

# すまいる

## 季刊



「新しい朝が来た」この音楽が聞こえると、夏休みを思い出す人も多いのではないだろうか。1928年に誕生したラジオ体操は、戦後に改正され、1951年に現在の形になったと言われている。ゆっくりとした動きの中にも、体の筋肉をほぐし、かつ適度な負荷が掛かるようになっていたため、現在ではダイエットにも効果的と注目されている。

### ラジオ体操



梅干しを作る工程の中で、夏の土用の時期（7月20日頃）に天日干しをすること。太陽の光を浴びることによって消毒され、保存性が高まるほか、梅の甘味やふっくらとした食感を生む大切な作業。梅干しには、食中毒予防や食欲増進効果があると言われており、まさに、夏を「元気に乗り切る」ための食べ物である。

### 土用干し

7月7日に天の川を隔てた織姫と彦星が出会える「七夕」。この日に「願いごとをする」伝統行事を見直そうと、2009年から始まった京都の新しい夏の風物詩。堀川界隈では、竹を使用したアーチとLEDで「光の天の川」を再現したり、鴨川沿いでは、竹かごに京の伝統技術を用いた風鈴を入れ、LEDで灯りをともし風鈴灯などが登場。伝統と新技術が融合し、旧暦の七夕の夜を幻想的に彩る。

### 京の七夕（風鈴灯）



夏に窓の外や軒先に掛け、日よけや目隠しに使われる簾。歴史は長く、奈良時代の『万葉集』の歌に詠まれている。竹や草を編んで作られており、太陽の熱を遮り、風を通すため、暑い夏を涼しく過ごすための必需品である。日本の伝統家屋によく似合う簾。古風な趣を感じることができ一品だ。

### 簾（すだれ）



ビールと枝豆。夏の夜の楽しみとなっている定番の組み合わせだ。夏が旬の枝豆には、大豆同様にたんぱく質が多く含まれており、栄養価が高い。また、飲みすぎや二日酔いを防ぐ酔素も含まれているため、おつまみにぴったり。だが、痛風の原因となるプリン体や塩茹でした場合は塩分を多く取ってしまうことになるため、くれぐれも食べ過ぎにはご注意ください。

### 枝豆

平成27年度

## 介護報酬改定の概要



厚生労働省 老人保健課長

## 迫井 正深 氏

平成27年度の介護報酬改定は、2025年に向けて医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築を実現していくため、中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化、介護人材確保対策の推進、サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築といった基本的な考え方に基づいて行われました。

厚生労働省 迫井正深 老人保健課長より各サービスの概要や横断的事項など多岐にわたり詳しいお話を伺った中から、リハビリテーションや看取りなど、一般にも身近な分野のお話を抜粋致しました。

口腔・栄養管理に係る  
取り組みの充実

口腔・栄養管理については、特に自分の口で食えるということに、いかに重点的に対応できるのが非常に重要だと思えます。これまでは栄養管理の観点の報酬評価として経口を行って来ましたが、今回は多職種連携をしっかりとやって頂き、そして色々な専門性を発揮して口から食えることを支援する、そういう努力を評価したいと思います。

実際に施設で高齢者の方々に対して、口で食えることを一生懸命やって頂くのは、直接的には介護職です。介護職の方々に対応して頂く際に留意すべき点を、きちんとアドバイスできるかどうか非常に大きなポイントになります。現場で実際にどのように食べ、どういうサービスが提供できているのかを専門職がしっかりと見て、その後多職種連携の実際の場としては、ケアカンファレンスのような会議を開いて、この人にはこういうふうな工夫をしようとか、こういうことは良くなかったなどを検討して頂くことが大事です。

この後出て来るリハビリテーションカンファレンスとこの2つ、会議の場を設定することを算定要件に入れ工夫をしました。



このことについては批判もあるのですが、やはりそういう具体的な場を設定していった、その上でより質の高いサービスを提供できる事業所は、別に我々がどうこうしなくてもやって頂けると思いますので、目指すべきところをお示するという意味でこういう算定要件を設定してお願いしました。

改定前は栄養管理のような視点しかありませんでした。改定後は栄養管理プラス口腔ケアの要素をしっかりと加味して頂きます。専門家として念頭に置いているのは、日常的には歯科衛生士さんと、それからSTさん、更に良い

のは歯科医師の方とか、配置ではない方で耳鼻科とか口腔外科の医師の方が

いれば勿論言うことはないのですが、常勤の歯科医師がおられることは基本的にレアケースなので、一応算定要件に入っておりますが、主に現実的に念頭に置いているのは歯科衛生士さん、STさんがちゃんと関与してアドバイスをして頂いた場合の報酬設定をしています。

