

Đào tạo thực hành viên chăm sóc hộ lý

«Học tập đầu vào: Tóm tắt giáo trình»

※ Tài liệu này có bản dịch.

【 Tập 1 】

※ Nghiêm cấm sao chép hoặc sử dụng lại tài liệu này khi chưa có sự cho phép.

Tổ chức thông tin giáo dục chuyên nghiệp (KJK)

Chương 1 Phẩm giá và sự độc lập của con người

【Nội dung học trong chương này】

Hiểu các nguyên tắc cơ bản của chăm sóc: duy trì phẩm giá, hỗ trợ sự độc lập, bình thường hóa (normalization), bảo vệ quyền riêng tư của người dùng dịch vụ, vận động quyền lợi.

Mục 1 Hiểu con người và phẩm giá

1. Ý nghĩa của việc hiểu con người

Nhân viên chăm sóc là chuyên gia hỗ trợ cuộc sống của người dùng dịch vụ. Để làm được điều đó, cần thiết phải hiểu con người từ nhiều góc độ khác nhau.

Hiểu con người từ nhiều chiều, cần xem xét từ hai quan điểm sau:

- ① Hiểu từ góc độ quá khứ, hiện tại và tương lai
- ② Hiểu những khó khăn trong cuộc sống hiện tại

Thông qua sự hiểu biết này, có thể nắm bắt toàn diện người dùng dịch vụ cần loại hỗ trợ cuộc sống nào.

2. Ý nghĩa của phẩm giá con người

Phẩm giá con người có nghĩa là "mỗi người được tôn trọng với tư cách cá nhân". Điều này có nghĩa là cách sống riêng của mỗi người được trân trọng.

Kỹ thuật hỗ trợ cuộc sống trong chăm sóc được thực hành trên nền tảng 'phẩm giá' này.

3. Lịch sử nhân quyền và phẩm giá

Tư tưởng nhân quyền được sinh ra từ lịch sử đau khổ của nhân loại. Nhân quyền có thể được phân thành hai loại:

- Quyền tự do: Quyền đảm bảo cá nhân hoạt động tự do
- Quyền xã hội (quyền sinh tồn): Quyền đảm bảo thực chất cuộc sống xứng đáng với con người

Tại Nhật Bản, các quyền tự do và quyền xã hội (quyền sinh tồn) được ghi trong Hiến pháp Nhật Bản năm 1946.

4. Các quy định pháp luật liên quan đến phẩm giá

Tại Nhật Bản, quy định pháp luật quan trọng nhất liên quan đến phẩm giá là Hiến pháp Nhật Bản.

- Điều 13: Mọi quốc dân đều được tôn trọng với tư cách cá nhân (tôn trọng cá nhân)
- Điều 25: Mọi quốc dân đều có quyền được hưởng mức sống tối thiểu lành mạnh và có văn hóa (quyền sinh tồn)

Ngoài ra, Luật Phúc lợi xã hội, Luật Bảo hiểm chăm sóc dài hạn, Luật Hỗ trợ toàn diện cho người khuyết tật cũng đặt ra phẩm giá và sự độc lập của con người là lý niệm cốt lõi.

Mục 2 Hỗ trợ sự độc lập

1. Sự độc lập trong chăm sóc là gì

Khi nghe "hỗ trợ sự độc lập", người ta thường nghĩ mục tiêu là "làm cho người dùng tự làm được mọi việc". Tuy nhiên, hỗ trợ sự độc lập mà nhân viên chăm sóc cần không chỉ có vậy.

Quan điểm quan trọng: "Sự độc lập là để làm gì?" và "Làm thế nào để người đó sống theo cách của mình?"

Độc lập có nghĩa là chịu trách nhiệm về hành động của mình, bất kể có nhận được hỗ trợ từ người khác hay không. Sống độc lập là lựa chọn và thực hiện lối sống phù hợp với khả năng của bản thân.

Điều quan trọng đối với nhân viên chăm sóc là không được đưa ra phán xét nhị phân "độc lập hay phụ thuộc".

2. Ý chí và động lực hướng đến sự độc lập

Ý nghĩa của hỗ trợ sự độc lập là nâng cao ý chí sống của người cần chăm sóc và hỗ trợ họ sống một cuộc sống có phẩm giá theo cách riêng của mình.

Thúc đẩy sự độc lập khi không có ý chí có thể trở thành cưỡng bức. Điều quan trọng là cung cấp hỗ trợ trực tiếp và gián tiếp để nâng cao mong muốn tự hành động của người dùng dịch vụ.

3. Quan điểm hỗ trợ cuộc sống độc lập

Thái độ cơ bản của hỗ trợ là phải hiểu rằng "chủ thể của cuộc sống là người dùng dịch vụ".

