

◆ ケアマネジャーのための情報誌 ◆

ケアマネ SAPPORO

2017.6.1 発行

発行

一般社団法人
札幌市介護支援専門員連絡協議会

事務局

〒001-0010
札幌市北区北10条西4丁目1
SCビル2F

TEL 011-792-1811
FAX 011-792-5140

第106号

- P1~3 「75歳以上の運転者の認知症対策が強化されました」札幌方面北警察署 交通第一課長 警部 蝦名 正美
- P4~5. 札幌市からのお知らせ①「定期巡回・随時対応型訪問介護看護の仕組み」
- P6. 札幌市からのお知らせ②「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）における特例入所の運用について」
- P6~7. 札幌市からのお知らせ③「平成29年3月30日、厚生労働省『地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン』を公表」
- P8. 岡田しげひこ先生の住宅改修ワンポイント講座 <第6回 玄関>
- P9. 知っ得(特別授業) ③「ああああああああああ」岡本病院 精神保健福祉士 佐藤 志津
- P10. 徘徊認知症高齢者SOSネットワークを知っていますか？
- P10. こんにちは！役員（市選出理事・厚別区支部）
- P11. KPC24 きらり★ポジティブケアマネジャー [ケアマネ奮闘記①~ 札幌市社会福祉協議会 東相談センター 松浦 文人]
[ケアマネ奮闘記②~ 特別養護老人ホーム モエレの里 川村 めぐみ]
- P12. のみこみ安心ネット・札幌「食支援・摂食嚥下のサポート」札幌溪仁会リハビリテーション病院/医師 橋本 茂樹



75歳以上の運転者の認知症対策が強化されました！

～改正道路交通法を知っていますか～

札幌方面北警察署 交通第一課長 警部 蝦名 正美

はじめに

警察庁がまとめた「平成28年中の全国における交通死亡事故の特徴」によりますと、交通事故死者は3,904人で昭和24年以来67年ぶりの3千人台となり、高齢者を含め全年齢層で減少傾向にあるものの、死者のうち、**65歳以上の高者が占める割合は過去最高の54.8%**と、高い水準で推移しているとの結果が出ております。

また、この傾向は北海道にも見られ、平成28年の北海道における交通事故死者数は、158人と昭和25年以降で最も少なくなりましたが、**死者数の半数以上を占める83人(52.5%)が65歳以上の高齢者**であり、加害者にも被害者にもなり得る高齢者の交通事故抑止に向けた対策が緊急の課題となっております。

高齢者事故の実態

平成28年中に道内で発生した人身交通事故のうち、65歳以上の運転者によるものは、2,512件で前年より29件の減少、このうち交通死亡事故は42件で前年より4件減少しているものの、75歳以上の運転者によるものは16件で前年より5件増加しております。

