

岡山県老人保健施設協会  
広報誌 老健おかやま

# Roken Okayama

2024 02 Summer



## 【編集後記】

8月2日、第7回中国地区介護老人保健施設大会が岡山で開催され、本誌編集担当の広報委員会も参加。懇親会「ランチ・パーティー」の企画、運営を行いました。岡山のくだものとB級グルメ、加えて大学生によるフラッシュ・モブ、龍踊のサブライズ・アトラクションで記憶に残るお昼のひと時を、楽しく過ごされたものと思います。岡山の大会での懇親会はダンスミュージックがベースになっています。2010年の全国大会の「DJ. パフォーマンス」、2016年の第2回中国大会は「ガールズ・コレクション」今回は「フラッシュ・モブ」です。皆様と楽しみを分かち合うことができ、ほっとしています。

政策広報委員会（広報）／藤本宗平（老人保健施設 虹）

## ◎編集担当メンバー

【虹】藤本 宗平・植木 潤・坂田 美佐 【勝央苑】岸本 純哉 【のぞみ苑】寺坂 公志  
【作東老健】吉田 有加里 【美作リハビリテーションホーム】小山 修 【ケアガーデン津山】加藤 隆寛 【ゆうあい】辻 隆之介 【白梅の丘】数田 純一 【ケアリゾート金光】三宅 大輔・小山 光興 【さくら苑リハビリセンター】井村 貴之



## 老健おかやま

■事務局／医療法人 福寿会  
老人保健施設 倉敷藤戸荘 〒710-0133 岡山県倉敷市藤戸町藤戸1580番地  
TEL.086-420-2377 FAX.050-3588-1927

■発行／一般社団法人 岡山県老人保健施設協会

■印刷／有限会社 弘文社 〒708-0841 岡山県津山市川崎158  
TEL.0868-26-1080 FAX.0868-26-1575 t-kobunsha@vega.ocn.ne.jp



## CONTENTS

- 02 会長あいさつ「祖母の介護」
- 03 老健協へのメッセージ  
「施設職員も含め住民の福祉の増進に向けて」
- 04 特集1「令和6年度 第7回中国地区介護老人保健施設大会  
in 岡山大会レポート」 **速報**
- 06 特集2「はじめて特定技能外国人を採用して  
～職員へのプラス作用と費用対効果～」
- 08 アンケート  
「令和6年度 報酬改定における加算算定の状況と取組み」
- 13 委員会だより
- 15 老健の未来 第11回「生産性向上推進体制加算」



会長あいさつ  
祖母の介護

岡山県老人保健施設協会  
会長 秋山 正史  
老人保健施設 倉敷藤戸荘



私の母親は今年85歳になります。6人姉弟の5女です。何年も前から認知症が進行しており要介護状態となっています。現在は施設に入所していますが、今までずっとその時々に必要な適切なサービスを受けることができ、温かいスタッフに見守られ楽しく暮らしてこれたと思います。

さて、介護される母を見ていると、私は時に祖母を思い出します。祖母の介護が始まったのはもう40年ほど前、ちょうど祖父が亡くなった頃からです。認知症は全くなかったのですが、ひどい円背がありADLの低下が問題でした。祖母の家のすぐ近くに娘が2人住んでいましたから（一人は私の母です。）始めはその2人が世話をしていました。当時は当然介護保険は無く、よって介護サービスもありません。次第に介護量が増え、2人では介護できなくなりました。3人目の介護員として、少し遠くに住む長男嫁が動員されました。そのお嫁さんは長男の嫁であるという義務感（当時はそのような義務？しきたり？がまだありました。）からか、あるいは本来の性格からか、甲斐甲斐しく介護をしていました。甥である私の目から見てもそれはそれは献身的でした。しばらくすると祖母は独居が到底不可能な状態となり、長男と同居することになりました。長男宅に移動すると介護は全てお嫁さんの仕事になってしまいました。祖母が亡くなるまでの数年間の介護はほぼ全て長男嫁が担いました。食事介助からおむつ交換、清拭まで全てです。今考えても途方もないことであり、本当に頭がさがる思いです。

幸い長男夫婦が離婚したり、兄弟関係が壊れてし

まうような大きな喧嘩が勃発することはありませんでしたが、側から見ている私にも介護負担の過酷さを感じ取れました。その頃は日本全体で国民の寿命が延びて高齢者が増え、介護が社会問題となっている時期でした。一旦体調を崩し病院に入院した高齢者が、介護者がいなくて退院できない（病院が実質介護施設になっていた）問題もその一つでした。そして、そのような問題を解決すべく介護保険制度が創設され現在に至ります。

介護保険が制定されて今年で27年が経ちます。祖母のエピソードからも、私たち老健がしている仕事はご利用者様のためだけではなく、家族から介護という重労働を取り除き社会の安定にも寄与していることがわかっていただけたと思います。昨今の私たち医療・介護を取り巻く環境には厳しいものがありますが、老人保健施設の存在意義を再度確認し日々の業務に精進していきたいと思っています。

この夏号がお手元に届く頃もまだまだ暑い日が続いていることと思いますが、会員の皆様におかれましてはどうぞご自愛ください。

（余談：祖母は聡明で最後まで認知症状がありませんでした。そんな祖母が長男宅に移る頃になって突然、自分の全ての貯金を使って古い実家を建て替えました。周囲は唖然としましたが「新しい家で死にたいから」と説明するだけ。祖母亡き後、新しくなった実家には長男（嫁）が移り住んでいます。私は長男嫁に対する祖母の感謝の気持ちだと思っています。）

老健協へのメッセージ

施設職員も含め  
住民の福祉の  
増進に向けて

岡山県保健医療部  
保健医療統括監  
則安 俊昭  
備中保健所長



岡山県老人保健施設協会の皆様には、平素から本県の保健医療介護行政に御理解と御協力を賜り、何よりも県民の福祉の増進に多大に御尽力を賜り心から感謝申し上げます。

医療と介護の連携については、地域包括ケアシステムの構築や地域医療構想の実現に向けて、国や市町村、医療・介護関係者等に不断の取組が求められています。老人保健施設は『専門職が多職種協働で、要介護・要支援状態にある利用者・家族が安心して自立した生活を続けられるよう支援する施設』であり、その要となる存在と思います。

