

# 平成30年度 第1回 認知症対応型通所介護運営推進会議録

日 時	平成30年 8月 27日(月) 10:30~12:00	場 所	岩本町ほほえみプラザ 4階会議室1・2
議 長	野田久美子 (印)	書 記	野田久美子 (印)
出席者	委 員:●●●●●氏。、●●●●●氏、●●●●●氏、●●●●●氏		
	●●●●●氏、●●●●●氏、●●●●●氏		
	事務局:高橋 誠、小川健太郎、君塚美咲、野田久美子		
議 題	1. 挨拶		
	2. 事業について(H29年度事業報告、H30年度事業計画)		
	3. 事例報告・活動紹介		
	4. 質疑および評価		
会 議 内 容	1. 挨拶(千代田区立岩本町高齢者在宅サービスセンター センター長 高橋 誠) 出席者の自己紹介を行う。		
	2. 事業について		
	(1)H29年度事業報告		
	・H28年度と比較し、H29年度は登録者・実利用者数ともにやや改善した。		
	・平均要介護度は、H28年度が要介護3に対し、H29年度は要介護2と比較的軽度の方の割合が増えた。		
	・認知症の分類について、アルツハイマー型が38%と最も多いが、「認知症」とだけ診断されているケースも50%を占める。		
	(2) H30年度事業計画		
	・ご利用者家族の支援にもつながる「連続性のある」サービス提供を行っていく。 (ご家族・関係機関との連携、チーム内での学びの共有、統一したケアへの取り組み、にやりほっと報告等)		
	・地域社会にとって必要な支援とは何かを考え、ニーズがサービスにつながるよう広報・PR活動に取り組んでいく。		
	3. 事例報告・活動紹介		
	認知症独居の方を事例に挙げ、関係機関や地域で支えていく重要性についてご意見を伺った(別紙参照)。		
	4. 質疑および評価		
	本日の会議内容について、アンケート調査を行い、ご意見を集約した(別紙報告書参照)。		
今回頂いたご意見や課題を参考に、今後のサービス提供の充実に役立ててまいります。			
以上			

### 3. 事例についてのご意見(詳細)

・●●様は(とてもお元気なので)スタッフの方だと思っていた。道路でも信号を無視して交通量の多い所を掃除されていたことがある。危険を指摘すると、「ボランティアだからいいのよ」と返答されたことがあった(●●氏)。

→ 地域の中での過ごし方に課題あり。

・シルバー人材の方の中にも認知症の方が増えているようだが、「働きたい」気持ちを汲んで、一般の方と二人一組で就労する案も挙がったことがあると聞いたことがあるがいかがですか？(野田)

→ 今のところ具体的な話は聞いていません。S様のパートナーとしては、若い男性の方が落ち着いて話を聞いて下さる。相性としては穏やかな人が合う様子。ご本人も自身でセンサーを働かせていると思います(●●氏)。

・独居の認知症の方は多い。一番困るのは入浴が全くできていないこと。通所自体も拒否される方や引きこもりの方が多い。サービスの利用に慣れるまではかなり時間がかかる。薬の内服、書類の取り扱いや手続きも難しく、また入院先や緊急時の対応について、事前に対応策を立てておかないと困ります(●●氏)。

(●●様は)金銭面について、どのように管理されていますか？ → 社協の方の支援を受けています。

・以前は、物盗られ妄想もありました。サロンの物を自身の物と勘違いし、取っていつてしまわれることもありましたが(●●氏)。

・●●様のようなアクティブな方のケースは関わっていないが、難しいケースだと思う。地域の方で関わってくれる人を増やしていくしかないのでは？(●●氏)

・当事者の気持ちを大事にしようというのが社会的には広がっていくが、今の状態を診るのに精神科などで 受診できる状況を作れないでしょうか？(●●氏)→ 医師との連携を検討しているところではあるが現状では難しい。生活状況を見てもらう為に訪問診療を提案したこともあるが進んでいません(●●氏)。

・●●様は自宅の中に他人が入ることを好まない方。「勝手に入られた」と疑われる事もうまくいかない要因の一つです(野田)。

・認知症診断について、半分の方が特定されていないのが医師との連携が難しいという事になっているのですね(●●氏)。→ 内科医が認知症を否定しても、精神科では診断が下るケースもあり、医師の診立て違いがあるとそこから立ち行かなくなってしまうケースもあります(野田)。

・事故の心配などについては、地域の方で見えていくべきだと思うが、そこまで細やかに見ることも難しい。民生委員もマンション等だと入れないこともあります(●●氏)。

ご本人の情報を地域の方にどこまで伝えられるか、プライバシーの問題もあります(野田)。

・登録していても、利用していない方はいますか？(●●氏)