### 介護職員の処遇改善

処遇改善加算の仕組みを改めてご説明しておきますと、元々は平成21年に補正予算で、報酬ではなく処遇改善交付金という形で介護職の方の給料を上げ方向の事業として行いました。それを平成24年に報酬の中に組み込んだのが、現在の姿の原型です。

色々なサービスごとに、平均的な介護職の方の人数に応じたサービスごとに割合の設定をしています。その割合に応じて、総報酬に対する一定の割合の加算率で加算を設定して算定して頂きます。それぞれの事業所で報酬の平均値は違いますが、全国平均的に報酬の一定割合のお金を介護財源からお渡しし、それをそれぞれの事業所の介護職の方に分けて、プラスアルファに

して頂くのがこの制度の全体像です。

2点目は、介護職の方に報酬の上乗せを分配する方法は、各事業所にお任せしています。事業所の方にはご理解頂けると思いますが、去年採用したばかりの方と10年以上のベテランの方が、同じ配分であっていいのかわ

という議論があります。同じであるべきだという考え方もあるでしょうし、それは事業所のご判断次第です。ただ全国平均で職員がいると必ず上がると思っておられる節があり、都道府県や国に結構色々なお問い合わせの電話が掛かってきます。私は処遇改善加算の実感が無いというふうに言われてしまっています。ですから今回は見直しを幾つかして、職員の方に周知徹底をして頂くようにお願いしています。

少なからず職員さんは処遇改善加算の実感がありません。なぜなら給与自体の引き上げで行われている場合は良いのですが、賞与あるいは手当などで



行うことを我々は妨げていませんので、その場合はしっかりとそのことを伝えて頂きたい、その上で実績の報告をしっかりと出して頂きたいと思えます。元々の給与水準と、結果的にどうなったかということをしつかりお知らせ頂きたいのです。事業ですから、どうしても報酬水準は実際にサービスを提供して運用しなければ分からない、その場合

にどうしてもこの水準を下げざるを得ないというケースはありえます。ですから根っこの報酬水準の増減については基本的には必要性に応じて、ただその場合には届出をしてくださいというのが処遇改善の関係であります。

## 活動と参加に焦点を当てた リハビリテーションの推進

リハビリの見直しを今回訪問と通所で行い、4つの柱を掲げています。リハビリテーションというと、一般の方の多くはマシンを使って筋力をつけたり、関節可動域を拡大していくというイメージを持っておられると思います。

病院とか医療で行う場合はそういったことが念頭にあるのは事実なのですが、実際に高齢者の方が何のためにリハビリテーションを行うのかという時に、一生訓練室に通うためにリハビリをやるという方はまずいないと思います。



す。では何を指したいのか素朴に聞くと、昔ゴルフをやっていたが体が中々動き辛くなって、ゴルフに行かなくなつたとか、女性も含めて高齢者の皆さんが地域単位で温泉に行く、ところがあつる年齢から行き辛い、体が動かなくなつてしんどくなる。或いは孫とキャッチボールをしたけれどできないというように「何々がしたいけれどできない」というのが必ずあります。

今医療、介護のリハビリの現場で、残念ながら必ずしもその紐解きができていないのが現状です。それを解決する方法を2つ考えました。1つはマネージメントを皆できちんとやる。その意味はPDCAにSを付けました。SPDCAといつてSにこだわりがあります。医療から退院された場合などにリハビリを始める時、高齢者の方が何を指してリハビリをするのかを最初に聞いて色んなメニューを見て頂く。有識者につけて貰ったメニューの中には、デザートをするとか、居酒屋で酒を飲むなども含めて、やってみたいことを紐解いた上で、最終的に生活面をしつかり見据えたりリハビリを行います。かつそれを念頭に、今何ができたので次はこれをやる、これはクリアできたので次はどうすすめるかを、PDCAをしつかり回して、そういうことを含めたマ

