都内にショートステイ開設

アズパートナーズ

特定施設を中心に展開するアズパートナーズ（東京都千代田区）は、12月1日に東京都練馬区にデイを併設させたショートステイ「アズハイムテラス練馬」を開設した。

ショートステイは11・7㎡が13室、11・81㎡が7室の全20室。部屋の入口やトイレ・浴室のドアは茶色の木質を採用。落ち着いた内装でホテルのようなイメージだ。

デイの定員は40名。理学療法士がリハを行う他、「大人のデイサービス」を標榜し、レクはさまざまなプログラムを用意。個別レクなどもあり、利用者を飽きさせない工夫を凝らしている。

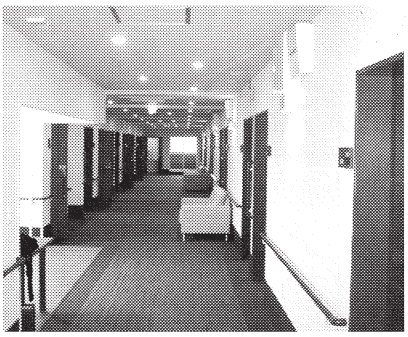
今回の計画は、代々受け継いだ練馬区の土地を地域のために活用したいという地主の意向があってのこと。東京都でも高齢者の介護と住まいのサービス基盤整備の一環として「ショートステイ整備費補助制度」を実施しており、諸条件を満たすことで定員1名あたり387万円の補助を受けることができるという好条件も整っていた。

しかし、オペレーションの難しさや収益面を考慮して、ショート単独の事業に参画する介護事業者が少なく、整備が進んでいなかった。

同社はすでに練馬区で2棟の特定施設を運営しており、地域のケアマネからショートに対するニーズを確かに感じていたという。

「練馬区は施設間競争が激しいですが、当社の施設は稼働状況もよく地域のケアマネにも好評です。ショート運営は簡単ではないですが、引き続き地域の方のお役に立てればと考えています」（植村健志社長）

アクセスは東武東上線「成増駅」、西武池袋線「石神井駅」などからそれぞれバスとなるが、物件は土地区画整理事業地域内にあり、すぐ近くに都営大江戸線の新駅ができる予定となっている。



▲落ち着いた雰囲気の内装

デイの集客　セミナー開催

地域に向け情報発信を

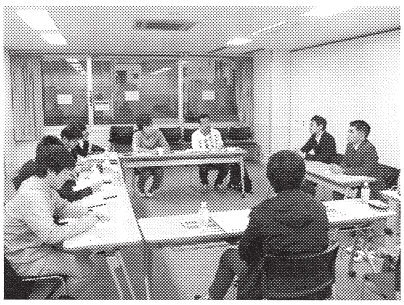
ケアスタディ

介護施設の設計、コンサルティング等を手掛けるケアスタディ（千葉県千葉市）は11月25日、「デイサービスの利用者が増える究極の集客方法」と題したセミナーを都内で行った。

当日は、ケアマネジャー400人と付き合いをしてきた行政書士の小澤信明氏が、事業者によるケアマネへの具体的なアプローチ方法として「病院、歯科医、薬局、公民館などで活動している高齢者の団体、インフォーマルサービスを行っている団体などを積極的に訪問し、ケアマネが『どんなサービスを行っているか内容を知りたい』と思える団体とつながっておくことが大切」と主張。

インフォーマルサービス提供者などに講演などを行ってもらい、懇親会付きの勉強会を開くなどすることで、ケアマネへの認知を上げるだけでなく、両者にとってメリットがあると説明。「ある特定の解決したいニーズや目標達成に強みがあること、地域の介護に関する情報館型デイサービスであることが理想的な形。まずはどちらかの実現を目指してほしい」と話した。

その後、ケアスタディの間瀬樹省社長が講演し、「これからのデイサービス運営のキーワードは、特徴よりも、在宅で暮らし始める高齢者を支えていく実力があるという『信頼』を得ることではないか。安全・自立支援・快適というキーワードで、生活そのものを支える運営が必要」と述べた。



▲当日のセミナーの様子

各都市でセミナー開催

FCエデュケーション

FCエデュケーション（東京都台東区）が主催する「スタッフ離職率ゼロを目指す組織づくりセミナー」が11月、東京の東京八重洲ホール、福岡のTKPガーデンシティ博多にて開催された。

当日講演した㈳日本介護協会の理事長で、いきらいふの左敬真社長は、一時自社スタッフの離職率が7割を超えたところから、今の高定着率ぎない」という意識を持つべきだと持論を披露した。

その他、FCエデュケーションの鈴木甲子雄社長が「円滑な職場を実現する『7つの習慣Care』」、高齢者住宅新聞社の西岡一紀編集長が「介

ャルワーカーが教える

リスクマネジメント

ユニマットそよ風　三宅美紀

福祉士・精神保健福祉士・介護支援専門員

東京社会福祉士会成年後見ぱあとなあ東員・国家試験対策委員会委員、東京家所名簿登録後見人。日本社会事業大学・祉専門学校・NHK学園他。講師・講演豊富。後見業務入門のてびき、介護保険な使い方などを執筆。その他、行政機関る各種委員を歴任。

第31回　ケアマネ向け訪問診療の活用

「介護」は拒み「医療」に寛容

要介護認定を受けたはいいけれど、介護サービスの導入を拒む人は意外と少なくありません。サービスの必要性がなければ、もちろん問題は無いですが、サービス導入の必要性が色濃い場合、「何をきっかけにサービス利用を促していくか?」ということは、ケアマネの悩みの一つではないでしょうか。そんな時、一つの手法として「訪問診療」の提案をしてみては

きっかけに介護サービス利用

ということは、何らかの疾病を抱えているか、継続的医学管理が必要な方であると言い替えることが出来ます。加えて、介護（サービス）の利用には抵抗があっても、医療（サービス）の利用には抵抗がないという人は珍しくありません。

そこで、まず訪問診療をきっかけに、その後のサービス導入につなげていくという作戦です。訪問診療は介護報酬ではなく、診療報酬体系に位置づけられる制度ですが、在宅療養支援診療所においては、ケアマネとの違いを簡単にご紹介しておきましょう。一言で言えば、急な呼び出しに随時対応するのが往診で、計画的な医学管理の下に定期的な訪問をして診療をするのが、訪問診療です。また、訪問診療は在宅療養支援診療所の要件を満たしている診療所と、それ以外の診療所が行っており、診療報酬には差異があります。在宅療養支援診療所の要件は多岐にわたりますが、利用者にとって一番関係があるのは、先に記載した24時間体制であるという点です。医築やケアプラン作成時などにも有効に作用するでしょう。

また、通院に誰かの手助けが必要な人で、自費の介護サービスを利用しているというケースがあると思います。この場合、付き添いに係る介護サービス費用を抑えると同時に、タクシー代などの移動費も割愛が可能なため、結果として利用者の経済的負担を軽減することもできます。この他、在宅療養支援診療所が実施する訪問診療では、定期的な診療に加えて24時間36