

ういずライン 2007 No. 1

温もりのある、高齢社会について考えてみる・・・
そんな活動をつなげてみませんか

「ういずライン」とは、ういずライン～wel が発行している会報誌です。
会の詳細、引用の取扱い等については、最後のページをご覧ください。



撮影：ぴぴ

ういずライン 2007 No.1 (前半)

特集記事：コンプライアンスって？ 四角四面 - 法令遵守と利用者の利益 -

兼任CM

介護支援専門員、社会福祉士、居宅介護支援事業所所属

コンプライアンス

シロクマ

介護支援専門員、居宅介護支援事業所所属

当地、現場の状況から考える

ハクシヨン中納言

医療ソーシャルワーカー、介護支援専門員、医療機関所属

別の視点から

ポイント

居宅介護支援事業所管理者、介護支援専門員

一般記事：専門職たちのメッセージ チームプレイ<ケアマネジメント>

DARA

サービス提供責任者、介護支援専門員、訪問介護事業所所属

何か書け！

べあ

介護支援専門員、看護師、居宅介護支援事業所所属

気の利くヘルパーの落とし穴。

baru

介護支援専門員、介護福祉士、訪問介護事業所管理者

連載記事： 運営基準に則した居宅介護支援事業の展開

narisawa

介護支援専門員、介護福祉士、居宅介護支援事業所所属

なお、本号後半については、平成19年8月7日に発行予定です。やはり、特集は「コンプライアンスって？」になります。こちらも、よろしくお願ひします。

特集記事：コンプライアンスって？

最近ではミートホープ社による食肉偽装事件が新聞紙上等を騒がせています。この介護業界においても、いわゆるコムショックという、一企業の不祥事に止まらない「介護」という仕事そのものの信頼性を揺らがせる事件が起きています。それを一企業の不祥事と捉えるのか、民間参入を促した介護保険制度の問題と捉えるか…

第1号は前半・後半2回に分けて、コンプライアンスについての意見を掲載していきます。記事作成者の意見が重複するところも多く見られますが、それこそ重要な「共通認識」かもしれません。(編集部)

四角四面 - 法令順守と利用者の利益 -

いきなりのテーマで「なんのこった!」と思われた方も少なくないかもしれない。

We 1の介護保険掲示板で通所介護利用日における受診の取り扱いについての議論が行われている。

そこで私は受診については緊急時を除いて受診した段階でサービスが中断、その後のサービスについては報酬算定できないという例をルールに基づいて提示をしたところ、そのような「四角四面」の考え方はおかしく、利用者利益保護のためには柔軟に対応すべきではないかと反論された。

本当にそうなのか? 利用者の利益を守るためにはルールを逸脱し、ルールを勝手に解釈してよいのか?

私はそうは思わない。制度として、制度が求めるルールがある。そのルールがある以上ルールに従いルールの範囲内で支援を提供することが必要であると思う。

もう言わずもがなのことであるが、通所利用の際の受診については緊急時を除いて受診することを機械的に計画することは不適切であるとQAでも示されている。そして受診した場合にはサービスが中断されたことになり、それ以降の報酬算定をする事ができない。

いくら利用者が「デイに出かけたついでに隣の先生に診てもらってくれば、一度で済むからそうしたい」と言ったとしてもそれは介護報酬をもらって提

供するサービスとしては不適切なことだ。

しかし利用者がそうすれば改めて大変な思いをして外出し受診をしなくて済むので、デイにいったときに隣の先生に診てもらいましょう、ということをして正しいと感じている人がいる。それが利用者の利益保護になると考えているわけだ。

その人はこのような「サービスの使い方」は利用者の利益を守るための「工夫やチャレンジ」であると言い、さらにはこのような使い方をすることが保険料を納めているだけの人や多くの国民(納税者)の理解も得られることだ、と考えている。



私はそうは思わない。本来使う必要のない介護報酬を無駄遣いしているとしか思えない。そんな事業所を許すことができない。

よしんば通院が大変だ、というのであれば通院の手段を検討すれば、対処すれば済むことだ。通所と通院を区別して考えれば、場合によっては外出機会

を増やすことにも繋がってくる。「いいよいいよ」で行ったことが場合によっては外出機会を減らすことにも繋がっていくことになる。援助者側の思いで利用者の利益を奪い去っている事になる。

私自身は四角四面と言われようと守るべきルールがあるのならばそのルールは可能な範囲で守りたいし、守るべきだと思う。その上でルールのここが実情に合わない、ここが間違ったルールだと言うことを叫んでいきたい。ルールという土俵の上で相撲を取らないと、すなわち土俵外でいくら「ルールが悪

