

より良いケアをしたいという想いをこめて・・・

ウェル ケア

Well Care

2002年 5月15日 10号
発行：自治労大阪公共サービスユニオン
大阪市北区天神橋3 9 27PLP 会館1階
TEL 06-6242-2233
FAX 06-6242-2230

ケアワーカーセミナー7

抑制のないケアを スタートにして

開催しました！



厚生労働省は、利用者の人権に配慮し、介護現場、とくに入所施設などにおける「身体拘束」「抑制」廃止を打ち出している。しかし、現場では思ったように進んでいないという実態が数多く報告されている。こうした中で田尻町にある特別養護老人ホーム「フィオーレ南海」は、「抑制ゼロ」を宣言し、実践している。

自治労大阪公共サービスユニオンは、この取り組みをどのように実践していったのか学ぶため村田麻起子さん（フィオーレ南海生活相談員）を招き、4月27日、エル大阪においてケアワーカーセミナー「抑制のない介護をスタートにして」を開催した。

フィオーレ南海は3年前に設立。従来の特養は集団処遇で1日の流れや予定が決まっていた。その流れが決まっていること自体が「抑制」であると考え、これをなくすことからスタートした。まず昼食の時間を2時間の間で自由にとれるようにし、メニューも選択性にした。食堂を改造し、利用者が直接調理スタッフにメニューを注文できるようにした。このことによって、利用者に時間のゆとりが生まれ、ゆとりが生まれたことによって会話が生まれるようになった。職員とのコミュニケーションも豊富になり、職員のやりがいにも

つながっていると報告された。今は夕食も自由になり、いずれは朝食も自由にしていきたいと抱負が語られた。

また、当初は抑制をはずすことによって、転倒などの事故が起きるのはと職員も心配していたが、フィオーレ南海では、生活にリスクは伴うものということを家族に説明したうえで、事故報告を積み重ね、なぜ事故が発生するのか、その原因は何かということをつきとめ、原因を排除するように努めてきた。こうしたリスクマネジメントを徹底する中で、ハード面（低床ベッドの導入、既存のいすの改良など）の整備を進めるとともに、事故が発生しやすい人や場所を特定することによって、職員の事故防止に向けた意識も高まり、事故件数も減少してきているとの報告を受けた。

講演後の意見交換は参加者から、事故防止に向けたノウハウなどに関する質問が数多く出され、活気のあるものとなった。

次回のケアワーカーセミナーは・・・

感染症対策とその予防

と き：7月14日（日）14：00～
と ころ：ヴィアーレ大阪4階
（詳しくは、3ページへ）

社会保障審議会 介護給付費分科会

5月13日17:00より第9回介護給付費分科会が開催されました。今回から7月の骨格づくりにむけた議論が行なわれました。

厚生労働省は訪問介護報酬について3案を提示しました。A案は現行どおりの3類型。B案は分類を2類型とし、家事援助を生活支援（仮称）に名称変更し、報酬単価を引き上げる。身体介護に分類されている通院・外出介助、見守り援助を生活支援に分類し、身体介護の報酬単価を引き下げるとするもの。C案は分類を訪問介護に一本化し、報酬単価は現行の家事援助よりも高く、身体介護より低い水準とするもの。

第一ラウンドでの審議（第2回、11月5日）でも訪問介護の3類型が現場に混乱をもたらしていることや、家事援助単価が低すぎるとの意見が多数の委員から出されたが、今回の審議でも現行のままでよいとする委員はいませんでした。議論はB案（2類型）C案（1類型）に絞られたといえます。委員からの主要な意見は、「介護サービス施設・事業所調査速報を見ても、身体介護を行なうと同時に家事も0.5%～15%行なわれている。また、家事援助でも身体介護を行なっている。利用者へのサービスは身体・家事が一体となって行なわれており、切り分けられない」「給付上区分けが困難を極めている現状に鑑み、一本化すべき」「一本化が一番よい方法だが、訪問介護は介護技術の向上をはかっていく過程にあるといえる。2類型にする場合でも介護報酬単価の大幅な引き上げが前提だ」「一本化は理想だが現実の保険財政を考えると2類型でよい」「利用者にわかりやすい制度にすべきで、一本化がいいが、2類型でも簡素になり賛成できる」などの意見が出