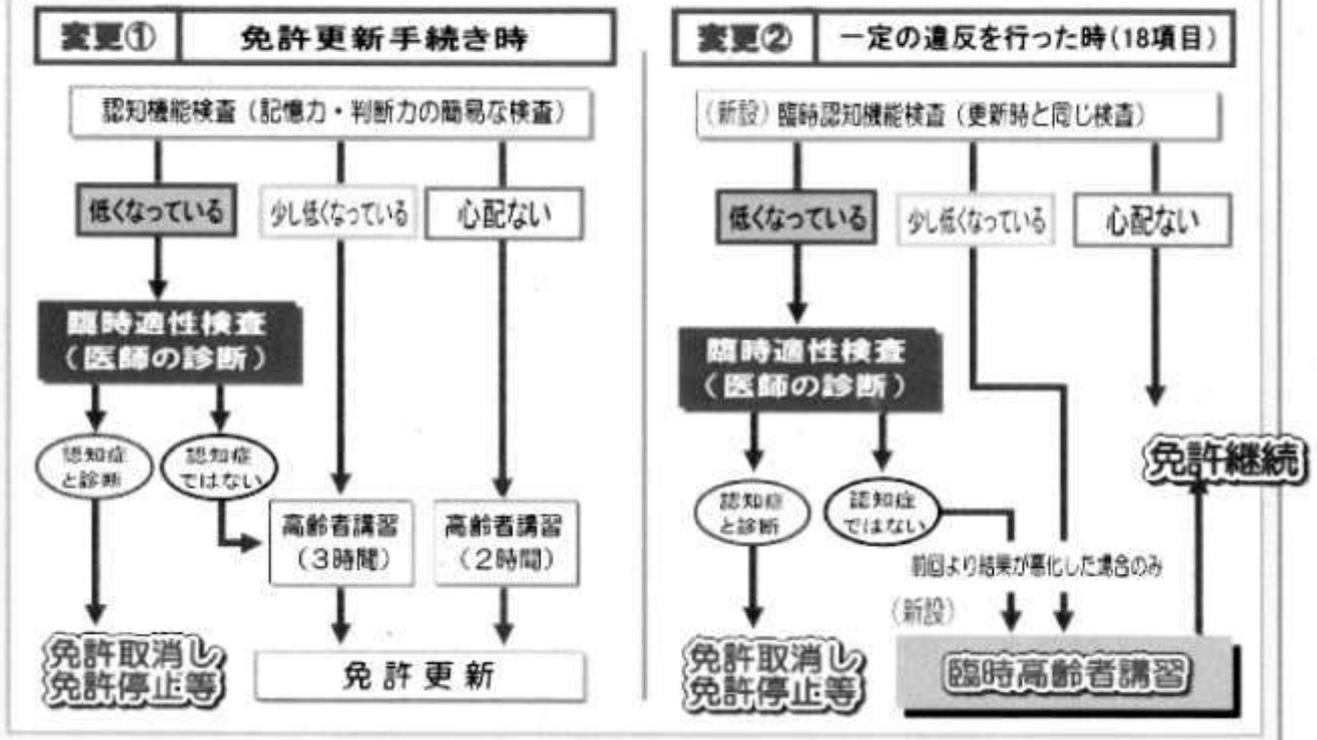
また、75歳以上の運転者が第1当事者となる死亡事故の約4割が認知症又は認知機能が低下している可能性があり、今後、75歳以上の運転者が更に増加することが予想される状況にあります。

このような背景の中、本年3月12日に「**75歳以上の運転者に認知機能検査を強化する改正道路交通法**」が施行されました。

図 1

新

平成29年3月12日～



改正道路交通法の要点

1 点目、「臨時適性検査制度（医師の診断）の適用範囲の拡大

2 点目、「臨時認知機能検査」と「臨時高齢者講習」の新設

この2点について、「免許更新手続き時」と「一定の違反を行った時」の二つに分けて、資料（図1）を基に説明します。

○「免許更新手続き時」の流れ

まず、「免許更新手続き時」については、図1の左側、変更①を参考にしてください。

75歳以上の方が運転免許を更新する際、記憶力や判断力の簡単な検査を行います。

これが、「認知機能検査」というものです。

この検査の結果により、3つの判定に分けて進められます。

①「認知症のおそれがある」と判定された場合

図の「低くなっている」の部分にあたり、この場合は「臨時適性検査（医師の診断）」を受けたり、「主治医等の診断書を提出」をしなければなりません。

そして、「認知症」と診断された場合は、「免許取消処分」、半年以内に認知症が回復する見込みがある場合は「免許停止処分」となります。

なお、「認知症ではない」と診断された場合は、実車指導、個別指導など、計3時間の高齢者講習を受けることで免許を更新することが出来ます。

※この3時間の講習を、「高齢者講習（高度化）」と言います。

②「認知機能の低下が運転に影響するおそれがある」と判定された場合

図の「少し低くなっている」の部分にあたり、前述した「高齢者講習（高度化）」を受けることで、免許の更新が出来ます。

③「認知機能低下のおそれ無し」と判定された場合

図の「心配ない」の部分にあたり、実車指導など計2時間と短縮された、高齢者講習を受けることで免許の更新が出来ます。

※この2時間の講習を、「高齢者講習（合理化）」と言います。

以上が、「免許更新手続き時」の流れとなります。

○「一定の違反を行った時」の流れ

次に「75歳以上の方が一定の違反を行った時」は、図1の右側、変更②を参考にしてください。

これは、運転免許の更新後、**信号無視や一時不停止等、一定の違反行為（認知機能が低下した場合に行われやすい違反18項目）**をした場合に、「**臨時認知機能検査**」を受けなければならないと、新たに設けられたものです。

この「**臨時認知機能検査**」については、75歳以上の方の免許更新の際に行う「認知機能検査」と同じく、記憶力や判断力の簡単な検査を行うもので、これも3つの判定により進められます。

