

YAMANASHI

# おけん

## 介護保険制度導入一年を経過して

「身体拘束」について

平成十二年度特別研修会伝達研修会報告

山梨県老人保健施設協議会事業報告

施設訪問記 ももくら

施設紹介 甲府相川ケアセンター・サンビューかじかざわ



# 介護保険制度導入



山梨県福祉保健部  
長寿社会課長

山口 最 丈

介護保険制度の導入から、早くも1年が経過いたしました。この制度は、従来の制度を再構築し、介護を必要とする高齢者を社会全体で支える新しい仕組みとして発足したわけではありますが、これまでのところ大きな混乱もなく、概ね順調に運営され、県民の皆様にも浸透してきたものと考えております。

これもひとえに、介護保険施設をはじめとする事業者や各市町村の御協力の賜物であると心から感謝申し上げます。

特に、介護老人保健施設の皆様には、制度の導入とその定着に、相当のご尽力をいただいているところであります。

従来の老人保健制度による「老人保健施設」から介護保険制度に基づく「介護老人保健施設」へと制度上の名称が変更されるとともに、介護報酬の導入や新たな施設運営基準の制度により、様々な体制整備や改正が必要となりました。

このような中、各施設におかれましては、介護報酬に対応した事務処理システムの整備や運営規程の制度、また、施設サービス計画（ケアプラン）の作成とそれに基づくサービスの提供など、介護保険制度導入に対して円滑な対応が図られ、今日に至っているところであります。

このことは、各施設の皆様の御努力はもちろんのこと、山梨県老人保健施設協議会の積極的な活動の成果によるものであり、改めて、敬意を表する次第であります。

さて、概ね順調に推移しているとはいえ、介護保険制度をさらに県民の皆様方に安心して御利用いただけるものとしていくためには、制度全体や各種サービスに係る様々な課題を1つ1つ解決していかねばならないものと考えております。

介護老人保健施設に係る課題について申し上げます、まず、ハード面の整備であります。

県内には、現在、22施設2,050床が開設されておりますが、平成16年度末には、2,700床の開設が必要とされています。介護が必要な方には、いつでも必要なサービスが提供できる、そのことが介護保険制度の信頼性を高めることにもなるわけですが、県といたしましては、このような需要に対応できる施設を計画的に整備することとしております。

また、ソフト面では、サービスの質の向上が重要な課題であります。特に、介護保険制度の導入とともに、原則として禁止された身体拘束につきましては、介護の現場の皆様方はもとより、開設者や管理者の皆様方の御理解を得ながら、その解消を進めていく必要があります。県では、昨年、身体拘束解消推進会議を設置して、この課題に取り組んでいるところですが、介護老人保健施設の皆様方とともに全国に誇れる質の高いサービスを目指して参りたいと考えております。

介護老人保健施設は、家庭復帰を目指し、地域と家庭との結びつきを目指す施設であります。この理念は、介護保険制度の理念の中心の1つをなすものでもあり、それだけに介護老人保健施設に対する県民の期待は、これまで以上に高まっております。

各施設におかれましては、介護保険制度の一層の充実のため、さらなる御理解、御協力を賜りますようお願い申し上げます。



# 1年を経過して

## 介護保険制度一年

介護老人保健施設ノイエス事務長 恩田 義也

介護保険制度がスタートして、あっという間に一年が経ちました。平成12年3月31日付けで矢継ぎ早に出される厚生省通知の攻勢の前に、必死に体制づくりに取り組んだ一年前が夢のようです。その間、県長寿社会課をはじめ関係市町村や国保連合会等のご指導、そして全国老人保健施設協会のきめ細かなご指導があつてこそ、介護保険制度への速やかな対応が可能になったと心から感謝申し上げます。

さて、介護保険一年を経て一番大きな社会的な変化といえば、介護に対する意識だと思います。介護保険制度では、保険料を支払うことの代償として介護サービスを受けることができるようになり、「介護」という新たな権利を手にすることになりました。

今までは、身内の介護を他人に委ねることに對して多少なりとも躊躇ちゅうちよされる人が多かったと思います。しかし、介護保険制度施行後は、「介護サービスを受けたい」、「受けるとすれば、経済効率が高く安心できる施設入所を受けたい」、「サービスに対しては希望や苦情も言しやすい」など、介護に対する関心も高まり、質の高い介護サービスを求める声が多く聞かれ、今後この傾向はより一層強くなっていくと思われま