- Hỗ trợ xây dựng cuộc sống dựa trên ý chí và nguyện vọng của người dùng dịch vụ
- Tháp nhu cầu của Maslow: Nhu cầu sinh lý → An toàn → Thuộc về và yêu thương → Được tôn trọng → Tự thực hiện, được đáp ứng theo thứ tự này

4. Thực hành hỗ trợ sự độc lập trong chăm sóc

【Tình huống thực tế】 Ông/Bà C (94 tuổi, Mức chăm sóc 4)

Ông/Bà C lo lắng vì hay làm đổ thức ăn khi ăn. Bằng cách thay đổi bát đĩa (từ bát trắng sang bát có nền đồ), thức ăn dễ nhìn thấy hơn, và ông/bà đã có thể ăn hết phần ăn.

→ Quan trọng không phải là hỗ trợ 'thay thế' người dùng, mà là hỗ trợ khơi dậy ý chí của bản thân người dùng và kết nối với hành động.

Mục 3 Nhân quyền và phẩm giá

1. Vận động quyền lợi và tôn trọng nhân quyền trong chăm sóc

Điều quan trọng nhất đối với nhân viên chăm sóc là nhận thức rõ ràng rằng mỗi người dùng dịch vụ là một cá nhân độc lập đang sống cuộc sống riêng của mình.

Trong công việc chăm sóc, luôn ghi nhớ rằng người dùng dịch vụ là chủ thể của cuộc sống hàng ngày của họ là điều hết sức quan trọng.

2. Thực trạng lạm dụng người cao tuổi và thách thức trong chăm sóc

Số lượng tư vấn và báo cáo về lạm dụng người cao tuổi bởi nhân viên cơ sở chăm sóc đang có xu hướng tăng (Năm Reiwa 5: 3.441 trường hợp). Loại lạm dụng phổ biến nhất là "lạm dụng thể chất".

Nhân viên chăm sóc có trách nhiệm bảo vệ nhân quyền của người dùng dịch vụ. Cần phát triển phương pháp kiểm soát cảm xúc, đồng thời hành động với đạo đức nghề nghiệp cao.

3. Thực hành chăm sóc nhằm duy trì phẩm giá

Cuộc sống có phẩm giá có thể được xem xét từ hai khía cạnh:

- Tính chung của con người: Cách sống hoàn toàn tự nhiên với con người, dựa trên nền tảng xã hội, địa phương, lịch sử và văn hóa
- Tính riêng của từng người: Tôn trọng cá tính và giá trị riêng của từng người dùng dịch vụ (những "sở thích" của họ)

Thực hiện "cuộc sống theo cách riêng của mình" đòi hỏi sự lựa chọn và quyết định của bản thân người dùng (tự quyết định).

4. Thực hiện bình thường hóa

Bình thường hóa (normalization) là lý niệm hướng đến một xã hội mà tất cả mọi người, không phân biệt khuyết tật, tuổi tác hay khả năng, đều có thể sống một cuộc sống bình thường, thay vì bị phân biệt và cô lập.

- Các điều kiện về nhịp sống, công việc, giải trí và các mối quan hệ nên được đưa đến gần với những người bình thường nhất có thể
- "Chấp nhận họ như họ là và cung cấp các điều kiện sống bình thường" (Bank-Mikkelsen)

5. Bảo vệ quyền riêng tư

Quyền riêng tư là thông tin rất cá nhân mà người ta không muốn người khác biết. Quyền tự kiểm soát thông tin này chính là quyền riêng tư.

Trong các tình huống chăm sóc, thường không thể tránh khỏi việc liên quan trực tiếp đến quyền riêng tư của người dùng. Điều quan trọng là tôn trọng nhân quyền và phẩm giá của người dùng, xây dựng mối quan hệ tin tưởng và nỗ lực giảm bớt gánh nặng tâm lý của họ.

【Ví dụ kiểm tra bảo vệ quyền riêng tư】

- Nhân viên có để rèm phòng người dùng mở vì tiện cho mình không?
- Có cân nhắc đến việc tiếng đi vệ sinh bị người khác nghe thấy không?
- Có để người dùng khóa thân ở nơi có người khác không?
- Có ép người dùng ăn khi họ không muốn không?

Chương 1 Tóm tắt điểm học tập

Từ khóa	Nội dung
Phẩm giá con người	Mỗi người được tôn trọng với tư cách cá nhân. Cách sống riêng của mỗi người được trân trọng.
Hỗ trợ sự độc lập	Không chỉ là 'làm cho tự lực làm được'. Hỗ trợ người dùng tự lựa chọn và thực hiện cuộc sống mong muốn.
Độc lập và phụ thuộc	Không phải lựa chọn nhị phân 'độc lập hay phụ thuộc'. Có thể linh hoạt qua lại giữa độc lập và phụ thuộc để tiếp tục sống theo cách riêng của mình.
Bình thường hóa	Lý niệm hướng đến xã hội mà mọi người, không phân biệt khuyết tật hay tuổi tác, đều sống cuộc sống bình thường.
Quyền riêng tư	Thông tin cá nhân không muốn người khác biết. Cần được bảo vệ có ý thức đặc biệt trong các tình huống chăm sóc.
Vận động quyền lợi	Khi quyền lợi của người dùng bị xâm phạm hoặc họ khó tự lên tiếng, nhân viên chăm sóc tích cực đại diện phản hồi.
Cấm kiểm chế thể chất	Hoàn toàn cấm kiểm chế thể chất tại các cơ sở bảo hiểm chăm sóc. Cần xác nhận 3 điều kiện trong trường hợp khẩn cấp bất khả kháng (khẩn cấp, không có phương án thay thế, tạm thời).

