

# 老健いばらき

第58号

2021.2.1



## 虹の塔（霞ヶ浦ふれあいランド）（行方市）

写真提供：行方市商工観光課

行方市は昨年9月に市制施行15周年を迎えました（麻生町、北浦町、玉造町が合併）。霞ヶ浦と北浦に隣接し、豊かな自然環境に恵まれ、農水産物の生産も盛んです。また、古墳や重文指定の寺社仏閣、江戸時代の武家屋敷など歴史的建造物も数多くあります。写真は市のランドマークとなっている「霞ヶ浦ふれあいランド」の「虹の塔」です。この塔は高さが60mで、360度のパノラマが得られ、霞ヶ浦や筑波山が一望（条件によっては富士山も）できます。ふれあいランドは水資源の大切さを学ぶ施設として、1992年に開館しましたが、水の科学館は惜しくも昨年閉館しました。今後は動物ともふれあえる施設が2022年に開業する予定です。



行方市公式  
マスコットキャラクター：  
「なめりーミコット」

発行所／一般社団法人 茨城県介護老人保健施設協会  
発行人／平成園 小柳 賢時

編集人／かすみがうら  
編集／鹿野苑

プラタナスの丘  
シニア健康センターしおさい  
つくばリハビリテーションセンター

大場 正 二  
熊坂 裕 吾  
大曾根 卓  
児島 強  
市原 健 一





会長 挨拶

一般社団法人 茨城県介護老人保健施設協会 会長 小柳 賢時

寒さが日に増してくるなか、新型コロナウイルスの第3波の大きな波が全国的に広がり、茨城県におきましても、感染者数が過去最高となる日が続いております。第2波の時の老健いばらき第57号でも書かせて頂きましたが、ウイルスを施設に持ち込ませないため、クラスターの拡大防止のためにも、通所利用者・新規入所者・職員が無症状の場合でも、繰り返しPCR検査が行えることを望みました。11月30日現在、まだその体制は構築されておりません。

職員の利用者へ感染させてはならないという強い気持ちと、日常生活の自粛に頼っている状況です。通常業務における緊張感に加え、自分が感染源になったらとのプレッシャー、逃げ場のないストレス状態も長期に渡っており、精神的に疲弊しています。うつ病や適応障害・不安性障害・PTSDなど精神的なケアもしていかなければならないと離職者も出るのではと危惧しております。

ヨーロッパの高齢者施設での感染者数や死亡者数を見ると、日本ははるかに少ないですが、感染拡大が続けば、認知症高齢者が多数利用している施設の特長から、クラスターが爆発的に発生し、死亡者数も増え、医療と介護の必要な感染者を受け入れてくれる病院を確保できるのか、心配であり危機的状況に変わりはありません。

感染症発生時における職員の派遣に関する覚書を、茨城県・介護老人保健施設協会・老人福祉施設協議会・社会福祉協議会と締結しました。現実的にハードルは高いですが、相

互協力が機能していければと思います。私の市のことですが、11月に入り、市の税収が減ったため、在宅介護支援センターの委託金を30万円減額したいという話がありました。委託金の8%の減額です。委託金はほとんどが人件費です。行政職の給与減額の話のないまま、安易に賃金水準の低いイメージのある介護に関わる人の給与をこの時期に下げることが道理はなく、話を撤回して頂きまして。皆様の市町村でもこのような話には注意して下さい。

ご挨拶

一般社団法人

茨城県介護老人保健施設協会

理事 市原 健一

2019年に中国武漢で発生した新型コロナウイルスは、日本においてもダイヤモンドプリンセス号の感染を機に、瞬く間に全国に拡大していったことは皆さん御存知の通りです。一時、収束の兆しが見えたものの、令和2年10月現在は、第2波の下げ止まりの様な状態にあり、GOTOトラベルやGOTOイートといった経済対策が行われています。私たちはそのような中、新型コロナウイルスとの共存はどのようにしたらいいのか多くの人が戸惑っているのではないのでしょうか。

私の施設は、病院に併設されており、病院での感染対策と隣合わせで運営をしているため、外来や救急、手術といった医療行為との関係が深く、単に老健施設での対応では済まない状況にあります。今にして思えば3月〜7月頃にはマスク、

消毒薬を始め多くの備品が不足し、特にマスクは1枚を洗いながら3日以上使わなければならぬ状況でした。幸い知人が中国からマスクを2万枚程度、融通していただき一息ついたことを覚えております。

世の中では医療関係者や福祉関係者に感謝と言ったメッセージがメディアに流れておりました。しかし、現場ではマスクも不足する状態で新型コロナウイルスの感染に神経をすり減らしながら活動しており、その感謝のメッセージが素直に聞けません。実際「身を占める道具がないのに頑張れと言われたり、拍手されたりする辛さを知ってほしい」と訴える医師の投稿も見ました。この思いを私はfacebookに掲載しましたが、あまり反響が無く、本当は一般の皆さんはあまり関心がないのではと感じております。これを機にfacebookを止めました。

