

## 令和元年 12 月度 介護・医療連携推進会議 記録

### ● 事業所情報

法人名	株式会社エイプレイス
事業所	エイプレイス麻生

### ● 開催日時・場所

日時	令和元年 12 月 19 日 (木) 14:00~15:30
場所	福祉パルあさお 会議室

### ● 参加者 (順不同)

NO	所属 (役職)	氏名
1	ケア工房・真謝	A 様
2	ケア工房・真謝	B 様
3	百合丘地域包括支援センター	C 様
4	ケアーズ新百合ヶ丘	D 様
5	柿生アルナ園訪問支援センター	E 様
6	虹の里居宅	F 様
7	総生会訪問看護ステーション	G 様
8	訪問看護ステーション平尾	H 様
9	アットリハ訪問看護ステーションの看護師	I 様
10	訪問看護ステーションゆらりん	J 様
11	エイプレイス麻生	糸山
12	エイプレイス麻生	中山
13	エイプレイス麻生	小澤

### ● 議事

NO	議事内容
1	開会のあいさつ
2	参加者のご紹介
3	サービス提供実績の報告
4	自己評価
5	その他 質疑応答 意見交換
6	閉会の挨拶

● 記録

議事 1	開会のあいさつ
中山	それでは始めさせていただきます。定期巡回の実績報告が A3 の用紙と自己評価の用紙と、あとパンフレットがあります。足りないものはありませんか？ そうしましたら、アジェンダに沿って進行させていただきます。
議事 3	サービス提供実績の報告
中山	たくさんのご参加ありがとうございます。続きまして、サービス提供状況の報告をさせていただきます。表紙に定期巡回随時対応型訪問介護看護サービス実績報告と書いてあるのと、令和元年12月と書いてある書類があります。12月と書いてない方に関しては平成27年1月1日の開設当初から現在までの利用者さんが記載されています。12月の方には今月の利用者さんが記載されています。もう一つの方、A3で折ってあるものに関しては、6月から11月までの月別のケア内容、時間帯別実施状況が記載されています。
中山 (サービス提供状況の報告)	サービス提供状況の報告を行います。平成27年1月から令和元年11月までのものとなります。基本情報の隣に延べ利用者数171名とあるのですが、訂正がありまして、現在は207名となっております。訂正いただければと思います。 この表なのですが左側の縦図が1から207までの利用者の人数が書かれていて、横軸が性別・年齢・要介護度・日常生活自立度・障害、認知度・世帯状況・主介護者・移動時間・主疾患・導入目的・主サービスで、看護利用・介護連携、利用状況が利用中か終了か、終了だった場合は終了理由が記載されています。この内容が裏表で記載されていて、最後めくっていただくと平均年齢と介護度がでています。利用者の平均年齢は82歳、平均介護度は3.0となっています。看護利用というところにつきましては、ご存知の方もいらっしゃると思いますが、看護利用にはアセスメント、介護、医療という三種類がございます。定期巡回で介護サービスのみご利用の方で、月に一度看護師さんのアセスメントを利用されている方はアセスメントと記載されています。定期巡回で看護サービスも利用されていて、介護保険で利用されている場合は介護という記載。看護さんを医療保険で利用されていた場合には医療と記載させていただいています。その隣の介護連携という記載については、我々チーム型定期巡回を行っておりまして、地域の訪問介護さんと一緒に定期巡回を地域に展開していくという取り組みです。こちらをご利用いただいている方には、介護連携のところに丸がつくようになっております。延べ利用者数が207名で、内終了が161名となります。チーム型定期巡回を利用されている方が207名中83名、約40%の方が利用されています。定期巡回介護のみ利用し、看護師はアセスメントのみ利用の方は207名中108名の約52%。介護と看護ともに利用されていて看護さんを介護保険で利用されている方は43名、21%。看護さんを医療保険で利用されている方は56名で27%となっています。チーム型定期巡回につきましては、開設当初の最初の方からご覧いただくと丸がついていない感じなのですが、後半の方にな