→ 長期入院中の方はいます(療養中に転倒骨折し、入院期間延長となった)。

・一般のデイから認知デイへ移行された方は2件あります。いずれもご家族とケアマネにサービスの違いを説明し、移行を提案しました(野田)。

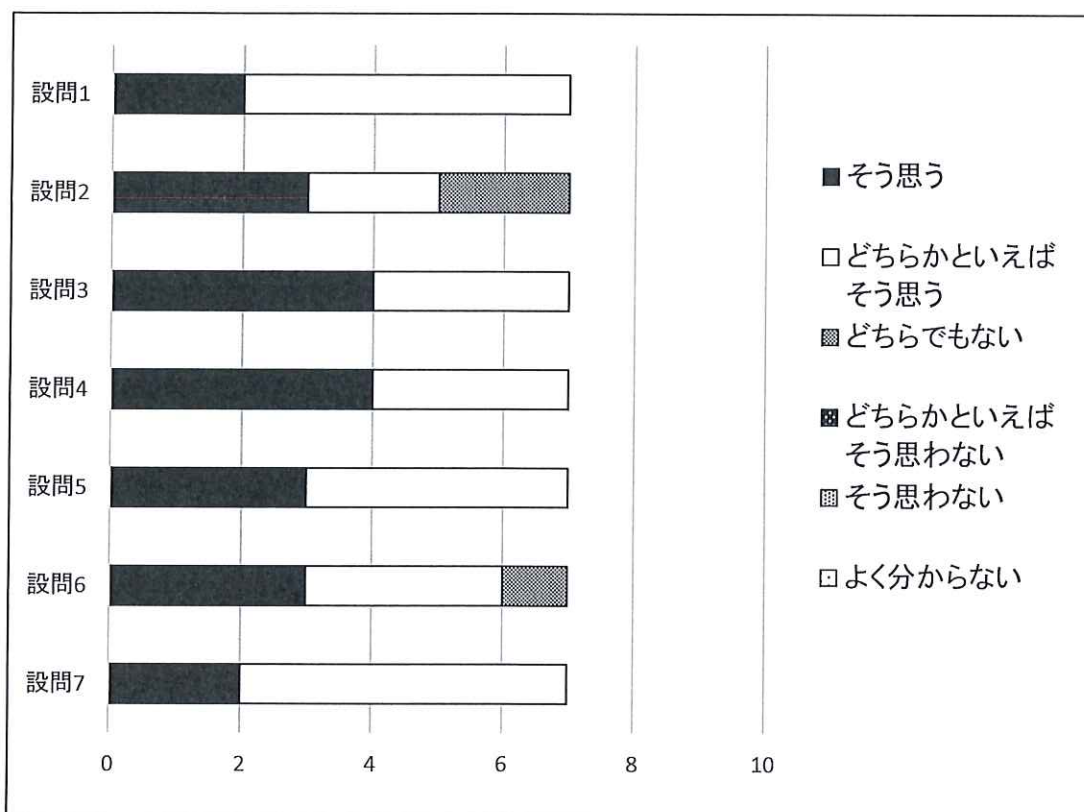
・認知デイへの移行を提案して拒否されることはないですか？(●●氏)→ 単位数の事など含めて断られるケースはあります。お試しで認知デイを利用頂き、支援効果を上げることで納得頂けるよう取り組んでいます。

・認知デイの利用率が低くなっている現状がある。地域だけでも、サービスだけでも見守っていくのが難しい。そこにどう取り組むか、個別のプログラムなど今後考えを教えてください(●●氏)。

以上

## 平成30年度 第1回認知症対応型通所介護事業者評価アンケート 集計結果

- 設問1: 認知症対応型通所介護のサービスを理解していただくための工夫がされている。
- 設問2: サービスに関して情報提供は十分に行われている。
- 設問3: サービスの質を向上するために利用者等の希望を取り入れたサービス提供がされている。
- 設問4: サービスの質を向上するために利用者の心身の状況の変化に応じた、生活を支える支援である。
- 設問5: コンプライアンスを遵守し、かつ利用者の安全に配慮した運営である。
- 設問6: サービス提供に関する課題についての事業所内で情報共有は十分行われている。
- 設問7: 地域住民との交流や地域活動への参加を図っている。



- 設問8: ご意見、ご要望等ございましたらご記入ください。
- ・ 週の大半をデイで過ごす方も多いので、デイの時だけでなく、自宅へ帰っても安心安全に過ごせているか、広い視野で関り続けて貰いたいと思いました。
  - ・ 事例を通して個人への対応が分かり、様々な人の意見が参考になりました。本人が楽しく安全に過ごせる居場所作りは大切だと思いますので、今後も宜しくお願いします。
  - ・ 大変良い機会を与えて頂きました。
  - ・ とても参考になりました。月1回ケアマネジャーさんと打ち合わせはありますが、半年に1度でも良いので、ほほえみさんの方でも面談できれば良いと思いました。