い」と叫んでみても、土俵が違うから話にならないと言って一蹴されてしまうだけだから。ボクシングのリングの上で「相撲とルールが違う」というようなバカな真似はしたくない。

我々介護支援専門員に求められる倫理において、最も重要なことは利用者の利益を守ることであるが、この前提にはコンプライアンスがあって成り立つということだ。利用者の利益を守るためには何をしても良いということは通用しない。

兼任CM（介護サービスほっと通信）

コンプライアンス

コンプライアンスとは「社会秩序を乱す行動や社会から非難される行動をしないこと」

「コンプライアンスを守る・重視する」と言う場合は法・社会規範・道徳を守りつつ個人の価値観も尊重します。もし、その人の価値観が道徳や社会規範から逸脱している場合は尊重されません。「価値観の違いで法をやぶることは仕方がない」ということを認めてしまうと、社会関係の破壊、ひいては無秩序を認めてしまうことになるからです。

しかし、全ての人と同じ価値観を持っているとは限りません。法を施行する側、行使される側双方ともに様々な価値観の人間の集合体です。法で定めるといことは様々な価値観の最低限の合意ラインを示したのではないかと私は考えています。

ところで、火事や台風、交通事故などで被害を受けたときに備えて皆さん損害保険をかけていると思います。被害を受けた、すなわち事故がおきた。じゃあ、保険で保障してもらおう。契約の際に貰った約款を見直す、または代理店に連絡する。その時に「それは契約内容に入っていません」とか「前任者の説明不足で、保険適応になりません」とか言われたら。当然怒るでしょう。万一のときは保障が出ると思ってお金を払ってきたのに、必要なサービス(保障)が受けられないのですから。介護保険でも同様のことを聞くことがあります。



どこに問題があるのでしょうか。客の確認不足でしょうか。期待しすぎでしょうか。自分が客の立場ならこう言うでしょう。「担当者の説明が悪かった。自分は損をした。どうしてくれるんだ」と。保険屋は保険を熟知して、それぞれの客の不安に対応できる保険プランを作ってきます。でも、それは法律の範囲で出来る保障内容でしかありません。いくら客が「火事で煤を被ったら建替えできるような保障をつけてくれ」と言っても「法律ではこうなっていますから出来ません。」と断ってきます。法律で出来ないものはできない。そこには「かわいそう」も「なんとかしてあげたい」もありません。保険屋さん達は法律をよく勉強しています。テストもあります。テストの結果次第で職を失うこともあるから必死です。出来ないことを出来ると言ってトラブルになればや

っぱり職を失います。払えない保障を払って穩便に済ませようとすると手が後ろに回ります。トップも交代です。

さて、介護保険ではどうでしょう。まだ、「誰も教

えてくれないから」「知らなかった」「かわいそうだから」「何とかしてあげたい」を自分達の勉強不足の言い訳にするのでしょうか。

シロクマ(シロクマ・クロクマ)

当地、現場の状況から考える

現在、私はMSWとして、退院していく患者さんを支援し、ケアマネとの連携を行っていく立場から、当地のケアマネ、サービス提供責任者と意見を交わす機会が多くある。また、ケアマネの懇親会が2月に1回ほどは行われている事もあり、公私共に、他事業所も含めた、現場の意見を聞く機会がある。

その中で、感じる事は、ほとんどのCM・サ責は、法令を遵守すべきという「意思」を持っている。「法令なんて言っても、だまったり判らないし、それより、現場で起こっている事が大切。」といったような意見はまず聞こえない。

しかし、私も含めてだが、「法令を間違って解釈している、見落としている」という場合もあり、結果としては、法令遵守につながっていない事がある。これは、極めて稀というよりは、案外よくある状況

のように感じている。もうひとつ、稀な状況だと考えているが、「法令を遵守したいが、経営者サイドからの要求がある。」という事も聞かないわけではない。格闘技やスポーツの世界でよく言われるのが、心・技・体一致が大切という事だが、これらを考えるなかで、コンプライアンスにも、心・技・体が揃って、はじめて成立するのではないだろうかと思う。

心：法令遵守の意識

技：法令の正しい理解

体：組織としての体制

ちょっと言葉遊びのようで、論理性に欠けるかもしれないが、それぞれ、欠けているところを、どのように改善していくかというヒントくらいにはなるかもしれない。

ハクション中納言(中納言の独り言)

