

中野区介護サービス事業所連絡会 訪問介護部会
6 月度研修「自立生活支援のための見守りの援助の明確化」ご質問へのご回答

1. サ責の役割が決められましたが、口腔ケアや服薬確認と明記されていますが、要はモニタリングを他方面からきちんと行いなさいという理解でよろしいでしょうか？

【回答】

研修でお伝えしたと思いますが、口腔ケアと服薬確認に限らず当協会では、今改正でサ責の責務を明確化した意図を厚生労働省の担当課に改めて確認しました。それによれば、今改正で厚労省が意図していたことは、利用者の状態の変化を“気づき”の段階で早めに関係者に報告・共有することで、「自立支援・重度化防止」につなげることがサ責の責務であるという主旨であり、「口腔や服薬」は「医療と介護のより一層の推進」の流れがある中で示された例示であるということでした。

情報提供の内容は、服薬状況と口腔機能に限らず、利用者の心身又は生活状況に係る情報 また、情報提供する内容は、「サービス提供責任者が適切に判断すること」と述べられていることも確認しておきましょう。通知にあるように、その人のどのような情報を関係者間で共有するかは、あらかじめサービス担当者会議等でケアマネジャーと調整しておく必要がありますが、それだけにとらわれず状態の変化をとらえる観察力と判断力が求められています。同条第3項第2号の2において、サービス提供責任者は居宅介護支援事業者等に対して、指定訪問介護の提供に当たり把握した利用者の服薬状況や口腔機能等の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこととされていますが、情報の提供は、サービス担当者会議等を通じて行うことも差し支えないとしています。必要な情報の内容については、例えば、「薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している」「薬の服用を拒絶している」「使いきらないうちに新たに薬が処方されている」「口臭や口腔内出血がある」「体重の増減が推測される」「食事量や食事回数に変化がある」「下痢や便秘が続いている」「皮膚が乾燥していたり湿疹等がある」「リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない」等の利用者の心身又は生活状況に係る情報が考えられますが、居宅介護支援事業者等に対して情報提供する内容は、サービス提供責任者が適切に判断することとされています。なお、必要な情報の提供については、あらかじめ、サービス担当者会議等で居宅介護支援事業者等と調整しておくことが望ましいです。（この間の資料に記載されているはずです。）

2. 自立支援・重度化防止の考え方でいうと、生活援助というくくりは今後かなり少なくなるのということで良いのでしょうか？

【回答】

そのように考えられます。特に総合事業で生活援助が実施されれば、資格のあるヘルパーは身体を受け持つことになり、従来のヘルパーは自立支援・重度化防止の観点から生活援助ではなく身体扱いにすべてなっていくと思います。

3. ③限度額に関しては、生活保護者は、限度額を超えられず、自費も請求できないと言われています。

この制約についてどうすべきでしょうか？

【回答】

法的にはこのようなことはないと思います。生活保護のため、限度額内でプランを立てていると思いますが、それで不足する場合の対応方法としては①区分変更 ②障害で使えるか検討③自費になるかと思えます。③の自費については、当然サービスを提供したのであれば請求は可能です。※2号保険者でHが頭についている人の場合は超えられないかもしれません。生活保護の場合、介護扶助の文面に「扶助の範囲内であり、超える場合には利用の指導をするように」とあります。クーラーの問題があったと思いますがそれと同様にお考え下さい。いずれにしても十分なアセスメントが重要で、これがものを言います。