①「認知症の、おそれがある」と判定された場合

図の「低くなっている」の部分にあたり、免許更新時と同様に「臨時適性検査（医師の診断）」を受けたり、「主治医等の診断書を提出」しなければなりません。そして、「**認知症**」と診断された場合は、「**免許取消処分**」、半年以内に認知症が回復する見込みがある場合は「**免許停止処分**」となることについても免許更新時と同様です。

なお、「**認知症ではない**」と診断された場合でも、前回より悪化した場合には、**実車指導1時間、個別指導1時間の「臨時高齢者講習」**を受講しなければ運転免許は取消処分となり、継続することは出来ません。

※この「**臨時高齢者講習**」も新たに設けられたものです。

②「臨時認知機能検査の結果、低下している」と判定された場合

図の「少し低くなっている」の部分にあたり、前述した「**臨時高齢者講習**」を受けることで**免許を継続**することが出来ます。

③「75歳以上で違反をし、臨時認知機能検査で機能低下のおそれ無し」と判定された場合

図の「心配ない」の部分にあたり、**特別な講習**を受けることなく**免許継続**となります。

以上が、「一定の違反を行った時」の流れとなります。

最後に・・・

法改正により、75歳以上の方で認知症のおそれがある方や、交通違反や事故を起こした方は、医師の診察を受けたり臨時の認知機能検査を受けるなど、時間、労力、金銭的にも負担を負うこととなります。

介護支援専門員の皆様方におかれましては、高齢者の方々の介護や生活のサポートをはじめ、自動車や白転車の運転、歩行中の注意など、交通安全についての指導などにもご尽力頂き、ありがとうございます。

今後も、運転の必要がない方や、身体機能の衰えが顕著な方などに対しての「**運転免許の自主返納**」と、70歳以上の運転者に表示が義務づけられている「**高齢者標識の表示**」について、ひと言、申し添えて頂くようお願い致します。

今後も、警察活動及び交通事故抑止にご協力をお願い致します。

(参考)

一定の違反（18項目）

- ①信号無視 ②通行禁止等違反 ③通行区分違反 ④横断等禁止違反
- ⑤進路変更禁止違反 ⑥遮断踏切立入り等 ⑦左折又は右折違反
- ⑧指定通行区分違反 ⑨環状交差点における左折等違反
- ⑩交差点安全進行義務違反等
- ⑪右折時、直進車や左折車への進行妨害
- ⑫環状交差点安全進行義務違反等
- ⑬横断歩道等での歩行者等の横断妨害
- ⑭横断歩道のない交差点での歩行者の横断妨害
- ⑮徐行義務違反 ⑯一時不停止 ⑰合図不履行 ⑱安全運転義務違反

※速度違反は含まれていません



札幌市からのお知らせ①

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の仕組み

札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課 指導担当係長 鈴木 治

1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスとは

重度者を中心とした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通して、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、一日複数回の短時間の定期巡回訪問と随時の対応・訪問を行う地域密着型サービスです。

【事業所】

一つの事業所で訪問介護と訪問看護のサービスを一体的に提供する「一体型事業所」と、事業所が地域の訪問看護事業所と連携してサービスを提供する「連携型事業所」の2つの類型があります。

【対応サービス】

利用対象となるのは要介護1以上の方で、①定期巡回サービス ②随時訪問サービス ③訪問看護サービス ④随時対応サービス があります。

随時対応サービスでは、利用者からの通報に、常駐するオペレーターが対応し、援助の要否などを判断します。

【人員基準】

提供時間帯を通じて、オペレーターを常時1以上配置し、訪問介護員を常時1以上かつ必要な数を配置します。一体型事業所では、看護職員を常勤換算で2.5人以上配置します。

こうして、随時の通報があってから概ね30分で駆けつけられる体制を確保する必要があります。

【オペレーターの役割】

定期巡回訪問で把握した利用者の様子などの情報をオペレーターが管理し、必要があればヘルパーに訪問時の注意点を伝え、利用者から随時対応の依頼があったときは、利用者の状況に沿って的確に対応します。