そうした中で、令和2年からの新型コロナウイルス感染症の予防や患者発生への対応に際し、それぞれの立場で現場の不安や困難、組織間の軋轢や対立が数多く生じました。しかし、そうした中から職員の資質の向上、相互の理解や思いやり、協力・連携、効果的・効率的な役割分担などが生まれ発展するなど、医療と介護の関係者の間に感染症対策を中心に有形無形の多くの財産が得られました。感染症集団発生等で保健所に相談する際の精神的なハードルも相当に低くなったと喜んでいますが。皆で苦勞して得たこれらの財産を、利用者の処遇だけでなく職員の勤務環境の改善や健康な生活の確保にも役立て、今後さらに発展させてくださることを望みます。

また、本年4月に行われた診療報酬と介護報酬の改定では、医療から介護サービスに移る際のリハビリテーションの連続性の確保、栄養・食べることの重視、人生の仕上げの段階における処遇の向上などへのイ

ンセンティブが設けられました。これに沿って運用くださることは、利用者やその家族の健康な生活の確保と職員の皆様の働き甲斐の充実につながるものと期待します。一方で、物価高騰と極めて厳しい改定率の下、これに沿った働き方の見直し、スタッフの確保や育成など具体的な取組は容易ではないと思います。高度な経営判断と、開設者、施設管理者から現場の職員までが、互いに遠慮なく業務の改善や効率化に向けて発言し助け合いながら行動できる、一人一人の知恵と力を十分に活かせる風通しの良い職場づくりが必要と思います。

最後に一言付言させていただきます。私は住民の福祉の増進に向けた社会のコーディネートが我々の使命と考え仕事をさせていただいてきましたが、世界で際立つ日本経済の停滞、昨今の報酬改定など医療や介護に係る経営環境の悪化、若者の貧困や少子化の進展などを憂慮しつつ職務の限界も感じております。これまで『財政均衡』の考えに基づく医療介護制度改革を皆様に説明しその推進に向けて御尽力をお願いして参りましたが、今後、皆様には善良な国民として、たとえば現代貨幣理論など大局的な視点を持って、社会の向かうべき方向を自ら考え行動くださることもお願いしたく存じます。

岡山県老人保健施設協会の益々のご発展と関係の皆様のご健勝を心から祈念しております。



# 令和6年度第7回中国地区介護老人保健施設大会 in 岡山

## 大会レポート

令和6年8月2日(金)、第7回中国地区介護老人保健施設大会が岡山で開催されました。猛暑の中、1日だけの開催でしたが、中国5県から400名(岡山235名、他県165名)と予想以上の多くの方が参加されました。新型コロナウイルスが蔓延してからは、大会が中止され、ハイブリッド形式、オンデマンドで開催されてきましたが、今後の大会の在り方を考慮し、今回は、現地参加していただき、演題発表も行なえるように企画しました。

基調講演は全国老人保健施設協会の東憲太郎会長が「令和6年度介護報酬改定と老健施設の今後の在り方」について、そして、特別講演は日本医師会常任理事江澤和彦先生が「令和6年度介護報酬改定と医療・介護連携」について講演されました。介護報酬改定後の老健施設の進むべき道と注意点をわかりやすく説明して下さいました。

また、シンポジウムでは、中国地区5県から5人のシンポジストに参加していただき、「老健施設の持続可能性～人材を中心に～」をテーマに発表していただきました。老健施設における人材不足への対応の一つとして人材教育の重要性が改めて指摘されました。懇親会はフルーツ王国岡山の美味しい桃やブドウ、ご当地メニュー、あっと驚くパフォーマンスがありました。

そして、懇親会の後は、23題の演題発表が行われました。本大会では、現地参加をして講演を聞き、演題発表を行うという目的が達成されました。本大会の運営にご協力くださいました、関係者の皆様および岡山県老健協会学術委員会のスタッフの皆様にご挨拶申し上げます。



大会実行委員長 藪野 信美 (岡山リハビリテーションホーム)

### 開会式



岡山県医師会松山会長、岡山県子ども・福祉部片山部長、全老健東会長に来賓祝辞、岡山県病院協会重井会長をはじめ県内介護保険関連団体のみなさまにご臨席いただきました。司会は先進的なICTの活用を導入したA.Iの桃太郎が務めました。

### 開会式

**基調講演** 演題：令和6年度介護報酬改定と老健施設の今後の在り方  
講演者：公益社団法人全国老人保健施設協会 会長 東 憲太郎 氏  
座長：一般社団法人岡山県老人保健施設協会 会長 秋山 正史

**シンポジウム** テーマ：老健の持続可能性～人材を中心に～  
シンポジスト：新宅 佑一(広島県)・原 隆治(山口県)・加藤 節司(島根県)・丸山 隆一郎(鳥取県)・早川 真一(岡山県)  
コーディネーター：一般社団法人岡山県介護支援専門員協会 会長 堀部 徹

**懇親会** 岡山コンベンションセンター レセプションホール  
三木記念ホール 401会議室

**演題発表** 演題：令和6年度介護報酬改定と医療・介護連携  
**特別講演** 講演者：公益社団法人日本医師会 常任理事 江澤 和彦 氏  
座長：老人保健施設中国地区代表者会 会長 顯原 健

### 閉会式

### プログラム

### 基調講演



東会長の基調講演では、老健施設のさらなる機能強化、介護業界の団結、医療業界との連携等、令和6年度介護報酬改定におけるポイントをお話していただきました。また、令和6年能登半島地震における全老健の支援活動のご報告がありました。

### シンポジウム



「老健の持続の可能性～人材を中心に～」をテーマに中国5県の代表者に発表をしていただいた後、岡山県介護支援専門員協会堀部会長がコーディネーターとなり活発な討論が交わされました。これからの人材確保の方向性の参考になったのではないのでしょうか。

