

## 思考如何活用护理保险③

大家是否还记得我们在前一期里给大家介绍过的、两个接受护理级别判定的例子吗？也就是需要支援 2 的铃木女士（膝盖恶化）和需要护理 3 的佐藤先生（因脑梗塞后遗症而坐轮椅）。两个人为了今后能够享受这些服务，从而需要办理第二步手续。但是，二人的手续将有所不同，首先，让我们来看一下接受了要护理 3 认定的佐藤先生的情况。

### 1. 护理管理人员(护理支援专业人员)是什么样的人？

接受要护理 1~5 判定之后，就可以享受护理服务了。只是，比如说即使是同样接受了要护理 3 认定的人，其情况也是因人而异的。因此，真正享受护理服务时，就需要安排一套符合自身情况的“护理计划（护理服务计划表）”。

而制定、编排这一护理计划的人，便是护理管理人员。护理管理人员是熟悉有关护理法律和信息专家，即使开始享受护理服务以后，在碰到不清楚的事情或犯难的事情时，他们都会与当事人竭诚商谈的。

### 2. 怎么才能找到护理管理人员？

护理管理人员工作于一种叫做“居宅护理支援事业所”、专门提供护理服务的民间组织。只要到离您家最近的、由地方政府开设的护理服务窗口，就可以拿到您居住地区的“事业所”一览表（或者您可以等地方政府连同护理级别决定通知书一起寄来）。一般来说，由需要享受护理服务的人从一览表里选择委托某一家事业所，然后与护理管理人员商谈，如果对商谈结果满意，就可以决定委托他们。可以说，就好像是跟“相亲”一样。

但是，归国者要自己寻找护理管理人员，

## 介護保険の上手な利用法③

前回のお話の中で、要介護度の判定結果を受け取った二人の例を覚えていますか。要支援 2 の鈴木さん（膝痛の悪化）と要介護 3 の佐藤さん（脑梗塞の後遺症で車椅子生活）です。二人はこれからいよいよ介護サービスを受けるために、次のステップに進みます。二人の進む道は少し違っているので、まずは、要介護 3 の佐藤さんのケースに注目してみましょう。

### 1. ケアマネジャーってどんな人

要介護 1~5 の判定を受けたら、介護サービスを利用することができます。しかし例えば、同じ要介護 3 の判定を受けた人でも、状況は一人一人違いますから、実際にサービスを受けるためには、自分の状況に合った「ケアプラン（介護サービス計画表）」が必要です。このケアプランを作ってくれるのがケアマネジャーです。ケアマネジャーは、介護に関する法律や情報に詳しい専門家、サービスが始まった後も、わからないことや困ったことがあった時は、相談にのってくれます。

### 2. ケアマネジャーはどうやって探すの

ケアマネジャーは「居宅介護支援事業所」という介護サービスを提供する民間組織に勤めています。最寄りの役所の介護サービス担当窓口に行けば、地域内にある事業所の連絡先一覧をもらえます（または役所が「要介護度の決定通知書」といっしょに郵送してくれるのを待つ）。普通はその中から利用者自身が候補先を選んで連絡し、ケアマネジャーと面談した上で、気に入れば決定します。一種のお見合いと考えればよいでしょう。

しかし、帰国者のみなさんが自力で探すのは

是一件很不容易的事情。佐藤先生因为跟建议她享受护理保险的医务人员商量过，所以才幸运地请对方给自己介绍了一个护理管理人员。据说佐藤先生之所以决定选择那一位护理管理人员，是因为其所在事业所离自己家比较近，有事需要商量的时候，对方可以轻易到自己家来的缘故。要是与佐藤先生的情形不同，没有什么人可以进行商谈的话，不妨通过支援商谈员与地方政府开设的护理服务窗口商谈，之后请对方为自己推荐。

### 3. 制定护理服务计划

决定委托哪一位护理管理人员之后，接下来的事情，就是制定护理服务计划了。

所谓护理服务计划，是指参考佐藤先生的身体状况及家庭情况（护理工作由高龄夫人承担），从护理服务菜单中选择出适合佐藤先生的条项，从而制定出一套包括在什么时候、提供什么样的服务、提供什么程度的服务等内容在内的计划表。在这儿需要记住的是，根据需要护理的级别，本人可以享受的护理服务种类及每个月需要支付的金额是有上限规定的，因此，需要在规定范围内制定护理服务计划表。所以，此时不能没有护理管理人员等专家的帮助。

到正式提供护理服务为止的流程

- ① 作出要护理（1～5）的级别认定
- ② 委托护理管理人员制定护理服务计划
  - a. 告诉对方自己在什么地方有困难；需要接受什么样的服务
  - b. 委托对方制作护理服务计划草案
  - c. 与护理管理人员一道探讨草案内容
  - d. 确定护理服务计划内容
- ③ 与护理管理人员探讨决定选择哪一家护理服务事业所→签合同
- ④ 正式提供护理服务