【サテライト拠点・一部委託】

本体事務所が新規指定から1年以上経過していれば、札幌市内の同一区内または隣接区内にサテライト拠点を2事業所まで設置できます。本体と一体的にすべてのサービスが提供でき、実施地域も、サテライト拠点から30分で駆けつけられる範囲まで拡充可能となります。なお、本体と同一建物・敷地内への設置はできず、また原則として有料老人ホーム等集合住宅の利用者へのサービス提供もできません。

また、所定の要件のもと、同一法人の「訪問介護事業所（夜間対応型含む）・訪問看護事業所」に、①定期巡回 ②随時訪問サービス ③訪問看護サービス の一部を業務委託できます。

2 ケアマネジャーの役割

【ケアプラン作成】

ケアマネジャーは、利用者の心身の状況や家族、住まい、環境などを踏まえ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの利用の効果を明確にし、それらを家族や事業所と共有しながら、利用者それぞれにとって最も適切なサービスの組み合わせを検討することが大切です。

利用者や家族の要望をそのままケアプランに位置付けるのではなく、自立支援につながらないサービスや過剰なサービスになっていないか、他のサービスとの組み合わせにおいて重複や隙間がないかなどについて確認する必要があります。

単純に一日複数回の短時間サービスを提供すればよいということだけでなく、アセスメントの結果に基づき、効果的なサービス提供を行う必要があります。

札幌市からののお知らせ①つづき

【医療・看護サービスとの連携】

一人ひとりの心身の状況に沿ったきめ細やかなサービスを提供していくためには、医療との連携を密にすることが大切です。特に、医療ケアを必要とする利用者に対しては、主治医や訪問看護（看護職員）と連携し、適切な看護サービスを提供し、高齢者の暮らしを多職種によるチームで、しっかりと支えることが不可欠です。

【多職種による情報共有】

ケアマネジャーは、関係事業者と情報共有や連携を図りながら、適切なケアプランのもと、他の介護保険サービスや介護保険外サービスを含め、多職種によるチームでしっかりと支えることが必要です。

3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の役割

【サービス計画】

ケアプランに位置付けられたサービス提供日時にかかわらず、事業所の計画作成責任者が、ケアプランの内容や利用者の状況、移動効率を踏まえ、サービス提供日時を決定することができます。（適宜、ケアマネジャーに報告は必要。）

また、定期巡回等計画は、すべての利用者について、看護職員の定期的なアセスメントを踏まえ作成し、さらに訪問看護サービス利用者の計画作成にあたっては、常勤の保健師又は看護師から必要な協力を得ます。

【サービス提供】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所においては、一人の利用者に対して複数の訪問介護員で対応することになるため、利用者の心身の状況について職員間で情報共有を図る必要があります。

●ケアプランの一例

作成年月日 平成29年5月15日
平成29年6月1日より

週間サービス計画表

利用者名 札幌 太郎 殿

| | | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 日 | 主な日常生活上の活動 |
|------------|--------------------------------|----------------------|------|----------------|------|---|---|---|------------|
| 深夜 | 4:00 | | | | | | | | |
| | 6:00 | 定期巡回：起床介助（水分補給・更衣介助） | | | | | | | 6:00起床 |
| 早朝 | 8:00 | 定期巡回：食事介助、排泄介助、体位交換 | | | | | | | 8:00食事 |
| | 10:00 | | | | | | | | |
| 午前 | 12:00 | 定期巡回 | 通所介護 | 食事介助、排泄介助、体位交換 | 通所介護 | | | | 12:00食事 |
| | 14:00 | | | | 通所介護 | | | | |
| 午後 | 16:00 | | | | | | | | |
| | 18:00 | 定期巡回：食事介助、排泄介助、体位交換 | | | | | | | 18:00食事 |
| 夜間 | 20:00 | | | | | | | | |
| | 22:00 | 定期巡回：起床介助（水分補給・更衣介助） | | | | | | | 22:00就寝 |
| 深夜 | 24:00 | | | | | | | | |
| | 2:00 | | | | | | | | |
| | 4:00 | | | | | | | | |
| 週単位以外のサービス | 上記のほか、利用者のコールに応じ、随時対応・随時訪問を行う。 | | | | | | | | |

札幌市からのお知らせ②

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）における 特例入所の運用について

札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課

このたび、厚生労働省より通知があり、要介護1又は2の方の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への入所申込の手続きについて、各種報道がなされているところです。本市における特例入所の運用について改めてお知らせします。

