

開催月日 : 平成 27年 9月 17日

平成27年度第2回
定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス連携推進会議

時間	am (pm) 6:30 ~ am (pm) 7:30	場所	千代田区役所4階 401会議室
司会	●●●●●	書記	尾崎
出席者	○千代田区高齢介護課介護事業指定係：●●●●●様、●●●●●様		
	○千代田区社会福祉協議会：●●●●●様		
	○千代田区高齢者あんしんセンター：●●●●●様(神田地区)、●●●●●様(麴町地区)		
	○医療機関：在宅療養支援診療所 ●●●●●様(千代田区医師会)、●●●●●様(神田医師会)		
	●●●●●様(九段坂病院)、●●●●●様(三楽病院)、●●●●●様(三楽病院)		
	●●●●●様(杏雲堂病院)		
	○訪問看護：●●●●●様(九段訪問看護ステーション・連携)		
	●●●●●様(神田訪問看護ステーション・連携)		
	○地域住民の代表者：●●●●●様(民生委員)		
	○知見を有する者：松村正巳様、●●●●●様、●●●●●様、●●●●●様		
会議内容	○指定事業者		
	グッドライフケア24：●●●●●、●●●●●、●●●●●、●●●●●		
	かんだ連雀いつでもサポートサービス：峯俊美、浅見達也、露崎信夫、尾崎正紀		
	① 開会の挨拶		
	グッドライフケア24 管理者：●●●●●		
	② サービス提供状況及び事例紹介		
グッドライフケア24 アセスメントナース：●●●●●			
かんだ連雀いつでもサポートサービス：浅見達也			
③ ご出席者皆様よりご意見・講評			
④ 閉会の挨拶			
かんだ連雀いつでもサポートサービス管理者：峯俊美			
詳細	② サービス提供状況及び事例紹介		
	●グッドライフケア24		
	○平成27年8月末の利用状況		
	・ 男性7名、女性8名		
	・ 要介護1/男性1名・女性3名 要介護2/男性2名・女性3名		
	要介護3/男性2名・女性0名 要介護4/男性1名・女性0名		
要介護5/男性1名・女性2名			
・ 年齢別/70歳代・1名、80歳代・9名、90歳代・5名			

詳細

・世帯別構成／高齢者世帯・5名、同居・2名、独居・8名

・サービス形態／訪問介護のみ 9名、訪問介護・看護 6名

○ご利用者・88歳・男性についての事例報告（詳細は別紙①参照）

○グッドライフケア24 平成27年度6月運営評価結果（詳細は別紙②参照）

●かんだ連雀いつでもサポートサービス

○平成27年9月17日現在の利用状況・実績報告（詳細は別紙③参照）

・男性1名、女性10名

要介護1／男性0名・女性4名 要介護2／男性0名・女性3名 要介護3／男性0名・女性2名

要介護4／男性0名・女性1名 要介護5／男性1名・女性0名

○ご利用者・81歳・女性についての事例報告（詳細は別紙④参照）

○平成27年度6月事業評価結果（詳細は別紙⑤参照）

③ ご出席者皆様よりご意見・講評

●（民生委員）●●様

○事例報告のフォーマットが変わり、わかりやすくなった。

具体的に費用が記載されているのがとてもよかった。

●九段訪問看護ステーション（連携）●●様

○定期巡回サービスを開始後に改善した点を評価されていると思うのですが、期間も短い事もあり、明確なポイントが出てくるとわかりやすくなると思う。

○かんだ連雀の方も同様にサービス導入から期間も短いので、本当に毎日入るだけでいいのか、電話対応がどれだけ減ったのか、データ的に表せるともっとわかりやすかった。

訪問看護のアセスメントも入っているとの事ですので問題点はないと思う。

●神田訪問看護ステーション（連携）●●様

○費用の概算には合算の表記になっているが、看護も含まれているので介護と看護の内訳も出ていともっとわかりやすかった。

●●●介護支援専門員

○基本情報の金額（一括の費用）はケアマネージャとして仮にこれぐらいの費用がかかると、利用者にも説明する際に活用している。ヘルパーメインの場合、家政婦が入った場合も含め3通り提案している。利用者にも理解されやすいのでよい。

●神田医師会 ●●様

○ICTネットワーク（地域医療ネットワーク事業）について、29年度から導入できるようデータ共有の準備中。他職種との連携や情報共有していくよう推進している。

○神田医師会では町内会を通じて独居の方に1日1時間の声掛けを実施している。

気軽に話ができ、そこでの話が医師会に伝わるように連携している。

地域が地域をみるという地域包括をめざす。

●千代田区医師会 ●●様

○エンドポイントをどこに置くのか？目標を決めてデイサービスに連れて行くのが最終目的なのか？

料金がかからない方向にいかないと、区の財政の問題もあり、こういった方が増えればいずれは負担額が減額されるかもしれない。ADLをあげる。経済的な負担を軽減する方向に。

(→かんだ連雀 浅見) 支援開始から1か月しか経過していないので最終エンドポイントを現段階で設定するのは難しい。ご本人の趣味の幅、やりがい、社会資源の活用を含め、週間予定をご自身で決められるようになればよいと考えている。

(→グッドライフ ●●) エンドポイントの先はまだ見えていない。

暴言を吐く理由が見えてきたところ。お屋敷に住まわれていて、離れには家族以外の人を入れた事がなかった。認知症の症状により、「何で入ってきたのか？」と問われることがあったが、最近是人にも慣れてきている。

ヘルパーの介入が減らせるのか、本人の状態が改善され、自分で行える事が増えていく事によって、食事をそのまま部屋に置いておく方がいいのか。弁当を食べたい時に食べれる状態をつくるには家族の理解も必要。食べこぼしによる汚れも想像できる。この方お一人でお住まいではないので家族とサービス内容を折り合いを付けていく、ご本人のやりたい生活に近づけていくのが目標。

●九段坂病院 ●●様

○二つの事例とも改善が見られていると感じます。本人の意向を大切にしつつ、在宅での生活を維持する事が出来ていると思います。

●三楽病院 ●●様

○定期巡回に適応するケースに出会っていないが、これから案内出来たらと思います。

●杏雲堂病院 ●●様

○その方の生活にあったサービスを提供していて安心した。これからも支えて行って頂けたらと思います。どこまで手を掛けていけばいいのかが費用の問題もあり、増やせばいいとは限らない。

●高齢者あんしんセンター神田 ●●様

○統一フォーマットは見やすくてよい。金額の比較は逆(定期巡回が訪問介護よりも高くなる)ケースはあるのか。適切なサービスを選択されているか。

●高齢者あんしんセンター麹町 ●●様

○在宅で過ごしたいというお気持ちの方が定期巡回サービスを利用し、生活が行えているのはよいこと。エンドポイントがあって短期で行くのか、長期で行くのかしっかりと支援方法を検討しながら進めて頂けたらと思います。

詳 細

●かんだ連雀いつでもサポートサービス 管理者 峯

○忌憚のないご意見を頂戴してありがとうございました。ご本人がご本人らしく在宅で生活していくにはどのようなサービスが必要かということは、エンドポイントの事を含めて今後も課題となります。国の財源には限りがある、千代田区にも限りがある。利用者の単位も上限がある。ポイントが余っているからといって過剰なサービスを提供していないか、本人の能力をダメにしていないか、考えていきたい。

次回開催：平成27年度第3回連携推進会議は、平成27年12月頃予定とする。

以上