別の視点から

コンプライアンス。日本語では「法令遵守」と訳される。最近介護保険事業者のみならず、一般企業でも、このコンプライアンスの意識に欠けたところがいくつか明らかになり、それ相応の制裁を受けている。法令を遵守しないとこのような結果となるわけだが、ここでは「だから法令は遵守しなければならない」という論法ではなく、ちょっと別の視点から論じてみたい。

一般的に法令とは、みんなが安心して、スムーズに、適切にものごとを行えるよう「このようにすることにしましょう」というルールを定めたもの。例えば道交法関係で言えば、交差点でぶつからないよう一旦停止や赤信号で止まることを、そして止まるべきところで止まれるような、またハンドル操作等

を誤らないようなスピードの上限などを定めている。ドライバーは、そして国民は自分の身の安全のため、そして他人を危険な目に遭わせないため、ルールに従って行動している。

これら法令は、「こういう時にはどうすべきか」というある程度のラインのマニュアルというか、手引き、ガイドライン的な役割を果たしていると言える。道交法を例に取れば、自動車免許等を持っている、もっていないにかかわらず、国民みんながある程度法令を熟知し、それに従って行動すれば、100%とは必ずしもいえないけれども、まず、事故などは起こらないようになっている。

介護保険関係法令もそういう視点でみれば、まさに介護サービス提供従事者にとって「ガイドライン」的な存在と言える。例えば居宅介護支援の運営基準第13条「具体的取扱方針」にケアマネジメントの一連のプロセスで実施しなければいけない手順が定められている。この13条の各項目をクリアしていれば、十分とはいえないものの、少なくとも最低限ケアマネジメントと言えるレベルのものはできると言える。逆に言うと、自分が行ったケアマネジメントが、最低限のレベルにあるかどうかは、13条の項目をチェックすることにより確認できる。まさしくガイドライン的役割である。

別ページに narisawa さんが、居宅介護支援の一連のプロセスを、法令をもとに図解も含めてわかりやすく解説してくださっている。これこそまさに居宅介護支援の“マニュアル”であり“手引き”であり、“ガイドライン”である。ケアマネにとって、特に経験の浅い者にとって非常にありがたい、有効な必読・必携なものではないだろうか。繰り返すが、これは「法令」をもとに作成されている。



コンプライアンスとは「法令遵守」であるが、間違っただけとはいけないことは、「法令さえ守っていればいい」というものではない。先に書いたとおり道交法を例に取れば、止まるべきところで止まって、また

いざというときに止まれるスピードで走っていれば、まず事故は起こさないだろう。しかし、必ずしもそれだけでは十分ではない。100%ではない。100%事故は起こらないとは言い切れない。では何が足りないか？何が必要か？法令を守ることに加えて必要かつ不可欠なもの、それは「絶対に事故は起こさない。他人に危険な思いをさせない」という意識＝道交法の基本理念をみんなが持つことである。そもそもなぜ道交法があるのかという基本的な理念を理解し、認識することである。

介護保険関連法令でも同じ事。そもそも介護保険法は、利用者本位と利用者の自立支援が基本的な理念である。巷ではこの言葉の意味を正しく理解できていないと思われるケースが多々ある。今更であるが「利用者本位」とは利用者の言う通りに動くことではない、(言葉は悪いが)利用者に楽をさせることではない、利用者をかawaiiそうと思うことではない。利用者を立派な一人の人間として、その尊厳を保持することである。人間誰もいくら歳をとっても、要介護状態になりたいとは思っていないはずである。自分の力で生き抜きたいと思っているはずである。例え要介護状態になっても、寝かせっきりにはされたくないはずだし、できることなら元の身体の状態に戻りたいと思っているはずである。その気持ちを理解し、少しでもその希望を実現できるように支援すること、これが利用者本位であり、自立支援である。

そう、本当の意味のコンプライアンスとは、法の理念を理解し、認識し、それに従って行動することである。

ポイント(ポイントのホームページ)

Withline-wel

一般記事：専門職たちのメッセージ

ういずラインは、ネット上において保健福祉医療に携わる人たちのネットワークをめざしています。それは専門職であり家族（介護者）であり、そして本人かも知れません。高齢社会について考える・・・そんな記事を掲載していきます。本会報誌のメインコンテンツでもあります。

チームプレイ<ケアマネジメント>

「よりよい生活に向けた歯車（ケアプラン）」を五つのモーターが回転させようとしている図です。

モーターの大きさは、そのケアプランでの位置づけ、重要性などを表しています。今回は、デイサービスを大きくしましたが、利用者さんによって、プランによって、訪問看護が大きくなったり、ヘルパーが大きくなったり、みんな同じ大きさだったり、色々です。