Chương 2 Hệ thống Bảo hiểm chăm sóc dài hạn (Hiệu xã hội I)

Mục 1 Bối cảnh và mục đích của hệ thống Bảo hiểm chăm sóc dài hạn

【Nội dung học trong mục này】

Hiểu tại sao, khi nào và trong bối cảnh nào hệ thống Bảo hiểm chăm sóc dài hạn được tạo ra.

Mục tiêu đạt được: Hiểu cấu trúc, mục đích, loại và nội dung dịch vụ, quy trình sử dụng, chi phí người dùng và vai trò của chuyên gia, và có thể tư vấn cho người dùng.

1. Bối cảnh xã hội cho sự ra đời của hệ thống Bảo hiểm chăm sóc

Hệ thống Bảo hiểm chăm sóc dài hạn bắt đầu vào năm 2000 (Heisei 12). Có ba lý do chính dẫn đến việc tạo ra hệ thống này:

- ① Dân số già hóa ngày càng tiến triển
- ② Số người cao tuổi cần chăm sóc hoặc hỗ trợ ngày càng tăng
- ③ Gia đình không thể đảm nhận việc chăm sóc người cao tuổi một mình

Già hóa dân số có nghĩa là tỷ lệ người từ 65 tuổi trở lên ngày càng tăng. Tại Nhật Bản, tỷ lệ già hóa năm 2024 là 29,3%, thuộc hàng cao nhất thế giới.

2. Các nguyên tắc cơ bản của hệ thống Bảo hiểm chăm sóc

【7 nguyên tắc cơ bản của hệ thống Bảo hiểm chăm sóc dài hạn】

- ① Duy trì phẩm giá của người cao tuổi
- ② Nhấn mạnh giảm nhẹ và phòng ngừa tình trạng cần chăm sóc
- ③ Phối hợp đầy đủ với y tế
- ④ Cung cấp dịch vụ dựa trên lựa chọn tự do của người được bảo hiểm
- ⑤ Cung cấp dịch vụ bởi nhiều nhà cung cấp đa dạng sử dụng năng lực tư nhân
- ⑥ Nhấn mạnh cuộc sống độc lập hàng ngày tại nhà
- ⑦ Đoàn kết quốc gia (phí bảo hiểm được đóng bởi những người từ 40 tuổi trở lên)

Nguyên tắc quan trọng nhất: Duy trì phẩm giá của người cao tuổi, xã hội hóa chăm sóc, hỗ trợ sự độc lập của người cao tuổi

Mục 2 Hiểu cơ bản về hệ thống Bảo hiểm chăm sóc dài hạn

1. Người bảo hiểm và người được bảo hiểm

Loại	Điều kiện	Điều kiện sử dụng dịch vụ
Người được bảo hiểm loại 1	Người từ 65 tuổi trở lên có địa chỉ trong khu vực thành phố/thị trấn	Tình trạng cần chăm sóc hoặc hỗ trợ
Người được bảo hiểm loại 2	Người từ 40 đến dưới 65 tuổi có địa chỉ trong khu vực và đã đăng ký bảo hiểm y tế	Tình trạng cần chăm sóc hoặc hỗ trợ do bệnh đặc biệt (16 loại)

2. Phân loại chứng nhận cần chăm sóc

Phân loại	Tình trạng (tiêu chuẩn tổng quát)
Cần hỗ trợ 1	Không cần chăm sóc nhưng cần hỗ trợ một phần trong cuộc sống hàng ngày.
Cần hỗ trợ 2	Tương tự cần hỗ trợ 1, nhưng dự kiến cải thiện chức năng thể chất và tinh thần khi sử dụng dịch vụ chăm sóc.

Cần chăm sóc 1	Không ổn định khi đứng dậy hoặc đi lại. Cần hỗ trợ một phần cho việc bài tiết, tắm rửa, v.v.
Cần chăm sóc 2	Khó đứng dậy hoặc đi lại một mình. Cần hỗ trợ một phần hoặc toàn bộ cho việc bài tiết, tắm rửa, v.v.
Cần chăm sóc 3	Không thể tự đứng dậy hoặc đi lại. Cần hỗ trợ toàn bộ cho việc bài tiết, tắm rửa, mặc quần áo, v.v.
Cần chăm sóc 4	Khả năng trong cuộc sống hàng ngày giảm rõ rệt, cần hỗ trợ toàn bộ cho bài tiết, tắm rửa, mặc quần áo, v.v.
Cần chăm sóc 5	Cần hỗ trợ toàn bộ cho tất cả các mặt của cuộc sống hàng ngày. Bao gồm cả trạng thái khó truyền đạt ý chí.

