

南部地域包括支援センターにおける 地域ケア会議の取り組み

～困難・課題を抱えつつも

本人の望むくらしを実現するために～

I 地域生活応援会議での取り組み

《 実績 》

委託率**67%**

	H28年度	H29年度	H30年度 (4月~12月)	計
提出件数	43	51	41	135
(うち委託件数)	(33)	(33)	(24)	(90)
元気アップ件数	6	7	12	25

《 大切にしていること 》

- 「自立支援」の考え方をしっかりと伝える
- サービス完結型ではなく、地域に繋ぐ支援を
- ケアマネージャーへ規範的統合に向けての支援

《 そのために 》

- 包括の新入職員にはまず自分で予防プランを立て応援会議に参加してもらう。
- できるだけ、居宅介護支援事業所へ委託する。
- 委託の場合、初回は必ずケアマネージャーと同行訪問をしてアセスメントに同席し、高齢者の自立支援について説明をする。
- 生活支援コーディネーターとの連携を密にする。
- 通いの場等地域資源（社会資源）の発掘・連携。

参考資料

【資料5】自立支援に資するケアマネジメントの事例のイメージ

陥りがちなケアマネジメント

「独りで入浴できない」

↓
「清潔を保持したい」

「通所介護で
入浴する」



いつまでも
独りで入浴できない