平成27年4月以降、介護老人福祉施設には、原則要介護3以上の方の利用に限定されることになりました。一方、要介護1又は2の方は、居宅において日常生活を営むことが困難なことについて、やむを得ない事由がある場合に特例的な施設への入所が認められています。要件は以下のとおりとなります。

- ① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。（認知症高齢者の日常生活自立度のランクがⅣ以上の方、又はⅢ以上であって、一定の基準に該当する方。）
- ② 知的障がい・精神障がい等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。
- ③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること。
- ④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。（札幌市内にお住まいの方においては、原則適用されないと考えます。）

札幌市からのお知らせ③

平成29年3月30日、厚生労働省『地域高齢者等の健康支援を 推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン』を公表

札幌市保健所健康企画課食育推進担当係

厚生労働省では、在宅の高齢者の適切な食環境整備を目的として、質の良い配食事業の普及に向けたガイドラインを策定しました。札幌市保健所健康企画課食育推進担当係では、このガイドラインを市内高齢者配食サービス事業者に平成29年4月18日付けで送付しています。

ガイドラインの内容（抜粋）

※ガイドライン全文は、厚生労働省ホームページから参照できます。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakuni tsuite/bunya/0000158814.html>

1 地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理

～献立作成は当該技能を十分に有する者が担当する～

献立作成の対応体制や基本手順に一定の基準が設けられました。これにより、栄養素等調整食・物性等調整食への対応や、各種疾患への対応も、一定のルールのもと栄養管理が行われることとなりました。

（例：日本摂食嚥下リハビリテーション学会の嚥下調整食分類に基づく管理、関連する各種疾患の治療ガイドライン参照 等）

札幌市からのお知らせ③つづき

～配食注文時のアセスメント及び配食継続時のフォローアップを行う～

事業者は、利用者が初めて配食の注文をする際のアセスメント及び配食継続時のフォローアップを行う必要があります。フォローアップ周期は、サービス開始後数週間以内に1回、継続利用者については少なくとも年に1回から2回程度が望ましいとされています。（参考：「配食注文時のアセスメント及び継続時のフォローアップにおける確認項目例」）

事業者の管理栄養士又は栄養士がアセスメントを担当することが望ましいですが、他の専門職等（ケアマネジャーを含む）が聴取した情報等をもとに、管理栄養士又は栄養士が利用者に適した食種を判断することでも差し支えありません。利用者に見合った食事支援が事業者自らでは対応困難と判断した場合は、かかりつけ医療機関、地域包括支援センター、自治体等への相談を提案するなどの対応をとることになっています。

配食注文時のアセスメント及び継続時のフォローアップにおける確認項目例

【必須項目】

| 確認項目 | | 注文時 | 継続時 初回（注文後 数週間以内） | 継続時 [※] 年に1～2回 程度 ^{※1} |
|---------------|--|-----|-------------------------|--|
| 基本情報 | 居住形態 | ○ | | △ |
| | 要介護（要支援）認定 | ○ | | ○ |
| | 日常生活動作（ADL）、手段的 日常生活動作（IADL） | ○ | | △ |
| 身体状況・ 健康状況 | 身長、体重（過去6か月の体重 変化を含む）、BMI ^{※2} | ○ | | ○ 過去6か月の 体重変化のみ でも可 |
| | 主な既往疾患、現疾患、食事療 法の要否・内容・程度 ^{※3} 、服薬 状況 | ○ | | ○ |
| | 摂食嚥下機能（咀嚼、歯・義歯 等の状態を含む） | ○ | ○ 食形態の 適合性のみ | ○ |
| 食に関する 状況 | 食欲の程度、食事回数、量（継 続時は配食の摂取量も確認） | ○ | ○ | ○ |
| | 食品摂取の多様性 ^{※4} | ○ | | ○ |
| | 食物アレルギー | ○ | | △ |
| | 買物・調理の状況 | ○ | | △ |

※ 自事業者の配食をおおむね週当たり2食以上かつ6か月以上継続して利用している者について実施
 ○：全ての利用者について実施、△：利用者によっては2回に1回程度でも可
 注1：利用者の身体状況等に応じて設定する
 注2：身長及び体重をもとに事業者でも算出できるようにしておく
 注3：行事食等を提供する場合の栄養種の管理に係る留意点を含む
 注4：主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日何回しているか 等