3. Các loại dịch vụ bảo hiểm

Dịch vụ chăm sóc tại nhà (phúc lợi chăm sóc)

Tên dịch vụ	Nội dung
Chăm sóc tại nhà (dịch vụ gia đình)	Nhân viên chăm sóc đến thăm tại nhà. Cung cấp chăm sóc cơ thể (bài tiết, bữa ăn, thay quần áo, tắm rửa, v.v.) và hỗ trợ sinh hoạt (dọn dẹp, giặt đồ, nấu ăn, v.v.).
Chăm sóc tắm rửa tại nhà	Mang theo bồn tắm di động đến nhà người dùng khó tắm tại nhà để hỗ trợ tắm rửa.
Điều dưỡng tại nhà	Y tá v.v. đến thăm tại nhà. Quan sát tình trạng sức khỏe, chăm sóc điều dưỡng, hỗ trợ y tế (cần chỉ định bác sĩ).
Phục hồi chức năng tại nhà	Nhà trị liệu vật lý, nhà trị liệu nghề nghiệp, nhà trị liệu ngôn ngữ đến thăm tại nhà để thực hiện huấn luyện chức năng (cần chỉ định bác sĩ).
Hướng dẫn quản lý điều dưỡng tại nhà	Bác sĩ, nha sĩ, dược sĩ v.v. đến thăm tại nhà để hướng dẫn quản lý điều dưỡng về mặt y tế.
Dịch vụ ban ngày (day service)	Cơ sở ban ngày cung cấp chăm sóc như tắm rửa, bữa ăn và huấn luyện chức năng. Sức chứa hàng ngày từ 19 người trở lên.
Phục hồi chức năng ban ngày	Dịch vụ ban ngày cho những người có nhu cầu phục hồi chức năng cao. Mục đích chính là duy trì và phục hồi chức năng thể chất và tinh thần.
Lưu trú ngắn hạn (short stay)	Lưu trú ngắn hạn tại nhà dưỡng lão đặc biệt v.v. Cung cấp chăm sóc tắm rửa, bài tiết, bữa ăn và huấn luyện chức năng.
Chăm sóc dài hạn tại cơ sở điều dưỡng	Cung cấp chăm sóc dưới sự quản lý y tế, huấn luyện chức năng và điều trị y tế cần thiết tại cơ sở.
Cho thuê thiết bị phúc lợi	Cho thuê thiết bị phúc lợi như giường, xe lăn cần thiết do tình trạng cần chăm sóc, dưới dạng phúc lợi bảo hiểm.
Bán thiết bị phúc lợi đặc biệt	Mua thiết bị phúc lợi không phù hợp để cho thuê (liên quan đến tắm rửa, bài tiết, v.v.). Chi phí mua được tính vào phúc lợi bảo hiểm.
Cải tạo nhà ở	Một phần chi phí công trình cải tạo nhà ở cần thiết do tình trạng cần chăm sóc (lắp tay vịn, xóa bỏ bậc thang, v.v.) được tính vào phúc lợi bảo hiểm.
Hỗ trợ chăm sóc tại nhà	Nhà quản lý chăm sóc tại cơ sở hỗ trợ chăm sóc tại nhà lập kế hoạch và thực hiện quản lý chăm sóc.

Cơ sở chăm sóc

Tên cơ sở	Đặc điểm
Cơ sở phúc lợi người cao tuổi cần chăm sóc (Nhà dưỡng lão đặc biệt)	Cung cấp chăm sóc tắm rửa, bài tiết, bữa ăn, hỗ trợ cuộc sống hàng ngày, huấn luyện chức năng và quản lý sức khỏe. Về nguyên tắc dành cho người ở mức chăm sóc 3 trở lên.
Cơ sở y tế người cao tuổi cần chăm sóc	Cung cấp điều dưỡng, chăm sóc dưới sự quản lý y tế, huấn luyện chức năng và điều trị y tế cần thiết. Cung cấp phục hồi chức năng và hỗ trợ trở về nhà.