	<p>つてくるとチーム型に丸が増えてきてまして、チーム型定期巡回をご利用になられる方が増えているというような形になっています。</p> <p>続きまして令和元年12月という方をご覧ください。こちら、こちらの表のとおり縦軸が人数、横が性別・年齢とそれぞれ項目がございます。ページをめくっていただくと、平均年齢と介護度が出ております。今月は102歳や104歳といったご高齢の方が多く平均年齢が85歳、要介護度は2.7となっております。12月の延べ利用者数は40名。チーム型定期巡回利用の方は40名中31名、78%利用いただいております。定期巡回の介護のみ、月一度の看護師さんのアセスメントのみ利用の方は、40名中21名、53%です。定期巡回の介護も看護も両方利用し看護さんを介護保険でご利用されている方は15名38%、医療保険でご利用の方は3名8%となっております。</p> <p>11月は看護さんを医療保険で使っている方が多かったのですが、12月はそういった方々がお亡くなりになられたという事で、医療保険を利用されている方が3名という形になっています。</p> <p>続きまして、利用実績A3で折ってある資料です。表面が6月から8月まで、裏面が9月から11月までの利用実績が載っています。縦軸がケア内容、時間帯、回数、サービス時間、平均訪問回数、平均サービス時間が載っております。定期訪問の時と随時対応の時とで表が分かれており、日中と夜間でも表は分かれております。利用者数が表の下に書かれているのですが、6月は43名、7月43名、8月42名、9月36名、10月43名、11月46名となっております。定期訪問の合計が6月2468回、随時訪問84回。7月の随時が59回。8月47回。9月40回。10月57回。11月75回となっております。月の定期訪問回数を平均すると1日当たり、6月は2.4回。7月2.5回。8月2.6回。9月2.7回。10月2.7回。11月2.6回となっております。一番下をご覧ください、平均のサービス時間という記載があるのですが、定期訪問だと約20分、随時訪問だと8~11分という内訳となっております。随時訪問の中に買い物というのが入ってまして、定期訪問時に買い物を頼まれ、随時訪問で買い物をお渡しする形がありまして、随時訪問の回数が84回、47回と多くはなっているのですが、それを差し引いても30~50回は随時訪問があります。サービス時間はオムツ交換など短時間で終わる内容が多いです。ちょっと来て欲しいというニーズはあるのだと感じております。時間帯別実績なのですが、青いグラフが定期訪問、赤いグラフが随時訪問になります。いつもの事なのですが、定期訪問は朝、昼、晩での回数が多く、夜間帯は少ないという流れになっています。随時訪問は時間帯関係なく呼ばれております。こちらに関しては以上です。</p>
<p>中山 (エイプ レイス麻 生地域型 定期巡回</p>	<p>続きまして、エイプレイス麻生地域連携型定期巡回連携実績という資料についてお話しします。こちらは12月のある一週間のケアをエイプレイスが対応しているケアと連携先さんが対応してくれているケアに色分けして表にしている資料になります。青い四角がエイプレイス対応。オレンジもしくは赤の四角が連携先事業所に対応いただいているケアになります。オレンジ色は麻生区の訪問介護事業所、赤色は多摩区の</p>