ネージメントをしつかりやってみていただくことです。もう1つは、そうやってマネージメントをしつかりやってみることで、少しずつ訓練室から出て料理や買い物をする、交通機関を利用して行きたい所に行く、あるいは訪問リハビリをやっている方で、通所や通いの場に出るのが嫌だという場合に、例えば駅までなら、商店街までなら行ってもいいなど、少しずつ場面が変わっていくはずなんです。やはり日常生活と近い場面での訓練もできるようにしなければいけない。それで報酬とはリンクするようではないんですけども、訓練の在り方と基本方針について見直した上で、色んなプログラムに対応できるようにしたい。例えば外に散歩に行きましよう、バスに乗ってみましようというのが20分で終わる訳がない。しかし現状は20分1単位の個別リハビリテーション実施加算を算定することが前提となつた運用になつているので、20分以内に終わらない訓練は、基本的にやりたくないというふうになつていきます。そういったことを見直していくために報酬の体系に幅を持たせ、マネージメントをしつかりやるという、この2本立てで今回見直しをしました。できるだけチャレンジして頂けるといいなと思います。



また今回は敢えてケアマネさんとお医者さんの参加を求めています。このことについては随分議論があつて、特別にお医者さんは忙しいのに冗談じゃないという話がありました。色んな生活場面を転換する時に、患者さん、利用者さんは不安ですから、お医者さんから「これやってみようよ、これならできるよ、これはこれ以上こうならいんだよ」ということをしつかり言つて頂かなくてはいけないし、唯一それを聞いて理解できるのは、お医者さんだという数字が明らかに出ています。

ですからお忙しくて中々そこまで手が回らないというのも分かるのですが、どうしてもそこはやって欲しいということ、一定の期間にドクターの参加を求めています。そういう密度の高いリハビリテーションは、多分急にはできないと思います。それなりの報酬は付けたつもりですが、マンパワーの問題上急にはできないと思うので、従来型の報酬と加算は残してあります。です。で、チョイスですから、しっかりと人員配置を充実させて、本来介護の世界で求められているリハビリをやっているという事業所を、是非応援したい、そういう主旨でもあります。

それともう1つは、認知症短期集中リハビリテーション、生活行為向上リハビリテーション、これは事実上少し弱くなった、体が動かなくなった場合に集中的に一定の期間を限定してゴールを目指してやっているという場合の包括的な報酬です。月当たりの報酬単位で、月当たりどんな訓練も自由をやってくださいということ、

もう1つは、一定期間めどを立てて、プログラムを組んで最終的には生活場面の転換を目指しましょう、例えばはずつと通うのではなくて、通所介護や地域の体操教室に行ってみるなどということを考えてやってください。逆にいう

とここで報酬が取れなくなる訳だから、一定程度報酬水準を保証しないと、事業所としてはやる気にならない。ところが、これをやり始めて実際に本人が「まだ通いたい」という方はいると思います。これは是非誤解して欲しくないんですが、絶対通ってはいけないという訳ではありません。本人次第ですから、やはり人間目指したようにはならない場合もあると思います。主旨とし



ては元々目指していたような生活場面の転換をするのか、ずっと通いたいというのかはご本人のチョイスなので、そこを妨げるものではありませんので、その点はご理解頂きたいと思えます。

## 看取り期における対応の充実

看取り期の対応は看取りのその瞬間だけではなく、一定程度長い経過を辿るであろう終末期のケアが非常に重要になってきます。特養では静かにその人なりの看取りを実現しようと工夫をするということ、ところが最後の局面になると病院にすぐ転送するのではないかと医療関係者に揶揄されます。何故そういうことになるのかというと、圧倒的にご家族の要請です。普段面倒を見ている娘さんなどが、施設と話し合っ方針を決めて静かに看取っていること、遠方に住む長男が突然やって来て、「何をやってるんだ、苦しそうだから病院に」と言っやむを得ず119番というケースは結構多い。そういったことは皆にとつてハッピーではないので、どうすればいいのか。その時に最後の看取りの日が何単位加算で、前の日が何単位加算という話ではなくて、やるべきことは本人や

ご家族と遠くの方も含めて、しっかりと話しをして頂きたい。そのためには施設としての方針を作りましょうということ、施設としての方針を作った上で、個別の利用者さんについても計画を作って頂く。それで上手くいくケースも、上手くいかないケースもあるでしょう。そうやって経験値を高めていって頂いて、ブラッシュアップしてください。そういう意味でのPDCAを回して、施設としての看取りのクオリティーを上げていって頂きたい、こういう手間暇に加算を付けようという考え方です。今は特養を念頭に置いてご説明しましたが、終末期、看取り期について言うと、特養だけではない、さまざまなサービスが関わりがあります。老健は老健なりの関わりがあります。介護療養は医療機関ですから、むしろ頻回に看取りに接しておられますが、個別的な対応は逆に苦手であるということ、それぞれのサービスの特性に合わせて利用者・ご家族との対話を重視して頂くことを、今回統一テーマとしてお願いしています。