演題	県	発表施設	発表者
1 人材確保の現状とこれから～離職を防止できた要因～	広島県	はまな荘	新宅 佑一
2 老健の持続可能性～人材を中心に～人材育成に関する研修の大切さ	山口県	好日苑	原 隆治
3 田舎でがんばるすべての医療・介護人の生涯学習のお手伝い 社会医療法人仁寿会メディカルスタッフスキルアップセンターのチャレンジ	島根県	仁寿苑	加藤 節司
4 介護職退職防止への取り組み 退職者の客観的データの分析で新たに見えてきたこと	鳥取県	はまゆう	丸山 隆一郎
5 Youは介護士に日本へ！～Road to Certified Care Worker～	岡山県	いるかの家リハビリテーションセンター	早川 真一

## 真夏の懇親会ランチパーティー

おかやま夏のフルーツとB級グルメ

岡山コンベンションセンター レセプションホール  
by ANA ラウンブラザホテル岡山

- MENU**
- ・サラミのピザ
  - ・サーモンのソテー
  - ・から揚げとポテトフライ
  - ・えびめし
  - ・ぼら寿司
  - ・ホルモン風うどん
  - ・ひるぜん風焼そば
  - ・ケーキbuffet
  - ・おかやま夏のフルーツ etc



最高です



ケーキbuffetと会場へ向かう参加者

えびめし

カクテルサンドイッチ



DJ・企画担当 藤本理事



参加者へインタビュー

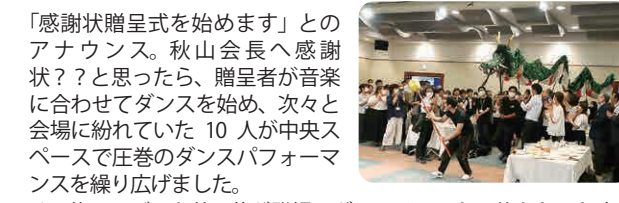
**フラッシュモブ**  
Stepper's Crew  
with Okayama Lit Homies

**アトラクション**



龍踊

岡山老健協報担当 老人保健施設 虹有志



「感謝状贈呈式を始めます」とのアナウンス。秋山会長へ感謝状?と思ったら、贈呈者が音楽に合わせてダンスを始め、次々と会場に紛れていた10人が中央スペースで圧巻のダンスパフォーマンスを繰り広げました。その後、リズムと共に龍が登場!ダンスチームと一体となった広報担当と虹スタッフ有志が龍踊を披露しました。

川崎医療福祉大学ダンスサークル「ステッパーズクルー」と岡山大学生ダンス協会「岡山リットホーミーズ」のみならず迫力あるパフォーマンスありがとうございました!!

### 演題発表

三木記念ホールと401会議室にて、4セッション23題の発表がありました。久方ぶりの現地参集による対面での演題発表は、発表者の緊張感や他施設の取組がダイレクトに伝わりました。今後の参考となる大変有意義な内容でした。

演題	県	発表施設	発表者
1 技能実習生を受け入れて	岡山	ニューエルダーセンター	石井 祐登美
2 技能実習生を受け入れからの5年の経過 受け入れから現在の状況	岡山	いるかの家リハビリテーションセンター	安原 尚美
3 技能実習生用教育パスを運用した効果の検証	岡山	倉敷老健	武政 菜衣
4 老健と介護予防サロンの相乗効果	広島	ビーブル春秋苑	小川 竜矢
5 一般介護予防事業への取り組み 地域に根差した施設づくりに向けて	広島	ジョイトピアしんいち	坂本 芳夫
6 地域貢献活動に取り組んで	岡山	勝央失	坂上 繁行
7 環境が姿勢と活動をつくる ～環境を変える事で姿勢と活動に変化がみられた一事例～	広島	ビレネ	高本 晃司
8 オール青海荘で取組む転倒予防活動	山口	青海荘	坂本 陽平 (監) 倉光 政嗣
9 職場における腰痛対策	岡山	倉敷藤戸荘	中井 祐紀菜
10 買い物に行くことが再開でき、IADLの拡大が図れた事例 生活行為向上マネジメントを用いた目標共有し、達成できた事例	山口	青光園	鎌本 州英
11 当施設のBCP(業務継続計画)を活用できるものへ BCP(業務継続計画)を活用できるものへ	岡山	いるかの家リハビリテーションセンター	直原 貴恵
12 通所リハビリにおける管理栄養士の関わり	島根	仁寿苑	飯田 麻唯
13 在宅復帰に向けた食事支援の取り組み	広島	ベルローゼ	寺岡 年
14 老健入所中に経口摂取が可能となった一例	岡山	備中荘	田山 久志
15 当施設での在宅支援に向けた取り組み	広島	花の丘	松田 秀之
16 当施設におけるクリティカルパスの取り組み	岡山	秀明荘	森脇 徹
17 多職種共働の強みを活かした老健の取り組み 地域から信頼される施設への取り組み	岡山	老健あかね	西村 和彦 (監) 佐藤 雅昭
18 いんまへの一けんなん～コロナ禍での家族との繋がりに～	島根	ケアセンターさきさき	武田 祐樹
19 「殺される」と入浴を嫌がる利用者への対応	岡山	ケアリゾート金光	大西 葉子
20 不眠を抱える施設入所者に非薬物療法を実践	岡山	ゆめの里	坂口 真梨
21 「ありがとう、姉ちゃん」利用者満足につながった相談支援の視点	岡山	倉敷藤戸荘	吉田 登美枝
22 「Terima kasih ありがとう」～特定技能への道と未来～	山口	桜の園	橋村 香織
23 心をこめて おもてなし ネームコーリング効果を活用して	岡山	白梅の丘	大崎 祥子 (監) 岡田 澤佳



### 特別講演

令和6年度介護報酬改定メンバーでもある日本医師会常任理事の江澤先生に改定内容や、経緯、加算算定のための取り組みについて講演いただきました。

また、医療介護連携の在り方と人としての尊厳についても学ぶことができました。

### 閉会式

当協会秋山会長がご挨拶させていただきました。成功裏に大会が終了し、元気ある大会が運営することができたことへの感謝のことばと、老健の未来へのエールを贈っていただきました。