世の中とはこんなものだとつくづく思います。最後にもう一つ心配な事があります。私も昨年に都内において福祉施設を2カ所開設しました。しかし職員確保に大変苦労しております。ほとんどが紹介会社頼みになっており、1人の介護職員の確保に100万円以上の高額な紹介料が掛かります。この現状を国は理解しているのでしょうか。早急な対策を打たなければ日本の福祉・医療業界は破綻してしまつのではないかと懸念しております。

ご挨拶

茨城県保健福祉部

長寿福祉推進課

課長 下山田 義弘

おけましておめでとうございます。茨城県介護老人保健施設協会会員の皆様方には、口頭から高齢者保健福祉の向上並びに介

護保険制度の円滑な運営に加えて、一般の新型コロナウイルス感染症対策に多大なご尽力を賜り、厚くお礼を申し上げます。

我が国では、世界に例のないスピードで高齢化が進んでおり、本県における、令和2年7月1日現在高齢者が総人口に占める割合は、29.8%となっております。今後、高齢者人口は2042年に約3,900万人でピークを迎えますが、その後も、75歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されており、国民の医療や介護のニーズがさらに増加することが見込まれています。

このような中、介護老人保健施設につきましては、今後とも、地域の中で病院と在宅とをつなぐ重要な施設として、「地域包括ケアシステム」の一翼を担っていただきますようお願い申し上げます。

本県における一般の新型コロナウイルス感染症対策としては、介護老人保健施設等における事前の対策と感染発生時の具体的な対応を定めた「新型コロナウイルス感染症対策マニュアル」を策定するとともに、感染対策研修会を開催し、感染症対策の基本的知識と対応方法等について周知を図るところです。

さらに、各施設において感染防止トレーニングやゾーニング・感染対策シミュレーションを実施していただくことで、現地確認を行い、感染対応を適切に実施できていると確認できた施設に対して確認書を交付した予定です。各施設におかれましては、引き続き、ウイルスを「持ち込まない」、「拡げない」対策の徹底をお願いいたします。

結びに、今後とも本県の高齢者保健福祉行政の推進にご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。貴協会の益々のご発展をご祈念いたしまして、挨拶いたします。



今年度は、新型コロナウイルスの影響で、例年開催しておりました、一般社団法人茨城県介護老人保健施設協会 研究発表会は中止となりました。

今回は、功労者11施設11名・永年勤続表彰者27施設93名、合計104名の方が、11月に行われました理事会におきまして、選考の結果、受賞となりました。おめでとうございます。功労者と永年勤続表彰者を代表して、それぞれ1名の方に受賞の挨拶を頂きました。なお、功労者・永年勤続表彰者表彰につきましては、表彰状と記念品を各施設単位に郵送します。理事長や施設長、事務長などから受賞者の方には記念品を進呈頂ければと思います。

### 茨城県介護老人保健施設協会 功労者表彰受賞にあたって

介護老人保健施設シルバークレッシ

支援相談員 江幡 直子

シルバークレッシは、当時の老人保健法の基、平成四年に開設し、ご利用者が活動的な日常生活をお過ごしになれる様、リハビリテーションを含めた生活全般に必要なサービス提供に取り組んでいました。そんな中、私は翌年の平成五年に入職致しました。

現場経験も無い上、福祉医療の知識も微小の私は、全ての事を一から学ぶ日々で無我夢中でした。失敗と悩みの連続で、当時の私は仕事に全く自信が持てず、支援相談員の名刺を、関係者の方々にお渡しする事すら失礼にあたると感じていました。そんな未熟な私がありましたが、その一つが、ご利用者様やご家族様との数え切れない、直接的な関わりです。お話を伺い、共に悩み考えて支援に結び付ける、非常に不器用な相談支援方法にも関わらず、皆様の笑顔や「有難う」の言葉を頂ける様になりました。本来、サービス提供をする側の私が、反対に勇気をもらい、励まされていくと気付き始めた時に、支援相談員の対人援助の奥深さと、仕事でありながら、皆様から温かい気持ちを頂いている事への感謝の気持ちが生えました。

もう一つは、介護保険法の施行です。それに伴い、介護支援専門員と業務になり、より熟考するスキルが求められる様になりました。法律の改定の度に施設の在り方を見直し、在宅復帰を重要視しながら稼働率も確保しなければならぬ為、自分の理想の支援が出来ない等、多くの課題に直面し、頭を悩ませる

日々。支援相談員という職種を勝手に孤独だと感じていました。しかし実際には、施設に関わる全ての職種と、どの様にしたら、ご利用者様に最善のサービス提供出来るかを共に検討し、取り組み、支えられている事に気が付きました。支援相談員は孤独などではなく、むしろ多職種チームの協力がなく歩むことの出来ない職種だと実感しました。