なかなか大変ですね。佐藤さんの場合は、介護保険の利用を勧めてくれた病院関係者に相談した結果、幸いケアマネジャーを紹介してもらうことができました。ケアマネジャーの所属する事業所が家から比較的近く、相談が必要な時に気軽に来てもらえそうな点が気に入ったそうです。佐藤さんと違って相談先がない方は、支援相談員さんを通じて役所の介護サービス担当窓口に相談し、候補先を推薦してもらってもいいですね。

### 3. ケアプランの作成

ケアマネジャーが決まると、いよいよケアプランの作成に入ります。

ケアプランとは、介護サービスメニューの中から、佐藤さんの状態や家の事情（高齢の夫が世話も参考に、佐藤さんに適したサービスを選んで、いつ、どんなサービスを、どの程度受けるかの計画表）を作るものです。ここで忘れてならないのは、要介護度に応じて、受けられるサービスの種類や一か月の給付額の上限が決まっているので、その範囲内で計画を立てなければなりません。そこで専門家であるケアマネジャーの助力が不可欠なのです。

介護サービス開始までの流れ

- ① 介護認定で要介護度（1～5）の判定が出る
- ② ケアマネジャーにケアプラン（介護サービス計画表）を作成してもらう
  - a. どんな点で困っているか、どんなサービスを利用したいかを伝える
  - b. ケアプランの原案を作ってもらう
  - c. ケアマネジャーと一緒に原案を検討する
  - d. ケアプランを確定する
- ③ ケアマネジャーに相談してサービス提供事業者を決める→契約する
- ④ サービス提供開始

## 4. 家庭护理服务的种类

护理服务可以分为两个大的种类,即在家里就能享受的“家庭护理服务”,和进驻设施的“设施护理服务”。坐轮椅的佐藤先生想要自学有关家庭护理的概要,于是支援商谈员为他查到了以下有关家庭护理的主要内容:

### ①上门护理(家庭护理服务)

具有护理专业知识的家庭护理员上门为用户做家务,或是照顾其日常生活。

### ②上门扶助其洗澡

护理方开着流动入浴车到用户家中,帮助其洗澡。也可以只做部分清洗(将手脚等身体的一部分浸在温水里清洗)或擦拭(用毛巾将身体擦干净)。

### ③出诊看护

派护士到用户家中,观察病情,测量血压,对褥疮进行预防与治疗等,提供辅助性医疗。

### ④ 上门做康复训练

功能训练专家上门为用户做必要的康复训练。

### ⑤居家疗养管理指导

平时常去的医院医生、牙医或药剂师等上门为用户 provide 疗养方面的意见和建议。

### ⑥日托服务(出门接受服务)

前往护理设施(日托服务中心等),与其他人一道接受入浴、餐饮、娱乐及康复训练等护理服务。

### ⑦日托看护(出门接受康复训练)

前往医院或诊所,接受必要的康复训练。

### ⑧ 短住

当护理自己的家人因需参加红白庆吊仪式、外出旅行或生病时,用户可以短期进驻护理设施,接受护理或看护。

## 4. 在宅介護サービスの種類

介護サービスは、大きく分けると在宅で利用できる「在宅介護サービス」と、施設に入所する「施設介護サービス」の2つに分かれます。車椅子生活の佐藤さんは、在宅介護サービスの概要について、自分でも勉強したいと思いました。支援相談員さんが調べてくれた在宅介護サービスの主なものは次のとおりです。

### ①訪問介護(ホームヘルプサービス)

介護の専門的知識を持つホームヘルパーが家庭を訪問し、家事の援助や身の回りの世話をしてくれます。

### ②訪問入浴介護

巡回入浴車が家庭を訪問し、入浴の援助をします。部分浴(手足など体の一部だけを湯に浸す温浴法)や清拭(体をタオルなどで拭いてきれいにする)も利用できます。

### ③訪問看護

看護師などが家庭を訪問し、病状の観察、血圧のチェック、床ずれの予防や手当など診療の補助をします。

### ④訪問リハビリテーション

機能訓練の専門家が家庭を訪問し、必要な訓練をします。

### ⑤居宅療養管理指導

かかりつけのお医者さんや、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問し、療養上のアドバイスをしてくれます。

### ⑥デイサービス(通所介護)

施設(デイサービスセンターなど)に通い、他の利用者といっしょに、入浴や食事、レクリエーションやリハビリテーション等のサービスを受けます。

### ⑦デイケア(通所リハビリテーション)

病院や診療所などで、必要なリハビリテーションを受けます。

## ⑨出借福祉用具

“出借用具”亦为护理服务内容之一。比如，用户可向提供护理服务公司借用规定范围内的护理床及轮椅等福祉用具。只是，若向非都道府县指定的公司借用这类用具的话，所有费用都将自行支付。