<p>連携実績という資料について)</p>	<p>訪問介護事業所という風に分かれています。オレンジ色もしくは赤色の四角に番号が振られているのですが、この番号は表の右側、連携先のケア内容という記載と対になっております。例えば、月曜日の朝 7:00、オレンジ色の四角に 1 番と書いてあるのですが、1 番というのは右の表の①オムツ交換・更衣介助・水分補給となっています。この時間でこのケア内容をお願いしていて、依頼時間は 30 分となっており、このケアは週に 5 回となっているといった内容になっています。例えば 4 番、水曜日の 8 時、調理・服薬、40 分、週 2 回お願いしているサービス。8 番、水曜日の 9 時、オムツ交換・食事介助、40 分というところがあって、この調理・食事介助といった時間がかかるような内容に関しては連携先事業所さんに対応いただいているような状況です。15 番や 16 番といった 60 分という枠があるのですが、15 番は月曜日の 10 時から 11 時。16 番は月曜日の 14 時から 15 時なのですが、このような 60 分枠は、もともと訪問介護さんが入っていて、定期巡回にサービスを切り替えるからということで、もともと入っていた訪問介護さんに、そのまま対応いただいて、足りないところをエイプレイスが補うというケアになっています。21 番の入浴介助に関しては月曜日の 15 時から 16 時となっているのですが、定期巡回を始めしばらくしてからケアマネさんやご家族からお風呂介助してほしいという依頼があって、連携先さんをお願いをして入ってもらったというケースになります。6 時から 22 時までのトータルのケア数が、669 ケアありまして、エイプレイスが対応しているのが 473 回、連携先訪問介護さんに対応いただいているのが 196 回と約 3 割を連携先訪問介護さんをお願いしているような状況になります。今回、赤い枠の多摩区の連携先訪問介護さんのケアが増えているのですが、多摩区の連携先さんが入ってくれているのは中野島の利用者さんで、距離的にエイプレイス単体ではお受けできなかった依頼だったのですが、今回多摩区の連携先さんに対応くださり、足りないところをエイプレイスが補うという形で新規としてお受けできたケースになります。</p> <p>連携してくださっている訪問介護事業所一覧表がパンフレットに挟まっている資料になります。左側が訪問介護の事業所、右側が連携してくださっている訪問看護さんの事業所で、連携してくださっている介護の事業者は 21 事業所、看護は 14 事業所連携してくださっています。11 月 1 日から多摩ふれあい訪問看護さんが連携してくださって、看護さんが一事業所増えたという形になります。以上がサービス提供状況の報告です。</p>
<p>議事 4</p>	<p>自己評価</p>
<p>榎山</p>	<p>資料をご覧ください。まず、こちらは 3 か月に一回、年に 4 回ほど開催させていただきました。ただ、今回の改定で概ね年に一回の開催と、少し緩和されましたので、半年に 1 回。今回で、2 回目となりました。当初から年 1 回、自己評価、外部評価をしないよとの取り決めがございまして、今回がその自己評価にあたります。こちらのシートが自己評価シートになるのですが、行政からの自己評価のフォーマットの指定がございませんでしたので、こちらを使わせていただいています。こちらは 24 時間在宅ケア研究会という、いわゆる定期巡回・随時対応型訪問介護看護をやら</p>

れている法人さんの全国的な協会が使用しているフォーマットです。約 150 法人ほど加入している団体で、こちらが出している、自己評価シートを使用しています。こちらの事務局を親会社であるホームネットが務めておりますので、その流れてこちらを使用しています。

項目が 34 項目あります。評価の方は、4 段階となっています。「できている」、「ほぼできている」、「できていないことが多い」、「全くできていない」、とあります。

私どもは「ほぼできている」に、ほぼ丸をつけておりまして、一つだけできていないのが「32 番」となります。一つ一つお伝えしますので、なにかコメントありましたら仰ってください。

このシートは三つの項目に分かれています。「Ⅰ 構造評価」、「Ⅱ 過程評価」、「Ⅲ 結果評価」です。その中の小項目についてお伝えします。

構造評価の「(1)理念の明確化」、こちらは当該サービスの特徴である、利用者等の在宅生活の継続等、心身の機能維持・回復を実現するため、事業所独自の視点を掲げている。といったところで、一応できているというところで丸をつけさせていただきました。こちらから項目について話を続けますが、なにかコメントありましたら仰ってください。

「(2)適切な人材の育成」とありまして、こちらは 2, 3, 4, 5 とありまして、3 番運営者はアセスメントの技術、オペレーター判断能力など職員を育成するための取り組みを行っているかという内容になっておりまして、こちらは常に事業所の中で研修を行っています。

一点お知らせがございまして、同じ川崎市内にあります、川崎区内の事業所のオペレーションセンターの部分をエイプレイス麻生の方で集約させていただくという事が 12 月から開始となりました。定期巡回サービスは、一つの事業所で人員配置を整備することに苦戦している法人さんが多く、そこで川崎市に相談をしたところ、オペレーターの部分だけはエイプレイス麻生で行い、川崎区の事業所はそのまま定期巡回を続けるというところで市に許可を得ました。このようなこともやらせていただいています。