当施設は、笠間市の比較的農業中心の場所に立地しています。令和の現在も、家族内で介護を続け、心身ともに疲弊した状態でご相談に来るご利用者様も少なくありません。初めて当施設に来所される時は、どんなに緊張し、不安な気持ちを抱えていることでしょうか。勇気をもって、施設の玄関をくぐって下さったご利用者様へ、たとえ施設利用に結びつかずとも、その相談に対し、できる限り最善のご支援が出来る様に、そして住み慣れた地域で、生き生きと生活を継続出来るご支援をさせて頂く一員でありたいと思っております。支援相談員としての在り方にゴールはなく、もっと最善最良のご支援方法があるはずと現在も模索しながら勤務しております。その為にも、施設内だけでなく、広く地域の方々と連携を図り、もっと広い視野で新たな気持ちで勤務して参りたいと思っております。功労者表彰有難うございました。

### 茨城県介護老人保健施設協会 永年勤続者表彰受賞にあたって

介護老人保健施設そよかせ

介護福祉士 小倉 優子

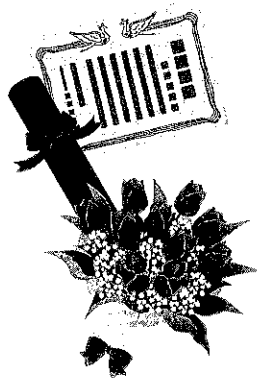
この度は、永年勤続者として表彰いただきまして、誠にありがとうございます。「そよかせ」は平成八年に開設しました。

私は翌年の平成九年に入職しました。その頃の私は短大専攻科を卒業したばかりで、一日の業務の流れを把握することで精一杯でした。日々の様々なケアをさせていたただく中で、新たな発見をしたり笑ったり、時には思い悩んだり挫折したりと、たくさんの壁にぶつかって来ました。その度に諸先輩方のアドバイスに支えられ、同僚の助言で励まされてきました。ご利用者様の「ありがとう」の一言で幾度となく救われたこともあります。仕事と共に結婚・出産を経験し、初めての育児は右も左もわからず、つまずいては相談をしての繰り返しでした。三人の子育てをしながら仕事と両立してこれたのは、周りの環境に恵まれていたからだと思います。今はアドバイスをする側に回り、未熟だった頃の自分を思い重ねることがあります。

長い月日の中で、施設は様々な変化を成し遂げてきました。責任ある業務が増え、困難なことも多くありますが、その反面に得られる達成感や喜びも増えたように思います。

昨今はコロナ禍に悩まされ、感染対策や面会制限を余儀なくされている現状です。ご利用者様のメンタルに対し、どのような言葉掛けをしたらよいのか接遇の難しさにも痛感させられています。

施設は多職種で成り立っています。生活の場が一番身近で関わっているのは、介護職だと私は思います。ちょっとしたような変化も見逃さず、ご利用者様が安心して生活できるゆとりある空間作りを目指し、これからも施設と共に更なる成長をしていきたいと思っております。



功労者表彰受賞者一覧表

施設名	職名	氏名	勤続年数
エバーグリーン	支援相談員	久保田 香織	25年
温泉リハビリセンター虹の丘	管理栄養士	石川 イツ子	16年
ごぎょうの里	看護師	水越 まさえ	20年
さざんか荘	調理員	田中 勝己	19年1ヶ月
シニア健康センターしおさい	看護師	佐藤 敏子	17年
シルバービレッジ	支援相談員	江幡 直子	27年
田尻ヶ丘ヘルシーケア	介護福祉士	深澤 憲司	18年
つまさと	支援相談員	庄司 靖洋	18年
はすみ敬愛	看護師	福地 ぶみ子	10年
平成園	看護課 准看護師	片倉 陽子	20年4ヶ月
レイクヒルひぬま	看護職員	岡本 和子	21年

