

## 令和6年度 第2回 介護・医療連携推進会議 記録

### ● 事業所情報

法人名	株式会社みらいさい福祉会
事業所	愛光苑松本サポートセンター

### ● 開催日時・場所

日時	令和6年12月12日（木）13:30～15:00
場所	愛光苑地域交流センター

### ● 参加者（順不同）

NO	所属（役職）	氏名
1	利用者代表（欠）	K様
2	ご家族代表（欠）	S様
3	ご家族代表	F様
4	地域包括支援センター	O様
5	ニチイ桐	M様
6	愛光苑ケアマネセンター	S様
7	本郷地区浅間温泉第6町会民生委員（欠）	T様
8	愛光苑松本サポートセンター 管理者	松崎 奈江
9		
10		
11		

### ● 議事

NO	議事内容
1	利用者数の報告
2	サービス提供状況の報告
3	苦情、事故等の報告
4	人員配置の変動の報告（ある時のみ）
5	行政から受けた指導の内容及び改善状況の報告（ある時のみ）
6	地域活動の実施状況の報告
7	自己評価の報告
8	その他の必要に応じた内容
9	質疑応答

● 記録

議事 1	利用者数の報告
	<p>別紙「利用者の様子」参照。松本サポートセンターで集計した数となっている。          昨年より利用者様の男女比は、男性 2 割女性 8 割という比率になっている。          平均年齢は 88～90 歳を推移している。          (S 様) 60 代の利用者が 3 名いるが、どういう理由で施設入居となったのか。          (松崎) 後見人がついた精神疾患の方と知的障害の方。元々県外で独居生活をしていたが、脳梗塞で半身麻痺となり、独居生活を継続できなくなった方を兄弟が引き取り、自宅近辺の施設入居という希望によりまつもとへ入居となった。</p>
議事 2	サービス提供状況の報告
	<p>松本サポートセンターには 3 つのサービス提供先がある。住宅型有料老人ホーム愛光苑まつもとの入居者 49 名、サービス付き高齢者向け住宅みらいふ岡田松岡へ入居者 6 名。在宅にいる利用者 2 名。          愛光苑まつもとは歩ける元気な高齢者もいるが、車いすの利用者が半分以上をしめ、寝たきり状態の方も 1 割いるため、特別養護老人ホームのようなケアも多くある。          看護師のケアが毎日必要ため、定期巡回を希望して入居を決める方もいる、インシュリン注射をしている方や在宅酸素導入の方、ストマの方等が入居している。          みらいふ岡田松岡の入居者の方は定期訪問で対応できる安定した利用者様が多い。          在宅の利用者の方は、生活自体は一人で送ることができるが、内服確認やお弁当を食べたかの確認等、見守りが必要な方である。</p>
議事 3	苦情事故の報告
	<p>(松崎) 別紙事故状況参照。まったく事故がない月はなく、特に転倒事故、誤薬落葉は毎月かならず起きている。          薬の事故が減らずに現場の対応に苦労している。薬のセッティングミス・薬間違え・内服介助したが口から零れ落ちてしまう。いずれも、業務として決まっている内服介助一連の動作を職員の忙しさや慌ててしまったことを理由に、おろそかになってしまったことが大きな原因となっている。          苦情          在宅の訪問でサービス提供内容・時間が変更になり、職員に伝達したが、理解が不十分のまま訪問してしまい、利用者様を不安にさせてしまった。          ご家族が外出の連絡をし忘れてしまい、介護員が訪問したら留守だった。倒れているのではないかと心配していたところへ、ご本人と家族が帰宅し、ご家族に「困ります」と強く言ってしまった。</p>
議事 4	地域活動の実施状況の報告
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 愛光苑まつり</li> </ul> <p>毎年 10 月に入居者様と職員でまつりを行っている。今年は本郷地区の和太鼓に出演してもらい、地域の方も招待して一緒に楽しむことができた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設近隣の催しへ参加</li> </ul>

