

令和3年度 第2回 介護・医療連携推進会議録 自己評価・今後の方針について

自己評価表を集計し、令和3年度の会議での問題点や改善点について、ご報告いたします。自己評価の結果は別紙のとおりです。

全体的な総評としては、前回と比較しますと、できている25%から36%、ほぼできている53%で変わらず、できていないことが多い20%から11%、全くできていない2%から0%となり、前回78%の職員が、自己評価内容についてできているとなっていたところ、89%の評価となっています。

・項目番号7、28については、ホームページ掲載について周知されている点が認識されました。

・項目番号13においては、どの利用者に対しても、将来の本人が目指す像をイメージしてケアに取り組めるようになってきたことが多くなりました。

・項目番号25、26については地域ケア会議などにより様々な業種と連携をとっていたことを、社内限定のSNSなどを利用して情報共有に努めました。

・項目番号29については、管理者が広報周知活動ということで、ケアマネジャー協会や講師活動の中で広報継続しています。

・項目番号32については、インフォーマルサービスへの視野が広がったが活用という点ではまだまだ不十分という意見もありました。

これらを総括し、令和4年度の今後については以下のような取り組みを強化していきます。

①介護と看護の連携強化

具体的には、理念(一期一会)及び令和4年度法人目標(しあわせの輪を広げよう)の唱和で共通のミッションを意識付けし、連携強化を図る。介護職員及び看護職員と会社代表で話し合う時間を月に2回以上設けて、連携の意識付けを行います。また、共通して対応している利用者様の状態確認やアセスメントについての協力を各職員にも分散していきます。

②介護職員に対しての看取り期の研修実施継続(今年度中に1回は少なくとも実施)

なぜ看取りを学ぶのかという意義から、ACP(人生会議)や救急搬送の判断、実際のケアに対しての心構えや急変時の対応、ご逝去時の対応などについて、しっかりと学びます。

③特に技術面の未熟な職員に対しての集中的な介護技術研修の実施継続

どの職員が訪問しても、必要な介護技術が提供できるように、苦手分野のモニタリングを実施しながら、参加者の状況に合わせた技術指導の実施を月に1回以上実施します。今年度で一度でも訪問時にクレームを受けた職員や新人職員は参加必須とします。

会議での参加者からのご意見（一部抜粋）

この度は、書面会議ということもあり、多くのご意見をいただき、ありがとうございます。皆さまからの励ましのお言葉をいただき、日々の私たちのモチベーションに繋がっております。今後とも、よろしくお願いいたします。今回は、ご質問などにつきまして、一部抜粋し、記載させていただきました。ご査収いただければ幸いです。

○ 新型コロナウイルスの影響により、要介護者が外に出る気合が少なくなると運動不足になりがちになり、要介護状態が進んだりするケースが考えられます。そこで、身体の機能維持に繋がる適切なアドバイスやらを助言を受けられる事で進行を遅らせることができるのではと思います、ので体制・対策の取り組みを考えていただければと思います。（原文）

（事業所からの返答）

ご指摘の通り、コロナ禍の新たな課題かと存じます。定期的に訪問する際に、いままでデイサービスなどを利用されていたが、利用を見合わせるようになった方には、リハビリのメニューを追加したり、導入している方は運動負荷を増やしたりして、活動量の維持が維持できるようにアドバイスをしています。ただ、やはりそれだけでは効果検証が難しく、外に出る楽しみなどに対して、近場でも自費サービスにはなりますが、トラベルヘルパーなどを提案したり、制度にとらわれない支援を考えていければと思います。ありがとうございました。

○「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構築方針や計画の内容等について十分理解している」、「当該サービスの提供等を通じて得た情報や知見、多様な関係者とのネットワーク等を活用し、介護・看護の観点から、まちづくりに係る問題認識を広い関係者間で共有し、必要に応じて具体的な課題提起、改善策の提案等が行われている」などの評価が低いのは、私たちの課題でもあると感じました。まだまだ定期巡回が正しく理解され、十分に活用されているとは言い難いところがあります。引き続き、一緒に周知活動に努め、必要とされる利用者や家族に届くように動いていきたいと思っております。そのためには会議に限らず、随時、情報交換・情報共有ができることを望みます。（原文一部改編）

（事業所からの返答）

周知活動へのご協力、大変心強く感じております。

現場のヘルパーでも、地域包括ケアシステムの重要性や概念については理解できつつありますが、実際はまちづくりというマクロな視点での考えを持っていても、それを発表する場などが無いのが現状です。しかしながら、業務を通じて私たちの住む場所で足りないところなどについて、社内研修でグループワークなどを行ってみることは、色々な意見を引き出すきっかけになるかもしれません。飯富地区の水戸市社会福祉協議会が主催するいきいきコミュニティトークに参加して感じました。社内でも少しずつやってみます。また、情報発

信の場をいただけた際には、弊社に限らず水戸市北部圏域の事業所と協力して、定期巡回随時対応型訪問介護看護のサービス周知に努めてまいります。ありがとうございました。

○最近気になっておりますことは、利用者の方が被害に遭うニュースを耳にし、不安になります。同時に「カスタマーハラスメント」も耳にするようになりました。訪問の場合、単独で行かれるでしょうし、相手の方が認知症だったり、難しい状況が多いと思いますが、どのような対策がとられていますか。(原文)

(事業所からの返答)

日々の訪問で、不審な来客者情報や、見かけない重要書類などがあった場合は、すみやかに担当ケアマネジャーや市役所へ連絡するように職員に伝えております。また、電話なども最近では固定電話にかかってきても出ないと防衛策をとっている方も多くなってまいりましたが、電話などでご不安があった際には、関係機関と連携を取りながら被害に遭わないように協力していく所存です。

また、「カスタマーハラスメント」についてですが、たとえ利用者様であっても、訪問した職員の人権を侵害するようなふるまいは許されません。セクシャルハラスメントやパワーハラスメントについては、認知症でない方については、サービス継続が困難になることを事前に説明させていただいております。また契約書にもハラスメント条項をいれており、職員の安全に努めております。

認知症を患っている方で、暴言などがあった場合は、本人が言っているのではなく、認知症という病気の症状として捉えるように努めております。

ただし、いずれにしましても、そのような発言をされたり、行動されたりするのはなぜかという背景を必ず検討し、こちら側に原因は無いかを十分に振り返った上で対応させていただいております。そして、自分たちの行動を、見直しながら、それでも問題解決に至らなかった場合に、契約解除などの方法をとらせていただくつもりです。

職員のメンタルヘルスについては、弊社産業医による希望診療や年1回のメンタルヘルスチェックにて、高ストレス職員のスクリーニングも実施しております。また、令和3年度からは、車内でハラスメント委員会を立ち上げております。様々な角度から職員を守り、安心して仕事に取り組んでもらえるように、事業所としても引き続き対応してまいります。ありがとうございました。