今後も、町田市の方の定期巡回のオペレーター機能についてもエイプレイス麻生に集約するといった話もありまして、これは町田市と川崎市に問い合わせをし、それぞれ OK をいただいております。町田市に関しては、神奈川県と東京都というところで、県を跨ぐのですが、その辺りも許可をいただいているとのことで、定期巡回なかなか苦戦していますが、続けて欲しいという行政側の意向もあるとは思いますが、このような形で関わらせていただいています。というところで、我々、他社さんのオペレーションも兼ねていきますので、オペレーション技術はしっかりしていかなければならないということで、社内で研修を行っております。

「(4)管理者は職員の配置等、職員の能力が最大限に発揮できるように配慮しているか」の項目。我々は 24 時間体制なのでシフトを組んでいまして 3 交代で早番・遅番・夜勤で勤務してまして、基準でオペレーターは常に 24 時間配置されて居なくて

はならないというのがありますので、必ず介護福祉士が8時間交代で居るような配置をさせていただいております。その関係上、能力とか相性とか性別とか色々あるのですが、訪問介護のような担当のヘルパーをつけられないというのが、サービスの性質上ありますので、そこを考慮しながらやっているような状況です。基本的にエイプレイス麻生は他の事業所に比べ、良いのか悪いのか別として、年齢が若いです。若さゆえに補えない部分もあり、未熟なところはありますので、ちょっとして言葉の掛け違いでかみ合わないという難しい面もあると、認識しながらやっていかないと考えています。

社員は若いスタッフが揃ってしまして、登録さんも20～60代、男性女性と揃ってしまして、そこを上手く組み合わせながら利用者さんに満足いただけるようシフトを作っております。

(5)介護職、看護職の間で利用者等の特性・状況など共有する機会については、エイプレイス麻生は、スマケア使用して情報を共有させていただいております。ご家族様、ケアマネ様等、関係者間で共有もしています。もちろんインターネットなど環境など整ってない方には電話などで共有をしています。

「(3)適切な組織体制の構築」とありまして、先程話していますが、利用者さんの職員の指名や、男女の限定は厳しい現状があります。

(7)医療連携推進会議を適時、適切に開催すると共に寄せられた意見・要望等、サービスの過少供給に対する指摘、改善策の提案等をサービスの提供に反映させている、に丸はつけさせていただいております。地域によってサービスの展開に違いがあるという事がございまして、私どもは麻生区・多摩区の方々のニーズに沿えるような形で、定期巡回をどのような形で行っていくのがいいかなと考えながらやっています。

隣の多摩区の方の定期巡回の事業所が以前は2事業所ありましたが、今年2つとも閉鎖しました。先程も、多摩区の中野島あたりから定期巡回がないので頼めないか？と要望もあり、なかなか難しいのですが、今日も参加いただいている皆様からの協力を得ながらやらせていただいております。

(8)利用者等の状況について共有できているか、こちらは先程お伝えした通り、システムの方で行っております。

(9)安全管理の徹底等に関しては、防犯対策としてエイプレイス麻生24時間勤務がありますので、深夜の防犯の必要性がでてくるのですが、日中は車、自転車、バイクと動いているのですが、夜間に関しては車のみで稼働をさせていただいております。最近ですと男性スタッフのみで対応させていただいているような状況になります。以前、コンビニで絡まれたり、物を遠くから投げられたりしたので、女性だと難しいかなと考えております。非常食備蓄とありまして一応事業所に5日分ございます。

(10)個人情報の取り扱いにおいては、ID、パスワードの管理は当然として、事業所内でも担当者会議の際などはホワイトボードに伏せ字をするなど工夫をしております。

(11) 利用者の1日の生活リズムに着目したアセスメントが提案されているか、24時間のサービスになるので、アセスメントは24時間記載できる書式で行っています。身体、生活と両面から支えていくようにしています。こちらは中山ができています。