されました。また、「利用者のぐらし視点で考えるべきではないか。2類型で利用者やホームヘルパーなど介護現場にかかわる人々がどう評価するか実際試行してみるべきで、現場からのフィードバックが必要」とする提案もありました。B案への意見では「見守り援助を生活支援に分類することは痴呆症対策として適切ではない」「身体介護の報酬水準を下げるのには反対」などがありました。

3級訪問介護員については身体介護および家事援助の報酬を減額するとの案が示されました。委員からは「当分の間存続をして欲しい」「介護の専門性向上の観点から3級は保険対象外とすべき。医療における准看護師の問題と同じになってしまう」など、意見が対立しました。

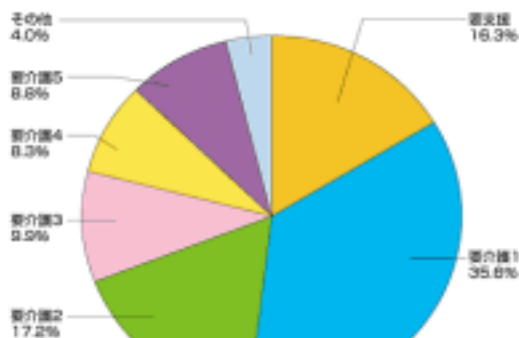
介護タクシーについては新しく報酬体系を設定する案が厚生労働省より提示されました。訪問介護員等が、通院等のため乗車・降車の介助を行なったとき一回につき報酬単価を設定するもの。委員からは「保険外とすべき」「国の事業（介護予防・生活支援事業）との統合が必要」「基本的に賛成」などの意見が出されました。

居宅介護支援については、現行どおり3類型とする（A案）、一本化する（B案）の2案が提示されました。また、加算については、加算を設けない（C案）、加算を新設する（D案）の2案が提示されました。委員からは「一本でよい、常勤専従ができる単価設定にすべきだ」などおおむね一本化をめざすべきとの意見が大勢を占めました。また、「ケアマネの中立性・独自性を確保し、質の向上をはかるべき」などの意見もありました。

自治労が3月に行なった家事援助サービス実態調査では、「家事援助」を受けている利用者の姿は、75歳以上の後期高齢者が7割弱一人55%、同居45%（同居人も要介護状態の人が多い）腰痛・骨粗しょう症・高血圧・心臓病・脳疾患・糖尿病・下肢障害・精神疾患等の疾病を抱えている、という実態が明らかになり、「家事援助」の利用者の多くが高い要介護

度へ移行する可能性があるといえます。また、現在の分類は便宜的であり、厚生労働省の調査（介護サービス施設・事業所調査）でも明らかに、サービス提供の実態は身体・家事のどちらかが一体に提供されています。利用者の自立支援や残存機能維持にとっては、身体介護も生活介護もどちらも専門性のある必要なサービスです。要介護度が低い利用者のニーズ(家事援助の比率が高い)に応えることによって、残存機能の維持改善と日常生活の自立を支援することは、介護保険本来の趣旨を体現しているとともに、将来の保険給付を圧縮し保険財政に貢献することとなります。したがって、家事援助と身体介護は同等の価値を認め、介護報酬においても評価する必要があります。自治労は連合とともに身体介護の水準まで生活介護の報酬単価を引き上げ、一本化をめざし取り組みます。

訪問介護の要介護度別利用者数の構成割合



厚生労働省・平成13年介護サービス施設・事業所調査結果速報より抜粋

介護ワーカーサポートダイヤル



職場や介護に関する悩みなど、
お気軽にご相談ください。

(月～金 10:00～17:00)

0120-768-068

ケアワーカーセミナー 8 感染症対策とその予防

介護職にとって、感染症には常に注意を払うもの。自分の身体を守るだけでなく、自分が媒介して利用者へ感染させてしまってはたいへんです。感染症に対する正しい対策方法を知り、再発防止に向けた取り組みを各現場で広げてもらうために、セミナーを開催します。

と き：7月14日(日)

13:30 開場

14:00～16:30(終了予定)