それぞれのモーターが同じ方向に協調して動くことで「よりよい生活に向けた大きな歯車」が動き始めます。

「よりよい生活に向けた大きな歯車」は、かなり重たい歯車です。小さなモーターや少ない数のモーターでは、なかなか思うように回りません。

「回らない」ということは、よりよい生活に向かわない・・・。

ケアマネジャーが、色々なモーターの力をつなげる「よりよい生活に向けた大きな歯車」を作ります。その大きな歯車が<ケアプラン>です。

ケアマネジャーはモーターではありません。モーターの回転する方向を示したり、モーターの回転速度を相互調整したり、噛み合う歯車同士の潤滑油になるのがケアマネジャーの役割です。

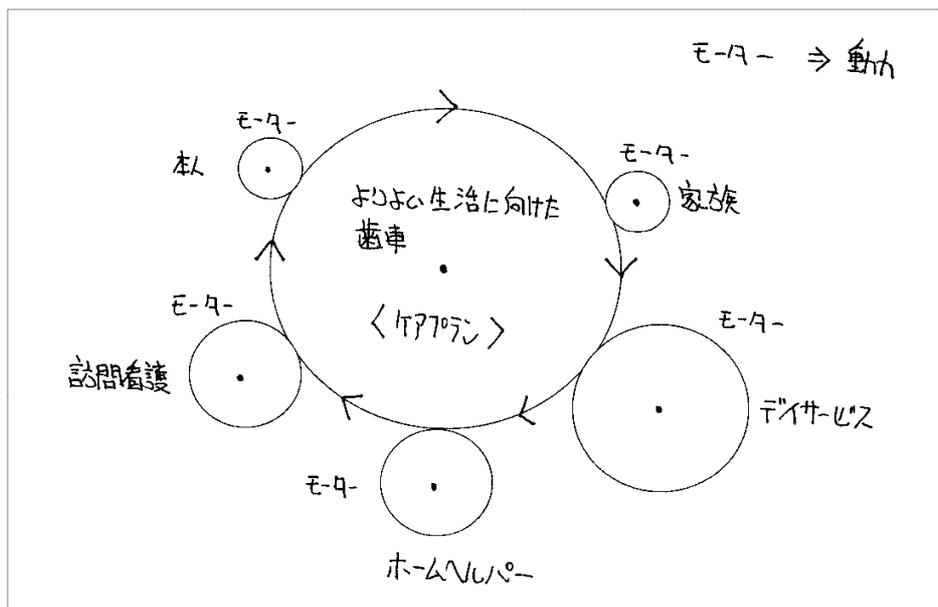
モーター（動力）がなければ、「よりよい生活に向けた大きな歯車」は回りません。

モーターの歯車が「よりよい生活に向けた大きな歯車」から離れてしまうと大きな力がだせません。離れないように繋ぎ止めないといけません。そうしないと、他のモーターに負荷もかかります。焼き切れてしまうモーターもあるかもしれません。

一部のモーターが、違う方向に回ると、他のモーターにはすごい負荷がかかります。「よりよい生活に

向けた大きな歯車」はほとんど回らないでしょう。逆回転のモーターの出力が、他のモーターの出力を上回れば、「よりよい生活に向けた大きな歯車」は逆回転・・・。

同じ方向に回っていても、一つのモーターだけが高速回転していたり（力が入りすぎ）、一つのモーターだけが低速回転（力を抜きすぎ）、惰性で回転



(力を入れてない)すると、他のモーターに負荷もかかります。焼き切れてしまうモーターもあるかもしれません。

よりよい生活、よりよいケアには、関係するみんなが同じように「協調」して「同じ方向」に動く必要があります。

そのためには「目標の設定」がとても大切です。

あと、大事なことは、本人もモーターの役割を荷うことです。これは必要不可欠です。まわりのモーターが力を入れすぎると、本人は力をあまり入れなくても歯車は回転するかもしれません。場合によ

ては、まったく回転しなくても周囲の力だけで歯車が回転してしまうかもしれません。そうすると、本人のモーターの円は、だんだん小さくなってくると思います。

大事なことは、本人のモーターの出力を大きくしていき、他のモーターの力を借りなくても本人だけの力で歯車を回していけるようにすることです。本人のモーターがだんだん大きくなり、他のモーターはだんだん小さくなる。最終的には、本人のモーターだけで歯車を回す。それが「自立支援」となります。

DARA (サービス提供責任者のお仕事 ~)

