー!

お支払いもローンで楽々!

日本福祉ビジネス専門学校
The College of Japan Welfare Business

大阪校 0120-204-294 東京校 0120-749-294 横浜校 0120-537-294
名古屋校 0120-210-294 福岡校 0120-294-454

特別編

今月の Fukusi びと 福祉人

三輪 道子 さん（京都ヘルパーネット）

ヘルパーとしての歩みの中から伝えたいこと

去る1月21日に大阪で開催された「ホームヘルパーの仕事と健康懇談会」では、この懇談会のレギュラーメンバーで、毎回豊かな経験に基づいたアドバイスをしてくださる三輪道子さんが定年退職を迎えるにあたって、これまでのヘルパーとしての歩みをお話くださいました。

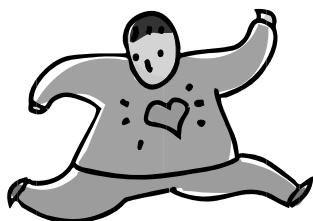
そこで、今回は、三輪さんが長年ヘルパーとして心がけていたことについてご紹介します。

ヘルパーになったきっかけ

私がヘルパーになったのは、1991年です。それまで「ヘルパー」という言葉も知りませんでした。若いころに主人を病気で亡くし、生活のために仕事をしてきましたが、3人の子どもも高校を卒業し、大学に入ったことで子育てもひと段落したので、ヘルパーを始めました。当時、福祉の分野に進んだ長女が、「お母さん、これまで子どもたちのためにがんばってきてくれたけれど、これからは自分のためになる仕事をしてくれたらいいよ」といってくれたのがきっかけとなりました。

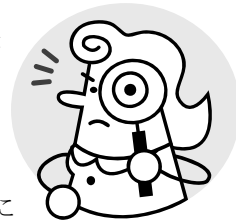
そのとき、私は55歳でしたので、「この歳で、勤めるところはある？」と聞いたところ、「これからは高齢社会で、子供たちの数は減っても高齢者はどんどん増える一方だから、これまでお母さんが生活の中で得てきた経験を活かす仕事として、ホームヘルパーはいいんじゃない？」という返事でした。そして、「フルタイムではないから若干時間もあるし、そのための勉強もできるよ。そして、人の役に立つ生きがいや喜びもかんじられるよ。やってみたらどう？」といってくれたのです。それで、偶然に京都の市民新聞でヘルパー募集の記事が掲載されていたので、履歴書を送って申し込み、研修を受けることになりました。

研修を受けた先は、ヘルパー派遣やヘルパーの養成事業をしていた、現在の社会福祉法人京都福祉サービス協会（前「京都ホームヘルプサービス協議会」）でした。今は6



5歳が定年ですが、当時は、70歳まで勤めることができるということでしたので、「その歳までできるのだったら」、と思いヘルパーとして働き始めて以来、かれこれ15年やってきました。

ヘルパーになるためには、まず登録研修というのがあり、当時、その事業所は1級の研修をやっていました。そこで、私は「1級」が何かもわからないままに研修を受けることになりました。



最初の授業では、40～50人くらいの受講生が出席していました。ところが、授業を始めてしばらくすると、2人ほどが遅れてきました。すると、先生が授業を中断して、「あなたたち、これからどういう仕事をしようと思っているんですか？たとえ5分や10分遅れたからといって平気ではいけませんよ。決められた時間にきちんと訪問せずに遅れてしまったら、そのために利用者の命や生活がかかっている事態がたくさんあるのです。そういうことに対する責任をしっかり持つことは、この仕の基本ですよ。遅れてくるとは何事ですか！肝に銘じてくださいね！」とおっしゃったのです。

それを聞いて、私も、厳しい世界だと感じました。そして、この研修を修了し、実際にヘルパーとして現場にでてみると、きちんと「定時に訪問する」ということがとても大切だと実感したのです。

例えば、利用者さんは、ヘルパーが来る時間になると、時計を見ながら「もうじきヘルパーさんが来てくれる」と待っていてくださいます。排泄介助が必要な方の場合、ヘルパーが抱きかかえてトイレに腰掛けさせなくてはなりません。となると、訪問する時間が遅れると、利用者さんがまんしてヘルパーが来るまで待たなくてはならないのです。

時間どおりに訪問するということ

これまで、いろんなケースを経験しましたが、「遅れたらあかんなあ」という事例の一つをご紹介します。ある老夫婦は、奥さんがご主人のお世話をしている「老老介護」で、ご主人が援助の対象者でした。ご主人は、お風呂好きな方でした。でも、当時は介護用品があまり普及していませんでしたし、あったとしても高価でした。そこで、お風呂に入ることができるように、知り合いの大工さんに頼んで湯船に渡して腰掛けることができる「いす」をつくってもらったのです。