近年、日本の大きな社会問題のひとつとして介護人材確保が重要課題となっています。当法人は岡山県北部に位置し、鳥取県と隣接した過疎地域にあります。今まで何とか定年延長や職員紹介制度、介護アシスタント採用などで人材確保を行ってきました。しかし、段々とそれも難しくなりハローワークからの紹介もほぼ皆無、人材紹介会社を活用するもコストが高く、早期の離職者が多い。そこで令和4年度より外国人（介護）受け入れの検討を開始しました。

外国人採用については経験や知識が乏しく、まずは近隣の採用実績のある医療機関や施設を見学させていただき情報収集から始め、EPAや特定技能などの受け入れ形態、それを調整する監理団体の存在・役割を知りました。そこで当法人でも監理団体を通して採用時の介護技術や語学能力が一定基準で担保され、施設での人員配置に算入可能である特定技能者を受け入れることとしました。また、他国との賃金格差や国の情勢が安定しないなどの問題を考え、送り出し国は比較的優秀な母数を確保できるインドネシアを選択しました。

その後、令和5年7月にWeb(Zoom)にて6名の希望者の面接を実施し4名の採用を決めました。現地に出向くという事業所も多いようですが、時間やコスト削減のためWeb(Zoom)を活用しました。時間はかかりましたがここまでの経費はほとんどかかりませんでした。

採用が決定してからは、令和6年2月末の入国に向けての準備がスタートしました。法人職員に対しては、特定技能外国人の説明、仕事内容やインドネシア文化のこと、4名中3名がイスラム教徒であり宗教上の配慮や注意事項など、仕事面だけではなく生活面も含めた情報共有を行いました。また、採用予定の4名の外国人に対しては、日本、共愛会への就職に対する不

はじめて特定技能外国人を採用して

職員へのプラス作用と費用対効果



一般財団法人共愛会  
老人保健施設 虹  
事務長 植木 潤

安感を取り除くために、Web (Zoom) にて4名の採用者の自己紹介や私たち法人の紹介を含めた歓迎会を実施し、一緒に仕事ができることを心待ちにしていると伝える機会を設けました。

さて、私たちがコストと時間、労力を一番費やしたのは、日本で生活するための準備をすることでした。まずは4人が住む物件を探すところからスタートしました。近隣に4人が一緒に生活できる物件は、中古住宅を購入する方法しかありませんでしたが、入国制限があることや転職の可能性もあるというリスクをふまえ断念し、賃貸アパートを2つ契約し2人ずつ生活してもらうことにしました。入居後は外国人本人たちが費用負担するのですが、入国のタイミングでの契約が難しく事前に行う必要があり、余分な費用が発生してしまいました。また、電気・水道・ガスの契約、インターネット環境整備、家具・家電の準備と多岐にわたりました。(エアコン、冷蔵庫、洗濯機、ガスコンロ、電子レンジ、炊飯器、食器類、カーテン、ベッド、マットレス、布団、掃除機、Wi-Fiルーター、自転車など) 職員から寄贈してもらったものもありますが、賃貸アパート初期費用も含めてここまでの費用合計1,450,000円程となりました。上記以外の費用では、入国に係る飛行機、宿泊代金が470,000円、監理団体への紹介手数料が1人330,000円(計1,452,000円)。今後のラン



ニングコストは本人たちへの給与とは別に管理費1人25,000円/月(計100,000円/月)がかかります。

綿密な準備をしたこともあり、入国後は仕事面、生活面どちらも大きな問題はなくスタートを切ることができました。介護技術・知識、言語能力は日々上達しており、非常に優秀な方たちであると感じています。加えて、国民性なのか性格は明るく(陽気)、真面目な印象であり利用者からも好評をいただいています。また、一番大きな影響があったのは職員の意識ではないかと思えます。彼女たちの学ぶ姿勢や前向きな考え方、素直さは指導に当たる職員だけでなく、職場全体にプラスに作用していると感じています。

一方、懸案事項としては、これだけの費用をかけて外国人の採用を行ったが介護人材として定着してくれるのかということです。職員への良い影響はあるものの、フォローが長期化することでの負担感なども考えられます。さらに法人として継続した外国人採用をどのようにしていくのが今後の課題です。

最後に、私見ではありますが、外国人採用は就職するまでの準備時間や労力、費用はかかるものの、今までの方法では十分に人材確保できなかった現状の課題を打破できる一手になり得るのではないかと考えます。このレポートが採用を検討中の会員施設において、費用対効果の分析材料になれば幸いです。

ちょっと聞いてよ! ウチの施設自慢

《各施設の工夫した業務や特徴ある仕事内容などを紹介!》

老人保健施設 ルミエール

岡山県加賀郡吉備中央町宮地3336-8

老人保健施設ルミエールは、周囲を山々の緑の中に囲まれています。藤の花や、花梨の木、ヤマツツジなど、彩りある季節の変化を楽しむことができます。中でも自慢できるといえば、やはり桜の樹です。施設の中庭に咲く桜の花はまさに春の王、息を飲む美しさです。皆が集まるダイニングの大窓からパノラマで眺めることができ、2階から眺めると桜の霞のようにも見えます。多忙な職員さんたちも、仕事の合間に癒されています。なかなか外出もできない入所者の方々は、お花見会として、花の下で食事、散歩を毎年とても楽しみにされています。コロナ禍にて皆が集まる会は自粛していましたが、今年3年ぶりにやっとなることができました。6月の現在、来年の春に備えるかのように青々とした葉っぱが大窓いっぱいに広がっています。混沌とした世の中ですが、毎年変わらずに満開となってくれる桜に、いつも元気をもらっています。



## 令和6年度 報酬改定における 加算算定の状況と取組み

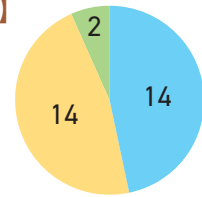
今回の改定は、医療と介護の連携がますます求められる内容でした。  
このアンケートでは、主として新設された加算にスポットを当てております。  
今後の施設運営の参考になれば幸いです。