2 配食を活用した健康管理支援の在り方

～利用者等が配食を適切に選択・利用できるようにするために～

事業者は、以下の事項を利用者に対し周知徹底・情報提供することとされています。

【利用者が守らなければならない4つのこと】

- ・ 医師又は管理栄養士から栄養食事指導を受けている場合は、事業者にその内容を正確に伝えること。
- ・ 1食分の量が多い又は少ない、食形態が合わない、味が合わない、配食の摂取量が変化してきたなどの場合、速やかに事業者に相談すること。
- ・ 配食の1食分は栄養管理上、利用者個人が1回で全量摂取することを前提として調整されたものであることをよく理解し、1食を複数回に分けて食べたり、家族で分けたりしないこと。
- ・ 配食は空腹を満たすためだけのものではなく食の教材と捉え、配食以外の食事でもできるだけ適切なものとしていくことが重要。配食を利用していれば大丈夫との意識を利用者等に持たれないよう注意する。

おわりに

ケアマネジャーの皆さんは、地域高齢者等と密接に関わり、対象者の生活についてよく把握されています。当然、食に影響する内容も多く、配食サービスを利用する、あるいはこれから利用しようとする地域高齢者やその家族が、配食を適切に選択し栄養管理に役立てるためには、ケアマネジャーの皆さんの協力が欠かせません。本ガイドラインを活用し、配食の注文時・摂取時における支援として、アセスメントやフォローアップの際の配食サービス利用者への情報提供等にご協力をお願いいたします。

理学療法士として多方面で活躍されている岡田しげひこ先生（特定非営利活動法人HPT 統括部長）に6回にわたり住宅改修のポイントをご紹介します。

岡田しげひこ先生の 住宅改修



ワンポイント 講座 <第6回>



<住宅改修ワンポイント ~玄関~>

今回は、「玄関」の環境整備のお話をします。

「玄関」は、高齢者や障害者にとって単なる建物の出入り口ではなく、近所や地域との交流や社会参加をしていく上でとても重要な場所、いわば「人と社会をつなぐ」要（かなめ）となる重要な場所です。

ところが、北海道の玄関は、冬の寒さや積雪に対応するため、段差が高い、開口部が小さい、出入り口が一つしかない、風除室があるなど、構造的に出入りがしにくい環境になっています。

ともすれば、高齢になると外出が億劫になりがちで、さらに玄関の出入りがしにくいとなると、外出の機会は一層減ってしまいます。

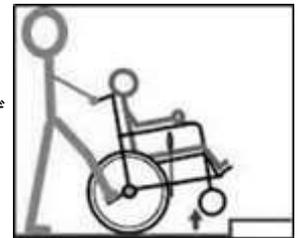
北海道の高齢者が閉じこもりにならないためにも、玄関周りの環境整備をしていきましょう。

1. 夏場には、風除室の引き戸を取り外し、出入りしやすくしましょう。

- 出入りの回数が多い夏場の一案です。
- 動線が直線的になり、スロープも使いやすくなります。

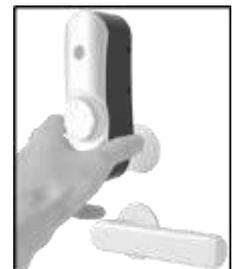
2. スロープは使わず、介助での車いすの出入りも検討してみよう。

- 曲がりくねった動線になりがちな玄関では、スロープは使いにくいことが多いです。
- そんな時は、上り框、玄関口等の段差の高さを均一にして、車いすの前輪を持ち上げ（キャスター挙げ）の後ろ向きで介助移動する方法も検討しましょう。



3. 玄関周りは、転倒する要素がいっぱい、一つ一つ丁寧に対応しましょう。

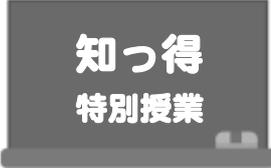
- 玄関周りでは、「上り框の段差を越える」、「靴を履く」、「玄関扉を開け閉めする」、「カギをかける」、「新聞・郵便物を取る」、「宅急便の荷物を受け取る」など、様々な行為が行われています。
- 「新聞・郵便物を取る」は、高齢者の役割になりやすいですが、苦手な前方に手を伸ばす動作が入るので、思った以上に難しい行為です。新聞・郵便物にできるだけ近づけて取れる環境を整えましょう。
- 「カギをかける」もドアに近づくために玄関のたたきに降りる動作が入るので、難度の高い行為です。その対応として、ボタン一つで施錠できる電子キーがありますが、取り付け工事と高価格がネックでした。最近、スマートフォンで施錠できる工事なしで安価な簡易電子キーが出回り始めています。訪問サービス事業者のカギの管理の解消にもなるかもしれません。