できないことを代わりにするケア

目指すべきケアマネジメント

「なぜ独りで入浴できないのか」

↓
「左片麻痺によるバランス不安定で
浴槽をまたげない」

「通所介護で足を
持ち上げる動作を指導して
浴槽をまたげるようにする」

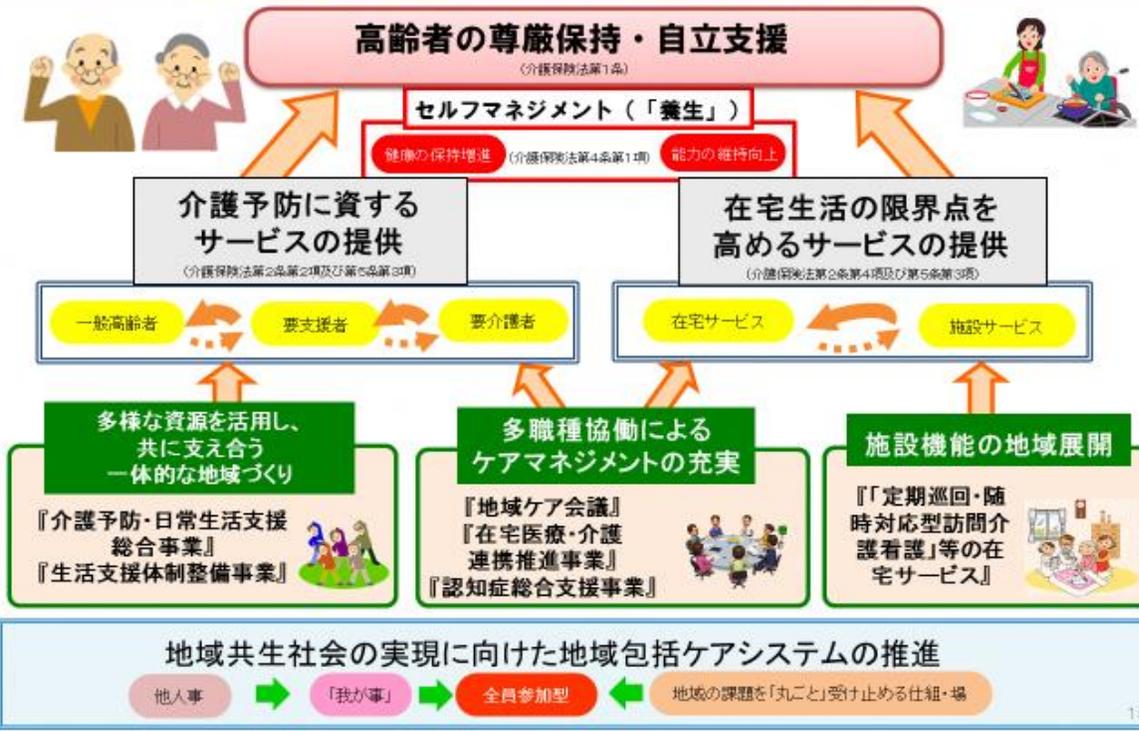


独りで
入浴できるようになる

できないことをできるようにするケア

5

「桑名市地域包括ケア計画」の基本理念



15

《出典：桑名市資料より》

Ⅱ 地域支援調整会議での取り組み

《実績》

	H28年度	H29年度	H30年度 (4月~12月)
開催件数	23件	17件	12件

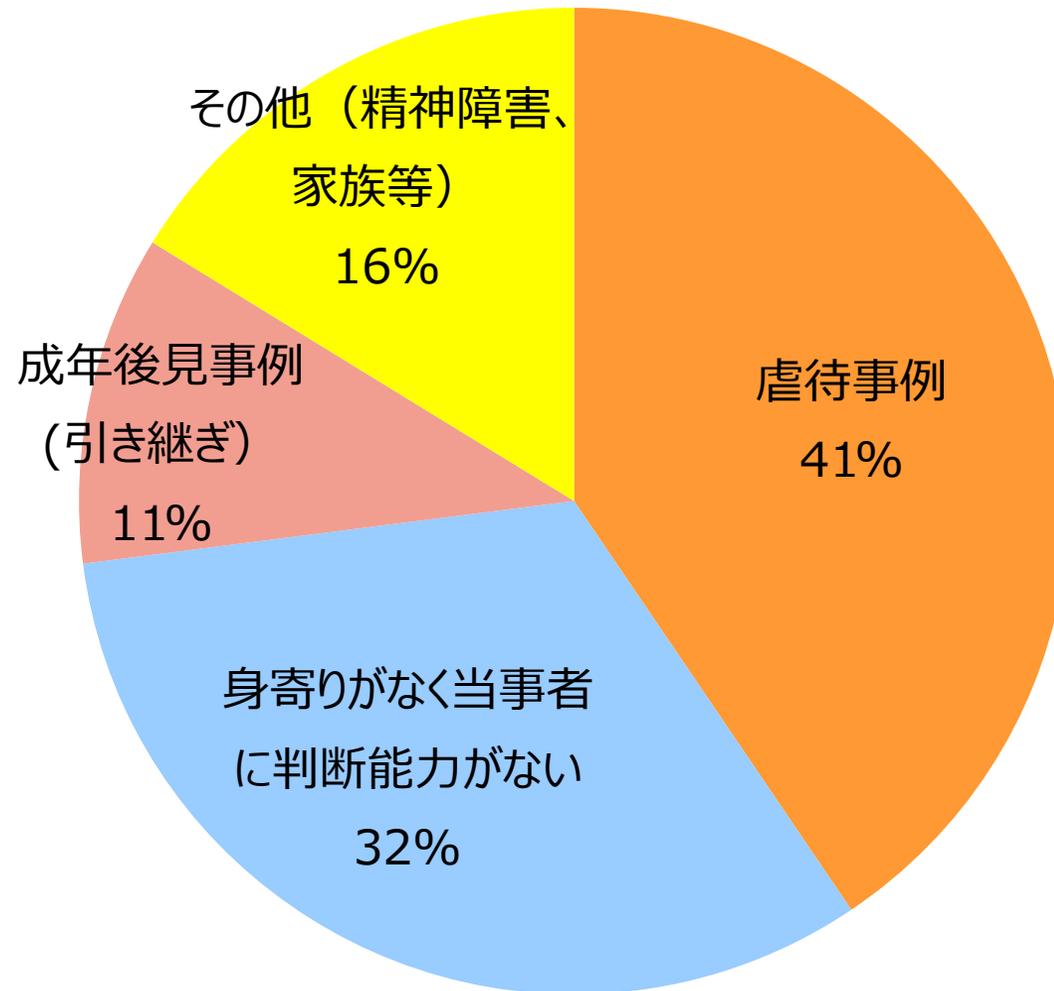


《 参加機関別人数・・・南部包括は除く 》

延べ人数

	行政	介護予防支援室 (中央包括)	保健所	ケアマネ	介護サービス 事業所	医療関係	法律専門職	生活支援 コーディネーター	民生委員	住民 家族 本人	その他
H28年度	13	27	2	19	9	11	6	0	0	0	16
H29年度	17	24	0	17	13	4	0	1	0	9	17
H30年度	10	14	2	7	4	5	0	3	7	6	12
参加人数	40	65	4	43	26	20	6	4	7	15	45