Cơ sở y tế chăm sóc dài hạn	Cung cấp quản lý điều dưỡng, điều dưỡng, chăm sóc dưới sự quản lý y tế, huấn luyện chức năng và điều trị y tế cần thiết. Chủ yếu dành cho người cần điều dưỡng dài hạn.
-----------------------------	---

4. Tài chính Bảo hiểm chăm sóc dài hạn

【Cấu trúc nguồn tài chính】
Quỹ công 50%: Quốc gia 20% (bao gồm phụ cấp điều chỉnh 5%) + Tỉnh 12,5% + Thành phố/Thị trấn 12,5%
Phí bảo hiểm 50%: Loại 1: 23% + Loại 2: 27%

- Về nguyên tắc, người dùng chịu 10% (20% hoặc 30% tùy theo thu nhập)
- Không có chi phí người dùng cho việc tạo kế hoạch chăm sóc
- Chi phí ăn, ở và chi phí sinh hoạt hàng ngày hoàn toàn do người dùng chi trả

Mục 3 Vai trò của chuyên gia trong hệ thống Bảo hiểm chăm sóc

1. Vai trò của nhân viên chăm sóc

Nhân viên chăm sóc không phải là 'người hỗ trợ một mình'. Họ là thành viên của đội ngũ, phối hợp với nhiều chuyên gia như bác sĩ, y tá, nhà trị liệu vật lý (PT), nhà trị liệu nghề nghiệp (OT), nhà trị liệu ngôn ngữ (ST). Nhân viên chăm sóc còn đóng vai trò là 'người vận động (advocate)' — tiếp nhận những lời kêu cầu và mong muốn của người cao tuổi mà các chuyên gia khác có thể không nhận ra, và truyền đạt thay mặt họ.

2. Vai trò của nhà quản lý chăm sóc

Hạng mục	Nội dung
Bằng cấp	Chuyên gia có kinh nghiệm thực tế từ 5 năm trở lên trong lĩnh vực y tế, sức khỏe, phúc lợi, đạt kỳ thi và hoàn thành khóa đào tạo thực tế để đăng ký
Gia hạn	Cần gia hạn mỗi 5 năm (cần hoàn thành khóa đào tạo quy định)
Nhiệm vụ chính	① Lập kế hoạch chăm sóc tại nhà ② Công việc liên quan đến chứng nhận cần chăm sóc ③ Quản lý phúc lợi ④ Hỗ trợ chăm sóc tại cơ sở
Giới hạn số người phụ trách	Hỗ trợ chăm sóc tại nhà: tối đa 44 người/người (nguyên tắc) Hỗ trợ chăm sóc tại cơ sở: tối đa 100 người/người

Chuyên gia	Vai trò và đặc điểm chính
Nhân viên chăm sóc	Phối hợp với nhiều chuyên gia với tư cách thành viên đội ngũ. Cũng đóng vai trò vận động quyền lợi cho người dùng
Nhà quản lý chăm sóc	Lập kế hoạch chăm sóc. Điều phối dịch vụ phản ánh ý nguyện của người dùng và gia đình
Bác sĩ/Nha sĩ	Xử lý các vấn đề y tế. Cung cấp hướng dẫn và tư vấn về tắm rửa và chăm sóc y tế
Dược sĩ	Tác dụng thuốc, tác dụng phụ, hướng dẫn dùng thuốc. Hỗ trợ người cao tuổi dùng thuốc đúng cách
Y tá	Chăm sóc điều dưỡng và hỗ trợ bác sĩ. Nắm bắt tình trạng sức khỏe của người dùng là điều cần thiết
PT (Nhà trị liệu vật lý)	Chuyên về phục hồi chức năng vận động của tứ chi và thân mình khi đi bộ, di chuyển

OT (Nhà trị liệu nghề nghiệp)	Chuyên về các hành động, hành vi và phán đoán liên quan đến kỹ năng vận động tinh của tay và chức năng nhận thức
ST (Nhà trị liệu ngôn ngữ)	Chuyên về các chức năng liên quan đến ngôn ngữ, thính giác và nuốt
Nhân viên công tác xã hội	Hỗ trợ tư vấn về khó khăn trong cuộc sống. Vị trí bắt buộc tại Trung tâm hỗ trợ toàn diện cộng đồng

"Od Điểm học tập chính

- Nhân viên chăm sóc không phải là 'người hỗ trợ một mình' mà được yêu cầu hoạt động như thành viên của đội ngũ đa chuyên ngành.
- Nhân viên chăm sóc đóng vai trò quan trọng là người vận động, nắm bắt lời kêu cầu và mong muốn chưa được nói ra của người cao tuổi.
- Nhà quản lý chăm sóc là chìa khóa của Bảo hiểm chăm sóc dài hạn. Có mối quan hệ hợp tác hai chiều với nhân viên chăm sóc.

Chương 3 Hiểu cơ chế xã hội (Hiểu xã hội II)

Mục 1 Cơ chế xã hội và cuộc sống

1. Chức năng cơ bản của cuộc sống gia đình

- Vai trò của gia đình (khảo sát của Nội các Nhật Bản, theo thứ tự): ① Nơi nghỉ ngơi và thư giãn (61,8%), ② Nơi sum họp gia đình (60,2%), ③ Nơi gắn kết gia đình (42,9%)
- Ngoại hóa chức năng gia đình: Khi công nghiệp hóa và hiện đại hóa phát triển, các chức năng như kinh tế, giáo dục và chăm sóc dần chuyển sang xã hội. Hệ thống Bảo hiểm chăm sóc là một ví dụ điển hình ('xã hội hóa chăm sóc').