と ころ：ヴィアーレ大阪4階「ヴィアーレホール」

大阪府大阪市中央区安土町 3-1-3

TEL：06-4705-2411

地下鉄御堂筋線「本町」駅 番出口から
徒歩2分

地下鉄堺筋線「堺筋本町」駅より徒歩5分

講師：小林 和夫さん

(大阪市立大学大学院教授

医学研究科感染防御学 医学博士)

参加：先着100人。自治労組合員は無料。

一般の方は資料代として500円を当日受付
で徴収します。



INFORMATION

介護報酬、在宅引き上げへ 厚生労働省検討 採算性を考慮

来年4月改定される介護サービスの報酬単価について、厚生労働省はケアプランの作成や訪問介護の単価を引き上げる方針を固めた。ケアマネジャーやホームヘルパーのサービスへの報酬単価が低くて事業者が採算をとりにくい現状を改善し、在宅介護分野への事業者参入を促す狙い。ただ、単価の引き上げによる介護報酬全体の伸びは抑えたい考えで、特別養護老人ホームや老人保健施設など、施設サービスの単価を引き下げる方向で検討している。

厚労省が4月に公表した介護サービス提供事業者の経営概況によると、ケアプランを作成する「居宅介護支援事業」分野は1事業所平均、1カ月で10.6万円の赤字。地方自治体の補助金を加えても赤字額は平均8.2万円。特に、ケアマネジャー1人の担当件数が30~40件にとどまっている事業所の赤字額は大きく、45.4万円となっている。

「訪問介護事業」分野も赤字で、その平均は月額9.9万円。報酬単価の低い家事援助の割合が高い事業所ほど赤字額も大きく、家事援助の割合が30%以上、50%未満の事業所では5.1万円、50%以上の事業所では29.5万円だった。

今後の改定作業では、身体介護、家事援助、複合の3類型で定めている訪問介護の報酬単価を見直し、複合型を廃止して2類型に整理する方向だ。うち家事援助は、生活自立支援に位置づけて報酬単価を引き上げることが検討されている。

「施設サービス」分野は、1事業所平均の1カ月の収支はいずれも黒字となっている。内訳は、特別養護老人ホーム301.2万円 老人保健施設343万円 療養型医療施設112.4万円だった。厚労省内には「診療報酬がマイナス改定になっている時に介護報酬を引き上げるとは難しい」との意見が強く、在宅サービスの報酬を引き上げる一方、収益率の高い施設サービスの報酬を引き下げて全体の調整をはかる方針。(朝日 5/13)

介護に関する情報の提供や
情報交換のコーナーです。

介護職員の体制手薄 有料老人ホーム

全国有料老人ホーム協会(市原俊男理事長)の入居ガイドで、介護職員の体制が極めて手薄なことがわかった。ガイド改訂にかかわった東京都地域婦人団体連盟など三つの消費者団体メンバーは14日、「不適切な表示が多い」として、改善指導を求める要望書を公正取引委員会に提出した。

入居ガイドは、同協会に加盟する112法人のホームの職員数や料金などを記した冊子。介護保険の要介護認定で「自立」とされた人にも外出介助サービスなどを提供する会員ホームが多いため、昨年、「要介護者」と「自立者」それぞれを受け持つ職員数を明示することを決めた。

しかし、消費者団体の委員がこのほど出された改訂版を調べたところ、自立者向けの職員数を記載していない施設が18あり、自立者10人に対して職員が1人未満というホームを含めると90施設にのぼった。「自立者へのサービスの人件費」として管理費などを徴収するケースが少なくない。

ガイド改訂に当たった本城昇・埼玉大教授は「保険外の上乗せ介護費用を徴収する条件を満たすため、要介護者向けの職員数を見かけ上、増やした疑いがある」と話している。(朝日 5/15)

**自治労大阪公共サービスユニオンは
ひとりでも入れる労働組合です。**
ご相談は、0120-768-068 まで。

ひとりごと...

介護保険になって、施設は全般的に経営が順調といわれていますが、介護職に対する待遇はあまり改善されていません。制度の安定には、働き甲斐と安定した雇用・生活が両立してこそと思いがら、組合の必要性を改めて感じています。(M)