< 3年間の主なケース内容 >



《 大切にしていること 》

- 関係機関・関係者で
情報共有 → 方針決定 → 役割分担
して進めていく
- 本人、家族の思いを大切にする

《 そのために 》

- 多くの関係機関・関係者にできるだけ参加してもらう
 - ・ 特にH30年度は、民生委員、地域住民、ケースによっては家族の方にも参加してもらうように働きかけた。
 - ・ 持っている情報を会議当日に伝達してもらえよう、事前に関係機関へ働きかけた。
- 事前に本人、家族の思いを十分に聞く

Ⅲ 事例紹介

〈プロフィール〉 Kさん 75歳 男性

- アパートで独居
- 結婚歴はあるが、子供が小学生の頃離婚。2人の子供とは疎遠
- 兄弟も皆遠方で疎遠
- 生活保護受給

〈経過〉

H30.8/7にスーパーの駐車場で突然倒れ、総合病院に救急搬送され検査入院となる。検査の結果、古い脳梗塞の痕は見つかったが、新しい病気は見つからず、8/15には入院治療の必要はないとの事で退院方向となる。

しかし

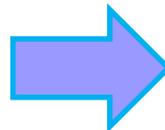
状況としては、失語症があり少し複雑なことになると判断や意思疎通が難しい状態。

金銭管理は全くできず、点滴の抜去があり車イスに抑制されている。半側空間無視等の高次脳機能障害があり、排泄は紙オムツ。





8/15 病院相談員
からの連絡にて支援
開始



その時点で病院としては
施設入所の方向性



介護認定の申請を行う

《 課題 》

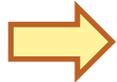
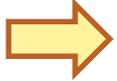
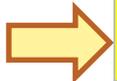
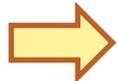
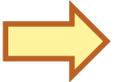
- ①身の回りの世話について
- ②金銭管理について
- ③アパートの解約、引っ越しの支援について

Ⅲ-① 第1回地域支援調整会議(8/23)

【参加者】

- ・ケアマネ
- ・有料老人ホーム施設長
- ・生活支援室 2名
- ・介護予防支援室 2名
- ・病院相談員
- ・入居先の地域包括 2名

【方針と役割分担】

- ①暫定でデイサービス等の介護サービスを利用していき  ケアマネ
- ②後見申し立てを行う。それまでは日常生活自立支援事業を利用していき  包括、社協
- ③本人の移送手段  ケアマネ アパートへの入室の立会い  包括、介護予防支援室、生活支援室
アパート解約手続き  生活支援室

Ⅲ-② 会議後の変化

地域支援調整会議後、8/24に住宅型有料老人ホームに入居し、住んでいたアパートは9月末をもって解約することとした。

しかし本人の判断能力が徐々に回復し、意思も伝えられるようになってきた。

本人は**アパートの生活に戻ることを強く望むようになった**が、それに対しては、**支援者側の不安も大きかった。**



本人の思いの確認

1回目：訪問（8/27）

施設の集団生活が合わないので辛い。住んでいたアパートに戻りたい。今は死にたい思いである。



2回目：自宅アパートへ一時外出を行う事となり立ち会う(9/7)

様子：駐輪場にとめてあった本人の自転車2台を見つけ持っていた鍵を差し込んで開錠。またそこで友人にばったり会いうれしそうに話をする。やっぱり自宅に帰りたい。

3回目：訪問（9/15）

ここを出たい！！今の一番の希望はアパートに帰る事。

今の状態であれば一人暮らしは可能。周囲と相談して決めてください。後見申し立てについては類型は保佐か補助くらいかな。。

9/10受診時



〈主治医〉

Ⅲ-③ 第2回地域支援調整会議（9/18）

【参加者】

- ・ケアマネ ・有料老人ホーム施設長 ・生活支援室 2名
- ・介護予防支援室 ・社協(日常生活自立支援事業) ・民生委員

【方針と役割分担】

* 本人の希望に沿ってアパートに戻る方向となる

- | | | |
|---------------------------|---|-------|
| ①金銭管理・・・日常生活自立支援事業の利用 | ⇒ | 社協 |
| ②生活サポート・・・デイサービス、ヘルパー等の利用 | ⇒ | ケアマネ |
| ③アパート ……解約の解除を大家に交渉する | ⇒ | 生活支援室 |
| 居室の清掃を業者に依頼 | ⇒ | 包括 |