その介護用具を使って初めてお風呂に入るとい日、「こんにちは」と言ってお宅にはいったら、いつもはすぐ横の部屋で寝ておられるのに、ベッドは空っぽでした。ですが、「どないしはったん？おじいちゃんいはらへんけど（どうかされたのですか？おじいさんいらっしやらないようです

が。)と聞く間もなく、奥から奥さんが、「あ、おおきに。おじいちゃん、大便をそそうはったのでお風呂で洗って、そのままお風呂にはいってありますねん。」とおっしゃったのです。お風呂に介護用具をつけて初めての日でしたから、利用者さんがお風呂には入れることを喜んで訪問したところ、もうお風呂に入っておられる…。うれしいような、半信半疑のような、心配のような…。そんな複雑な気持ちでお風呂を覗き込むと、その利用者さんは、真っ赤な顔をして湯船のなかおられるのです。すでに、ずいぶん前から湯船につかっているようでした。私が、「こんにちは」と声をかけても、返事がありませんでした。そこで、これは大変だと判断し、急いで湯船の栓を抜いて、お湯を抜きました。このまま湯に浸かったままだったらおぼれてしまうかもしれないし、私ひとりでは抱えて湯船の外にはだせない…。と思ったのです。栓を抜いて、さらに洗面器やバケツでお湯をかき出しました。ようやくお湯が少なくなると、すぐにタオルで体をくるんで、「いかがですか」とききました。すると、しばらくして、ふと気がついたように、「や、おおきに…。…」と言われたのです。それを聞いて、本当にほっとしました。消防署の話によると、お風呂で、心臓発作や今回のような事故のために亡くなる人は少なくないそうです。ですから、これでこの方の命が助かったと思うと、ほっとしました。早速、お風呂からベッドに移動しようとしたのですが、ご本人はもともと車イスで移動している方なので自分で立ち上がって移動する力がありません。私も、一人では抱きかかえて湯船から外にだすことができません。そこで事業所に電話して、近所を訪問している男性ヘルパーに来てもらって、私と2人で抱きかかえてベッドまで運びました。

このことを通じて、私はいくつかのことを学びました。まず、研修のときに学んだ、「定時にキチンと訪問しないとけない」ということが真っ先に頭に浮かびました。もし、私が訪問するのが遅れていたら…。わずか5分でも遅れて、そのために大きな事故になっていたら…。大きな責任を担うことになっていたのです。人の命を失うことになったかもしれない。そう思うと、非常に些細なことだけれど時間を守るということは、こういうことだと学びました。また、人の命に直結した部分をもつ仕事なのだ実感しました。その後いろいろと「ひやり・はっ」という事例はありましたが、最初のころのその事例は、ヘルパーをするうえでの戒めになっています。

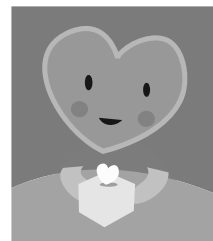
看護の目と介護の目

もう一つ研修を通して学んだことは、「看護(医療)の目」と「福祉の目」というとらえ方です。研修を担当された先生は、もともと看護師さんで、病院の外来などでたくさん経験を積んでおられた方でした。しかし、看護だけでは十分ではないということで、夜間に大学に通って福祉の勉強をされた方でした。ですから、いつも講義では、「2つの目」、つまり「福祉」「看護(医療)」という2つの視点を引き合いに出して

教えてくださいました。このことは、私はその後の活動にプラスになったと思います。

たとえば、利用者の方が便秘になった場合、医療の方だったら下剤をのんだらどうか、と考えます。また、福祉の方は、生活援助の視点から、りんごを摩り下ろしたものをたべてもらったり、ベッドの上で上半身を起こして引力の力を借りたらどうか、と考える。このように、医療と福祉の2つの目がしっかり連携してやっていくことが大切だと感じました。

医療の世界は、どちらかというとキチンと結果がでます。例えば、血糖値のように数値として健康状態がきちっと出ます。でも、福祉の分野では、利用者の「前よりも元気になった」、「前より状態がよくなった」という言葉に現れるような、排泄や食生活など生活のなかの変化として現れます。それは主観的な場合がありますし、評価が分かれる場合もあります。いろんな評価がでてくるのですが、そのなかには、かならずしも数値で表しきれない成果、手ごたえというものがあります。ですから、介護と看護の二つの目でみるという視点を教わったことは役に立ちました。



今でも、医療と介護、ヘルパーと医療行為という課題があります。また、今度の医療制度の改革なかで、在宅でのターミナルが入ってきます。となると、医療分野は医療の方たちが担うとしても、ヘルパーさんもターミナルを自宅で迎える利用者さんのケアにかかわることが出てくるのではないかと思います。ヘルパーと医療関連との関連は、今後ますます大きくなると思います。(後略)