す。それだけに、サービスを提供する立場としては、その要望に応えていくためにサービスの質の向上を目指して不断の努力を重ねていくことが必要となったのは当然です。

さて、このような介護サービスの権利意識の高まりにもかかわらず、サービス利用のベースである在宅サービスの利用は控えられる傾向にあつて、施設介護と在宅介護を組み合わせたダイナミックな介護サービスの展開にはほど遠いものがあります。

これは必ずしも施設だけが責を負うものではなく、家族と施設が協力して介護をしていくという介護の基本的な考え方がもっとも浸透する必要がありますし、一方では、医療・保健・福祉の連携のあり方やシステムにもまだまだ解決されなければならない問題があると思います。

また、介護保険制度のスタートとともに戸惑いを感じていることは、福祉的な意識や制度が薄れつつあるのではないかとことです。超低所得者の方や加齢が原因でない要介護者など、介護保険だけで考えると、救いをどこに持っていったらよいのか迷うような事例にも多く遭遇します。

介護保険制度が利用できるかどうかの判定のための要介護認定制度にも、まだ問題が多いようです。コンピュータを使った一次判定も、介護時間を割り出す基礎調査や理論構成の未熟さのせいか、介護実感との間に大きな差が出る例もあり、特に痴呆老人の介護認定では実態とそぐわないものも見受けられました。

一次判定の不安定さを補完するためか二次判定が重視される傾向が強まり、本来は判定に重要な影響を及ぼすいくつかの指摘事項を記入するものである「特記事項」についても、詳細を極める記載が求められる始末で、即席の調査員には荷が重く、多忙な介護支援専門員（ケアマネージャー）にも過重な負担を負わせることとなったと思います。

また、要介護認定において要介護者の在宅介護の実態が考慮されていないのも、認定の公平性を保とうとする意図は理解できるものの問題があり、介護の実態を反映するためには家庭環境によって生じる在宅介護の多様性に対応した要介護認定が望まれます。

ケアマネージャーは、お年寄りの体調を的確に把握し、最適な介護サービスを選ぶ手助けをするという介護保険制度に欠かせない存在です。調査やプランづくり、サービス提供機関との折衝など、高い能力を要求されるだけでなく、時間的・労力的にも厳しい環境に置かれています。このような重責にもかかわらず、その報酬は一回の訪問看護にも満たないもので首を傾げざるを得ません。

介護保険制度施行一年を経て制度の現状を検証し見直すことによって、今後ますます高齢化が進行する社会において、老後を安心して過ごすことが出来るシステムの構築を目指さなければならないと思います。



# 「身体拘束」について

山梨県老人保健施設協議会 会長

島津 壽宏

平成12年4月の介護保険制度導入に伴い、介護保険施設での身体拘束が原則として禁止された。そして、身体拘束の禁止とはただ単に縛る事を禁止するだけでなく、入所者の行動を制限する行為全般の禁止であり、厚生省令第40号「介護老人保健施設の人員、施設及び運営に関する基準」の基本方針に謳われているように、入所者の意思や人格を尊重したケアを確立する事である。

このような状況を踏まえ、山梨県では平成12年12月より「山梨県身体拘束解消推進会議」が設置された。私も山梨県老人保健施設協議会を代表して推進会議に参加させていただいている。そしてそのなかで、身体拘束の範囲の検討という事が課題として上げられた。山梨県としては、人権に配慮したケアの確立に結びつけるために、幅広く捉える事として、以下のような項目を取り上げる事とした。