永年勤続者表彰受賞者一覧表

施設名	職名	氏名	勤続年数
いちご苑	介護福祉士	木村 理恵	10年6ヶ月
いちご苑	介護事務	富山 美穂	10年
大宮フロイデハイム	看護師	笠井 宏子	10年
大宮フロイデハイム	介護福祉士	石川 綾子	10年
大宮フロイデハイム	介護福祉士	鈴木 一也	10年
温泉リハビリセンター虹の丘	介護福祉士	大高 すみ子	19年
温泉リハビリセンター虹の丘	介護福祉士	益子 久子	18年
温泉リハビリセンター虹の丘	介護福祉士	益子 幸代	18年
温泉リハビリセンター虹の丘	介護士	荒蒔 三千代	15年
温泉リハビリセンター虹の丘	調理師	藤田 広子	15年
温泉リハビリセンター虹の丘	介護士	藤田 久美子	12年
温泉リハビリセンター虹の丘	調理員	益子 公子	11年
かすみがうら	介護	友部 秀美	11年
かすみがうら	リハ(PT)	池田 将規	10年10ヶ月
かすみがうら	介護	小野 由美	10年7ヶ月
かすみがうら	事務	貝塚 由紀子	10年3ヶ月
くるみ館	准看護師	高橋 智子	10年11ヶ月
くるみ館	介護福祉士	井上 武	10年
くるみ館	介護福祉士	石井 晴香	10年
くるみ館	介護福祉士	石井 成希	10年11ヶ月
くるみ館	理学療法士	大川 亜祐美	10年
ごぎょうの里	看護師	武井 和枝	15年
こすもぴあ	介護福祉士 (介護福祉士)	金成 生恵	10年4ヶ月
さくら	介護福祉士	三上 真美	11年
さくら	介護福祉士	大塚 茂樹	10年
さくらがわ	理学療法士	池澤 寿晴	11年
さくらがわ	介護職	森 雅代	11年
さくらがわ	介護職	延嶋 幸子	10年
さくらがわ	相談員	田崎 文子	10年
さくらがわ	看護職	田中 茂子	10年
さざんか荘	介護職員	古橋 睦子	11年
さざんか荘	調理員	栗石 昭三	10年
サングリーンやさと	介護職	谷田部 妃美	10年
シニア健康センターしおさい	介護士	菊池 峰子	11年
シニア健康センターしおさい	介護士	泉沢 結	11年
シルバービレッジ	調理師	中山 幸子	11年1ヶ月
シルバービレッジ	介護職員	寺門 孝文	10年10ヶ月
しろかね	支援相談員	上原 佳津江	15年
しろかね	介護支援専門員	大島 幸子	21年

施設名	職名	氏名	勤続年数
しろかね	介護支援専門員	中村 恵美	19年
しろかね	介護支援専門員	坂田 待子	20年
しろかね	介護支援専門員	飯島 澄江	20年
しろかね	介護職	稲石 奈津美	17年
しろかね	介護職	塚田 香織	17年
しろかね	介護職	曾根 由香	16年
しろかね	介護職	鈴木 康雄	17年
スーベリア 360	介護支援専門員	小野 正治	10年
スーベリア 360	介護福祉士	高橋 大輔	10年
そよかぜ	介護福祉士	小倉 優子	22年
そよかぜ	介護福祉士	黒澤 和子	21年
田尻ヶ丘ヘルシーケア	支援相談員	丹 一樹	16年
田尻ヶ丘ヘルシーケア	介護福祉士	四家 仁美	16年
田尻ヶ丘ヘルシーケア	介護福祉士	津島 俊江	16年
つくばケアセンター	介護福祉士	大口 真史	11年
つくばケアセンター	介護福祉士	梅原 知行	11年
つくばケアセンター	看護師 (通所課主任)	高野 真奈美	11年
プラタナスの丘	看護 (通所課主任)	高橋 克代	12年
プラタナスの丘	介護職	和知 みゆ子	12年
プラタナスの丘	支援相談員	橋本 真行	11年
プラタナスの丘	介護職	豊田 利一	11年
プラタナスの丘	介護職	茅根 妙子	11年
プラタナスの丘	介護職	小山 宏太	11年
プラタナスの丘	介護職	小森 教子	11年
プラタナスの丘	介護職	金子 和夫	11年
プラタナスの丘	介護職	和田 祐樹	10年
プロスペクトガーデンひたちなか	介護士	安中 一志	10年
プロスペクトガーデンひたちなか	介護士	水津 ひとみ	10年
平成園	看護課 看護師	福本 千恵子	10年10ヶ月
マカベシルバートピア	看護職	松本 喜代子	10年
マカベシルバートピア	介護職	鈴木 祐一	10年
まくらがの郷	看護師	枚子 友恵	10年
まくらがの郷	介護支援専門員	植田 光枝	10年
もえぎ野	介護職	沼倉 江吏	10年
もえぎ野	介護職	小澤 愛美	10年
もえぎ野	介護職	高橋 道代	10年
もえぎ野	看護師	稲城 悦子	10年
もえぎ野	看護師	曾野 ひとみ	10年
もえぎ野	看護師	芹田 香里	10年
もえぎ野	看護師	古谷 あゆみ	10年
もえぎ野	看護師	岡野 郁子	10年
もえぎ野	介護支援専門員	中嶋 美佳	10年
もえぎ野	事務職	雑賀 久子	10年
リヒトハウス北浦	理学療法士	今泉 英樹	11年
リヒトハウス北浦	介護福祉士	二重作 真寿	10年
リヒトハウス北浦	介護福祉士	小沼 豊	10年
涼風苑	デイケア課 介護福祉士	榎田 美穂	10年11ヶ月
涼風苑	デイケア課 介護福祉士	宮内 晶代	13年
涼風苑	看護課 看護師	船串 実	11年4ヶ月
レイクヒルひぬま	介護福祉士	落合 淑子	21年
レイクヒルひぬま	介護福祉士	上金 真由美	21年
レイクヒルひぬま	施設ケア マネージャー	横山 敦美	21年
レイクヒルひぬま	介護福祉士	瀬谷 美由紀	21年
レイクヒルひぬま	介護福祉士	濱村 あや	21年