回答施設の  
所在地

岡山	8	倉敷	4
備前	4	美作	8
		備中	6

### Q1 協力医療機関連携加算を算定していますか？【老健】

■ 算定している	14
■ 算定していないが、検討中である	14
■ 算定予定はない	2

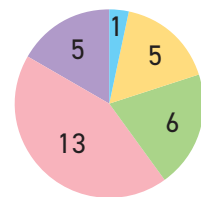


#### 算定していない理由は？

- ◎情報共有を行う会議の頻度や方法が決まっていない。
- ◎加算要件を満たすための業務体制が整っていないため。
- ◎他の加算などを優先して取り組んでいるから。また、一つの医療機関で高齢者施設等感染対策向上加算と一体的にお願いしたいと考えているため、併設診療所では対応できない。そこで他法人の医療機関との交渉するなどが必要。それらの交渉や開始後、軌道に乗るまでの間に必要な時間と労力を考えると、これらに時間をさけるのはしばらく先になる。
- ◎協力医療機関との体制協議中。
- ◎情報共有を行う会議を定期的に行うこととあるが、時間的な余裕がない。
- ◎月1回の会議を調整中のため、それが整ったら加算算定予定。
- ◎協力医療機関との協議が進まない。

### Q2 高齢者施設等感染対策向上加算を算定していますか？【老健】

■ 高齢者施設等感染対策向上加算Iのみ算定している	1
■ 高齢者施設等感染対策向上加算IIのみ算定している	5
■ IとIIどちらも算定している	6
■ 算定していないが、検討中である	13
■ 算定予定はない	5

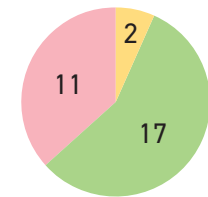


#### 算定していない理由は？

- ◎他の加算などを優先して取り組んでいるから。また、一つの医療機関で協力医療機関連携加算と一体的にお願いしたいと考えているため、併設診療所では対応できない。そこで他法人の医療機関との交渉するなどが必要。それらの交渉や開始後、軌道に乗るまでの間に必要な時間と労力を考えると、これらに時間をさけるのはしばらく先になる。
- ◎協力医療機関との体制協議中。
- ◎研修、訓練の参加及び医療機関からの指導等を検討中。
- ◎同法人で要件を満たす医療機関が無い。また、診療報酬の改定が6月であり病院側と相談、調整に時間を要する為。
- ◎協力病院側が第二種協定指定医療機関の届け出ができ次第、算定を行う予定。
- ◎感染制御等に係る実地指導を受けることとあるが、実施が難しい。
- ◎感染対策の出来ている医療機関との連携が困難。
- ◎人員的な余裕がないため。

### Q3 認知症チームケア推進加算を算定していますか？【老健】

■ 認知症チームケア推進加算Iを算定している	0
■ 認知症チームケア推進加算IIを算定している	2
■ 算定していないが、検討中である	17
■ 算定予定はない	11

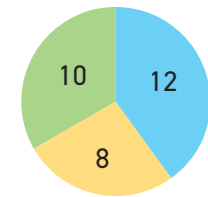


#### 算定していない理由は？

- ◎研修は終了しているが、ケアカンファレンスなどのチームの時間捻出など人員の体制を整える時間が必要。
- ◎計画策定と評価等、ワークシートの作成を含めて準備を進めている。現状は、認知症専門ケア加算(II)を算定しており今後段階的に算定を予定している。
- ◎該当者がいない。
- ◎今年と来年度研修を受けてもらう予定。
- ◎認知症ケア加算の算定が出来ていないため。認知症に対する土台の加算と捉え、まずは施設全体で認知症ケアに対する意識付けが必要と考えている。
- ◎加算要件を満たすための業務体制が整っていないため。
- ◎認知症介護実践リーダー研修の修了者がいないため。
- ◎定期的なカンファレンスの開催が難しい。
- ◎算定要件が十分に理解できていない。
- ◎現在の人員配置などを勘案すると、研修参加やチームの形成、個別の計画作成や、それを運用するPDCAサイクルを軌道に乗せる等に人員をさけるのはしばらく先になる。
- ◎算定要件のハードルが高い。
- ◎認知症専門ケア加算を算定しているため。
- ◎認知症の行動・心理症状の評価の仕方やその評価に基づく値の測定をチームで行うようになっているが、取り組み方が分からない。

### Q4 退所時栄養情報連携加算を算定していますか？【老健】

■ 算定している	12
■ 算定していないが、検討中である	8
■ 算定予定はない	10

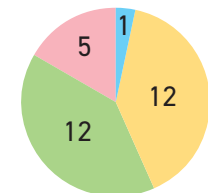


#### 算定していない理由は？

- ◎算定する予定であるが該当ケースがないため。
- ◎まだそこまで手が回っていない。
- ◎書類が負担になる。
- ◎加算要件を満たすための業務体制が整っていないため。
- ◎栄養士の業務過多になっているため。
- ◎栄養マネジメント強化加算を算定しているため。

### Q5 生産性向上推進体制加算を算定していますか？【老健・(予防)短期入所療養介護】

■ 生産性向上推進体制加算Iを算定している	1
■ 生産性向上推進体制加算IIを算定している	12
■ 算定していないが、検討中である	12
■ 算定予定はない	5





**具体的にどのような機器を導入していますか？**

※生産性向上推進体制加算の算定要件には見守り機器等のテクノロジーの要件において

- ◎介護記録ソフトウェアを導入している。
- ◎介護記録用タブレット。
- ◎離床センサー・電子カルテ(タブレット含む)。
- ◎見守り介護ロボット、ケア記録の電子化、PHS(インカムへの移行を検討中)、センサーマット。秋頃を目途に加算へ移行予定。
- ◎インカム。
- ◎見守りカメラ。