車椅子からずり落ちないように、または転落しないよう腰などにベルト（ひも）やY字型抑制帯、テーブルをつける

車椅子から立ち上がり転倒しないよう腰などにベルト（ひも）やY字型抑制帯をつける

ベッド柵の取り外しができないよう固定する、あるいは高いベッド柵をつける

転落・転倒しないようベッドに胴をベルト（ひも）で固定

点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように四肢をひもで固定したり、ミトンや手袋をつける

皮膚疾患等の掻き壊し防止や自傷防止のためにミトンや手袋をつける

脱衣・不潔行為のある人に介護着（つなぎ）を着せる

皮膚疾患等の掻き壊し防止のために介護着（つなぎ）を着せる

他利用者からの危険防止のため、居室に鍵をかける

利用者が徘徊しないよう、居室に鍵をかける

騒いだりする事を防止するため、鎮静剤や睡眠導入等の薬物を投与する

言葉の暴力による行動制限（言葉によるロック）

その他

推進会議では、この身体拘束の区分にしたがって、介護保険施設に対する無記名アンケート調査を行った。この結果最も多かった項目は で、次いで 、 、 の順であった。現状では項目の 、 、 を完全にゼロにする事は、リスク管理上困難であると思われる。しかし我々が介護のプロを自認するなら、個々のケースに対して過剰予防になっていないかの検討は常に必要であるし、少なくとも項目の 、 、 はすぐにでもゼロとすべきであると考え。我々は常に利用者の人権を考え、身体拘束を無くす努力を続けるとともに、これを施設ケア全体の質の向上や生活環境の改善につなげなくてはならない。

## 本音で語ろう

介護老人保健施設NAC湯村

リハビリ部会副部長 松澤利行

去る3月28日、山梨県老人保健施設協議会リハビリテーション部会主催の研修会が、甲州ケア・ホーム地域交流施設において行われました。

県内各施設のケア従事者約40名が参加したこの研修会は、先に全国老人保健施設協会が開催した、平成12年度特別研修会の概要を伝達し、介護老人保健施設（以下、老健施設）のリハビリテーション（以下、リハ）に対する理解を更に深めることを目的に企画されましたが、講義に引き続いて行われたグループワークにおいて、日頃要介護高齢者に対するケアに取り組む中で抱えている老健施設のリハに対する疑問や意見、期待すること等を「チームケア」という観点から率直に議論できる場を参加者に提供するというにも大きな“ねらい”がありました。

老健施設は医療機関と家庭さらに家庭を取り巻く地域社会との間に位置し、医療と福祉を統合した総合的なケアサービスを提供する、家庭復帰をめざす、在宅生活を支援する、地域に開かれた施設を基本理念として掲げています。

これらの役割や機能をもった老健施設が担うものとは、“住み慣れた家庭での生活スタイルを原点として、要介護高齢者とその残された心身機能でいかに快適な在宅生活を継続できるか”という課題であり、それを実現の方向へ導くために老健施設の独自性かつ専門性としての維持期のリハが重要な役割を演じることとなります。

つまり老健施設はそれ自体、言い換えれば施設の環境、ケアに従事する職員すべてがリハ機能であり、そこで行われる要介護高齢者の生活そのものが維持期のリハとしての意味をもって来るわけです。

老健施設で行われる維持期のリハの中心は、言うまでもなく要介護高齢者本人ですが、その自立支援を推進するうえで最も重要な位置にいるのが看護、介護スタッフです。

理学療法士（以下、PT）や作業療法士（以下、OT）は要介護高齢者の障害を捉え、動作分析を行う中で、その日常生活動作（以下、ADL）を改善するために自立支援機器の使用を含めた心身機能へのはたらきかけを行い、廃用を予防し、残存機能を最大限に活用するかたちでの援助方法を提供しますが、実際にその援助方法に関わることにより「できるADL」あるいは「するADL」へと変えていくのは看護、介護スタッフに他ならないからです。

老健施設のリハがPTやOTだけで進められるものでないことは言うまでもありません。

医師、支援相談員、栄養士さんにケア・マネージャーを含めた専門スタッフがリハチームとして機能したときに、要介護高齢者の自立支援は始まるのではないのでしょうか。

ケアとリハが一体化した自立支援を進めるためには、各専門職種の役割を明確にし、同時にそれぞれがチームの一員として協働することの重要性を認識する必要があります。

そしてそのために、スタッフ同士が互いの専門性を認め合いながらも、一人の人間として触れ合い、理解し合う中で得られる信頼関係を深めていくことが大切なのだと思います。

私達は、ケアに従事するうえでの専門知識や技術を学んだり、互いの成果を報告し合う形での研修会には恵まれています。職種を越えて本音で語り合える機会にはなかなかめぐり会えません。

そう言った意味で、今回の研修会の一つのきっかけづくりとしての役割を果たせたのではないかと思います。

会場を出た時に、何となく元気になっているような研修会があったらどんなにいいのでしょうか。

リハビリテーション部会はちょっと真剣に考えてみよう...と思っています。

# 山梨県老人保健施設協議会事業報告

## 平成13年度山梨県老人保健施設協議会定期総会開催される

5月25日(金)ベルクラシック甲府において、平成13年度山梨県老人保健施設協議会定期総会が開催されました。全22施設の代表者が参加し、次の議案について活発な意見交換や討議がなされました。