中山:ちゃんと、アセスメント時に就寝・起床時間など聞かせてもらい、できるだけ利用者さんの生活リズムに合わせたケア調整をしているので、できているに丸をつけました。

(12) 介護看護の両面からのアセスメントが適切に実施され両者の共有、付き合いが行われているか?については、こちらはモニタリングを看護さんをお願いをしまして、また、当社にもアセスメントナースがおります。以前、小林という者が皆さんにお世話になっていたのですが、この度退職しまして、今新しく齋藤という者が入社しますので、今後皆さんにご指導いただきながらやっていけたらと考えています。地域の看護さんにもお願いをさせて頂きまして、モニタリング、助言などして頂いています。このようにして、介護と看護一体的にサービスを行っております。

(14) 重度化しても医療依存度を高めすぎないよう、先を見越した未来志向型の計画が志向されているか?という設問には、日々の訪問の中で気づきを大事にしていこうというのを事業所のスローガンとしていまして、状況に応じてその方のバイタル測定を行い、必要であれば継続して行ったりしています。あとは、食事、水分摂取のチェック表や排泄表等を、看護さんに助言などして頂きながら、記載をして行くなど。予防と言いますが日々の管理という形でサービスを行わせて頂いています。

(15) 利用者などの状況変化について柔軟な対応と計画の見直しとありますが、計画上のサービス提供日時以外であっても柔軟な運営ができているかというところで、予め計画を立てた定期巡回はありますが、日々の様子によって訪問時間等調整しながら対応しています。例えば午前中に行って具合が悪かった、午後予定はなかったけど一回行ってみるとか、通常ご家族が居るのですが、居なかつたりした時など、安否確認をしてみるとかの対応をしています。実際サービスに行き拒否が強く、一旦その場を離れ、改めて訪問させていただくといった具合に、状況に応じて対応はできているのかなと、入院、退院の時なども、急遽予定も変わりますし、退院で今から帰るから今からお願いと言われるケースもあります。この様な事にも極力対応をさせて頂いています。

(16) サービス提供を通じた、継続的なモニタリングによる、利用者などの状況変化の早期把握と、計画への適宜反映が行われているについては、看護さんのモニタリングで行わせていただいています。介護職と看護職の役割分担が行われているか、ということですが、アセスメントをして頂きながら、ケアに入るというような形をとらせて頂いています。介護と看護の協力の項目については、本当に日々助けていただいております。ご協力ありがとうございます。

項目4番利用者等々の情報及び意識の共有

こちらはサービス開始時から、サービス利用時、日々どんな情報を共有しているかなのですが、訪問サービスはアセスメントに応じて提供できているかというのが(19)にあるのですが、なかなかまだ、介護度に応じて訪問回数が変わっているなど、介護3なら何回訪問出来るかなど、他の事業所ですと介護度1ですと1回です、4なら4回ですと区切った事業所さんもいらっしゃる様なのですが、弊社は介護度に応じての回数ではなく、その方の24時間のアセスメントを参考に必要なところにサービスをフィットできるような形で展開できればと考えております。ご家族様と話すときと要望とニーズが乖離するような事もあり、誰でも費用が同じなら多く回数来て欲しいというのは当然あるのですが、ただ要望に応じていると介護保険そもその所が歪んでしまいますので、なかなか苦戦しているのですが、ご理解いただければと思いますので、サービスを調整させていただいております。

ご家族様にも日々、スマケアで情報を共有させていただいております。なかにはノートでしたり、ホワイトボードで情報を共有するご家庭もあります。

共同ケアマネジメントの実践について、こちら定期巡回は随時の訪問などもあるのですが、基本的にはケアマネジャー様のケアプランと照らし合わせて提供している形ではあるので、中心はケアマネジャー、そこから発信して頂き、そもそもサービスが始まっていくのですが、システムを共有頂いたりとか、電話、ファックスで情報を共有させていただいて、必要であればお呼びいただいて、情報交換等しております。

(2)多職種連携を通じた包括的・継続的マネジメントへの貢献。こちら任意評価となっているのですが、こちらはほぼできているとなっております。

中山:ふれあい収集など活用いただいたりしています。ゴミ出しがどうしても朝早かったりして、朝8時までとかと縛りがあって、定期巡回だとそこが厳しかったりするので、できればふれあい収集をお願いしますとケアマネジャーさんにはお願いしています。