2015年5月16日

ANAクラウンプラザホテル京都で行われた「京都きつ川病院 春の文化講演会」の内容を抜粋して編集させていただきました。

# 現役のプロが指導する 介護に特化したスクール

## ケアスクールリエゾン

# すまいる レポート

啓信会グループ  
関連施設



介護・福祉の人材を育て14年



松田敦志センター長

啓信会では2001年、高齢化社会を背景に介護・福祉の人材を育成する「ヘルパースクール萌木の村」を開設、2年前に「ケアスクールリエゾン」にリニューアルしました。介護職員を目指す方、キャリアアップ、家庭で介護が必要など受講生の目的は様々ですが、大久保校、大津校合わせて延べ約6700名の方が修了されています。

「介護職員初任者研修講座」をはじめ、京都・滋賀・奈良エリアで最初に開講した「実務者講座」、「介護福祉士・ケアマネジャー受験対策講座」、「介護予防運動指導員養成講習」を開講しています。今年には「レクリエーション介護士2級講座」を京都で初めて開講。介護に特化したスクールの強みを生かし、業界で求められる資質の高い人材育成を目指しています。

介護の魅力伝える授業を

講義は専任講師を含むプロが指導し、実技はすべて現役の職員が担当しています。「講師は知識や技術以外に、介護への思いや楽しさを伝えることが大切だと考えています」と、センター長の松田敦志さん。資格を取るだけでなく、介護のプロとして本場に必要なる力をつけてほしいとスタッフ共々奮闘中です。「今の介護の常識は数年後には変わっているかもしれない。受講生のみなさんには、今自分がやっていることが何のためか、本当に正しいことは何か、常に考えられる人になってほしいですね」。



専任の山本講師による講義

地域社会で活躍する  
スペシャリストたち



スタッフの播摩さん(左)、千田さん(右)

修了生の多くが、現在京都南部を中心とした施設・事業所に勤務、キャリアアップしてさらに活躍の場を広げていっています。松田さんは「受講生が地域の施設に実習に行くことで、受け入れ側の職員さんの意識も変わって、お互いにいい効果が出ています。うちの修了生を採用したいと言ってくれる施設もあつて、少しずつ地域に認められ貢献できつつあると感じています」と話しています。



### ケアスクールリエゾン 大久保校

〒611-0031  
京都府宇治市広野町西裏54-5  
TEL 0774-41-2451 FAX 0774-43-6111

## 「むくみ」を起こす夏の冷えにご用心

夏に起こりやすい「むくみ」

ふくらはぎがパンパンになったり、靴下のあとがなかなかとれない…。そんな経験はありませんか。だるさも伴う足の「むくみ」。とくに夏は「むくみ」が起こりやすい季節です。予防策や対策を試して、快適に過ごしましょう。

### ●むくみが起こるのはなぜ？

むくみとは、からだの中に余分な水分がたまっている状態です。水分は、血管内、細胞内、外にあります。何らかの原因でスムーズに循環しなくなると、余分なものが皮下組織にたまってしまい、むくみとなります。

とくに心臓から離れている足は、血液の流れが悪くなりやすく、また重力で水分がたまりやすくなります。

疲れがたまったりと、むくみが起こりやすくなります。また加齢による筋肉の衰えもむくみの要因となります。

夏は、とくに「冷え」に気をつけましょう。寒いくらいに冷えた屋内、冷たいものを多く摂るなど、からだは意外と冷えているのです。

### ●むくみを解消するには

むくみ対策として、まずからだを冷やさないようにしましょう。冷房が効いた場所では、1枚はおるものを用意して調節しましょう。ストールやひざ掛け、靴下、腹巻きなども上手に活用するとい

いですね。  
冷たい飲みものは控え、なるべく常温以上のもので水分補給しましょう。夜には「日冷房」にさらされた体をしっかりと温めることも大切です。お風呂はシャワーだけではなく、ぬるめのお湯にゆつたりと浸かりましょう。

また適度な運動も必要です。足踏みや足首を回す、軽いストレッチなど、熱中症にも十分気をつけて無理のない範囲でからだを動かしましょう。



♡心臓や肝臓、腎臓などの病気が原因となる場合もあるので、なかなか治らない場合には早めに医療機関にご相談ください。

## わが町 歴史探訪

古代からの歴史に彩られた街、城陽市。当院のご近所史跡をご紹介します。

### いにしえの 地方役所跡が 広がる遺跡公園

国指定史跡

### 正道官衙遺跡

(しょうどう かんが いせき)