◆ 三輪道子さんの略歴 ◆

1936年1月生まれ
 1991年 3人の子育ての後55歳でヘルパーに
 1997年 京都福祉サービス協会登録ヘルパー労働組合(通称「京都ヘルパーネット」)を結成
 (現在は、「京都福祉サービス協会ホームヘルパー労働組合」)
 2000年 ホームヘルパー全国連絡会をみんなといっしょに結成
 2002年4月から『福祉のひろば』に「ヘルパー歳時記」を連載
 2006年3月 70歳で定年退職

ニュースレター休刊のお知らせ

長い間、ご愛読いただきました当ニュースレターは、今回をもって休刊することとなりました。

これまで、福祉分野の先生方や現場で活躍されている方との出会いを通して、たくさんのことを学びました。ありがとうございました。

今後とも、別の形で福祉に携わる方々に情報提供できるよう努めてまいります。
 (編集者)

アカデミックラウンジ (その3・最終回)

福祉専門職養成における課題



大阪市立大学大学院
生活科学研究科
助教授 岡田 進一



○社会福祉士で現場にでていない人が多いことについて、社会の認知度が低いこと以外にも要因はありますか。

実際、就職といっても、受け入れ側の体制も一つの要因であると思います。志望者全員を受け入れるだけのキャパシティが社会にあるかという、そうではありません。現時点では、志望者全員が施設などに就職できるわけではなく、だからといって、医者のように個人開業できるかという、それはできないのです。

本来あるべき姿は、医師や看護師、弁護士のようなかたちなのですが、そこまで労働市場ができてない。われわれは専門職を養成しているけれど、労働市場がその全員をまだ必要としていない、というアンバランスが生じているのです。

○次に、現場の問題として、今、どんなものが聞こえていますか。特に、高齢者に関してお聞かせください。

やはり、私は、コミュニケーションスキルの問題が一番大きいと思います。専門職側がどういうふう利用者やその家族とコミュニケーションを取るのかということです。押したり引いたりすることが非常に大事なのです。ですが、そういったコミュニケーションスキルがないために、しなくてもいい苦労をしなくてはならない。あるいは、上下関係で、上司のコミュニケーションスキルがうまくないために部下がバーンアウトしている場合もあります。上司として、適切な指導の仕方がありますから、そこは専門職としてうまくコミュニケーションをとることが大事だと思うのです。

○そのための方法論がありますか。たとえば、明確なコミュニケーションスキルというものはあるんですか。

まだ完全に体系化されていませんが、原則としてはいろいろあります。ですから、やはり、そこを学んでもらうことが大事だと思います。例えば、一番大事なことは、「パワー・ポリティクス」のようなことは、控える必要があります。パワーを見せつけるために何かを指示するようなことは良くないとか、あるいは、感情をあらわにして怒っても、それは効果がないということです。「しかってやった！」とよく自慢している上司がいますが、それは「しかる」ということだけが残ってしまって、部下は、その内容は聞いていないのです。全部は体系化されてないですけど、やはりリーダーの指導パターンのように、基本的なパターンがありますから、それが大切なのです。

○よく、「傾聴が大事」といいます。でも、それはわかっているけど、実際に傾聴ができない、利用者の話を引き出す方法を身につけていない、という場合、そういうものは訓練で完全に修得できるのでしょうか。

100%訓練では修得できない部分もあると思います。以前、私がアメリカで教育を受けたときに言われたのは、「6割ぐらいは訓練で、あとの4割は個人の資質なので変えられないところもありますよ」ということです。われわれの援助職というのは、全てを教育できない。アート(技術)の部分もかなりあるということです。サイエンスの部分とはもかくとして、アートの部分をどのように伝えるかということが非常に難しい。カウンセリング、サイコセラピーなどはアートの部分が多く、非常に難しいと言われています。しかし、やはり原則はあるだろうということで、その原則をうまく使いこなせるかどうかというのを教育するということとなります。もちろん、中にはこういう職業に向いてない人もいるだろうと思います。ただ、ある程度、おそらく6割ぐらいまではトレーニングでカバーできます。逆にいうと、6割の部分は最低ラインで— それからはその人の資質の部分でないかと思うのです。

○ほかに先生がお考えになっている課題はありますか。

やはりアセスメントですね。いわゆる「アセスメントシート」ができたことは、非常によかったのです。ですが、それによって、逆にアセスメントシートにある項目以外のアセスメントについては、あまり行われなくなってしまうのです。

○「アセスメント」といわないときは、みんなでいろんな情報収集をやっていたのが、「アセスメントシート」の枠にはまるものだけがアセスメントだと思うようになってしまったのですね。このアセスメントとコミュニケーションがあれば、大丈夫ですか。

まだまだあげることはできるのですが、・・・(笑)。あまりたくさん挙げてもきりがありませんから、まず、その2点をきちんとすることが大切ではないかと思います。そのことによって、ケアの質は大きく良い方向に変わるのではないかと考えています。

○ありがとうございました。

■プロフィール(敬称略)■

岡田 進一(おかだしんいち)

1963年生まれ。米国コロンビア大学大学院・博士課程修了
専門分野:社会福祉学・高齢者福祉学・障害者福祉学