2. Gia đình

Loại	Đặc điểm
Gia đình hạt nhân	Gia đình một thể hệ hình thành qua hôn nhân và kết thúc bằng cái chết. Phổ biến ở Nhật Bản hiện đại.
Gia đình dòng tộc	Gia đình trong đó người thừa kế tiếp tục sống với cha mẹ sau khi kết hôn và được kế thừa qua các thế hệ. Hệ thống gia đình cũ của Nhật Bản.
Gia đình mở rộng	Gia đình trong đó nhiều gia đình con cái sống cùng với cha mẹ theo nguyên tắc.

- Thay đổi gần đây: Số người cao tuổi sống một mình đã tăng hơn gấp đôi trong 30 năm. 45,9% người chăm sóc chính cho người cần chăm sóc là người sống cùng, trong đó khoảng 70% là phụ nữ.
- Bỏ việc vì chăm sóc: Trong 1 năm từ tháng 10/2021 đến tháng 9/2022, khoảng 106.000 người (khoảng 80% là phụ nữ) đã rời bỏ công việc vì chăm sóc/điều dưỡng.

3. Cộng đồng

- Xã hội cộng đồng: Vùng không gian được công nhận là có các kết nối xã hội và cuộc sống chung, tạo thành một khối tương đối thống nhất.
- Thách thức đô thị hóa: Di dân dân số tạo ra vấn đề 'quá tập trung' (thành phố) và 'thừa dân' (nông thôn). Mối quan hệ giữa người với người trở nên lỏng lẻo, đoàn kết xã hội suy yếu.

Mục 2 Hệ thống và chính sách hướng đến xây dựng xã hội cùng chung sống

1. Xã hội cùng chung sống là gì?

Xã hội cùng chung sống: Xã hội mà tất cả mọi người, bao gồm trẻ em, người cao tuổi và người khuyết tật, có thể cùng sống trong cộng đồng, cùng tạo ra và nâng cao cảm giác mục đích sống.

- Nền tảng xã hội: Hệ thống chăm sóc toàn diện dựa trên cộng đồng với 5 yếu tố: ① Y tế, ② Chăm sóc, ③ Phòng ngừa, ④ Nhà ở, ⑤ Hỗ trợ sinh hoạt
- Cấu trúc 4 tầng: Tự lực → Hỗ trợ lẫn nhau → Bảo hiểm xã hội → Trợ giúp công cộng

Mục 3 Hệ thống an sinh xã hội

1. Khái niệm và phạm vi an sinh xã hội

Hệ thống an sinh xã hội là hệ thống ổn định cuộc sống dưới trách nhiệm công đối với các rủi ro cuộc sống (bệnh tật, thất nghiệp, chăm sóc, nghèo đói, v.v.). Căn cứ là Điều 25 của Hiến pháp Nhật Bản (quyền sinh tồn).

- ① Bảo đảm thu nhập: Hệ thống cung cấp phúc lợi bằng tiền mặt như bảo hiểm hưu trí và trợ cấp công
- ② Bảo đảm y tế: Hệ thống bảo đảm dịch vụ hoặc chi phí y tế như bảo hiểm y tế
- ③ Phúc lợi xã hội: Phúc lợi trẻ em, phúc lợi người khuyết tật, phúc lợi người cao tuổi, v.v.

2. 4 chức năng của an sinh xã hội

Chức năng	Nội dung
① Ổn định và nâng cao cuộc sống	Ứng phó rủi ro cuộc sống mang lại sự ổn định và an tâm trong cuộc sống
② Phân phối lại thu nhập	Chuyển thu nhập qua thuế và phí bảo hiểm để giảm bất bình đẳng và ổn định cuộc sống cho người thu nhập thấp
③ Hỗ trợ và thay thế chức năng gia đình	Xã hội bù đắp và thay thế chức năng phúc lợi gia đình đã suy yếu bằng bảo hiểm chăm sóc, nhà trẻ, v.v.
④ Ổn định kinh tế	An sinh xã hội không chỉ hỗ trợ cá nhân mà còn ổn định kinh tế địa phương và cả nền kinh tế Nhật Bản (kích thích tiêu dùng, v.v.)

