

第3回介護・医療連携推進会議 議事録

日時：平成27年12月16日（水）10：00～11：30

場所：ザタワーズイースト 3F I-link ルーム 1

1.開会

(1) 市川市福祉公社常務理事より挨拶

開会にあたり定期巡回随時対応型訪問介護看護事業の現状を説明

(2) 委員等紹介

[委員]

地域住民代表者（藤城委員）、当該事業に知見を有する関係者（村尾委員）、市川市医師会訪問看護ステーション（四ツ屋委員）

[オブザーバー]

市川市福祉部福祉政策課、高齢者サポートセンター国府台、高齢者サポートセンター曾谷、高齢者サポートセンター国分、高齢者サポートセンター市川第一、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所

[事務局]

常務理事（下川）、事務局長（高久）、訪問介護課課長（長尾）、事業管理者（市川）、計画作成責任者（阿部、菅野、澤村）、オペレーター（館山）

2.サービス提供状況報告・お客様の状況

事務局（菅野・館山）よりサービス提供実績や相談受状況及び定期巡回サービスから他のサービスへ移行した3事例について資料をもとに説明した。

3.事例検討について

事務局（市川・阿部）より、困難事例について報告をした。

■サービス提供状況報告等について感想及び意見

<四ツ屋委員>

事例①③は自分が関わっている事例。

①については、現在デイケアにも行ける様になり自分の動ける範囲が広がった。寂しさの訴えはあったが、他のサービスによって本人の状態が安定した。介護度も下がりとても良い結果となった。

③については、薬を多い時で日に7回飲んでおり、随時も頻繁に呼んでいた。訪問してみると支援が必要ないという事もあった。また、不安が大きい為家政婦の導入もしている。目標を達成できればこのサービスを卒業できるという事を担当のケアマネージャーに説明し移行する事ができた。

②については、何でもやってもらう病院ではなく、自宅に戻れば出来る事が増えたという良い事例。

<村尾委員>

この事例を聞いて、上手く繋がっていると感じた。自立に繋がる形でのサービス変更で良いケースだと思った。

<福祉政策課 佐久間氏>

前回の推進会議で、このサービスを「卒業」という事があったらいいと話をした。この様な例が増えて嬉しい。今後はこの好例をケアマネージャーや病院と情報共有してほしい。

<藤城議長>

介護度が5から2へ良くなった事例。家族が構い過ぎて何でもやらせなかったらダメなんだと良く分かった。自分関わっている事例にも活かしたい。

■事例検討について感想及び意見

<四ツ屋委員>

Q、サービス開始当初にアセスメントナースとして訪問した。定期巡回を導入した経緯について知りたい。

<事務局（阿部）>

A、介護者である家族の体調、腰が悪く足も悪い。またその介護者は排泄介助に不安がある為、複数回の排泄介助でのサービスが開始となった。

<村尾委員>

Q、家族・本人の意向は？

<事務局（市川・館山・阿部）>

A、ご本人は「怖い」「ここに居たくない」ご自宅に階段があるが、「段差が無ければここから逃げられるのに」という発言もあった。

家族は、他のケアをサービスに入れようと思っても自分の介護にケチをつけるという印象を持ってしまう事がある。

<四ツ屋委員>

Q、困難ケースはいくつかのサービスを利用した方が良いと考えるが他のサービスは導入できないのか？

<事務局（阿部）>

A、デイサービス等も導入したが、現在まで1回しか行っていない。家族の意向が強く利用し始めても家族が受け入れられない状態。

<藤城委員>

Q、行政は関わっているのか？

<福祉政策課>

A、在宅なので、担当は包括が担当している。行政は把握もしているが、その事が事業所、ケアマネージャーに上手く伝わっていない。また、10月から高齢者サポートセンターとなり担当も変更となった。事業所間の連携が大事だと思った。現在、連携が取れる様に動いている。

<四ツ屋委員>

アセスメントに行った時に、次のアセスメントの日程を決めたくても家族の希望日以外の受け入れはできないと言う。また、身体状況も確認させて頂けずアセスメントが出来ない状況があった。家族は「他の看護師を寄せ」と言ったが、その事も行政に相談した経緯があった。他の訪問看護事業所に変更してもらった。