26番も「病院・施設への入院・入所、及び病院・施設からの退院・退所の際などに、切れ目のない介護・看護サービスを提供するために、必要に応じて多職種による検討や情報の共有がおこなわれている」とありますが、こちらはご依頼があればその場からサービスをスタートさせていただくといった対応はしておりますので、丸をつけております。

地域への積極的な情報発信及び提案という項目ありまして、こちら丸をつけています。

28番は介護医療連携推進会議について誰でも見る事ができるようにしています。こちらはホームページの方に載っております。

29番以前できていないに丸をつけていたのですが、ほぼできているに丸をつけさせていただいております。当然地域の方のサポートがあって定期巡回させていただいております。我々、チーム型定期巡回をやっておりまして、他の地域からどのようにやっているかなどお話をさせて頂く機会があり、全国にお話をさせていただいております。



	<p>す。また、利用有無に関わらず、定期巡回が分からないと仰るケアマネジャー、ご家族様に説明だけして帰るという事もあります。</p> <p>(2)まちづくりへの参加、「行政が介護保険事業計画等で掲げている地域包括ケアシステムの構築方針や計画の内容等について十分に理解している」については、チーム型定期巡回という物がそもそも川崎市の指針を元に行っているのも地域包括ケアシステムの一部を担うような形かなと思ひまして、やっていると丸をつけています。現在は 20 の介護事業所さん、14 の看護事業所さんと連携いただいております。我々、「エイプレイスが」というよりは、「定期巡回が」この街に根付けばという考えが、法人が目指すところでありますので、今後も継続していければなと思っております。</p> <p>続いて、サービスの提供エリアについて多摩区で車 40 分のエリアでしたりとか、遠目の所でもできるだけ連携先の事業所さんの力を借りながら、させていただいております。</p> <p>32 番。こちらができていない事が多いと丸をつけているのですが、包括さんに呼んで頂いて発信などはさせていただいておりますが、自分たちだけで何か発信できることがあるかという、微妙なところで、課題なのかなと考えております。</p> <p>最後です。「サービス導入後の利用者の変化」</p> <p>こちらはやはり、サービスをしていて見て感じているところで、定期巡回を提供していると、明らかに介護度は下がり、非常に自立支援には効果的なサービスだと感じています。幅広く、ターミナルケアの方、訪問してお元気になる訪問介護になられる方、家族が対応できるようになったといった様々なケースがございます。基本的には皆さんに良いサービスなのかなと感じています。</p> <p>最後 34 番になりますが、こちらご本人が安心を感じてくれているかは分かりませんが、24 時間体制で独居の方から、ご高齢の家族など、色んな世帯状況、ADLも様々で、当初重度の介護度の方というふれこみで始まりましたが、蓋を開けてみると介護度 1～5 の方まで幅広く利用いただいております。実際、単位数の問題となってくるのですが、単位数に問題がなければ、定期巡回を使っただけであれば、その方の生活を何かしらの形で 24 時間支えることが出来るのかなと、それが安心感というところに繋がるのかなと考えております。以上です。</p>
中山	自己評価に対して、コメントなどいただければと思うのですが、何かございませんか
5	その他 質疑応答 意見交換
J 様	うちも自己評価、看護小規模多機能でやらずにちやいけませんが、こちらは、全スタッフに出してもらうことになっていて、出されたものの集計と事業所の自己評価を提出する事となっています。定期巡回は違うのですか？
靱山	我々は事業所でという形になっています。この後、区の方に評価を提出するというのがあります。
E 様	低い評価をつけた 32 番の所。何をしたいか分からない状況だと思うのですが、例えば事業所さんの声とか、町の声、両方から包括は話を聞くのですが、例えば