3. Bảo hiểm hưu trí

- Tầng 1: Lương hưu cơ bản (Lương hưu quốc gia) — Tất cả quốc dân đều tham gia. Ba loại: tuổi già, khuyết tật và người sống sót
- Tầng 2: Lương hưu nhân viên (lương hưu theo thu nhập) — Nhân viên công ty và công chức tham gia thêm
- Tầng 3: Lương hưu doanh nghiệp, iDeCo và các quỹ hưu trí tư nhân tùy chọn khác

4. Bảo hiểm y tế

Loại	Đối tượng	Người bảo hiểm
Bảo hiểm sức khỏe (Bảo hiểm nhân viên)	Nhân viên công ty, công chức và người phụ thuộc của họ	Hiệp hội bảo hiểm sức khỏe, Hiệp hội bảo hiểm sức khỏe toàn quốc (Kyokai-kenpo), v.v.
Bảo hiểm sức khỏe quốc gia	Người tự kinh doanh, nông dân, người thất nghiệp, v.v. (những người không đăng ký bảo hiểm sức khỏe)	Tỉnh, thành phố/thị trấn, hiệp hội bảo hiểm sức khỏe quốc gia
Hệ thống chăm sóc y tế giai đoạn muộn cho người cao tuổi	Từ 75 tuổi trở lên (cũng áp dụng cho người từ 65 tuổi trở lên có khuyết tật nhất định)	Liên minh chăm sóc y tế rộng cho người cao tuổi giai đoạn muộn

5. Trợ cấp công (Hỗ trợ sinh kế)

Hỗ trợ sinh kế là mạng lưới an toàn cuối cùng dựa trên Điều 25 của Hiến pháp Nhật Bản. 8 loại hỗ trợ:

Loại hỗ trợ	Phương thức chi trả	Nội dung chính
Hỗ trợ sinh hoạt	Tiền mặt	Chi phí sinh hoạt hàng ngày như thực phẩm, quần áo, điện nước
Hỗ trợ giáo dục	Tiền mặt	Sách giáo khoa, dụng cụ học tập, dụng cụ đi học, v.v.
Hỗ trợ nhà ở	Tiền mặt	Tiền thuê nhà, chi phí sửa chữa nhà, v.v.
Hỗ trợ y tế	Hiện vật	Khám chữa bệnh, thuốc, điều trị, phẫu thuật, điều dưỡng, v.v.
Hỗ trợ chăm sóc	Hiện vật	Chăm sóc tại nhà, chăm sóc tại cơ sở, phòng ngừa chăm sóc, thiết bị phúc lợi, v.v.
Hỗ trợ sinh sản	Tiền mặt	Hỗ trợ sinh con, vật liệu vệ sinh, v.v.
Hỗ trợ sinh kế	Tiền mặt	Vốn cho sinh kế, học nghề, việc làm, v.v.
Hỗ trợ tang lễ	Tiền mặt	Khám nghiệm, vận chuyển thi thể, hỏa táng, an táng, v.v.

Mục 4 Hệ thống hỗ trợ toàn diện cho người khuyết tật

1. Các loại khuyết tật và định nghĩa

Loại khuyết tật	Luật căn cứ	Điểm chính
Người khuyết tật thể chất	Luật phúc lợi người khuyết tật thể chất	Từ 18 tuổi trở lên; những người đã được cấp giấy chứng nhận khuyết tật thể chất
Người khuyết tật trí tuệ	Luật phúc lợi người khuyết tật trí tuệ	Được chứng nhận độc lập bởi từng tỉnh (không có định nghĩa pháp lý)
Người khuyết tật tâm thần	Luật y tế và phúc lợi tâm thần	Bao gồm tâm thần phân liệt, sa sút trí tuệ, nghiện chất, v.v.
Người có rối loạn phát triển	Luật hỗ trợ người có rối loạn phát triển	Tự kỷ, hội chứng Asperger, rối loạn học tập, v.v.
Bệnh nhân bệnh nan y	Luật hỗ trợ toàn diện người khuyết tật	376 bệnh đủ điều kiện từ tháng 4/2025 trở đi

Mục 5 Các hệ thống liên quan đến thực hành chăm sóc

1. Dự án hỗ trợ độc lập cuộc sống hàng ngày

Dự án này hỗ trợ người có năng lực phán đoán không đầy đủ (người cao tuổi mất trí, người khuyết tật trí tuệ, người khuyết tật tâm thần, v.v.) sử dụng dịch vụ phúc lợi và sống độc lập trong cộng đồng dựa trên hợp đồng với bản thân người đó.

2. Hệ thống giám hộ người trưởng thành

Loại hệ thống	Đối tượng	Nội dung chính
Giám hộ theo pháp luật (giám hộ, bảo hộ, hỗ trợ)	Người thường thiếu hoặc không đủ năng lực phán đoán	Người giám hộ được chọn bởi tòa án gia đình bảo vệ và hỗ trợ người đó.
Giám hộ tự nguyện	Sử dụng khi người đó vẫn	Người đó ký hợp đồng ủy quyền với đại diện do mình

	còn đủ năng lực phán đoán	chọn qua công chứng
--	---------------------------	---------------------

3. Các hệ thống phòng chống lạm dụng

① Luật phòng chống lạm dụng người cao tuổi (thi hành năm 2006)

Loại lạm dụng	Nội dung hành vi
① Lạm dụng thể chất	Hành vi gây ra hoặc có thể gây ra thương tích thể chất
② Bỏ bê/sao nhãng chăm sóc	Hành vi không cung cấp thức ăn hoặc bỏ mặc trong thời gian dài
③ Lạm dụng tâm lý	Hành vi chửi mắng hoặc từ chối
④ Lạm dụng tình dục	Hành vi thực hiện hoặc bắt thực hiện hành vi dâm ô
⑤ Lạm dụng kinh tế	Hành vi xử lý tài sản không đúng hoặc thu lợi tài chính không đúng

② Luật phòng chống lạm dụng người khuyết tật (thi hành năm 2012)

3 loại: lạm dụng bởi người chăm sóc, nhân viên cơ sở phúc lợi người khuyết tật và người sử dụng lao động. Người phát hiện phải báo cáo ngay cho thành phố/thị trấn (nghĩa vụ báo cáo ưu tiên hơn nghĩa vụ bảo mật).