	<p>歩ける入居者様と福祉ひろばのカフェへ参加したり、町会サロンへ参加して施設の紹介をしたりした。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・みんなのカフェ（別紙チラシ参照）</li> </ul> <p>施設隣の旧デイサービスを地域交流センターとし、地域貢献に活用する取り組みを行っている。今年7月から月に一回開催、コーヒー1杯100円、誰でも立ち寄ってゆったり過ごせる場所としてみんなのカフェを開催。カフェではコンサート・施設見学・情報提供などイベントも行う。10月は近所のカーブスとコラボし健康チェックを行った。</p>
議事5	自己評価の報告
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記録</li> </ul> <p>9月から勤務時間を8→7.5時間に変更したことで、業務内容の整理を行った。今まであった紙の記録をなくし、従来使用していたデータベース（スマケア）を活用している。今までは毎朝対面でカンファレンス、申し送りを行っていたが、その時間をカットしたため、スマケア記録が伝達となっている。記録の内容、データの落とし方など見直しを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護看護の連携</li> </ul> <p>上記にともない、対面のカンファレンスがなくなったことも原因の一つであるが、看護と介護で連携が取れていない事がある。介護側は自分達のケアがやりやすい方向に考えが傾きがちだし、看護は医師の指示に基づいて医師と看護とのやり取りだけでケアを考える傾向にある。介護保険制度の中の訪問介護サービスとして提供している認識が十分でないため、このあたりの学習を強化する必要がある。</p>
議事4	質疑応答
質問1	<p>（F様）職員数は充足しているのか？施設にくと職員はみんな親切でよくやってくれるのだが、忙しい様子を感じて心配している。</p> <p>スマケアを活用して血圧データをみることができれば、プリントアウトしてくれなくても、自分でスマホをみて受診中に医師に報告することもできるので、やり方を教えてほしい。</p>
回答1	<p>（松崎）スマケアについては、表示設定をご家族で変更できるのか確認してお返事します。</p> <p>人手不足については、介護現場は常に人手不足で、十分な職員がいる状態であったことはない。退職者には波があり、今年は年明けに高卒で入職した若い介護員が2名ほど退職、他の施設へ引き抜きで退職した職員が3名。それに対して介護がやりたいと希望して入職した職員が2名。</p> <p>（O様）介護現場の人手不足は全国的にどこでも同じ状況、介護報酬の仕組みなどから、多くの収入を得ることができない状況になっているため、大勢の職員を高い賃金で雇うことができない。</p> <p>（S様）退職した2名の職員は、介護を続けているのか、他の仕事に就いたのか。</p> <p>（松崎）別の仕事に就きたいので退職希望があった。</p> <p>忙しさが伝わって、ご家族の心配感を増してしまうようでは意味がない。お客様満足度調査でも同様のご意見はいただいております、接遇面の強化を継続して取り組んでいきたい。</p>
質問2	<p>（M様）事業所として窓口が一本化していないように思う。即座に報告をもらえるのはありがたいことだが、都度電話で口頭の報告を頂くよりも、薬の変更などはまとめて紙面で頂いた</p>

	方がわかりやすい。電話をした担当者個人の意見を伝えられることもあり、担当者が変われば意見も変わってしまうので、窓口は一本化していただけると助かる。
回答 2	<p>(松崎) 具体的にわかりにくい投薬変更の報告をしたようで、大変失礼いたしました。複数名の職員が入れ替わりでフロアーを担当することもあり事業所として報告をし忘れてはいけないと心がけその日のうちに報告をするようにしている。都度の報告よりもある程度アセスメントや対応をまとめて報告があった方がよいという意見は現場に持ち帰り、報告のやり方を改善していきたい。</p> <p>(M 様) 報告の内容によって、緊急でお知らせいただきたいこともあるし、紙面でまとめてもらってもよい内容もある。</p> <p>(O 様) 報告で大切なのは、本人や家族がどういった方法で報告を受けたいかだと思う。ご家族によっては、細かく知りたい方もいるし、ある程度まとめて知らせてくれたらよいという方もいる。どんな意向があるのかデータベースにでも情報を記載して、個別対応ができるようにするとよいのではないかと。</p> <p>(松崎) 介護員は居室担当制をとっており、施設生活に必要な消耗品の補充や衣がえのお知らせ、おやつ差し入れなどは担当者が一定期間（1年間等）対応するようにしている。ご家族のお仕事の都合や面会のタイミングに合わせて対応するようにしているし、担当変更時は申し送りして引継ぎをしている。看護も担当制をつくってもよいのかもしれない。</p>
質問 3	(S 様) 夜間せん妄や認知症状による不穏などに対し、安定剤の使用について、家族の意向は十分反映できているのか。
回答 3	(松崎) 入居してから認知症状に対する鎮静剤・安定剤が追加で処方されることは少ない。使用を検討する前には、主治医からはご家族の意向をよく聞いておくように指示がある。ご家族によっては、別の家族が別の施設で鎮静剤を使用しすぐに亡くなってしまったことがあり、できるだけ使用しないでほしいと強く希望される場合もある。入浴を拒否して暴れてしまう方で、職員が対応を尽くしてもうまく入浴できないことが続いた。ご本人が壁に向かって大声で実際にはいない誰かとお話したり歌を歌ったりし、職員の対応では症状の軽減ができない事があり、その様子を動画で撮影して現状をご家族に伝え、鎮静剤の投薬について一緒に検討してもらったことはある。

議事録作成	松崎奈江
-------	------

以上