## ⑩小规模多功能型家庭护理（※全国实施的事业所尚极少）

通常情况下，出门接受护理的人原则上需要当天回来。但有时候有人会想要住下来，或相反，也会有人不想出门去接受护理。小规模多功能型家庭护理，就是为满足这种需要的服务形式。它以普通形式的日托服务为主，随时可以根据对方的情况，调整住宿（短住）及上门（上门护理）等服务内容。这些服务内容由同一个事业所提供，因此，它的好处是在与熟悉的工作人员或伙伴们共度日的时候，还可以临机应变的调整自己需要的护理服务内容。

### ⑪新的制度正式开始实施

自 2012 年 4 月起开始实施的制度为以下两项。尽管制度是完善了，但据说今后提供以下服务的事业所会不会增加，乃是一个未知数。

#### a. 复合型服务

小规模多功能型家庭护理所提供的出门接受护理、短住服务及上门护理等服务的基础上，由同一个事业所来提供出诊看护，这就是所谓的“复合型服务”。这一服务可使用户在医疗方面更加安心。

#### b. 24 小时地区巡回型走访

这也被称为紧贴地区型服务。以住在离事业所较近范围内的用户（程度比较重的）为对象，实施一年 365 天、一天 24 小时，每日数次不分昼夜的走访，对用户实施以身体看护为

## ⑧ショートステイ

介護してくれる家族が、冠婚葬祭や旅行などで出かけた時や体調を崩してしまった時などに、短期間入所し、介護や看護などを受けます。

### ⑨福祉用具を借りる

介護サービスでは、「福祉用具貸与」として、例えば介護用ベッドや車椅子など、定められた福祉用具を借りることができます。ただし、都道府県の指定を受けた業者を利用しないと全額自己負担となってしまいます。

### ⑩小规模多功能型居宅介護（※実施している事業所は全国的にまだ少ない）

通常の通所介護は、日帰りが原則ですが、時には泊まりたいという日や逆に泊まりたくないという日があります。こういった要望に応えるサービスです。通いのデイサービスを中心に、随時、泊まったり（ショートステイ）、訪問を受けたり（訪問介護）、状況に応じて組み合わせることができます。一つの事業所でこれらのサービスを提供するので、顔なじみの職員や仲間といっしょに過ごしながら臨機応変にサポートを受けられるのが利点です。

### ⑪新しくはじまった制度

2012 年 4 月にスタートした制度が次の 2 つです。制度はできましたが、今後サービスを実施する事業所がどの程度増えるかは、不透明だといわれています。

#### a. 复合型サービス

小规模多功能型居宅介護で提供される通所介護、ショートステイ、訪問介護に加えて、訪問看護も一つの施設で受けられるのが、この「複合型サービス」です。医療面で一層安心できます。

#### b. 24 時間地域巡回型訪問

地域密着型サービスと呼ばれ、事業所から

主的短时间护理。而且,还在紧急时按着用户的要求进行短时巡回走访。

好吧,我们为大家大略地介绍了一下有关护理保险的知识,你觉得怎么样呢?那之后,被认定为要护理 3 的佐藤先生将自身的情况、要求及看护自己的太太的情况等确切地告诉了护理支援专业人员,现在他正在等待护理支援专业人员做出护理服务计划草案呢。我们希望佐藤先生能够改善现在的生活,寻找到属于他的快乐和人生价值。

下一期我们打算为大家介绍享受家庭看护服务时需要留意(注意)的地方。(H)

ひかくてきちが りようしゃ じゅうど  
比較的 近い範囲の利用者(比較的 重度)を  
たいしょう にち にちゅう やかん つう  
対象に、24 時間 365 日、日中と夜間を通  
すうかい しんたいかいご  
じて数回訪問し、身体介護を中心とした短時  
間の介護・看護サービスを行(おこな)います。また、  
きんきゅうじ もと  
緊急時など利用者の求めに応じて短時間の  
巡回訪問を行(おこな)いません。

か あし しょうかい  
駆け足で、ご紹介しましたが、いかがでしたか。さて要介護 3 の佐藤さんは、自分の状況や要望、介護する夫人の事情などをケアマネジャーさんにしっかり伝え、ケアプランの原案を待つことにしました。いまの暮らしが改善され、佐藤さんらしい楽しみや生きがいが見えてくるといいですね。

じかい  
今回は、在宅介護サービスを利用する際、みなさんに留意していただきたい点をお話ししたいと思います。(H)