来年度の介護報酬改定を前に、現状の介護保険制度について、制度の在り方・不平・不満・疑問など会員施設にアンケートを実施しました。

ご回答いただいた施設の皆様、ご多用の中、ありがとうございました。

いただいた意見をもとに、関係団体の意見交換などに役立ててまいります。(沢山の意見を頂きましたが、紙面の都合上、掲載とならなかった意見もございますので、予め、ご了承下さい。)

・新型コロナ等、感染症の有無の受け入れ体制が確立できない。特に超強化型の施設なので、回転率等出入りが困難。また、職員の安全確保ができない(職員家族も含めて)。

・在宅復帰率や回転率という数字だけで評価されるのはどうか。取り組みをしていること自体を評価してほしい。

・老健の機能が、在宅復帰率や回転率などで評価されているが、施設内でのケアやリハビリの質も評価できないか。諸事情で在宅復帰できなくても介護度やADLの改善なども評価してほしい。

・加算項目が多すぎる。老健等サービスには地域特性(社会資源等)にかなりの差があるので、その点を勘案していただきたい。

・老健としての役割である在宅復帰を促進する事による空床カバーに疲弊する一方、対価が合わない。高い要介護度を長く滞在させる老健と収支に大きな差異がない(報酬が高いが、セラピスト等人件費、空床)事には常日頃、自分たちの取り組みが正しいのか、自問自答してしまう。役割を全うすることで収益に苦しむのは、制度上の問題。超強化型の難しい問題と考える。この仕組みで在宅復帰をあきらめた老健の話をよく聞く。

・コンスタントに入所者が在宅復帰をしていても、入院退所の利用者が立て続けに発生すると、在宅復帰率維持が非常に大変になる。復帰率計算における入院退所の取り扱いを検討してほしい。また、なぜ老健だけ施設の持ち出しがあるのか理解に苦しむ。ジェネリックが販売されていない薬剤は保険適用とするなど、高額な薬剤の対応を検討してもらえたりできたらと思う。また、外来で行う治療が老健入所中の場合、持ち出しになるため受け入れが難しくなる人もいる。もう少し幅が広がると受け入れ対象を広げることができると感じている。

・薬剤費が介護報酬に包括化されているため、医療依存度が高い利用者を受け入れると、不利益を被る場合がある。薬剤費の負担上昇分も考慮してほしい。

・利用者は内服や点滴処置など何らかの医療にほぼ全員が関わっている中で、医療保険が利用できず施設負担となるのは経営上負担が大きい。

・新薬が高すぎて代替えもない場合、入所させられない。

・感染症に対しての対策費等、今後補助金が必要。費用負担が大きい。

・診療報酬支払が翌月21日に対して、介護報酬が翌月30日。差が縮まらないものか？

・介護とはいろいろな面を含んでいると思うが、給付する内容をもっと明確にしてほしい。特に介護施設における医療面の対応が不明瞭。

・介護報酬が低いと思う。特に、居宅介護支援事業所は、ベテランクラスになると特定事業所加算を算定していても低いと思う。

・本人負担をもっと増やしてもいいと思う。特に老健施設には在宅復帰という大きい枷があるので、加算が加わってもいいのではないかと。

・地域包括ケアシステム推進と、介護保険制度、介護報酬がどのように連動していくのか？

・全ての職種について処遇が改善されたいと思う。

・研修、書類の多さ（加算に伴うもの）多すぎる。

・介護保険制度が始まってから、看護介護職員の配置基準が変わらず、もっと適正な人員配置にしてほしい。処遇改善加算が介護職員限定、特定処遇改善もその他職種に配分しないと、介護の人ばかりに優遇されているが、チームで連携しているのに不公平に感じる。

・利用者の時間延長の際、デイ職員を確保できないと加算がとれない。もっと柔軟にしてほしい。

・医師、看護師、介護などずっと人員が少ないと言われ続けている。人員基準がずっと同じだが、今は人口も少なくなり、担い手も少なくなる中、確保できるのか。



・短期集中リハビリの日数の制限や期間は3ヶ月だが、もう少しの延長や3ヶ月後に急に日数減少がクレームになるため、回数の緩和ができればと思う。

・認知症短期集中リハビリの対象が、HDS-Rの点数で決められている。認知症重度の方でも効果はあるので、適応範囲を拡大してほしい。

・処遇改善加算は大変ありがたい制度ではあるが、加算方式であると利用負担が増えることとなり、他にも様々な加算があり、結果的に費用負担が大きくなっている。最近は利用料が高いという理由で入所をあきらめる方も見受けられる。報酬アップはありがたいが、利用者の負担軽減にもご配慮いただきたい。

