

議事録名：介護・医療連携推進会議			
日 時	平成 28 年 8 月 20 日 (土) 13:30～14:30	議事録	8 月 27 日
場 所	潤生園れんげの里 1 階 研修室		書記：J
出席者	<input type="checkbox"/> A 様 (民生委員児童員委員協議会・東富水地区会長) <input type="checkbox"/> B 様 (小田原医師会 介護保険・訪問診療担当) <input type="checkbox"/> C 様 (第三地区地域包括支援センター) <input type="checkbox"/> D 様 (潤生園訪問看護ステーション管理者) <input type="checkbox"/> E 様 (潤生園ケアマネジメントセンター ケアマネジャー) <input checked="" type="checkbox"/> F (社会福祉法人小田原福祉会 常務理事) <input type="checkbox"/> G (社会福祉法人小田原福祉会 常務理事) <input type="checkbox"/> H (潤生園訪問サービスセンター センター長) <input type="checkbox"/> I (潤生園訪問サービスセンター 所長) <input type="checkbox"/> J (潤生園訪問サービスセンター 計画作成担当者)		<input type="checkbox"/> 出席、 <input checked="" type="checkbox"/> 欠席
資 料	<ul style="list-style-type: none"> ・出席者名簿 ・平成 28 年度 定期巡回随時対応型訪問介護看護 稼働実績表 		以上、当日配付
議題及び議事内容			議決事項
<p>1、開会挨拶 管理者：開会の挨拶を行う。</p> <p>2、出席者の紹介 参加者の紹介を行う。</p> <p>3、平成 28 年度 運営状況報告 (資料 1)</p> <p>新規利用者</p> <p>【7 月】新規 4 件 終結 3 件 (2 名：施設入所 1 名：永眠)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・増減があり、実利用者数は増えていない ・退院後の利用依頼が増加しているが、入院延長などにより退院時期が未定のケースや実際には利用にならないケースもある。また、医療依存度が高く、家族の不安への支援も必要となっている。 <p>【8 月】新規依頼 6 件 (1 名：指定訪問介護から定期巡回に移行)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1 名は退院後開始予定だが、退院時期は未定の為保留中となっている <p>新入職員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・6 月後半から現在までで、ヘルパー 3 名が入職 (常勤 2 名 非常勤 1 名) 常勤 1 名はケアマネジャーをやりたいとのことで 8 月に退職 ・ヘルパーの獲得は利用者の増加につながるため、今後も継続して力をいれていく。また、ヘルパーの育成方法についても検討している 			

Q.5月と7月の利用者数は同じなのに、訪問回数が200回くらい違うのはなぜですか？（C様）

A.利用者によって訪問回数が異なり、1日1回の方もいれば1日5回の方もいるためです。また、月初めに終結になり、その月にほとんど訪問していない場合も利用者数に含まれているためです。（I）

Q.利用者数の増減よりも、具体的な訪問内容や平均訪問回数についてのほうが知りたい。特にケアマネジャーに対してはそういう資料があると、具体的な支援がイメージしやすいので良いと思います。（C様）

A.次回からより具体的な内容が分かる資料を用意します。（I）

4、利用者の状況報告

T様 91歳 アルツハイマー型認知症

妻と2人暮らしだったが、T様から妻へのDVがあり強制別居となる。現在T様は自宅で独居、奥様はロングショートを利用中。

ヘルパーは1日3回（6時・11時・19時）訪問 食事の確認・服薬

- ・介護者様の負担を軽減するために定期巡回の随時対応として本人からの相談の電話を事業所で受けている。

7月：85回コール（13回：随時訪問 72回：随時対応）

電話の内容は「娘を出してくれ」「どうしたらいいかわからない」「ずっと何も食べてない」など

- ・ひとりで家にいることへの不安が強く、ヘルパーが訪問することや訪問したことを忘れてしまうため、訪問回数を増加しても本人の不安解消に繋がらず、定期巡回でもどのように支援していけば良いのか悩んでいる事例

→定期巡回が投げ出したら、結局、最期は施設入所するしかないということになってしまうのでなんとか対応を頑張ってもらいたい。地域包括でもT様の事例で地域ケア会議の開催を考えている。（C様）

5、出席者からの感想や質問、ご利用者様からの意見・感想等

【A様】

9/19日 敬老会 小田原アリーナで開催する。75歳以上の方 1970名に案内を配布ため、住民票を移していない施設入所されている方を調査中。国勢調査では東富水の人口は13643名で小田原市の約7%。そして、そのうちの65歳以上は3777名で東富水の人口の28%にもなる。

昨年は案内を出したうちの4分の1が参加。参加しなかった方には民生委員が記念品の配布を行うが、全てのお宅を回るのは本当に大変。地域と施設で連携して施設を利用されている人は施設で対応し、まったくサービスを利用していない人のみ民生委員が対応するなどの方法がとれば良いと思う。

→デイサービスなどの通所施設では、他の自治会の方が利用される場合

もあり、記念品をもらえる人ともらえない人が出てしまうため難しいが、そうでない場合は対応を考えて行けるのではないか。(C様)

独居の利用者宅には1回/週を目安に訪問する。あるお宅に訪問すると足の調子が悪くなり、3日間飲まず食わずのまま寝たきりになっていた。娘様(別居)と話をして本人は認知症とのこと。地域包括の方に相談したところ、サービスは何も利用していない状況。近所とトラブルがあり、民生委員に連絡があったが、民生委員では対応が困難なことも多い。心配だし、どうしてよいか分からない。民生委員が見守りを怠ったら、その人の生死にかかわるのではないかと思うと負担が大きい。

→今回のように困っている人を発見したら、地域包括に連絡すれば良いと思う。その後のことは地域包括で考えて対応をしてくれると思います。

(B様)

【E様】

定期巡回は利用したことはないが、単位数が高く、他のサービス(通所介護・福祉用具など)を利用できないというイメージがある。

→通所介護利用日は介護度によって異なるが、減算がある。また、高いというイメージがあるが、決められた時間だけでなく、24時間その利用者を支えているというところに焦点を当ててもらいたいと思う。(I)

【B様】

病院を退院し在宅に戻っても、しばらくすると結局病院に戻ってきてしまうケースもあるが、それは退院時の調整不足という問題がある。退院時の調整を怠ると、絶対に良い結末には向かっていかない。本人の心構えや家族の気持ちという地域包括ケアの基盤がまだまだ軽んじられている状況がある。

→退院した時に定期巡回を利用してもらうには病院に対してどのようにアプローチしていけばよいでしょうか？(I)

→医療機関にアプローチをすることは必要だが、まだまだ医療と介護での考え方の違いがお互いにある。例えば、小さな言葉の思い違いでは、往診と訪問診療の違いで等々のその一例で、往診は急に体調不良などになり訪問することで、訪問診療は計画を立てて継続的に訪問をして診療するのだが、その違いを分かっていない介護従事者は多いと思う。

医療機関に定期巡回の存在を伝えることは悪いことではないが、介護保険の範疇のことを医師に伝えるのは難しい。やはり、ケアマネや地域包括に定期巡回のことをよく理解してもらうことが必要。

<p>【C様】</p> <p>単位数が高いという話しが出ていたが、高いだけではなく、それ以上の価値があると伝えなければいけないと思う。</p> <p>・次回の予定 平成28年10月15日（土）13：30～14：30 潤生園れんげの里 1F 研修室</p>				
回 覧				
理事長	常務理事	経営本部	施設長・部長	課長・係長・主任