何か書け！

今回「必ず何か書くこと」との指示が発令されたの。...正直、通常は業務の“愚痴”しか書いてない私にとってはかなりの「難題」。しかも、通常記事をご存知の方は周知のとおり、基本「ぶっとんだ文章」。何か...って 何書こう。

ういずライン~wel という活動。発端は編集メンバーの情報交換だった。とある議題が発展し、それぞれの思いや考えを出し合い、話し合う場を設けることになった。

日々 様々な議論展開をする中で たぬさんから“共同して形あるものを作っていきことはできないか”との提案がなされた。その提案からすでに2ヶ月が経過。それぞれの役割分担をしつつ やっと今回のような形でまとめることができた。

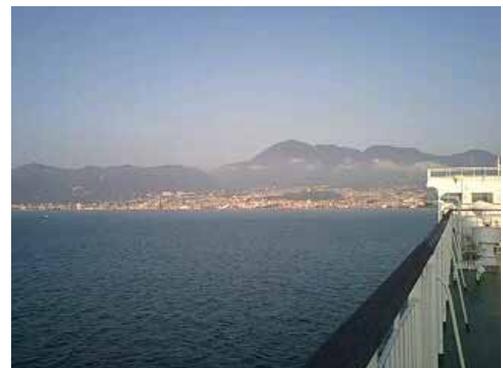
(とは言え...私は 何もしてないような気がする)

各分野において かなりスペシャリストな方々の中に、なぜ私が? と思う部分。

私の位置づけは「現場領域」の「お勉強」。昨年の法改正後、以前にも増して、混乱する部分。様々な通知や解釈を読み込んで も それを 実践の現場で“理解”することは簡単なことじゃない。実際に

は「どう考えればいいのか、どう解釈すればいいのかわからない」ことが相当数あるのが現実。ただ...ね? 勝手に、都合のよい解釈をしたのでは前には進まないと思う。別記事にあるが 守らなければならないライン は絶対。ういずライン がそのラインや考え方を共有する場のひとつになればいいなあ。

(とは言え...私は 勉強させていただく ことしかできない気がする)



え?? こんな短い文章じゃだめ??

…だって。。 むっずかしい話は 私の領域じゃないもの。 そっちのほうは皆様にお任せします。 現実にケアマネとして仕事をしていく中… 様々

な制度についての理解が必要とされる中で、今自分がしなければならないこと現実直面している問題の解決という部分で。。 私がお手伝いできるとしたらその部分しかないもんねあ～。。

べあ(あっ!というまに…)

気の利くヘルパーの落とし穴。

とっても残念なことが起きてしまいました。ヘルパー間の意志の疎通が十分でないために、孤立が起きてしまい(チームプレイが出来ていない証拠でもあるが・・悲) ヘルパーの士気が下落するということがありました。

そのヘルパーは、さらりとさりげなく重要な支援を行うことができる能力をもっていました。それに本人に適した工夫をさらりとすることができるので、利用者には「受け」がよいのです。しかし、その反面が存在してしまいます。それは「本音と建前」。

本音で会話してくれる利用者には、とても評判がよいのですが、建前として会話される方には、気をつけないと後で苦情として上がってきています。

事例1・・・

本日ポイント5倍セール。通常2キロのお米を購入するのだが、良かれと思い《5キロの購入》の伺いを立てる。当然利用者は、不本意ながらもその場では快く了解する。そして後から苦情となって他のヘルパーに伝わる・・「新しいご飯を常に食べたいのに、5キロも買われちゃって、食べこなせないのよ・・・」 また、《麦は体に良いから》とアドバイスし購入の伺いを立てる。当然利用者はしぶしぶとOKをする。そして、「昔は少々麦ご飯を食べたから、いまさら食べたくない」と・・・

事例2・・・

普段は豆腐を半丁購入している方。半丁70円。しかし1丁では90円也。当然、お得度で判断してしまい、1丁購入。消費しきれないと苦情。S責からの注意も、そのヘルパーにはなかなか理解されない、出来ない。『お得なのに、何がいけないの?いつもお金がないって心配されている方ではないですか?その場では、利用さんも喜んでおられたのに。』

士気を維持させつつ説明するのって難しいですね。ヘルパー自身の「捕らえる問題の次元」が違うのですかね?当然、気の利くヘルパーの対応でOKのところの方が、断然に多いのは確かなことです。問題は、利用者の「極一部のこだわり」の部分です。その「こだわり」をいかにして、情報を収集・共有するかがポイント!(とってもいい心を持っている気の利くヘルパーなんですよ!)でも、他のヘルパーからは《なんだか余計なことをしている感》が否めず、担当ならば、当然知っているだろう、「そのこだわり」が共有できていない(孤立?からくる失敗?)事柄が後たたず、結果的に事業所を去っていく。なんと不幸なお話なのでしょう。