Ⅲ-④ 会議後の状況

ケアマネージャー

「要介護3」の認定がでる。
3回/週のデイサービスと食事提供、服薬管理をプランに盛り込む。

本人の現状認識の甘さから本当に自宅に戻しているのかとても不安。



南部地域包括支援センター

本人の思いを確認する。
室内の清掃を業者に依頼。立会いを行う。

在宅生活に不安はあるが、本人の思いを大事にしたい。



生活支援室

大家に交渉し今後も賃貸契約を継続できるようにする。

本人が強く希望しているなら仕方ない。家賃の二重計上はできないし…。



社会福祉協議会

ガイドラインに沿って日常生活自立支援事業の手続きを進めていくこととなる。

初回面接での印象は不安だなあ。
この先、自宅に帰って大丈夫かな？



➡ **会議の決定通り10/1アパートに戻る事となる**

Ⅲ-⑤ 在宅生活が始まって・・・



☆ デイサービス週 3 回利用



自転車でデイまで来ることができるようになり10月中旬で終了

☆ 日常生活自立支援事業



その後の面接で不要との判断となる

☆ キャッシュカード紛失事件



警察に届けられておりすぐに発見

☆ ケアマネが通院指導を行う



ケアマネ同行で通院のシミュレーションを事前に行い、一人で通院できた

しかし

定期受診には行くことができたが処方箋を紛失し、ケアマネが薬局と病院に対して必要な調整をした。そのことで病院から次回の受診の立会い要請が入るが、その後の状況から立会いは不要との判断となる。

Ⅲ-⑥ 現在の状況

〈12/28の様子〉



- 食事は、主菜の他にも野菜を取り入れ、自炊して3回きちんと食べている。
- 薬は、ケアマネに教えてもらったお薬カレンダーを利用し、飲み忘れに注意している。

総合病院の定期受診も一人で間違えず行くことができている。

分からないことは相談員さんに聞いている。

- 週3～4日、総合福祉会館へ行き血圧と体重を測っている。日常生活自立支援事業の担当者とは顔なじみになったので、見かけるといつも挨拶をしている。
- 部屋の掃除は、運動と思って毎日行っている。暖かそうなカーペットを新しく購入し敷いている。
- 生活支援室には免許の更新の事など、変化があると時々報告に行っている。

Ⅲ-⑦ 考察

地域支援調整会議を開催した意義

- ◎本人の思いを関係者全員の共通認識にできた
- ◎支援者の不安を解消できた
- ◎方向性を明確にしたことで各々の関係者が自らの担当する分野で具体的に本人を支援することができた
- ◎会議後も参加機関同士でスムーズに連携できた

IV 地域ケア会議における課題と方向性

- ◎ 十分なアセスメント
- ◎ 本人・家族の力を引き出しつつ、その思いを大切に
- ◎ 関係機関との連携
- ◎ 地域とのつながり

New

- ◎ 南部圏域における地域課題の抽出
 - ➡ 応援会議の事例から数値化を試みる



こんにちは、桑名市南部地域包括支援センター(南部包括)です。
これから暑い日が続きます。こまめな水分補給・三度の食事・睡眠をしっかりとって熱中症にならないように気をつけましょう。

今年度

キッズサポーター養成に力を入れます!

「キッズサポーター養成講座」は認知症について学び、認知症の人を温かく見守る事のできる小学生、中学生を養成する講座です。
講義以外にも、絵本や寸劇などで分かり易く説明しています。



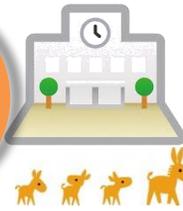
2018年
夏号

地域ケア会議についてお知らせしました。

日進小学校
6月29日
4年生対象

益世小学校
7月5日
4年生対象

城南小学校
現在調整中



それぞれの様子については次号にて掲載予定です!

