

開催月日 : 平成27年12月18日

平成27年度第3回
定期巡回・随時対応型訪問介護看護連携
推進会議

時間	am / pm 11:00 ~ am / pm 12:00	場所	グッドライフケア江東支店
司会	鈴木 直美	書記	鈴木直美
会議内容	江東区役所福祉課指導係 : 1名		
	病院医療SW : 1名		
	居宅介護支援事業所 : 1名		
	グッドライフケアホールディングス代表取締役 : 小田 秀樹		
	グッドライフケア居宅介護支援センター江東 : 徳田 晴彦、山口 薫		
	グッドライフケア24江東 計画作成責任者 : 嶋田 智仁		
	グッドライフケア24江東 管理者 : 鈴木 直美		
	1. 開会挨拶 グッドライフケアホールディングス 代表取締役 小田秀樹		
	2. 参加者紹介		
	3. H.27年9月~27年11月までのサービス提供状況報告 グッドライフケア24江東 管理者 鈴木 直美 事例紹介 グッドライフケア24江東 管理者 鈴木 直美		
4. 意見交換			
5. 閉会の挨拶 グッドライフケア24江東 管理者 鈴木 直美			

詳細	
開会の挨拶	
参加者紹介	別紙参照
サービス提供状況報告・事例紹介	別紙参照
意見交換	<p>● 看護利用についての質問。どの利用者が医療保険での利用か、介護保険(定期巡回)での利用か？ →利用者情報にて説明。現状は100%介護保険での利用。 事例利用者のインスリン自己注射手技等は確立されているか。 →以前から自己注射していた方であり、手技は獲得されているが、視覚障害により暗い時間帯は見えにくい様子。 認知少症状はあるか。 →認知症病名は訪問看護指示書には記載されているが、認知症症状はない。 危険行為について、今までの生活歴で傷害事件等を起こしたなど、経歴はあるか。現状実際に被害にあっていること ないか。 →現状はなく、脅し程度。</p> <p>● 事例に関して、ご本人に問題行動がありながらご本人の強みを引き出していると思う。あんしん江東を利用しているご本人の理解はどうか、委ねることに抵抗はなかったか。導入に苦渋したケースが多いので。 →導入にあたり、地域包括支援センターの保健師が関わりうまく導入できた。社協という名称を出さず、「弁護士だか」というような説明でうまくいった。安心するキーワードで対応。困っていた生活費面をうまくやりくりしてくれるから、と説生活保護申請を検討し、施設検討している段階で、それまでを在宅で過ごすために当サービスが導入された。環境、病状とも思わしくないため、今後在宅での生活の継続は困難であると予測されている。</p> <p>●小田代表取締役より 要介護3と認定されているが、区分変更をかけていないか。生活の改善は見られているのか。 →区分変更されてから、在宅に戻られているよう。サービス導入により、入院前の生活が改善され在宅での生活を維持できている、と考えている。 ご本人の意向はどこになるのか、どうしたいと思っているか。このサービス導入にあたりどのように考えられているか →ご本人はサービス導入に関しては想定していなかったようだ。ケアマネジャー主導で導入され、承諾した。</p>

● 施設入所に関して、ご本人も希望されているか。周りが検討しているか。 →ケアマネジャー含め関係者が検討しているようだ。ご本人は直接確認していない。このまま在宅での生活の継続は困難だろうとは感じているようだ。訪問診療医も在宅での生活は困難と感じており、退院してきた病院への入院を検討している。
医療依存度が高い利用者を施設側が受け入れるか。 透析導入レベルであるため、療養型病院が該当する。透析対応可能な有料老人ホームは都内に少ない。
● このような事例において、誰が核で動くのか、ケアマネジャーなのか。生保ならワーカーさんなのだが、この場合誰が動いているのか。現状の制度などでははっきりされていないので難しい問題。 導入に関してはどこから依頼があったのか、ケアマネジャーなのか、地域包括支援センターなのか、医療機関からか →事業所へはケアマネジャーからの依頼。ケアマネジャーは病院からの依頼で事業所を探した。
● 医療ニーズの高い利用者に関して、ケアマネジャーが主体で在宅以外の生活に向け動くことは困難ではないか。 医療機関が主体になり在宅に戻すか、転院先を探すのか、医療機関も一緒に動かないと難しいと考える。 →医療機関の連携室は入院継続ではなく在宅を検討し進め、訪問診療医は病状からも病院に戻そうとしているため、関係者間での共通認識が必要。
●小田代表取締役 このサービスは、訪問看護が先行して導入されたのか。同時に開始ということはこのサービスを知っていた、ということ。
● 一般的に、どういう経緯でこのサービスが導入されているか。 →ケアマネジャーからの依頼が多い。自社の場合は、介入している部署とケアマネジャーとでこのサービスが適しているのでは、と検討している。
●小田代表取締役 他社のケアマネジャーが多く利用してくれている事実から、そのきっかけは何か。 →一度利用されたケアマネジャーが再度依頼してくるケースが多い。経済的な理由から選択されるケースも少なくないため、サービス内容や導入目的等を事業所としても検討し、無理なく継続できるか検討している。
● まだ付き合いのない事業所へ推進会議の案内等はしているか。 →付き合いのない新しい事業所は、情報の把握がしきれず案内を出すのは、取引のある事業所になっているのが現状。訪問看護事業所として取引しているところも案内している。今後も継続していく。 利用拡大に向け、人材確保が課題とお話があったが、そのあたりが問題で新規の受け入れが出来ない状況か。 →全社的に考え人員配置しているため、必要な部署に採用・配置している。その為、新規はお断りせずに受けている。エリア的に遠方の依頼もあり、随時の対応がしきれない可能性が考えられる場合がある。近隣に訪問している利用者がいる場合は、組み合わせでの訪問が可能。J社とのエリアの境のためか、東陽町、北砂近辺からの依頼もある。
● 管理者として、スタッフのフォローも苦労されていると思う。安心してサービスに介入できないと、スタッフの皆さんあつてのサービスであるため苦労があると思う。
● 介入時に何か危害を加えられそうになった場合は、即その場を離れてもらうようにしてもらいたい。 →そのように指導している。そのようなときは、ご本人も興奮されているため一旦退室し、記録に残すよう指導している。 若いスタッフも多く採用しているので、フォローが重要。 若いスタッフをそのような利用者に配置せずにベテランを配置するなど工夫しているか。 →一概に若いから介入困難とは言い切れず、うまくいくケースもある。今回の事例は、きっぱりと物事を言えるスタッフが旨くいっているようだ。
外部評価についての説明。 今年度の入り、連携推進会議の場で外部評価を受けることが可能になった。 1月中に事業所が自己評価し、それを関係者へ発送。2月中に外部評価のコメントをもらい回収。3月の推進会議で結果報告を予定。民生委員の方へは訪問し説明依頼していく。 青山様より、郵便だけではなくメールでデータでもらうほうが効率的な機関もあるので合わせて活用したらどうか。
閉会の挨拶
以上