ヘルパーさんが良かれと思う内容が、全て裏目になってしまうような場合には、いかにその場のヘルパーが妙案だと思っても、利用者へのアドバイスや情報は極力出さず、利用者にはその場の本心のみをもって選択していただく。余計なアドバイスが利用者を混乱させ、利用者を、『不本意な決定・選択』と導いてしまうのではないだろうか?

baru(訪問介護/ケアマネ/包括/入所介護の応援団)

連載記事：

ういずラインは、当面、1年間に6冊の会報誌を作成する予定です。その中で、「介護保険法を勉強しなおす」(Jさん)「運営基準に則した居宅介護支援事業の展開」(narisawaさん)の記事については、容量が多く、しかもどの部分も重要だと考え、連載記事として掲載していくことにしました。

No.1 前半については narisawa さんの記事を掲載しています。

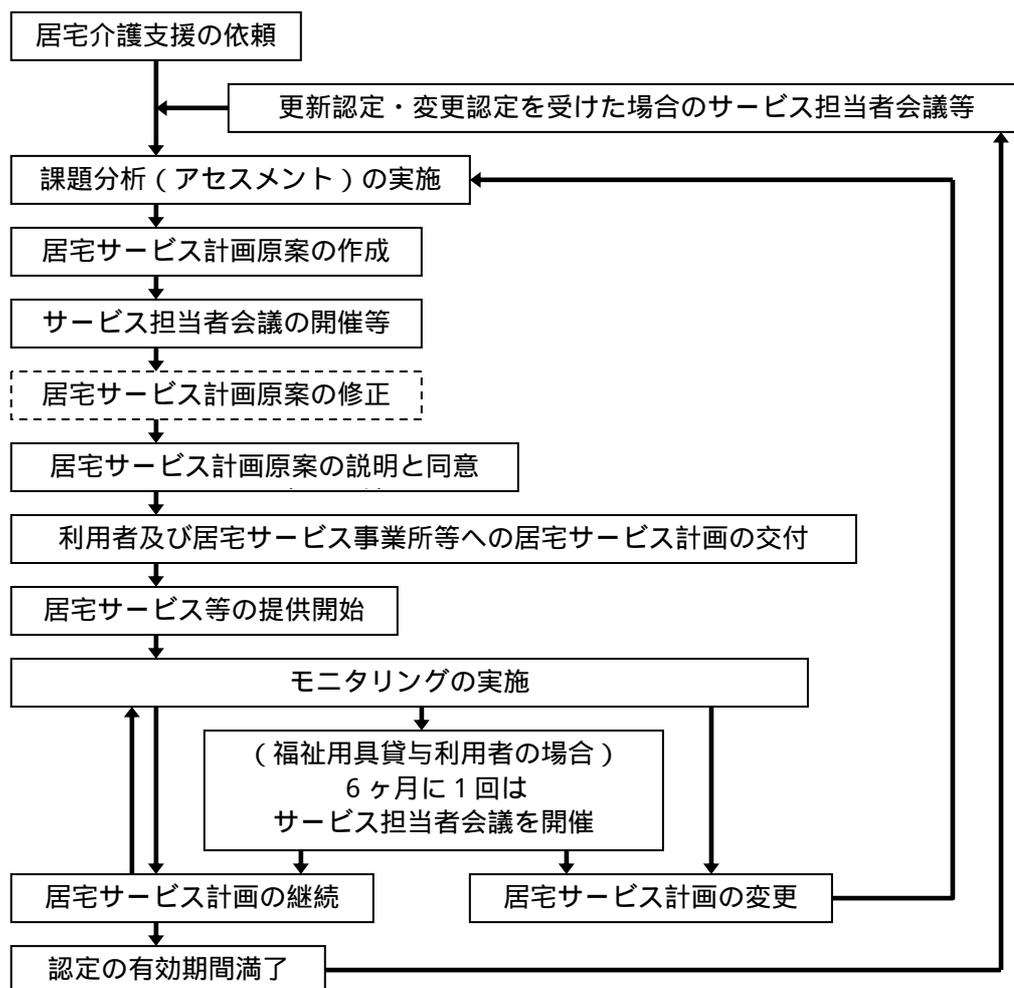
運営基準に則した居宅介護支援事業の展開

居宅介護支援事業所におけるケアマネジメントの概略

介護保険制度において、居宅介護支援事業者の介護支援専門員が行うケアマネジメントの具体的な内容は、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(以下、「基準」)」及び「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について(以下、「解釈通知」)」に定められています。特に、