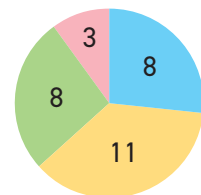
算定していない施設に質問です。

算定していない理由は？

- ◎財源がないため見守り機器の導入が難しい。
- ◎加算要件を満たすための業務体制が整っていないため。
- ◎委員会等体制準備中、要件を満たせない。
- ◎見守り機器等の設備配置がまだ出来ていないため。
- ◎生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行うとあるが、具体的にどのような活動をしたら良いかわからない。また、委員会活動を行うとあるが現状の委員会活動が手一杯でこれ以上の活動を増やすのは職員の負担増となる。
- ◎負担軽減の為に委員会はあるが、負担軽減の提出条件の費用負担や業務負担、データ提出も難しく、算定に至っていない。
- ◎見守り機器の導入条件や勤務時間の比較など、算定要件のハードルが高い。
- ◎職員の勤怠管理やアンケート等の要件がネックになっているため。

**Q6 口腔連携強化加算を算定していますか？【(予防)短期入所療養介護・(予防)訪リハ】**

■ 算定している	8
■ 算定していないが、検討中である	11
■ 算定する予定はない	8
■ 該当するサービスがない	3

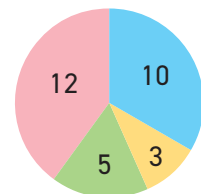


算定していない理由は？

- ◎マニュアル化が図れていない。
- ◎準備中、要件を満たせない。
- ◎短期入所利用者の口腔状態の把握が十分できていない。
- ◎まずは、入所者の口腔管理から実施。
- ◎他の加算を優先して準備しているため。ショートの場合、職員が口腔の健康状態の評価を行うことに抵抗のある利用者様も多い。職員も入所の利用者の口腔の評価をはじめたばかりで、ショートの利用者まで手が回らない。また、当該利用者が受診している歯科を調べる等、意外にハードルが高い。
- ◎体制の問題。
- ◎人員配置の問題。
- ◎該当の利用者が少なく労力と報酬のバランスが悪いと感じているため。

**Q7 認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定していますか？【訪リハ】**

■ 算定している	10
■ 算定していないが、検討中である	3
■ 算定する予定はない	5
■ 該当するサービスがない	12

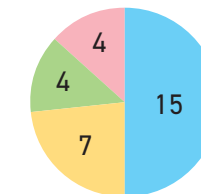


算定していない理由は？

- ◎体制の問題。
- ◎該当するケースがないため。
- ◎現状のリハスタッフの人数を考えると、20分以上で週3回の認知症のリハビリテーションに人員を割くことができない。リハビリスタッフの増員があれば検討する。
- ◎医師が要件を満たしていないため。

**Q8 退院時共同指導加算を算定していますか？【(予防)訪リハ・(予防)通りハ】**

■ 算定している	15
■ 算定していないが、検討中である	7
■ 算定する予定はない	4
■ 該当するサービスがない	4

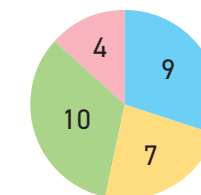


算定していない理由は？

- ◎体制の問題。
- ◎現状、該当者がいないため。
- ◎新規利用の場合は医療機関退院前にサービスの利用を決めているケースは少ない。利用中の方が入院して戻ってくる場合、医療機関からも声がかからず、いつのまにか退院時のカンファレンスが終了していることが多い。また、デイケアと病院が同一の建物内にあるような老健とは異なり、当法人のような診療所併設の施設では、医師やセラピストは営業時間中を通じて、事業所内にいなければならず、医師が入院のある外部の病院へ外出しての参加は難しい。リハ職も人員に余裕のある日でないとならざるを得ず、外出してカンファレンスへの参加が難しいので、病院側との予定を合わせづらい。
- ◎書類が負担になる。

**Q9 一体的サービス提供加算を算定していますか？【予防通りハ】**

■ 算定している	9
■ 算定していないが、検討中である	7
■ 算定する予定はない	10
■ 該当するサービスがない	4

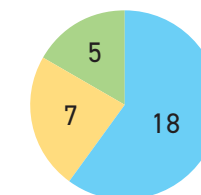


算定していない理由は？

- ◎加算要件を満たすための業務体制が整っていないため。
- ◎書類が負担になる。
- ◎計画作成等の書類に係る負担が大きく、口腔機能向上サービスの提供が困難である。歯科衛生士が入職すれば検討。
- ◎栄養改善サービス及び口腔機能向上サービスを実施していないため。

**Q10 予防訪問リハビリテーション、予防通所リハビリテーションにおいて12月超え減算が見直されました。貴施設ではどのような対応を取りますか？【予防訪リハ・予防通りハ】**

■ 減算しない	18
■ 減算する	7
■ 該当するサービスがない	5

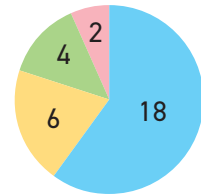


**12月超え減算をする理由は？**

- ◎本人の利用継続希望があるため。
- ◎利用者の意向と、サービスの継続により在宅での生活が支援できるため。
- ◎定期的にリハビリテーション会議を開くのが困難なため。

**Q11 介護職員等処遇改善加算の加算区分において、どの区分で算定していますか？【全サービス共通】**

■ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ	18
■ 介護職員等処遇改善加算Ⅱ	6
■ 介護職員等処遇改善加算Ⅲ	4
■ 介護職員等処遇改善加算Ⅴ(1)～(14)	2
■ 算定していない	0



グループごとの配分ルールが撤廃され、事業所内での柔軟な配分が可能となりました。貴施設ではどのように配分していますか？(金額は月額とします)

	0円	1円～20,000円	20,001円～40,000円	40,001円～60,000円	60,001円～80,000円	80,001円～100,000円	100,001円以上	無回答
経験技能のある介護福祉士	0	5	9	5	4	0	0	7
その他の介護福祉士	0	8	10	5	0	0	0	7
介護職員(介護福祉士ではない者)	0	12	7	4	0	0	0	7
看護師・准看護師	6	18	0	0	0	0	0	6
PT・OT・ST	5	18	1	0	0	0	0	6
介護支援専門員	6	17	1	0	0	0	0	6
支援相談員	6	17	1	0	0	0	0	6
管理栄養士・栄養士	5	19	0	0	0	0	0	6
事務員	8	14	1	0	0	0	0	7
その他の職員	8	15	0	0	0	0	0	7

