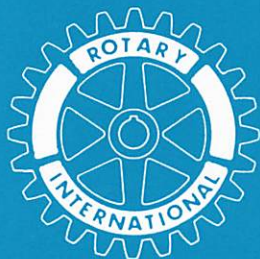


THE ROTARY CLUB OF NAGOYA-CHIKUSA



WEEKLY

なごや ちくさ

題字 黒野清宇

名古屋千種ロータリークラブ
 承認 1982年 8月24日
 例会日 火曜日 12:30
 例会場 名古屋東急ホテル
 事務局 TEL763-5110 FAX763-5121
 会長 池森 由幸
 幹事 足立 一郎
 広報・会報委員長 樫尾 富二

No. 1 2

こころの中を見つめよう 博愛を広げるために

Reach Within to Embrace Humanity

2011~2012年度 RI会長 カルヤン・パネルシー

池森会長挨拶

今日は、柵木充明会員の事業所である「医療法人博報会 介護老人保健施設あまこだ」で職場例会を開催します。

柵木充明会員、奥様の逸子様には大変お世話になります。送迎のお車までお手配を下さりまして、ありがとうございました。

介護支援相談員の桑原亨様には後ほど高齢者介護の実情をお話いただけます。

少子高齢化社会に直面している我々にとっては、避けては通れない問題ですので、いろいろな情報を得られる良い機会です。なのとぞ、宜しく願いたします。

さて、昨日(2011年9月26日)に宮尾地区IM実行委員長とIM開催に際してのご案内と会員全員参加の協力依頼に東ロータリークラブにお邪魔して参りました。東クラブの清水会長からは、一番関係の濃い千種クラブがホストを務めるIMには東クラブ全員参加で支援しますとの暖かいお言葉をいただきました。また、今週の木曜日には、朝例会をされている葵クラブと、東山クラブにも同様のご挨拶に伺って参ります

今日の例会

第1380回 平成23年10月4日(火)
職業奉仕月間 優良従業員表彰

先週の例会

第1379回 平成23年9月27日(火) 晴
職場例会 介護老人保健施設 あまこだ

◆それでこそロータリー

◆ゲスト紹介

医療法人 博報会 介護老人保健施設 あまこだ
 事務長 小椋康典様
 医療法人 博報会 介護老人保健施設 あまこだ
 柵木逸子様
 医療法人 博報会 介護老人保健施設 あまこだ
 介護支援相談員 桑原 亨様

◆出席報告

会員 42(35)名 出席 17名
 出席率 48.57%
 前々回 9/13(修正出席率) 100%

足立幹事報告

- 1) 次回例会終了後、指名委員会を開催致しますので、担当の方はお残り下さい。

◆医療法人 博報会 介護老人保健施設 あまこだ
 介護支援相談員 桑原 亨様

川端職業奉仕委員長挨拶



職場例会にあたり、柵木先生のお骨折りで、介護老人保健施設「あまこだ」で開催させて頂く事になりました。

本日は色々とお手配を頂き感謝申し上げます。

後程、介護支援相談員桑原亨様よりお話を賜りますのでご質問のある方はどんどお尋ねください。



介護保険における施設サービスの種類・概要

要介護度1~5と認定された方は、施設に入所することができます。在宅で自立した生活が困難な方のため、保健・医療・福祉の3種類の施設があります(要支援と認定された方は利用できません)。

介護老人福祉施設

(特別養護老人ホーム)

常に介護が必要で、自宅では介護ができない方が対象の施設です。食事、入浴、排せつなど日常生活の介護や健康管理が受けられます。



生活介護が中心

(終身施設)

介護老人保健施設

(老健)

病状が安定し、リハビリに重点をおいた介護が必要な方が対象の施設です。医学的な管理のもとでの看護や介護、リハビリを受けられます。



介護・リハビリ中心

(在宅復帰施設)

つまり、一生涯に亘って入所して生活をするところではなく、あくまで在宅復帰を目的とした中間施設としての位置づけ

介護療養型医療施設

(介護病床)

急性期の治療が終わり、病状は安定しているものの長期間にわたり、療養が必要な方が対象の施設です。介護体制の整った医療施設(病院)で医療や介護を受けられます。



医療が中心

(療養施設)

※2011年3月で廃止が決定していたが、政権交代後に延長措置がとられている。将来的に廃止の方向は変わっていない。

・2000年に介護保険が始まり、3つの施設サービスは上表のように位置づけられてスタートした。だが、10年以上が過ぎ、予想以上の在宅生活を継続できない要介護者の増加に対して、施設の整備は追いついておらず、施設に入所したくても入れない方も増加し続けてきた。

・その為、特養では100人以上の入所待機者を慢性的に抱えることとなり、本来在宅復帰施設である老健は、リハビリ目的よりも特養の待機者や病院から在宅に戻れ

ない方々などを抱え、「老健の特養化」と言われるようになるほど特養との境界がなくなっているのが現状である。それを反映してなのか、老健から在宅へ復帰される入所者の方は1年に1~2人いるかないかの状態となっている。

・本来、特養は終身施設であり(その為入所時に住所も施設となる。)、いわゆる「ターミナルケア」が求められるのは特養や病院が主であった。だが、行政も先述の現状を無視できなくなったのか、平成21年の介護報酬改定では、老健に「ターミナルケア加算」を創設し、老健が看取り介護の対象として介護保険の中に位置づけられてしまった。これは、本来の「在宅復帰施設」とは180度方向が違うこととなるため、従来の老健で全て対応していくには限界があり、今後の大きな課題となっている。

・そもそも特養に待機者が多い理由としては、先述のように終身施設であることが挙げられるが、もう一つに料金が安いことが人気の理由でもある。もちろんこれは4人部屋などのいわゆる「多床室」である。老健にも多床室はあるが、特養の方が圧倒的に安い。だがこれは、管からある従来型の特養での話であり、現在特養を新設する場合、行政は「ユニット型」と言われる個室の集合体のタイプでしか認めていない。ユニット型は全個室であるために料金は当然高くなるし、ユニットごとに人員配置基準があるので人件費や人材確保の問題もある。その為、新設に手を挙げる法人は少なく、ユニット型特養の整備は計画通りに進んでおらず、これが施設不足にも拍車をかけている。



◆医療法人 博報会 介護老人保健施設 あまこだ 榎木 逸子様



本日ははるばる「あまこだ」の方に来て頂き有り難うございました。この後、施設をご案内させていただきます。



◆ニコボックスは次回掲載させていただきます。