基準第4条及び解釈通知の第3の3の(1)には「内容及び手続の説明及び同意」が、基準第13条及び解釈通知の第3の3の(7)には「指定居宅介護支援の具体的な取扱方針」が示されているのでご確認いただきたいのですが、これを時系列に整理すると、【図1】のようになります。

【図1】



ケアマネジメントの具体的な手続き内容

居宅介護支援の依頼

まず、利用者や家族からの相談について、介護支援専門員が担当すべき内容かどうかを判断する必要があります。この判断に当たっては、「介護の必要性」「要介護状態か否か」及び「利用者や家族以外の者によるケアマネジメントの必要性」などの点から考察することになります。

介護支援専門員が担当すべき内容と判断したならば、次に「受給資格の確認」を行います。具体的には、被保険者としての資格の有無、要介護認定の有無、要介護認定の有効期間などです。これは、介護保険被保険者証を見れば一目瞭然なので、介護保険被保険者証の提示を求めるのが効率的でしょう。た

だし、申請中の方の場合は介護保険被保険者証を市町村へ提出しているため、介護保険被資格者証（介護保険暫定被保険者証）で確認することになります。特に、利用者によっては稀に給付制限を受けている方がいますので見落とさないように注意し、忘れずに確認しておかなければなりません。

なお、要介護認定の申請を行っていない方については、申請手続きを説明して自分で申請してもらう、自分で申請が困難な場合は申請を代行するなど、確実に申請が行われるよう援助しなければなりません。

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（抄）

（受給資格等の確認）

第7条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。

（要介護認定の申請に係る援助）

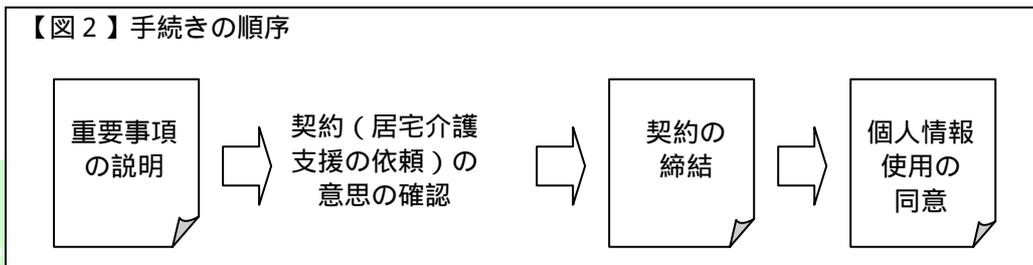
第8条 指定居宅介護支援事業者は、被保険者の要介護認定に係る申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行わなければならない。

2 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

それから、居宅介護支援の開始にあたっては、重要事項の説明及び契約の締結、個人情報の使用についても必要な手続きを済ませておく必要があります。利用者が居宅介護支援を依頼しようとするとき、十分に納得したうえで依頼の決定を行うためには、利用者自身が居宅介護支援の内容や条件等の重要事項についてその詳細を確認して契約を締結しなければなりません（【図2】）。このため、居宅介護支援の開

始にあたっては、その内容について十分な理解を得なければならないとされています。重要事項の説明に当たっては、基準第4条で「文書を交付して」「同意を得なければならない」とされ、このため、後になってから交付と同意の証明ができるよう、また、利用者及び指定居宅介護支援事業者双方の保護の立場から、必ず書面で同意を得ておくようにします。

【図2】手続きの順序



次に、契約の締結についてですが、これについて基準上の定めはありませんが、利用者とのトラブルの防止や利用者や居宅介護支援事業者双方の保護、

介護保険制度の趣旨などに鑑みれば契約の必要性は明らかであり、重要事項の説明と同様に書面による契約の締結が求められます。

そして、個人情報の使用に關しての同意ですが、居宅介護支援の事業はその性格上、利用者にしてみれば通常は他者に話さないような、生活歴、排泄の状況、口腔衛生の状況、家族関係などの極めてプライベートな事項を、かなりの細部にわたり深く掘り下げてうかがうこととなります。利用者の支援に当

たっては、介護支援専門員及び居宅サービス計画に位置付けた各居宅サービスの担当者が個人情報を共有する必要性が生じてきますが、この共有に当たっては、あらかじめ文書により同意を得ておかなければならないとされています。

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に關する基準（抄）

（内容及び手続の説明及び同意）

第4条 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第18条に規定する運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