**アンケート統括**

新設された加算において、ほとんどの施設が算定している、もしくは算定を検討中であると答えた。まだ算定をしていない施設に関しては、その理由として、会議の実施・書類作成などの負担増を挙げている施設が多い。また、今回新設された加算には、協力医療機関との連携や、ケアマネジャーとの連携等を算定要件としたものも多く、自施設のみでは解決できない問題も多いため、算定に遅れが生じている。介護職員等処遇改善加算は、今回の改定から算定要件の見直し等もあり、最上位区分を算定する施設が多くなっている。事業所内での柔軟な配分が可能となった一方で、従前の加算の主旨が介護職員の処遇改善であったことから、介護職員以外の職員にまで配分できていない施設も見受けられた。

～余談～

介護業界で人材不足が深刻化しているのは周知の事実である。医療・介護において、加算を算定するということは、すなわち利用者へのケアの質の向上とも言えるだろうが、人材不足や、業務負担の増加が算定の足枷となっていないだろうか。生産性向上推進体制加算が新設されたが、この加算を算定するために作成しなければならない書類や会議にかかる時間は、生産性の向上といえるのだろうか。また、一般的な企業であれば、業績に応じて処遇の改善を行うが、なぜ医療・介護業界は特定の要件を満たし、加算を算定した施設のみが処遇改善の原資を得られるような仕組みになっているのか。今後、抜本的な見直しにより、未来の介護業界全体が、希望溢れるような改定が行われることを強く望んでいる。

**委員会だより**

**施設運営委員会  
政策提言部会**

委員長／岩藤 知義

**令和6年度 介護報酬改定に伴う  
老人保健施設としての対策  
について**

令和6年度介護報酬改定の主な事項のポイントは、大きく分けて4項目が上げられます。

- ①地域包括システムの深化・推進
- ②自立支援・重度化防止に向けた対応
- ③良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり
- ④制度の安定性・持続可能性の確保

今回の介護報酬改定のうち、注目すべき点として、「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」が挙げられると思います。

介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算について、以前の各加算・各区分の要件や加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化されました。そのため、一本化された後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認め、月額賃金の改善に関する職場環境の見直しを改めて実施することが必要となります。

また、「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保、職員の負担軽減の方策を検討する委員会の設置の義務付け」がなされています。

介護を担う人材の不足や将来の担い手を永続的に確保するためには、さらなる介護サービスの質の向上が求められ、介護職員の更なる賃上げ、やりがい・定着・キャリアアップにつながる職場環境の改善に向けた取り組みがいつそう必要となります。

今後も事業継続に向けた対策の情報発信をさせていただきます。

**施設運営委員会  
事務長部会**

部会長／福嶋 啓祐

令和6年5月17日(金) 岡山県医師会 402会議室にて事務長部会研修会を

開催いたしました。講師として公益社団法人全国老人保健施設協会 業務部業務第二課の山本貴一様をお招きし、「令和6年度介護報酬改定主なサービスの改定ポイント」と題して、改正後通知された様々な解釈を踏まえた内容でご講演いただきました。

研修会アフターは久々に懇親会を催し、その場でも山本講師へ様々な質問が飛び交い活発な意見交換の場となりました。今後も、研修会を企画いたしますのでご期待!

\*研修会参加人数46名/懇親会参加人数20名



**危機管理委員会  
リスクマネジメント部会**

部会長／高越 秀和

令和6年度の活動予定につきましては、リスクマネジメント部会が定めます<主旨・目的>を基本にして進めてまいります。

**(主旨・目的)**

- ①会員施設のリスクマネージャー関係者が集まり、リスクの情報を共有すること。又、最新のリスク対策を行う

- 会議や研修会を開催すること。
- ②他業種のリスクマネジメントも研究し、多角的な視点から良い点を老健施設に取り入れること。

**(具体的な活動予定)**

- ①担当施設(8施設、内5施設は新メンバー)による今年度活動計画の打ち合わせ会議を開催予定。
- ②今年度の研修会を計画し、「テーマ」を含めた具体的な検討を行う。
- ③実務担当リスクマネージャーによる、事例発表及び事例検討会の計画を検討する。
- ④各施設のリスク対策委員会との合同研修会(グループワーク等)での意見交換会の計画を検討する。

**(リスクマネジメント部会の担当8施設)**

- 玉島中央老健施設 秀明荘
- きのこ老人保健施設
- ひだまり苑
- リハヴィラポルソ矢掛 **新**
- エスペランスわけ(新) **新**
- 瀬戸いこい苑(新) **新**
- ルミエール(新) **新**
- グリーンピース(新) **新**

**危機管理委員会  
法務部会**

部会長／津田 隆史

**令和6年度 活動報告**

今年度の活動報告は現在のところありませんが、今後、

- ◎令和6年8月30日(金)
- ◎令和6年10月18日(金)
- ◎令和6年12月13日(金)

3回の部会活動を予定しています。内容が決まり次第各施設に連絡いたしますので、ご参加の程よろしくお願いたします。

皆様の貴重なご意見を今後の活動に活かしていきたいと考えていますので、ご意見、ご要望等がありましたらご連絡いただければと思います。

**危機管理委員会  
災害対策部会**

委員長／鍛本 真一郎

災害対策部会では今年度は賞味期限内に備蓄食料の「牛肉すき焼き」



の入れ替えを予定しています。災害時やその他必要な時にはご活用ください。令和6年4月1日よりBCP策定と訓練の年2回以上の実施が義務化されました。参考になる情報の発信ができればと思っております。



### 学術委員会

委員長／藪野 信美

#### 令和5年度の活動報告と令和6年度の活動予定

令和5年度は、新型コロナウイルス感染症も5月には5類へ移行され、学術委員会の活動も4年ぶりに例年通り再開できました。しかし、新型コロナウイルスの影響で、計画していた研修会の中止や、参加予定者の急遽の欠席等々、やはりまったく例年通りとはいえない状況もありました。ここ数年コロナウイルス感染症のみならず、様々な感染症の勉強会や研修会が開かれ、多くの知識を我々自身に付けてきました。今後も続いていくであろう「With コロナ」まさにこのキャッチフレーズをこの1年間実践してきました。これからも学術委員会は培ってきた知識を活かし、感染対策を徹底し、