・在宅生活を支える（復帰、在宅生活支援）等が地域包括ケアシステムの中でも中心的に担えるのが老健であると思う。老健は、高医療依存度もしくは在宅復帰の2つのパターン以外は不要だと思う。（他のニーズは他の施設等で十分担える。）

・介護職員に関して募集しても応募が少なく、紹介会社等へ依頼せざるをえない状況。紹介会社は費用面での負担が大きく、経営にも大きな影響がでる。更なる抜本的な介護職のなり手不足対策をお願いしたい。

・短期集中リハビリのリセット条件が厳しく、再入所でリハビリが必要な方でも適応とならない場合が多い。

・「2025年問題」の到来を4年後に控え、介護職員の不足が今後ますます深刻化するものと考慮される。介護職員処遇改善加算等の給与条件の向上のみならず、外国人労働者の確保等を含めた抜本的な人材確保の取組が必要。

・リハビリの時間数をもっと増やしてほしい（在宅復帰につなげるに必要不可欠）。

・所定疾患療養費の疾患名を増やしてほしい。

・医療保険を利用できる範囲がせまく、施設負担分が大きい。

・入院して治療するほどではないが、在宅では医療的な面をカバーできない。即ち、医療付きの在宅という表現が老健施設と思う。従って、老健の給付を、生活給付と医療給付に分けてもう少し老健での医療面での給付を増やしてほしい。

・特定入所者介護サービス費の食費について。現在の設定、1392円/日は、時代にあった設定であるのか？食材料費、労務費（人件費）等踏まえると、3食を1400円以内で食べられること自体ありえないこと。この点はしっかり見直してほしい。

・老健だけではなく、介護保険に関連する施設区分が複雑でもっと一般的にわかりやすくする工夫が必要。

・新型コロナ等の感染症が収束しないかぎり、生活様式の変化により、地域医療連携等体制の確保の見直しが必要。感染対策費用の経費分を介護報酬に上乘せしてもらいたい。

・老健の在り方について高齢者への対応が施設から在宅ケアに移行の方針だが、それはその時の社会状況とそれらに伴う家庭環境が大きいかかわってくると思う。施設が対応していくためには精神的ケアも含めて、ケアマネ、相談員等人材の充実が必須と考える。現在の介護職離れの状況も手伝って介護の質を保ちながら、全ての条件を整えて、在宅ケアに持ち込むのは、非常に厳しく感じている。行政と施設の連携の中、施設としては精神的な部分に寄り添いたい。

・老健施設の在り方を在宅復帰に限定せず、一定割合の利用者には終生利用できる道を開いていただきたい。

・在宅復帰が老健の役割として重要視されていることは承知しているが、現実として家族の負担や拒否もあり、なかなか復帰につなげずに苦慮しているところである。国の方針通りの運営は理想だが、実際の現場も考慮のうえ、介護報酬の改定を望みたい。また、薬価の都合で入所を断る事例もあり、利用者によって不公平感があると感じている。医療保険と介護保険をある程度分けて考え、老健として運営が平等、公平なものとなれるのが理想と考えている。

・老健では医療ニーズの高い入所者と、在宅支援につなげる対応をしながら看取りを実施。さらに、認知機能低下の入所者が多く、厳しい状況下。



・制度が変わり、以前は老健に退所すれば在宅復帰とみなされていたが、現状は認められていないため、病院からの紹介（退所）が減少傾向にある。地域の回復期病棟にばらつきがあり、単に形式的にリハビリをして、家庭復帰のための調整が不十分などところもある。老健の方がまじめに取り組んでいるのに、病院から退所するルートから外されている理由を聞きたい。

・在宅復帰施設と言われているが、果たして本当に地域に貢献できているのか？今後、地域包括支援システムの考えに沿って推し進めていくには老健は中心拠点でなければならない。中心拠点には中心拠点なりの今より手厚い介護報酬が必要です。

・自宅以上病院未満という位置づけで本来の中間施設としての役割を果たしていくことはもちろん、在宅復帰が困難なケースに対して、特養以上病院未満という位置づけで役割を果たしていく必要もあると思う。そのためには人材確保・設備投資を欠かすことはできない。介護報酬を増額したり、薬剤に対する要件、入院退所に対する要件を緩和したりする等、施設の負担を軽減する必要があるではないか？

・病院と自宅の中間施設でリハビリをした後に在宅復帰を促したいが、なかなかうまくいかないし、サ高住等だと金額が高くして紹介できない。

・現在の老健に課している在宅復帰の方向を十分発揮するには介護保険からの給付金を大幅に増やし、処遇改善金も特養並に増やし、経済面でのバックアップを得なければ、不可能に近い。職場のやる気だけに頼るのは、この人件不足の折、不可。