※中学校にも今後お願いしていく予定です。

今年度も

高齢者の相談・支援に力を入れます!



隣の一人暮らしのおばあちゃん、ゴミが出せなくて溜まってきているみたい。最近よくこけているし、近所付き合いは苦手みたい...どこに相談すればいいんだろう?

地域ケア会議ってなんだろ??

地域包括支援センターは、高齢者の方の様々な困りごとについてご相談を受けます。課題解決に向けて包括支援センターだけで対処できない場合に、色々な関係機関と連携しながら、よりよい解決策を話し合う会議です。

例えば..

当事者、民生委員、桑名市、生活支援コーディネーター、保健所、障害支援センター(そういん)等に参加してもらっています。

H30/6/5会議の様子



地域包括支援センターにご相談下さい。

☎ 25-1011

地域活動の紹介



益世支え「愛」の会

7月から「お手伝い・お助けグループ」が本格的に始動します。
ふれあいカード(緊急時連絡カード)の作製も順調に進んでいます。
通いの場「いっほいっほの会」は月に2回の開催になりました。

益世

益世支え愛の会
活動の手引き



城南 城南まちづくり会議 が開催されました!

「地域の繋がり」「災害」「子ども」「まちづくり拠点施設」の4つのテーマ別に分かれ、話し合いました。



日進 new 通いの場

『はるカフェ』
毎週月曜、火曜
(10:00~15:00)
TEL:22-3653
♡男性も気軽に立ち寄られています。



十念寺オレンジカフェの様子

オレンジカフェ 30年度開催予定

- ①「十念寺」 5/31(木) 終了!
- ②「かいすコーヒー」7/12(木) 13:30~
- ③「善西寺」 9/6(木) 13:30~
- ④「小貝須浜集会所」11/29(木) 13:30~

★城南まちづくり拠点施設(旧城南公民館)でもオレンジカフェ検討中

認知症
ともに暮らせるまちづくり



お知らせ ~H30年度認知症サポーター養成講座を開催します~

- 《認知症サポーター養成講座》
7/6(金) 10:00~11:30 (※どなたでも参加できます!)
- 《認知症フォローアップ研修~2回シリーズ~》
1回目 8/20(月)10:00~11:30
2回目 8/27(月)10:00~11:30

(※益世、日進、城南地区の方であればどなたでも参加できます!)

益世まちづくり
拠点施設
(旧益世公民館)
にて開催

ご希望の方は南部包括まで!