自己研鑽に励んでいきたいと思っています。

さて、毎年開催しています「第22回 職員合同研修会」は令和6年2月17日(土)第一セントラルビル2号館 Central Forest (セントラルフォレスト) Earth (アース)におきまして開催いたしました。今回も例年同様に会場での参加、WEBでの参加を選択できる、ハイブリット形式の研修会を開催しました。会場での参加には人数制限があったため、40名程度の参加となりましたが、WEBでの参加を含めると、70施設・200名弱の方がご参加くださいました。

#### 【プログラム】

開会挨拶

岡山県老人保健施設協会

学術委員会 委員長 藪野信美

講演①「令和6年度介護報酬改正の概要」

座長：岡山県老人保健施設協会

学術委員会 委員長 藪野信美

講師：日本医師会

常任理事 江澤和彦 先生

講演②「2024年介護報酬改正の概要～老健の運営に

焦点を当てて～」

座長：岡山県老人保健施設協会

学術委員会 副委員長 秋山正史

講師：岡山県介護支援専門員協会

会長 堀部徹 先生

閉会挨拶

岡山県老人保健施設協会

学術委員会 副委員長 秋山正史

今回の合同研修会は「介護保険制度改正」について、午前中は江澤 和彦先生に、制度改正で何がどう変わ

るのか? 具体的な数字を踏まえ細かく教えていただきました。午後は堀部徹 先生に制度改正のポイントや岡山県の現状を説明していただきながら、今後はどうしていけば良いか? など地域ごとの対策等を踏まえた内容のお話を多く聞くことができました。

令和6年度の学術委員会の活動は、5月末には今年度の役員の方々にお集まりいただき、1年間の研修計画を話し合ってくださいました。今年は「第7回中国地区介護老人保健施設大会 in 岡山」が岡山県医師会館三木記念ホール他で、8月2日(金)に開催されます。学術委員会としても今年度の一大イベントとなるため、今年度の役員の方々と力を合わせ、大会を盛大に盛り上げ、成功裏に導きたいと考えております。

今後とも、研修会への積極的な参加と学術委員会へのご協力をどうぞよろしくお願い申し上げます。



### ちょっと聞いてよ! うちの施設自慢

《各施設の工夫した業務や特徴ある仕事内容などを紹介!》

#### 老人保健施設 サンパレス桃花

岡山県浅口市鴨方町六条院中1329

老人保健施設サンパレス桃花では、職員が手作りしたおやつを不定期ではありますが利用者様に提供しています。冬の寒い日には、甘酒を提供し、体を芯から温めていただきました。この甘酒には特別なこだわりがあり、地元青島町にあります嘉美心酒造様の酒粕を使用しています。嘉美心酒造様の酒粕はとてもおいしく、これを使うことで甘酒の風味が格段に良くなります。さらに、職員が心を込めて丁寧に作ることで、甘酒は一層美味しく仕上がります。利用者の皆様からも大変好評で、中には3杯もお代わりされる方もいらっしゃいました。この甘酒の美味しさは、寒い冬の日体を温めるだけでなく、心も温める一品です。季節に応じたおやつを手作りし、職員の愛情と工夫が詰まったおやつを提供は、利用者の皆様にとって特別なひとときとなっています。



### 老健の未来

～ The future of ROKEN ～

第11回

## 生産性向上推進体制加算

近年、少子高齢化社会の進展に伴い、生産年齢人口が減少し介護施設においても働き手の確保が運営における重要な課題となっています。そこで介護DXの推進のため今回の介護報酬改定にて生産性向上推進体制加算が新設されました。

本加算は、介護ロボットやICT導入による継続的なテクノロジーを活用した施設の効率化とサービス向上を目指し、それを達成した施設に対して追加の経済的支援を提供するものです。今回は加算の対象機器についてお話しします。

本加算の算定要件では3つの区分の介護機器を対象機器としています。

#### ①見守り機器

加算Iを算定する場合は全利用者を対象とし導入する必要があります。センサー付きベッドやベッドに設置する体動やバイタル異常を検知できるセンサー製品、居室内を監視し異常を検知する見守りカメラなどがあります。見守りカメラの導入にはプライバシーの保護が必要であり、導入コストも高額になる事例があります。

#### ②インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器

職員間のコミュニケーションを円滑に行うための製品です。インカム専用の機器やスマートフォン・タブレットを購入しグループチャットアプリを活用する事例もあります。③介護記録ソフトウェアと連携するアプリケーションでグループチャット内の会話を記録として残すことができる製品もあり、より効率的な運用を図ることができます。

今回の加算の対象機器の中では導入コストが比較的低い場合があります。

#### ③介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器

こちらは算定要件に「複数の機器の連携も含め、データの入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものに限る。」という記載があるため上記①②の機器を含め一体的に記録の整備ができるものが該当製品となります。電子カルテシステムを中心として、タブレットを活用し利用者の①見守り機器と連携することでバイタル等の利用者の状態を自動的に記録するソフトウェアもあります。

今回、会員施設へアンケートを行った中に生産性向上推進体制加算につきましても質問させていただき、生産性向上推進体制加算I及びIIを届出し算定している施設がおよそ半数という結果となりました。加算Iを算定している施設は1施設のみであり、3種類すべての機器を導入する費用が高く、既に導入済みの事業所はごく少数であるという結果となりました。導入コストが高いことも大きな理由かと思いますが、加算を算定する中で発生する業務効率化の評価など、事務的な手間が多く算定に踏み切れない施設が多いという印象でした。今後、加算IIを算定するために1種類での機器の選定から検討される施設もあるかと思いますが、加算Iを目指す上では各介護機器の連携というのが問題になってきます。そのため最終的な導入のゴールを考えたいので部分的に導入を検討する必要があります。実際、各介護機器の連携を実現している製品も多くあり、導入コストも重要ですが、製品によってはランニングコストが高額となる場合もあるため複数年にかかる費用総額も含め製品検討をしてみたいかがでしょうか。