- (1) 圏域別理事の変更報告
- (2) 平成12年度 協議会事業報告並びに決算報告
  - 平成12年度 委員会報告
  - 平成12年度 6部会事業報告並びに決算報告
- (3) 平成13年度 協議会事業計画(案)並びに予算(案)
  - 平成13年度 委員会事業計画(案)
  - 平成13年度 7部会事業計画(案)
- (4) 山梨県社会福祉協議会の入会について
- (5) その他(報告事項)

## 平成13年度各委員会事業計画

今年度の主な事業計画については、各委員会制度をとり、老健の質の向上・教育を目的とした各研修会の実施、また、広報誌「ろうけん」の年2回の発行、各施設間の交流を目的としたソフトバレーボール大会の開催等が計画されています。

### 研修委員会

新人職員研修会  
介護支援専門員研修会  
第5回山梨県老人保健施設大会  
ケアプラン研修会  
身体拘束について特別研修会  
各専門部会合同打合せ会

### 異動による新理事紹介

研修委員長	深澤敏男(つる)
研修副委員長	望月教三(峡南ケアホームいいとみ)

### 広報委員会

広報誌「ろうけん」年2回発行  
いきいき山梨ねりんピックへの参加  
月刊誌「情報山梨」への施設紹介

### 専門7部会 部会長紹介

看護部会長	櫻井雅英(甲府かわせみ苑)
介護部会長	小池洋子(峡西老人保健センター)
支援相談員部会長	五味卓彌(あさひホーム)
リハビリ部会長	藤波靖幸(しおかわ福寿の里)
栄養士部会長	浅川みゆき(しおかわ福寿の里)
事務長部会長	山本幸一(甲州ケア・ホーム)
通所リハビリ部会長	武井澄江(ノイエス)

### 福利委員会

職員交流ソフトバレーボール大会





介護老人保健施設「ももくら」は、JR猿橋駅から大月市営総合グランドを経て約1Km行った百蔵山中腹に位置し、白亜の6階建の立派な建物でテラスからは大月市街がパノラマのように見える、自然環境の大変良い所です。正面玄関より中に入り、早速施設の特徴などについて、小俣理美施設長さんにお話を伺いました。

### 開設のきっかけって何・・・・・・・・

大月市で大正5年より診療所を開設しておりましたが、この地域でも近年核家族化と高齢者人口が増えてきて、医療の他に介護をする施設がないという実態が年々増加の一途を辿ってきましたので、約8年前に老健施設の必要性を感じ、平成10年11月に地域に根ざした施設をと強いつい信念から開設したそうです。

### 運営の理念は・・・・・・・・

「自分（職員を含め）も自分の親を入所させたい」と思えるような老健施設にしたいと言う意気込みと、これからの介護とは何かを入所者の家族、地域の人達、ボランティアとともに考えながら、地域に根ざした運営をしていきたいと常日頃から願っているとのこと。

### 建設面で工夫したことは・・・・・・・・

施設設備に当たっては特にハード面において、入所者があかしく毎日を過ごさせる様にインテリア（色彩）で各階を分け、広さ等も十分取りながら、施設らしくなく家庭的な雰囲気のある建物を造ったそうです。施設長さんの言われるように2、3、5階と色分けされており家庭的でぬくもりのある室内がとても印象的でした。

### ここでの特徴は何か・・・・・・・・

富士山を一望できるこの地で老健施設、在宅介護支援センター、訪問看護ステーション、長期療養型を備えた診療所、訪問リハビリ等看護に必要な施設が一つの医療法人の中で行われ、地域のニーズに役立っていることです。

取材を終えて帰るときに、お年寄りのみなさんの笑顔がとても明るく充実しているのが感じられました。



### 施設の概要

入所定員	100名（痴呆専門棟 30名） （短期入所を含む）
通所定員	20人
協力病院	大月市立中央病院 富士厚生クリニック
協力歯科	山本歯科 岡歯科
所在地	〒409-0622 山梨県大月市七保町下和田2132-1
電話番号	0554-20-1111 FAX 0554-20-1119
設置主体	医療法人社団 富士厚生会