（秘密保持）

第23条

3 指定居宅介護支援事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

以上、ここでは「居宅介護支援の依頼」の段階について説明しましたが、そのポイントをまとめると以下のようになります。

「居宅介護支援の依頼」の段階のポイント

1. 介護支援専門員によるケアマネジメントが必要か否かを明らかにします。
2. 介護保険被保険者証（介護保険被資格者証）により、被保険者資格の有無、要介護認定の有無、要介護認定の有効期間などを確認します。特に、給付制限の記載はないかの確認は忘れずに行うようにします。
3. 要介護認定の申請を行っていない場合は、利用者や家族が有する能力に配慮しながら、速やかに申請できるように支援します。
4. 重要事項説明書を用いて重要事項の説明を行い、書面で同意を得ます。
5. 居宅介護支援の依頼についての意思を確認の上、契約内容の説明を行い、書面で契約を締結します。
6. 個人情報同意書を用いて個人情報の使用についての説明を行い、書面で同意を得ます。

編集部員の独り言～

この会報誌は7人のメンバーで編集を行なっています。

七人七様、毛色（？）も言葉遣い（？）も様々でして、あれこれとやかくネットで言い合いながら、一応、このような形になりましたが、如何でしょうか。私自身は「四角い」人間ですので（ちなみに体型はマルイ）、もっと物々しく固いモノをイメージしていたのですが、お姉さま方に一言…『却下！』

ということで、硬柔とりまぜたバリエーションのある内容になっています。今後もこの傾向は維持されますので、少数かも知れませんが私のような趣味嗜好の方々には、予めお詫び申し上げます。

さて、私たちはwebの魔力に引き込まれこのような所業に到った挙句、さらに周囲の人々まで巻き込んでいる始末でして、このうえはさらに多くの方々を巻き込んでいきたいなと開き直っています。「多種多様な意見が並立し得る事こそ、民主主義社会である」が私の心にある言葉です。

ちなみに座右の銘は「明日できることは、明日しよう」でして…え、ダメ？ （たぬ）

ういずラインとは

「ういずライン」とは、高齢者保健福祉医療について考える有志により運営するサークル「ういずライン～wel」が発行する情報誌です。実際には、インターネット上のサイトやブログにある記事を集めて掲載し、それを紹介する活動を行ないます。

2か月に1回、計6冊をweb上にて発行する予定です。

「ういずライン」とは、【ともに進んでいく】【協調する】意をこめて「with」を、【連携する】【適切に判断していく】意をこめて「line」をあてています。親しみ易さを考えて、「ういず」とひらがなで表記しました。

本誌のさいの留意事項

より情報共有の円滑化を図るのが「ういずライン」の目的の一つです。情報の引用等についても積極的にご活用いただければと思います。活用にあたっては、次の事項についてご確認ください。

次の条件を遵守のうえ、公序良俗に反しない限り、特に引用に係る制限は設けません。

- 1) 引用にあたっては、「ういずライン 2007 No.1」というように、誌名、号数を必ず明記してください。(ページ数、記事名、記事作成者名等については引用者の判断に委ねます)
- 2) 記事の引用にあたり何らの責が生じた場合は、引用者の自己責任において、対応をお願いします。
- 3) 「ういずライン」の記事に関する著作権は、記事作成者に帰属します。

投稿のさいの留意事項

投稿にあたっては、次の事項に留意してください。

- 1) 原則として、ホームページ、ブログ、BBS 等にて公表した記事を、掲載対象とします。
- 2) 記事の掲載については、編集部が判断します。文意に支障のない範囲で文章表現の一部修正を行うことがあります(この場合は、記事の校正を依頼します)。公序良俗に反するもの、また何らかのトラブルが生じる可能性の高い記事は掲載しません。これらのことを承諾のうえで、投稿をお願いします。
- 3) また、引用における留意事項についても、予め承諾してください。

なお、記事の著作権は(当然ながら)投稿者に帰属します。また、投稿者がその記事を雑誌等に寄稿する等についても一切制限はありません。

ういずライン～wel 編集部

「ういずライン～wel」会員リストは本号後半で掲載します!

兼任CM ([介護サービスほっとのページ](#))

ため ([狸乃穴倉](#))

どるくす ([どるくす工房](#))

baru ([訪問介護/ケアマネ/包括/入所介護の応援団](#))

ぴぴ ([訪問ナース&ケアマネ のほほん日記](#))

べあ ([あっ!!というまに...](#))

ポイント ([ポイントのホームページ](#))



ういずライン 2007 No.1(前半)

2007年7月31日発行

発行:ういずライン～wel <http://withline.web.fc2.com/>

編集:ういずライン～wel 編集部