

「最後まで安心して」の具体化

～宮崎医療生協の地域密着型事業のとりくみ～

宮崎・宮崎医療生活協同組合 介護部長 児玉 チトシ

はじめに

宮崎医療生協では、今年7月に地域密着型事業となるグループホーム（認知症対応型共同生活介護）と小規模多機能ホーム（小規模多機能居宅介護）を同時にオープンさせました。さらに来年3月には小規模多機能ホーム併設グループホーム、4月には小規模多機能居宅介護と住宅型有料老人ホームを併設した複合介護施設をオープンさせる予定です。

宮崎医療生協の介護事業の展開

2000年に「宮崎医療生協の高齢者保健福祉計画」を確定し、利用者の立場に立った制度の運動を進めていくことと、介護保険制度の実施に対応した病院・クリニック・介護事業所の連携を構築し、「医療・経営構造の転換」を進めてきました。2002年の宮崎生協病院の新築、増床移転を契機に旧施設では和知川原生協クリニック併設の通所リハビリテーションを開設しました。2階には居宅介護支援事業所、訪問看護、訪問介護を在宅総合ステーションとして位置づけ、連携を強化しています。現在では宮崎医療生協の病院・クリニックはもちろんですが、地域の医療機関、地域包括支援センターとも連携し、地域の関係機関からも一定の評価を得るような事業内容を築いています。

2005年、特養やグループホームは不選定になるため、「住まい」に対する要求にこたえるために別法人での運営になりましたが高齢者共同住宅を開設しました。2006年、「改正」介護保険制度の下で「新たなサービス体系の確立」として、市町村の整備計画に基づき市町村が事業所指定を行う地域密着型サービスが創設されました。宮崎医療生協では検討の結果、グループホームと小規模多機能居宅介護を申請し選定されました。

2010年7月にオープンしたグループホーム「にじの樹」は、1階がクリニック、2階がデイサービスです。在宅総合ステーションなどが入る会館（和知川原生協クリニック）の3階を改築してオープンしました。従来は本部と会議室だった空間が見事にリフォームされ、認知症の方が共同生活をすする快適でゆとりある空間に変身しました。開設後1カ月を過ぎると不思議と施設全体がゆったりとした雰囲気に変化し、入居者の声にできない訴えをスタッフがとらえられるようになってきました。

小規模多機能ホーム「おおつかの家」は、定員25人ですが、開設2カ月目には16人に達し、順調な滑り出しとなりました。地域の組合員と一緒に準備委員会での議論を重ね、地域の民生委員を訪問、地域包括センターへの案内など丁寧に進めてきた成果でした。落成式には54人の参加があり、自治会長の万歳三唱など、地域を上げて応援をしてもらいました。

既存のデイサービス、訪問介護、ショートステイの組み合わせだけではなく、「通い」を中心に利用者の24時間の生活を支え、必要に応じて「訪問」や「宿泊」をなじみの職員がなじみの場所で行うというサービスです。ひとつの事業者だからこそ柔軟にサービスが調整できます。利用者は、

宮崎医療生協事業紹介

宮崎生協病院 124床（居宅介護支援・訪問リハ）
 クリニック4（宮崎市3、延岡市1）
 在宅総合ステーション
 （居宅介護支援・訪問看護・訪問介護）
 宮崎市と延岡市に各1カ所
 クリニック併設デイサービス3カ所
 グループホーム 1カ所
 小規模多機能居宅介護 1カ所
 組合員 44,693人、出資金 4億7,623万円

通常のデイサービスでは自宅での生活は難しいという方ばかりです。行政からの緊急避難的な宿泊も頼まれます。まるで駆け込み寺のようです。いずれの事業も組合員・地域の方々、職員の力で「住み慣れた地域で暮らし続けたい」という思いをかたちにすることができました。

介護報酬の改善の運動を

小規模多機能居宅介護は、中重度の方が住みなれたわが家で住み続けられるサービスでこれからはますます必要とされるサービスだと実感しています。しかしこれまで、国の想定通りに進んでこなかった要因に介護報酬の問題があります。

要支援1・2の介護報酬が極端に低く、要介護度が2.7以上、登録が18人以上にならないと採算が取れないといわれています。介護度は要介護1や2の方が要介護3・4・5の方よりも人手を取らないかということとそんなことはありません。むしろ生活全般の支援を進めていくのですから、いろいろな働きかけが必要です。また、居宅介護支援（ケアプラン作成）の報酬も在宅サービスでありながら、小規模多機能居宅介護の場合は、小規模多機能居宅介護の料金に含まれるため、介護支援専門員の配置が必須であるにもかかわらず居宅介護支援費は事業所に入ってきません。在宅ではケアプランの作成および相談は無料で、介護保険で給付しているにもかかわらず納得がいかない面もあります。他の事業所とも連携し、介護報酬の改善の運動を進める必要があります。

安心して住み続けられるまちづくりに

高齢者のひとり暮らし、老々世帯、認知症高齢



グループホーム にじの樹



小規模多機能ホーム おおつかの家「落成式」

者の増加、在宅での重度化が進む中で暮らしを支える介護・福祉・医療・住まいに対する地域の需要はいつそう高まっています。経営的にも採算が取れ、社会的弱者の人権をまもり「最後まで安心」を支える事業にしていく必要があります。

2011年4月には、1階を小規模多機能居宅介護、2階が住宅型有料老人ホームの複合介護施設を開設します。登録は25人までですので、施設外からの利用は10人弱になりますが、できるだけ住み慣れたわが家で暮らし、自宅での生活が困難になったら有料老人ホームへの入居もあるという、馴染みの施設になると考えます。

小規模多機能併設の有料老人ホームの運営は、まだ数が少ないためノウハウがあるわけではありません。研究し、共同組織と連携を図りながら安心して住み続けられるまちづくりに挑戦します。地域密着型サービス事業所が、安心して住み続けられるまちづくりの運動の拠点として、地域の拠り所として地域から頼りにされる事業所にしていきたいと考えています。

最後に、介護・福祉事業責任者会議の「問題提起」で、「最後まで安心して」をテーマに整理され提起された8つの課題をご紹介します。①在宅生活を支えるサービスの拠点づくり、②地域で暮らし続けられる「住まい」の保障、③医療との連携を強め、24時間365日を支える、④軽度利用者をはじめとした生活支援の強化、⑤介護予防・健康づくりの積極的な推進、⑥施設に求められる役割と基盤整備、⑦あらゆる場面での相談機能の強化、⑧制度にとどまらない自主事業、助け合い活動の展開。