

小規模多機能型居宅介護運営に不可欠な、「コミュニティケア」の実践を解説。
マーケティング戦略から地域支援・連携の方法など事業を成功させるノウハウを伝授。

中島康晴

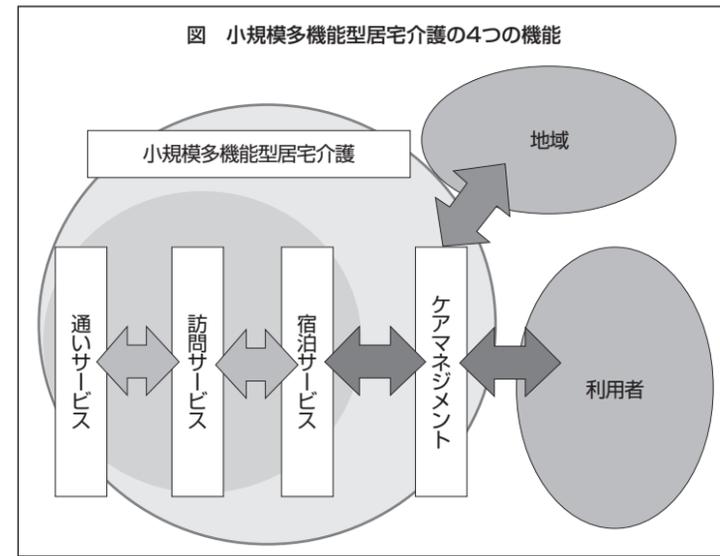
NPO法人地域の絆代表理事
社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員。1973年生まれ。主な職歴は、生活相談員、介護職リーダー、デイサービス・グループホーム管理者。福祉専門職がまちづくりに関与していく実践の必要性を感じ、特定非営利活動法人地域の絆を設立。学生時代に参加した市民運動「市民の絆」の名前をヒントに命名。現在、広島県内で3カ所の地域密着型サービス事業所を開設運営。
HP: <http://www.npokizuna.jp/>
「代表理事中島康晴のブログ」で社会福祉に対するさまざまな思いを掲載。

4つの機能と「通い」「訪問」「宿泊」の定義①

小規模多機能型居宅介護の4つの機能

小規模多機能型居宅介護には、「通い」「訪問」「宿泊」「ケアマネジメント」の4つの機能があるとされています(図)。医療依存度の高い方や、認知症の方の在宅支援を行うためには、きめ細やかで、臨機応変な対応が求められます。そういった支援を具現化するために、4つの機能を有機的・総合的にサービス化していくこととなります。

大切なことは、これら4つの機能を縦割り、細切れに提供しないということです。小規模多機能型居宅介護が制度化された経緯に鑑みても、4つのサービスをすべて顔なじみの利用者・職員、施設のなかで受けることが求められています。30分単位の訪問介護や6〜8時間の通所介護といった硬直化したサービスで



はなく、本当に必要なサービスを必要な時間だけ提供する柔軟性や、その柔軟化した4つのサービスをさらに柔軟に一体的・総合的に提供していくことが望まれます。

柔軟なサービス提供が可能に
制度の創設当初に比べるとあまり見受けられなくなつたものの、「通いサービス」のことを「デイサービス」、「訪問サービス」のことを「訪問介護」、「宿泊サービス」

のことを「ショートステイ」と表記している事業所パンフレットをたまに見かけます。この表記は正確でないばかりか、利用者・家族、またはそこで働く職員の意識に大きな誤解を与えることになりかねません。また、これらの4つのサービスについての「定義」は、厚生労働省の省令や解釈通知といったものにも一切表記がありません。つまり、「通所介護」「訪問介護」「ショートステイ(短期入所生活介護)」のような、サービス内容や時間等における細かい制約がないものと受け止めることができます。

通所介護で言えば、4〜6時間、6〜8時間といったサービス提供時間に準じて報酬単位数の設定が成されており、6〜8時間というサービス提供時間内に、医療機関への受診や定期的な買い物等の外出は原則禁止されています。つまり、介護報酬に該当するサービス以外のサービスを受けることは想定していません。

しかし、小規模多機能型居宅介護の「通いサービス」は違います。2時間でも「通い」であるし、10時間でも同じ「通い」の扱いになります。そのため、帰宅願望のあ

る認知症の方がいったん帰宅してから再度通ってきたり、近隣の利用者が自宅と事業所を何度か往復するなど、1日複数回の利用が可能となります。加えて、「通いサービス」を利用中に、事業所を抜けての診療受診や買い物等への定期的外出も可能となるわけです。

「地域の絆」の利用者で、サービスの利用を拒否されているものの、軽度から中等度の認知機能の障害で、専門職による支援が必要な方がいました。初めは「訪問」から開始し、職員との関係性を一定程度構築できた時点で「通い」を開始しようと試みましたが、お迎えにうかがっても当日になると拒否されなかなうまうまいかないケースがありました。見守りで少し様子を見てみると、本人が困られた際、食事や入浴を目的に、自身で押し車を押して来所されるようになりまし。この場合のケアプランの位置づけでは、「通いサービス」の提供頻度は、「ご本人の気の向いた時」とさせていただきました。このような「通い」のあり方も可能となります。

また、地域の絆では、事業所ご

とに年3〜4回の地域行事の運営を行っており、その際には、全登録利用者(25人)や家族への参加を呼びかけています。緊急時や「登録者全員を集めて催しを兼ねたサービスを提供する場合」(解釈通知)は、「二時的にその利用定員を超えることはやむを得ないものとする」という厚生労働省令に基づいたものであり、「通い」「訪問」「宿泊」における定員を硬直化させないことで、臨機応変で柔軟なサービスの提供が可能となります。

4つのサービスを柔軟一体的に提供するところが責務

何度も述べるように、事業所運営においては、これら4つのサービスを一体的に提供する視点が重要になってきます。あくまで、稀に耳にする話ですが、「訪問サービス」の職員を専属で訪問要員としてのみ配置している事業所もあると聞きます。これでは利用者の生活の全体をとらえることが困難となり、情報共有の不備や、職員意識の混乱を招く結果となりかねないと考えます。

解釈通知では、「通いサービス」

「訪問サービス」「宿泊サービス」の人員を専属で配置する必要はなく、時間帯に応じて、それぞれ決められた人員配置を行うこととされています。日中の人員配置においても、「それぞれのサービスに固定しなければならぬ」という趣旨ではなく、日中勤務している小規模多機能型居宅介護従業者全体で通いサービスおよび訪問サービスを行うこと」とされています。

また、地域の絆では、提供した4つのサービス内容を一体的に把握するため、サービスごとに記録を分けていません。「通い」「訪問」「宿泊」「支援(ケアマネジメント)」にかかる内容」と項目欄に記載するだけの区別で、利用者生活の時刻表に合せて1枚の記録用紙に記入するようにしています。

このように、①利用者の生活の全体をとらえ(身体的・精神的・社会的な視点で行)、②社会生活上のニーズ(困っていることや目標とすること)を把握し、③4つのサービスを柔軟に、かつ一体的に提供して利用者の在宅支援を実践することが、私たちに課せられています。