

第21回 ことう地域チームケア研究会



くすのきセンター

1階 研修室

平成28年7月14日(木)

交流会

- 講演を聞いた感想・もっと知りたいこと
 - 自分の職種では何ができるか など
- ❁ グループ発表後は、自己紹介タイムです。

交流会の話題

- ・小規模多機能は何でもできるのか？
- ・要介護度によって、訪問、通所、泊りを有効にサービスを利用しなければならない。
- ・事業所によって人員やサービスが若干違う。また利用定員の空き状況によって違いがある。
- ・包括したサービスであるが、介護が必要な人に手厚くサービスを提供する必要がある。家族に支援を理解して頂くことも必要。(例えば、通いは一日の定員が決まっているので毎日利用したいと言われても難しいこともあり、必要な範囲で利用方法を家族に説明していくことが必要)

- 小規模の良さ。複数事業所とのやり取りがなく家族との連携がしやすくなった。
- 要介護度1, 2の方から毎日通いの希望があっても対応は難しい。
- 小規模多機能のサービスについて認知度低い。良さをもっと伝えるべきでは。
- 「看護小規模多機能型居宅介護」を始める予定(彦根)
- 居宅から小規模に変更する時、担当CMも変更となる。
- 利用者の満足度に関しては、運営推進会議で評価している
- 包括支払いの課題: サービス量と利用料のバランス

- 定期巡回について24時間の対応は良いと思った。見守りセンサーのオペレーターの対応力が求められる(本当に訪問が必要かどうか)
- 小規模は地域密着だが、遠方から来られている利用者もいる。急なプラン変更に対応しづらかったりする。
- 連泊について、経営側としては利用者がいないと経営が成り立たないが、本来小規模はそのような使い方はしないものなので、マネジメントが難しい
- 小規模多機能のサービス、機能について地域に周知するにはどうしたらいいか、難しい
- 低所得者で、医療的対応が1日3回必要な方は対応可能なのか。

- 認知機能低下されている方などには良いサービスだと思った。
- 24時間365日で職員を配置し対応できるようにしているが、訪問にすぐ行けないこともある
- 良いサービスだがターミナル期にはお金の心配がある。最期まで利用できるのか。老々介護もお金が心配。
- 様々なニーズに対応するとあるが、出来ないこと、限られた事もある。
- 定期巡回は人材確保が困難、夜間緊急コールの際のヘルパーの判断、利用者の依存が高くなる恐れ
- 保険外の費用は事業所により差がある。複数事業所を調べて検討するのがベスト。

- 泊り、通い、訪問が一体となっているのは良い面もあるが、それゆえに他職種との連携が取りにくい、というところが今の課題である。
- 地域包括から利用者を紹介する時、居宅か小規模多機能か考える。
- 職員体制が大変なのではないか。訪問も通いもオールマイティに対応できる職員が必要。今後小規模での看取りをしていきたい。他圏域では実践あり。
- ・特養SSとの違いは、減免の取り扱いがない

- 気づき、学び、メリットとデメリットについて出し合った。
- 甲良町では今年4月から開始されているが、料金が高いとのイメージがある。
- サービスごとに契約をしなくて良いというメリットがあり家族の負担も少ない。またサービス調整がスムーズに行える。
- 居宅のケアマネからサービス限度額を超えたからといった紹介が多い。サービスをいっぱい使えるから選ぶのではなく個別対応がメリットであることを理解してもらう必要がある。
- 訪問看護を利用する時は限度額が超えたり、医療保険の対応になったり、やや複雑。
- 看護師は施設にはいるが緊急時以外の訪問は出られない。

小規模多機能・定期巡回への質問

①定期巡回は良いサービスだと思う。まだ実施されていないがどのような問題点があるのか。

⇒想定される問題点として、複数回訪問によりずっと継続してほしいと利用者から言われぬか。

職員と利用者の信頼関係の構築(一対一の対応のため)

②どのような場合が限度額オーバーになるのか

⇒例えば、福祉用具を使用した場合や訪問看護などを多く利用されると限度額を超える場合もある。

③居宅の場合、同居家族がいると生活支援には入れない。小規模の場合はどうなのか。(日中独居の場合)

⇒基本的には、居宅の訪問介護と出来る内容は同じである。

④金銭面への不安あり(介護度によって料金変更有?)

「ターミナルまで利用できるか」「金銭面でも高額になるのでは？」

⇒包括利用料金になるので訪問介護が増加しても料金は変わらず。泊りや食事の回数が増えると料金はかさむ。

例えば、要介護3で長期間宿泊を利用されると、グループホームよりも高くなることもあるが、サービスの利用状況によって料金は変わる。

詳しいことは、各事業所に確認してもらいたい

⑤(歯科より)『通院してもらった方が良い治療ができるのですが、歯科通院に小規模の職員さんは付き添いできますか。』

⇒『市町村によって対応が違います。彦根市は通院の送迎は小規模ではできません。乗降介助のみ可能です。別々に現地に行って乗降時のみ介助を行います。』

⑥薬局で患者さんに紹介をした時、費用が高いと思われる患者さんが多い。費用について詳しく知りたい。

⇒包括利用料金(介護度ごとに一定料金)

他に事業所ごとに加算がつく。

また自費として宿泊費や食事代がかかる。

小規模多機能から多職種へ質問

①独居の方の受診について。同席できない場合、後で電話などでお聞きすることは可能ですか？

⇒(医師より)遠慮せず聞いてもらったらよいと思う。病院はMSWさん等を通じて聞いてもらえたらいいと思う。

②『病院の先生へ。看取りをするにあたって、訪問看護については看取りになるまでは介護保険対応になります。

看取りとなる場合の相談のタイミング、どうしたらよいですか。

また、お泊りの時の往診はしてもらえますが、病院の先生が主治医の場合どうしたらよいでしょうか。訪問可能なかかりつけ医を紹介して頂けるのでしょうか。また訪問診療をしていないかかりつけ医の場合、彦根市立病院の在宅診療に相談してもよいのでしょうか。』

⇒『在宅支援室に相談してもらってもかまいません』

③病院から利用者の相談(紹介)あり。

病院としてどのような方を小規模にと思われませんか？基準などありますか？

⇒(MSWさんより)個人的な意見ですが、認知症の症状があり、環境の変化で混乱が生じそうな方の場合、同じ人が関わってくれるという面で小規模多機能を紹介したりしている。また、居宅のサービスでは限度額がオーバーしてしまいそうな人、泊りも何とかしてほしいなと思う方も紹介したりする。

④『看取りの利用者さんに訪問看護の導入を勧めたが、家族は断られた。どのように勧めていけばいいか』

⇒(訪問看護師より)訪問看護師が入るかどうかが決まっていなくてもカンファレンスなどによんでいただければ説明をします。