# ● 施 ● 設 ● 紹 ● 介 ●

## 甲府相川ケアセンター

**甲**府相川ケアセンターは、甲府市北部 武田神社西の塚原町に位置し、平成11年9月にオープンいたしました。



正面に甲府盆地から富士山、西に南アルプス連峰と甲斐の連山を望む景勝の地にあり、すぐ裏山では小鳥がさえずり、まさにオゾン

いっぱいな自然環境の中で介護・看護・リハビリテーションを行っています。

入所96名・通所リハビリ32名・居宅介護支援事業等のほか、在宅介護支援センターも併設したトータルな介護老人保健施設です。

開設1年8ヶ月のまだまだ若い施設ですが、平均年齢31才、男性職員も多く大変活気のある施設です。

私達は選ばれる施設づくりとして“三つの要素” ぬくもりの介護 あいさつ・清潔 コミュニケーションを絶えず職員に徹底してまいりました。このことは介護保険でいわれる“利用者本位”の原則を貫くことにもなります。

‘福祉は最高のサービス業’の認識のもと利用者の求めているものを的確に把握し瞬時に行動する、これら全てマンパワーであり、その発揮に全力を上げてまいりました。また毎回の食事は選択メニュー、音楽療法も取り入れたりリハビリ、多彩なレクリエーション等は絶えず精査され、より付加価値の高い介護サービスを心がけております。

今日までさまざまな苦難を乗り越え、この様に恵まれた社会をおつくりいただいた大先輩の皆様これからも沢山の教えを頂きなが、住み慣れた家に一刻も早くお戻りいただき、そんな想いを全職員が持ち続けてがんばってまいります。

## サンビューがじかざわ



**昨**年の4月に開設したばかりの新しい施設です。

介護保険の発足と同時にスタートした介護老健施設として、未熟ながらも職員が一丸となって新しい介護保険下での理想的な施設運営を目指し、日々奮闘しています。

施設の規模は100床。国（社会保険庁）が国費で建てた施設であり、立

派な建物に、各種の備品も贅沢に揃っており、自然に恵まれた周囲の環境の良さもあり、快適な療養生活を過ごすことができます。

154床の病院（社会保険鯉沢病院）に併設されており、急変時、万が一入院が必要になったときにも速やかに対応するなど、親病院あがりのバックアップ態勢が整っており、安心です。

施設の特徴は、スタッフの若々しさと溢れるエネルギーです。明るく元気なことが最大のモットー。50名程のスタッフ、特に中心的な役割を果たす介護職員は、そのほとんどが昨年の春、新社会人となったばかりのフレッシュマンです。一人前になるにはまだまだ時間と様々な経験が必要ですが、前向きなひたむきさややる気だけは、他のどの施設にも引けを取らないようにと頑張っております。

課題はひたむきさややる気に加えて、お客様であるお年寄りの皆様に、どれだけ喜んでいただける質の高いサービスを提供することができるか。

私たちの合い言葉である「家族の心で、家族とお世話をさせていただく」を忘れることなく、いつも明るく、笑顔を絶やさず、若々しいバイタリティとチームワークで邁進いたします。

## シリーズ さくひん



こいのぼり

この写真は、デイケアの皆さんの5月の作品です。

毎日テーマを決めて、作業療法士の指導のもとに担当職員と協力して楽しく作り上げたもので、さわやかな作品ですね。

また、各階の入所者の方々も同じように作品を製作しています。

来月は、どんな作品ができるのか、今から楽しみです。

ももくら施設長 小俣 理美

## 編集後記

介護保険も実施されて2年目に入った。これからは、より質の高いケアサービスの提供が必要となる。

厚生労働省も、よりよい高齢者ケアの一環として、「身体拘束廃止を最終目標とするのではなく、身体拘束廃止に取り組む過程で提起された様々な課題を真摯に受け止め、よりよいケアの実現に取り組むべきだ。」と、身体拘束ゼロ作戦を推進するための基本的な考え方を示している。

本号でも、身体拘束解消推進会議委員である島津県老健協会長からの貴重なご寄稿を掲載しているが、「身体拘束ゼロ作戦」に会員同士真剣に取り組んでいきたいと考えている。

広報委員長 武川 修

## 山梨県老人保健施設協議会広報誌

編集・発行 山梨県老人保健施設協議会  
広報委員会

事務局 〒406-0032  
山梨県東八代郡石和町四日市場2031  
甲州ケア・ホーム内  
TEL.055-263-0242  
FAX.055-263-2250

制作 株式会社 少国民社  
甲府市丸の内二丁目7-24  
TEL.055-226-2125