	<p>先ほどふれあい収集と聞いたのですが、ゴミ出しの時間ヘルパーが間に合わないからふれあい収集を使用する。ただ、その、ご近所トラブルで、認知症などで見た目は変わらない、ADLが保たれている人。なぜ、あの人だけふれあい収集なの？邪魔な車も来て、自分でできるのにずるいとか、そういう視点を持ってしまっているご近所さんからクレームが出たりしています。そういう声を聞いた時にヘルパーさんに調整いただくとか、報告して頂くとか、そういう形で、ヘルパーからケアマネ、ケアマネから包括へ、という風にできればと思います。私たちも皆さんに発信していかなければならないのですが、善意の声が上がっているところもあります。白山のエリアなのですが、5丁目の自治会で、介護さんが良くやってくれて高齢のマンションを支えている。長時間福祉の車が停まっている。それは致し方無いから受け入れたい、だけど住民の中にはクレームを入れる人がいる。ずっと自分の家から見えるところに停めている。とか、金も払っていないのに気に食わない。ちゃんと管理センターに許可をもらえば表がもらえるのに何も出さずに停めている。中にはクレームを言う人たちも居るけども、円満に私たちは解決したいから、その人たちのクレームを私達でカバーするから、なんとか車両を駐車票とか要らずに、そこにおいてもクレームがあがらない手段はないかという声も地域から上がっています。</p> <p>逆の立場で、私たちが車を停めるところで駐禁をとられている。そういうことは地域の人たちもご存じなのです。</p> <p>なので、こういうエリアで車が止められなくて困っています。有料駐車場に止めなければいけない、そういうところの小さな声でいいので、エリアで困ったことがあれば、発信し辛ければ、ケアマネさん経由でお伝えしていただいてもいいですし、私たちも地域でケア会議も開いているので、その地域の方を集めて、こういう問題が生じている、高齢化に伴ってと問題提起をして、地域で解決していく術を話し合う機会もあるのです。包括はその会議をする立場でもあるので、皆さんの地域が丸く収まってもらいたい、これから高齢化がさらに進むのでというところで、お互い円満に生活をする為には、皆さんの声を聴きたいし、苦情より先に要望を聞ければ、苦情が上がらずに済むので、小さなことでいいので、私たちに上げてくれれば、もう少し良い評価になるのではと思いました。</p>
C様	<p>駐車禁止であがっているエリアが多数あると思うのですが、その声を元にあるところの地域ケア会議で発信をして、最終的に住民の方が解決できるように取り計らってくれて、駐禁の心配が無くなったエリアがありました。</p>
C様	<p>そこは、住民とのやりとりもまだあるので、場合によっては悪用される可能性もなくはない。介護サービスじゃない車が止められてしまう事があるかもしれないので、宣伝するようなものではないので、場所は今伝えられないんですが。</p>
B様	<p>場所では無く。どのような声が上がって導いてくれたかを聞きたいですね。</p>
C様	<p>一応、色々な事業所やケアマネから、そのエリアは駐禁がよく取られる、なんとかならないかという声が上がって、集合住宅なのですが、そこを管理しているところが、場所によって違っていたのです。自治会が管理している土地がありまして、その自治</p>