木津川東岸の丘陵地に広がる「正道官衙遺跡」は、古墳

時代から奈良時代のさまざまな建物跡が残る複合遺跡です。

なかでも、方位をあわせて計画的に整然と配置された掘立柱建物群が、昭和48年(1973年)の発掘調査によって、奈良時代の山背国久世郡の郡衙(役所)跡と推定され、国の史跡に指定されています。四方に庇を持つ最も大きな建物が、中心建物の庁屋と考えられ、後方には副屋と正倉、前面に東屋と向屋、南に門が配置されています。その西側には、さらにさかのぼる飛



写真：表弘明 第12回城陽市観光協会フォトコンテスト 準特選・城陽商工会議所会頭賞

鳥時代の掘立柱建物群、東側には、寺(正道廃寺)があったことが推定されています。また5世紀前半の小規模な方墳群や6世紀末から8世紀にかけての竪穴住居群も見つかっています。

今では、庁屋、副屋、南門の柱や梁桁などの骨組みが復元され、芝生や万葉植物も植えられた史跡公園として整備され、訪れる人を古代へと誘います。

協力 ● 城陽市観光協会

<http://www.city.sogyo.lg.jp/>



病院内の行事や予定などのお知らせです。  
また、病院のホームページでは、最新の情報を掲載していますので、  
ぜひご覧ください。

啓信会  ウェブ検索

<http://kyoto-keishinkai.or.jp>



### 京都きづ川病院

院長 中川 雅生  
TEL.0774-54-1111 FAX.0774-54-1118

### 啓信会グループ

理事長 中野 博美

医療法人 啓信会 **京都四条病院**  
 <京都市下京区東堀川通四条下ル東側>  
 院長 中野 昌彦  
 TEL.075-361-5471  
 FAX.075-343-9211

医療法人啓信会 **萌木の村**  
 介護老人保健施設  
 <城陽市寺田奥山1-6>  
 施設長 大隅 喜代志  
 TEL.0774-52-0011  
 FAX.0774-52-0701

医療法人啓信会 **ひしの里**  
 介護老人保健施設  
 <久世郡久御山町佐古内屋敷81-1>  
 施設長 横田 敬  
 TEL.0774-43-2626  
 FAX.0774-43-2627

医療法人 啓信会 **きづ川クリニック**  
 <城陽市平川西六反44>  
 院長 青谷 裕文  
 TEL.0774-54-1113  
 FAX.0774-54-1115

#### 関連施設

- 京都四条診療所
- 四条健康管理センター

#### 在宅サービス

- 訪問看護ステーション きづ川はろー
- ヘルパーステーション 萌木の村 21
- ヘルパーステーション リエゾン大津
- ヘルパーステーション リエゾン大久保
- ヘルパーステーション リエゾン四条
- ヘルパーステーション リエゾン健康村
- ヘルパーステーション リエゾン羽束師
- デイサービスセンター リエゾン健康村
- デイサービスセンター リエゾン久御山ひしの里
- デイサービスセンター リエゾン羽束師
- 認知症対応型デイサービスセンター リエゾン 萌木の村
- 認知症対応型デイサービスセンター リエゾン久御山ひしの里
- 介護予防デイサービスセンター リエゾン 萌木の村
- 介護予防デイサービスセンター リエゾン宇治
- 居宅介護支援事業所 リエゾン大津
- 居宅介護支援センター 萌木の村
- 居宅介護支援センター リエゾン四条
- ケアプランセンター リエゾン健康村

- ケアプランセンター リエゾン久御山ひしの里
- ケアプランセンター リエゾン羽束師
- 城陽市在宅介護支援センター 萌木の村

#### 地域密着型サービス

- 小規模多機能ホーム リエゾン萌木の村
- 小規模多機能ホーム リエゾン健康村
- 小規模多機能ホーム リエゾン久御山ひしの里
- 小規模多機能ホーム リエゾン羽束師
- グループホーム リエゾン萌木の村
- グループホーム リエゾンくみやま
- グループホーム リエゾン健康村
- グループホーム リエゾン羽束師

#### 教育部門

- ケアスクールリエゾン 大久保校
- ケアスクールリエゾン 大津校



医療法人 啓信会

## 京都きづ川病院

〒610-0101 城陽市平川西六反 26-1 TEL 0774-54-1111 FAX 0774-54-1119  
 URL <http://kyoto-keishinkai.or.jp/kizugawa>