〈編集後記〉

例年より少し遅れての夏号発行となり、お待たせしました。
地域の皆さんの活躍する姿にいつもパワーをいただいています。
今年もあと半分よろしくお願い致します。



《問い合わせ・相談窓口》
桑名市南部地域包括支援センター
桑名市江場776-5
(ヨナハ総合病院前)
TEL:25-1011
FAX:25-1155



聞いてみよう
介護のこと



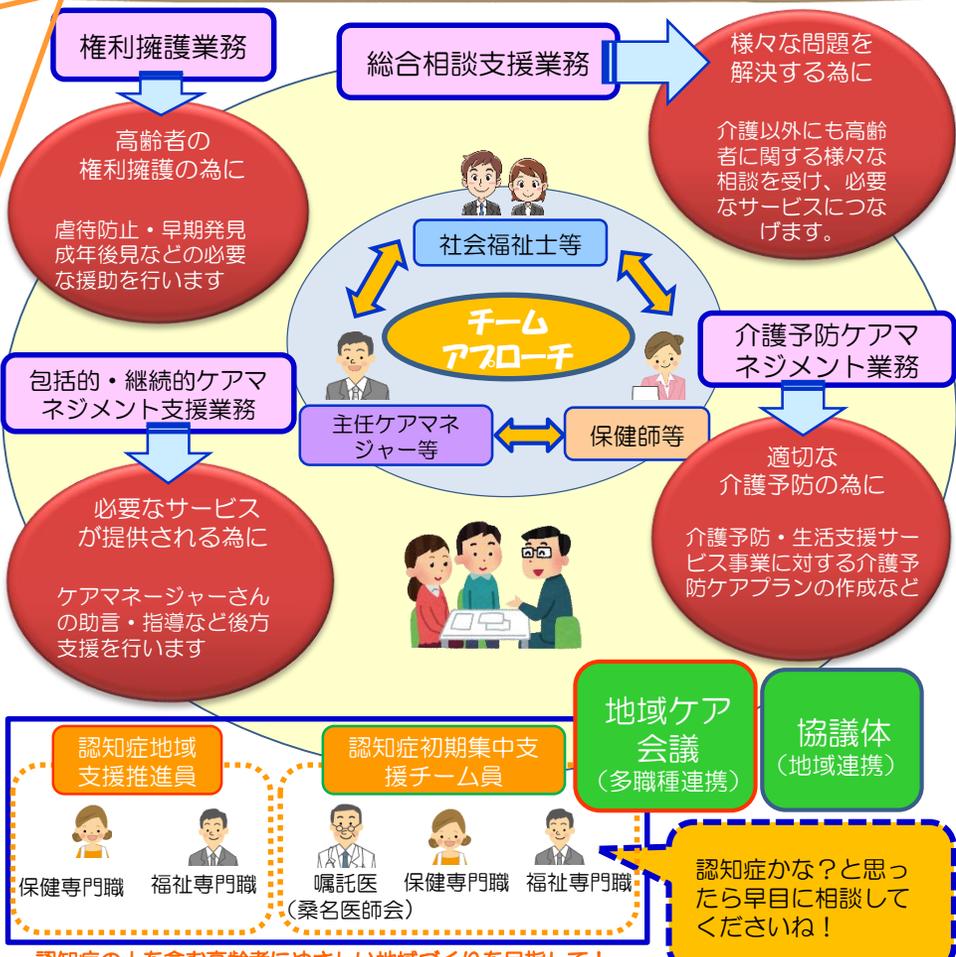
新年あけましておめでとうございます。
 今年も南部包括は地域の高齢者の皆様が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしをいつまでも続けられるように多職種や他機関、住民の皆様と連携して支援していきます。地域の皆様のお力添えをよろしくお願い申し上げます。

センター長 佐藤 美佐子

2019年 新年号

地域包括支援センターについて特集。地域住民の方が、介護の事、困ったことを気軽に相談できるように包括の業務についてお知らせしました。

地域包括支援センターって・・・高齢の皆さんのお困りごとを、下図のように介護・福祉・保健・医療などの関係機関と連携して解決に向けたお手伝いをします。



認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりを目指して！

認知症かな？と思ったら早目に相談してくださいね！

活動報告

キッズサポーター養成に力を入れています

日進小学校
H30/6/29
4年生対象



益世小学校
H30/7/5
4年生対象



城南小学校
H31/1/21予定
3年生対象



アドバンス・ケア・プランニング (ACP) の話をしました

アドバンス・ケア・プランニング (ACP) とは、もしもの時に備えて、受たい医療やケアについて、あなたの希望や想いを話し合っておくこと。
 *元気で気力がある今から始めましょう。*何回でも話しあいましょう。

シニア面白学級(11/9) 日進ふれあいの集い (10/25) 城南地区福祉のつどい (11/8)



アドバンス・ケア・プランニング (人生会議) について普及啓発しています。

地域の取り組み

認知症みんなが安心声かけ訓練 in 益世 (9/28)



New! 通いの場

城南つながりサロン

毎週月曜日：10～12時
 参加費：100円
 城南まちづくり拠点施設 (旧：城南地区市民センター)



☆編集後記☆
 お困り事や、不安なことはありませんか？一人で抱え込んでいる方の支援ができるように今年も頑張ります。お気軽にご相談ください。

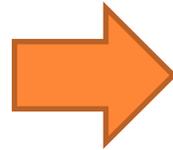
《問い合わせ・相談窓口》
 桑名市南部地域包括支援センター
 桑名市江場776-5 (ヨナハ総合病院前)
 TEL: 25-1011
 FAX: 25-1155



今年もチームワークで頑張ります。南部包括をよろしくお願いいたします



ご清聴ありがとうございました。



皆さんの“困った”を“笑顔”に
南部包括の願いです！！