	<p>会の人と地域住民で当初はなぜこんな会議をするのだと住民側からの反発があった。住民自体は誰も困ってない、困っているのは介護サービス事業者じゃないですか、そこを包括が介護保険サービスは住民の皆さんの為にあるところを言っても良かったのですが、あえて言わなかったのです。そしたら自然と住民の方から介護保険は我々住民が支えられるサービスじゃないのと話が出て、最終的には住民同士で話し合い、自治会長さんが管理している土地の方に車を何台か置けるように、自治会でもんでみるという話になった。そこで包括側が、介護保険サービスは皆さんの為にあるのです等と言うと反発になる。そこはグッとこらえつつ、話をきいている。最終的にはいい方向に行った。ただ、自治会長さんからは宣伝はして欲しくないと、色々なところから車が来て占拠されても困る、その詰めでできてないので、どうゆう風にしたらいいのか難しいところを考えております。ただ、ダメ元でやったらどうゆう風に話が進んだという事はありました。</p>
B 様	<p>集合住宅は割と自治会で考えてくれますよね、戸建は通報されてばかりで、そこを何とかする方法があれば、ちょっとずらしてと言われても5mルールに引っかかるとか、昔のお巡りさんは介護で来たのだからと大目に見てくれたのだけど、今はそれが全くないので、包括と警察で話したりしてほしいなどは思いますけど、警察と話したりすることはあるのですか？</p>
C 様	<p>警察はあまりないですね。</p>
E 様	<p>駐禁はこの地域やりますと神奈川県警は出しているの、情報は発信しているそうです。が、地域住民が通報しているのですよね、きっと。</p>
G 様	<p>通報が出されたら、許可証があっても駐禁をとらないといけないそうです。</p>
B 様	<p>医者と同じように、除外にして欲しい。許可ではなく、除外。駐禁をとられるからあそこの地域には行けませんとは言えないですよ。市の方に問い合わせたら関与しませんとの事でした。管轄が違うのでしょうか。</p>
D 様	<p>あれは国が管轄だからね。</p>
E 様	<p>私の管轄地域でも警戒エリアがあります。あの人通報するからという、特定されている方を知っているので、私たちはサービス事業所さんにあそこには停めないでねとは言っています。あとは、昼間、息子さんが車で出かけてしまう仲の良い近隣のお家などに停められるよう内内で家族が頼んでくれるケースもあります。それも手かな、ちなみに、駐禁取られている事、ご利用者さんはご存じですか。</p>
G 様	<p>ご存じですけど、例えば地域で隣近所とお話ししてくれないかと話すと、今更人と話の面倒だから嫌だ、お宅がやることでしょとか言う人も中にはいます。</p>
C 様	<p>駐禁が深刻なのが改めて今日わかりました。</p>
B 様	<p>必死にサービスをして帰ってきたら、駐禁をとられるのは、本当にやるせない。</p>
E 様	<p>包括は、要支援の方との接点がありますが、要介護との方の接点がないので、ケアマネさんから介護で困ったという声は上げて貰わないと、直接はノータッチの立場なので、小さなことでもお話しください。</p>
J 様	<p>台風とかどうでした？一人で置いておけない様な人はどうしましたか？</p>

中山	一人暮らしの方は伺いましたが、ご家族が同居されている方はご家族にお願いしました。ただ、今回はご家族の方から「今日はいいよ」と仰ってくださいたりしてくださいました。
J 様	避難所に連れて行くという事はなかったのですね。
中山	避難することはありませんでした。
D 様	通院介助は少ないのですね。
中山	通院介助はお話をいただくのですが、できないというのが正しいですかね、2 時間や 3 時間、時間をとられてしまうと他の方のケアに回れなくなってしまうので。
D 様	院内は原則どうなんですか？定期巡回は？
中山	訪問介護と同じ扱いです。
D 様	同じ扱いってことは、自費になっちゃうのか確認でした。
G 様	アセスメント訪問に行くときに何も知らずに訪問するのだけどそういうものですか？
F 様	スマケアで確認できないのですか？
D 様	各事業所にスマケアがあっても確認出来る人が決まっています。看護連携している人に関しては全部確認できるようになっています。モニタリングだけとか、アセスメントについては出してないですね。そこは検討いただいてもいいですかね？
靱山	サービスに看護で入っているケースはスマケアをご用意させていただき、同じものを見れるようにしています。ですがモニタリングは抜けておりました。
G 様	あと、モニタリングも入っているけど、医療で入っている人達。何かあったら対応をして、その後どうなったのか気になったりするのです。何にもなければ連絡ないのはいいのですが、ちょっと心配かな。
D 様	スマケアで確認できると、モニタリングで行って、あれ今日居ない、って事が減るかな、意外と居ないので、約束しても居なくなっていますね。
G 様	ショートの時も連絡ほしいですね。
中山	ショートの手配が抜けており、申し訳ございません。皆さんに必要な情報が見られるようスマケアの設定をさせていただきます。
6	閉会の挨拶
中山	皆様今日はありがとうございました。私ども 27 年の 1 月 1 日に開設させていただきまして、この 12 月末が満 4 年となります。今年が 5 年目となります。なんとか事業を存続させていただいております。これは、今日来て下さっている皆様のご支援あつてのことで、一事業所だけでは成り立たないことであります。本当にありがとうございます。今日も貴重なお話しもいただきましたので、頑張りたいと思います。連携会議ですが次回は 6 月位を予定しているので、是非、予定がございましたらご参加いただければと思います。本日はありがとうございました。

作成者	小澤
-----	----