<事務局（市川・阿部）>

職員に対しても「あいつは来るな」等拒否もある。公社としてどの様に対応していけば良いのかアドバイスを頂きたい。11月からアザ等の跡が増えている事もある。

<居宅介護支援事業所 A>

当時の地域福祉支援課より依頼があり、平成 25 年からケアマネージャーとして担当している。

病院に骨折して入院。そこから入所となった。入所先で家族のトラブルがあり分離となった。そこから再度、他の施設へ入所となったが家族にはどこに入所したのか伝えていなかったが、受診時に家族が連れて帰ってしまった。そこから担当となった。それまでにケアマネージャーが 3 人変更となっている。

<四ツ屋委員>

今後どの様にしていくのか？という事についてどう考えているのか？難しいと思うが？

<村尾委員>

家族の見方になってくれる人はいないのか？例えばヘルパーだったり。家族とよい関係を作れる人がいれば、そこを突破口に出来ないか？どこまで何かがあれば緊急性があると判断されるのか？

<福祉政策課 >

この家族にとって何をするのが一番良いのか？皆で考えなければいけない。分離が良いのか？包括担当も動いている。

<四ツ屋委員>

Q、ケースカンファレンスは開けないのか？

<宅介護支援事業所 A>

A、家族は市役所・高齢者サポートセンター等は大嫌い。集まって話をする事は難しいと思われる。

<藤城議長>

色々な機関の人に関わってもらい情報交換を行った方が良い。個人対個人でつなげるのではなく、行政全部集まり話をした方が良いと思う。

<高齢者サポートセンター O>

ケアマネージャーをしていた時に困難ケースを担当していた。情報共有の仕方を工夫した。毎日他職種で情報交換を行っており、訪問ヘルパーやナースから家族の趣味を聞き出す事ができた。その情報を元に信頼関係を築く事が出来た。他職種連携を困難ケースだからこそ進めるべき。

<事務局（長尾）>

会議の主旨である、定期巡回のサービスがこのような困難ケースへのサービス提供が相応しいのか、また、対応方法が適正であったかの評価をいただきたい。色々なご意見をいただければと思う。

<居宅介護支援事業所 A>

この定期巡回サービスを提案する前に、色々なサービスを組み込んで提案していた。そこで

料金の事も含めて一番納得していただいたのがこのサービスだった。

家族は、特に排泄介助が出来ないとの事だった為、このサービスを行っているのが公社のみだった。今後公社が訪問できないというのであれば、断ってもらっても構わない。

<村尾委員>

困難ケースであっても、定期巡回が関わりチームとして動く事で突破口になる事が出来ると思う。

<事務局（長尾）>

このケースについて、公社の対応として良かったのか？悪かったのか？報告の仕方が上手くいっていなかった点もあると思う。皆様にその点のアドバイスをいただきたい。

<高齢者サポートセンターI>

ケアマネジャーをしていたが、このケースを自分に置き換えて考えてみた。ケアマネジャーは家族との関係を築いている。巡回職員も怖い思いをしていると思う。今後はFAXだけでなく、電話等で情報交換が必要なのではないかと思った。夜間のサービスは無くってはならないサービスなので。

<高齢者サポートセンターS>

ケアマネジャーとの視点のズレがあったのでは無いかと感じた。スピーディな報告が必要。また、家族の支援を誰がするのか？考えていかないといけない。

<高齢者サポートセンターO>

虐待ケースについて、実は虐待している方の心理を理解することが必要であり、虐待をしている人の方が大変な状況なのではないか？家族への支援が必要。

ケアマネジャーとの情報共有が大事。サービスが入れている状況があるので、現状では他の事業所が関わる事は難しい。これだけの事があって、公社で訪問し続けて入れる事はいい事だと思う。ケアマネジャーとしては、本人・家族の主訴が知りたい所である。

<高齢者サポートセンターB>

担当のエリアである。アザや傷はどのような状態なのか？そのくらいの大きさなのか、具体的に詳細な情報が欲しい。

<居宅介護支援事業所A>

文章の書き方を直して欲しい。報告に主観が入っている。客観的に書いて欲しい。時間の経過が解る様にしてほしい。

<事務局（長尾）>

ご意見ありがとうございました。今後、報告の仕方について指導していく。

<訪問介護事業所>

行政でここまできたら介入となる事を示してもらえれば、事業所としても安心してサービスを行えると思う。

上記の通り、委員の方より頂きました、貴重なご意見をもとに今後とも取り組んでまいります。

長時間にわたり、ありがとうございました。

以上

文責：市川市福祉公社
訪問介護課 巡回係 阿部