

ケアマネジャーさんのプランを通じた実践の中で、一つ一つの事例を大切に、それぞれの介護サービスがケースのサービス提供を通じて自分達の力量を確認し、ネットワークを広く出来るように目指して頂きたい。とのお言葉を頂戴しました。

この事例を通して、ご本人の「取り繕う」姿に私たちサービス事業所が「寄り添う」姿勢がとても大事であると再確認できました。

最後に、色々な不手際がありましたことをお詫びすると共に、これだけの地域力があれば今後も認知症高齢者に対しても前向きに、取り組んでいけるのではと認識を新たにしました。

ニチイケアセンター北山

介護支援専門員 青山 和子

居宅学習会 生活圏域のケアマネジャー学習会より



紫竹・大宮・待鳳学区のケアマネジャーたちは、定期的集まり学習会を開催しています。

今回は、京都府保険医協会の中村先生をお招きし「改正後の医療・介護保険学習会」を企画しました。たくさん地域の各サービス事業所さんからも参加していただき、意見交換ができました。

まず「老人保健施設」からの報告です。

施設もこれからは在宅復帰を目標に、復帰率も50%を目指すようにという国の方針で、重症な方や医療的なケアが必要な方の入所率もどんどん高くなるであろう、との事でした。今後は介護が大変で重症にならないと施設入所は難しくなりそうです。

次に「訪問介護(ヘルパーさん)」からの報告です。今回の改正でヘルパーさんの生活援助の時間が1回45分と、かなり短縮され家事援助がきびしくなってきました。

「とても45分では時間が足りず、十分な援助ができない」「利用者さんとゆっくり話もできない」とのこと。利用者さんからも「ヘルパーさんが忙しそうに話しかけるのをためらってしまう」との声も寄せられています。認知症の方への援助は長い時間が必要で、現状のままでは支えられない、といったお話も出ていました。

「訪問看護」からは、入院期間が短くなり病院からの退院が早くなりましたが、在宅生活に向けてのプランニングが間に合っていない事が多く、帰られてから困るケースが増えている。ターミナルや重症な方のケースが多いとの報告でした。

「デイサービス」は、利用時間が7～9時間と長くなりました。利用者さんが疲れないう、退屈されないよう、特に認知症の方への対応は気を使い工夫されているそうで

す。職員の勤務時間が長くなり、サービス残業が増えた、との報告もありました。

「ケアマネジャー」からも、国は利用者さんの自立を支援し、介護度を下げる事をケアマネジャーに求めているますが、それはとても難しいこと。むしろ現状のサービスだけでは生活を支えられない人はたくさんいる、という意見でした。

「地域包括」からも、足りない社会資源を地域支援事業で展開することが求められているが、なかなかすぐには出来るものではない。行政ももっと積極的に民間に働きかけ、協力してやっていかないと前に進まない、といった切実な声がありました。



中村先生からも、「これからの施設は終の住処とはならないのではないか」「在宅重視の傾向であるが、あまりにも今の介護サービスでは内容も種類も不足している」「高齢者が増え、独居・老々世帯がどんどん増えており、本当の意味で地域で支えていくシステム作りが急がれる」とのお話でした。

生活の質を高めていくことが本来の介護保険制度の主旨であったはずですが、老いて、生き生きと生活していくための本当の援助とは何か。皆でこれからも考えていくテーマであることを改めて考えさせられました。

居宅支援事業所春うらら

介護支援専門員 坂本 敦子