・全老健の方針である、在宅復帰と在宅療養支援を目指す施設になる必要がある。

・老健は、病院と在宅との中間施設として在宅復帰を支える役割を求められてきましたが、昨今、患者の重度化に伴い社会的入所の需要も高くなってきている。そのような状況下では、医療行為や薬剤に関して現行の介護保険だけで対応するのは難しいのではないか。そこで、医師や看護師の配置が義務化されている施設とし医療的治療もしっかり行える介護保険制度が必要であると考えます。

・地域包括ケアシステムの中核的存在とするよう、専門職が地域に足を運ぶ機会を促進させるべきと考えます。制度、行政の後押しを要望したい。

# ～専門のレクスタッフを配置～

介護老人保健施設  
温泉リハビリセンター虹の丘  
介護福祉士 石井 悠

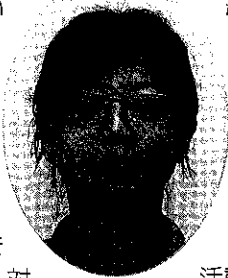
当施設は、栃木県と福島県の県境に位置する大子町に平成10年11月に開設しました。定員は、入所者100名、デイケア50名です。施設内には、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、同敷地内には、小規模多機能型居宅介護ふれあいホーム虹の丘が併設されています。温泉リハビリセンター虹の丘という名の通り大子温泉を利用したお風呂は利用者様から大変喜ばれています。

当施設には、開設当初より介護施設には珍しいレクリエーション専門スタッフが4名配置されています。レクリエーションの資格を持った介護福祉士や介護士で編成され、入所者通所者を対象に毎日レクリエーションを提供しています。対象者は、要支援から要介護5と幅広いため、介護度に拘らずその時の運により結果の出るゲームを創作し、お手玉なども素材や形を変化させ、ゴム製の物や五角形の物、紐がついた物など素材や形など様々な方に対応できるよ

う工夫しています。

レクリエーションはひと時を楽しめればいいというものではなく、リハビリテーション援助の一環として行っています。ゲームを始め、季節に合わせた工作や折り紙、書写等。特に力を入れているのが、秋に開催される町の芸術祭への出品作品作りです。昨年度作成した立体工作でのネモフィラは、繊細な青い花が壁一面に広がりとても幻想的な風景と評判でした。皆で一つの作品を作り上げる達成感と町民の方に観てもらえる喜びを合わせて味わうことができる良い機会となっています。

今年は、新型コロナウイルスの影響もあり、地域活動を控えざるを得なくさびしい気持ちではありますが、レクリエーション活動を中心として地域ぐるみの協力体制をより深いものにできるよう、日々精進したいと思っています。一日でも早く皆様に笑顔あふれる日々が戻りますことを願っています。



# 今こそ、人との繋がりを

介護老人保健施設 ひかり  
理学療法士 尾形 友則

私は理学療法士になり今年で17年目になります。理学療法士となったきっかけは、祖母のリウマチ治療で往診に来て下さっていた接骨院の先生の姿を見て「自分もこんな風になりたい」と思ったことがきっかけでした。

その後、理学療法士となり県内の総合病院で様々な経験をさせて頂き、病院から在宅に繋げる仕事の大切さを学び、現在は介護老人保健施設において利用者様の自立支援をお手伝いしております。

当施設は土浦市にあり、入所・通所・短期入所療養介護を行っています。私は現在、リハビリ科の科長として、また施設ケアマネとして利用者様との関わりに加え、他職種との連携や施設として目指すべき方向に関しても考える良い機会を頂いております。

しかしながら、今まで以上に多くの方々と理学療法士とは違う立場から関わる事も増え、これまでのような専門性だけでは判断できない事もあり、時にジレンマを感

じることもあります。

しかしそれと同時に人との繋がりがや部署間での連携の重要性を以前にも増して感じるようになりました。利用者様の自立支援はリハビリ職だけでは不十分であり、他の職種と協力して生活の中に活かしてこそ自立支援に繋がれると思います。

そのため、利用者様を支える職員一人一人がやりがいをもって協力的に取り組むために何が必要かを考えながらリハビリとして、ケアマネとして、役職者として日々の業務に全集中で取り組んでおります。

最後になりますが、同じ老健施設で働く者としてインフルエンザ、新型コロナウイルスでの新しい生活様式と向き合いながら、いつかまた利用者様やご家族様、職員が気兼ねなく接する事のできる未来が来ることを信じてお互い頑張っていきましょう！