③ Luật phòng chống lạm dụng trẻ em (thi hành năm 2000)

Loại lạm dụng	Nội dung hành vi
① Lạm dụng thể chất	Hành vi gây ra hoặc có thể gây ra thương tích thể chất cho trẻ em
② Lạm dụng tình dục	Thực hiện hoặc bắt thực hiện hành vi dâm ô đối với trẻ em
③ Bỏ bê	Giảm đáng kể thức ăn hoặc bỏ mặc trong thời gian dài, cản trở sự phát triển bình thường của trẻ
④ Lạm dụng tâm lý	Chửi mắng đáng kể, phản ứng từ chối đáng kể, bạo lực gia đình và các hành vi gây chấn thương tâm lý đáng kể cho trẻ

4. Bảo vệ thông tin cá nhân

Loại nghĩa vụ	Căn cứ pháp luật/Nội dung
Nghĩa vụ thành thật (Điều 44-2)	Phải luôn hành động thành thật từ quan điểm của người được phụ trách để họ duy trì phẩm giá cá nhân và có thể sống cuộc sống hàng ngày độc lập.
Cấm hành vi làm tổn hại uy tín (Điều 45)	Không được thực hiện các hành vi làm tổn hại uy tín của nhân viên công tác xã hội hoặc nhân viên chăm sóc.
Nghĩa vụ bảo mật (Điều 46)	Không được tiết lộ bí mật của người dùng dịch vụ biết được trong quá trình làm việc mà không có lý do chính đáng. Áp dụng ngay cả sau khi nghỉ việc.

Chương 3 Điểm học tập (Tóm tắt)

Hệ thống	Điểm chính
Hệ thống an sinh xã hội	Gồm 3 phần: phúc lợi tiền mặt, phúc lợi y tế và cung cấp phúc lợi xã hội. 4 chức năng: ① ổn định/nâng cao cuộc sống, ② phân phối lại thu nhập, ③ hỗ trợ/thay thế gia đình, ④ ổn định kinh tế
Bảo hiểm hưu trí	Hệ thống bảo đảm thu nhập và hỗ trợ về mặt kinh tế
Bảo hiểm y tế	Bảo hiểm sức khỏe (nhân viên), Bảo hiểm sức khỏe quốc gia (tự kinh doanh, v.v.), Hệ thống chăm sóc y tế giai đoạn muộn cho người cao tuổi (từ 75 tuổi, v.v.)

Bảo hiểm thất nghiệp	Mục đích ngăn ngừa thất nghiệp, cải thiện điều kiện việc làm, tăng cơ hội việc làm, phát triển kỹ năng nghề nghiệp. Người được bảo hiểm đăng ký theo đơn vị cơ sở kinh doanh.
Bảo hiểm tai nạn lao động	Bảo vệ chống lại thương tích, bệnh tật, khuyết tật hoặc tử vong do công việc hoặc đi lại. Không có khái niệm người được bảo hiểm (đăng ký theo đơn vị cơ sở kinh doanh).
Hỗ trợ sinh kế công	Thực hiện bởi văn phòng phúc lợi của tỉnh và thành phố/thị trấn theo Luật hỗ trợ sinh kế.

"Od Điểm học tập chính

- Căn cứ của an sinh xã hội là Điều 25 của Hiến pháp Nhật Bản (quyền sinh tồn).
- Cấu trúc 3 tầng lương hưu: Tầng 1 = Lương hưu quốc gia, Tầng 2 = Lương hưu nhân viên, Tầng 3 = Lương hưu tư nhân.
- Bảo hiểm y tế: 3 loại — Bảo hiểm sức khỏe (nhân viên), Bảo hiểm sức khỏe quốc gia, Hệ thống giai đoạn muộn (75 tuổi+).
- Hỗ trợ sinh kế: 4 nguyên tắc, 4 quy tắc, 8 loại hỗ trợ. Mạng lưới an toàn cuối cùng.
- 3 luật phòng chống lạm dụng: người cao tuổi (5 loại), người khuyết tật (3 loại), trẻ em (4 loại).
- Nghĩa vụ bảo mật: Điều 46 Luật nhân viên chăm sóc. Tiếp tục áp dụng sau khi nghỉ việc.