施 設 紹 介

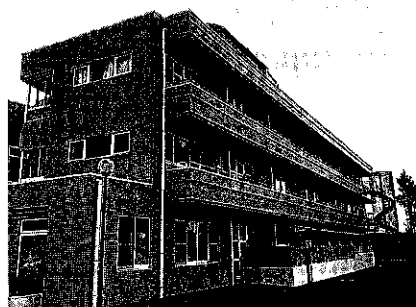
当施設は、四季折々に変化する田園風景と「結城筑波」の呼び名もあるように美しい姿の筑波山を一望できる自然豊かな環境のなか、平成18年3月に開設した、入所定員90名（ショート含む）、通所リハビリテーション定員40名の施設です。

関連施設として、結城病院、訪問看護ステーション「春風」、居宅介護支援センター「たけだ」、在宅介護相談センター「たけだ」があり、関連施設全体で医療、看護、介護、福祉と多方面からの連携を図っています。

医師、看護職、介護職、栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員など、専門スタッフを配置し、ご利用者様一人ひとりにあったリハビリマネジメントを作成します。そして「心こそが介護の原点である」という考えのもと、各専門スタッフがご利用者様個々に合ったリハビリテーションを実施し、身体機能の維持回復をはかり、可能な限り居宅において自立した日常生活が送れるよう在宅復帰に向けて、または在宅介護生活の改善向上のために総合的な支援を行っております。

コロナ禍で多くの制約があるなかですが、ご利用者様に少しでも心豊かにお過ごし頂けるよう、季節ごとのイベントやレクリエーションも少しずつ再開し、ご利用者様の生きいきとした笑顔が見られています。面会については、タブレットを利用したリモート面会を実施しており、ご利用者様、ご家族様に大変好評を頂いております。「顔色が良くて安心した」「また来るね」「顔が見られて嬉しかったよ」と話される姿に、お顔を合わせての会話により得られる安心感の大きさを改めて実感しています。

スタッフ一同、それぞれの立場からご利用者様一人ひとりに寄り添い、安心できる環境づくりを心掛けて参ります。



医療法人社団 同樹会  
介護老人保健施設 健田

茨城県結城市大字結城字健田12744  
TEL：0296-33-0880  
FAX：0296-33-0702



### あたごナーシングビラ (笠間市)



#### ●「ちぎり絵」

通所リハビリテーション利用者様の作品です。皆で役割分担をし、制作いたしました。

季節の花を飾ることに作品が出来上がります。「立てば芍薬 座れば牡丹 歩く姿は百合の花」

「浅草ほおずき市」を思い浮かべたり、昔を思い出し、会話も弾み楽しく時間を過ごす事ができました。

### ケアセンター阿見 (阿見町)



#### ●「クリスマスリース」

クリスマスカラーの折り紙を使ってリースを作り、そこに柗や雪だるまなどのパーツを貼り付け作成しました。リースは簡単な折り方で出来たため指先の運動にもなり、リハビリがてら取り組んで頂くことができました。「部屋に飾ってクリスマスを待ちたいね」と完成品をみて、喜ばれていました。

みんな

### プレミール元気館 筑西 (筑西市)



#### ●秋の大運動会

当施設では、毎年10月に運動会が開催され施設のご利用者様が赤組、白組に分かれて優勝を目指します。

体を動かすだけでなく、応援をしながら一致団結しご利用者様同士の交流の場にもなっております。恒例行事となっておりますが、毎年大盛り上がりのイベントです。沢山の歓声と笑顔が溢れるひと時となりました。

### 博純苑 (高萩市)



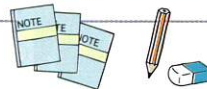
#### ●「2021年の干支」

通所リハビリにて、毎年干支の貼り絵を制作しています。完成した作品は、フロアに飾られ利用者様を温かく見守ってくれています。2021年、ウシあわせな1年になりますように…。

のた場

みんなの広場に掲載する作品を募集しております。  
お気軽に下記電話番号までお問い合わせください。

### — 編集後記 —



行方市は鹿行エリアの一角として、鹿島アントラーズのホームタウンのひとつともなっていて、様々なスポーツやアクティビティが楽しめます(金魚すくいも!)。行方市内を発着する100kmを走破するウルトラマラソンは2019年に第1回が開催されました。また、霞ヶ浦沿岸を走行する自転車コースも整備されていて、快適なサイクリングが楽しめます。余談ですが、表紙でふれた歴史的建造物には本誌の編集人である老健かすみがうらの大場先生のご先祖様の旧宅「大場家住宅」(県指定重文、映画「桜田門外の変」のロケに使用された)や新選組筆頭局長、芹澤鴨の生家跡もあります。機会があれば訪問してみたいかたがでしょうか。

一般社団法人 茨城県介護老人保健施設協会

水戸事務局

水戸市千波町1918 (月・金9:00~13:00)

TEL. 029-291-5376 FAX. 029-291-6057

平成園

古河市旭町1-17-39 (左記以外時間帯対応)

TEL. 0280-31-5998 FAX. 0280-31-7767