今回でこの講座は終了です。読んでいただき、ありがとうございました。

ケアマネのためのスキルアップ情報コーナー 

各研修会でも精神疾患の理解について取り組んでいるところですが、他職種連携の一環として精神保健福祉士について数回にわたりご紹介いたします。


**知っ得
特別授業**

精神保健福祉士について③

『 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ 』

医療法人社団正心会 岡本病院 精神保健福祉士 佐藤 志津

精神障がいの場合、障がいの状態が表に見えづらいため、対応に困惑する方が多いものです。加えて、作り出されたイメージから「こわい」とか「話が通じないのでは」という印象を持つ方も未だに少なくありません。病気であり、障害であるという事も影響しているのではないのでしょうか。

まず思い浮かぶのは「統合失調症」「気分（感情）障害（昔の“躁うつ病”）」だと思いますが、その他にも精神科で治療を行なっている疾患は様々です。脳気質性障害（認知症など）、依存症（アルコール、薬物、等々）、発達障害、神経性障害、等々があります。個々に説明をしていくと字数が足りないの、共通して考えられる点に絞ってお伝えします。

病気の症状は様々です。「病気」ですので波があります。生活に支障が出てくる部分としては、自分のペースがつかめなかったりストレスに弱く、疲れがたまりやすい事があります。新しい場面や人との関係で緊張がみられ、臨機応変な対応や自分の考えを表出するのが苦手な方も多いです。認知や思考のずれが生じる事があるので、話をしていると噛み合わなくなる事だってあります。幻聴や妄想に基づいた話をされる場合も時にはあるのでしょうか。幻聴や妄想に基づく話は、肯定も否定もあまりよくありません。「病気のせいで発言か」「事実なのか」を頭の中で整理しながら、ゆっくりと本人と話し、「本人が困っている」目の前の課題を整理していく事が大事に思います。妄想に基づいていたとしても、「それにより、具体的に生活の中で何が困るのか」から、解決方法を現実的に考えていくことが可能になります。

ご家族が精神障がいを抱えてる場合、「家族としての役割」を求め過ぎると、負荷がかかり過ぎてうまくいかなくなります。出来る事、出来ない事、を確認させていただきながら、時には時間をかけても一緒に考える事が大事です。すぐに決められない一方で現実的でない（うまくいかないだろうという想像がついてしまうぐらい）方法を選んでしまう場合もあります。ご本人・家族の出来る事を尊重しながらですが、客観的な判断をお伝えしていく事も重要です。その際に、依存的になってしまう場合もありますので、こちらの姿勢を一貫しながら「できる事」「できない事」「支援が必要な部分」を整理して行く事が大事になります。

気をつけていただきたいのは、「対応が困難」だからと言って、必ずしも「精神障がい」を抱えているとは限りません。また、精神障がいを抱えている方であつたとしても、症状が悪いとは限らない事です。いずれにしても、思いこまずに、少し距離を置いて考えてみて下さい。その時に「困っている」のは誰でしょうか？ 何に困っているのでしょうか？ もしかすると「困っている事を聞き出せていない」事に支援者自身が「困って」いませんか？ とすると、まずは「ゆっくりと聴く」事から始めて見ると、少しずつ「困った事」が見えてきます。根気がいる作業です。行きつ戻りつ、時には感情をぶつけられることもあります。見えてきたら、具体的な対応と一緒に考えていけます。そうすると、“頼りになる”ケアマネの本領発揮です。必要に応じて、医療機関やP S Wを上手に使って下さいね！

〇〇を知っていますか？シリーズ



見守り・SOSネットワーク徘徊模擬訓練

～パッチワークのように地域に繋がるといいね～

認知症の人が行方不明に…皆様の事業所においても、そのようなケースがありませんか？ ご存知のように徘徊認知症高齢者SOSネットワークとは、行方不明者が出た場合に、警察から捜索協力関係機関（消防局やラジオ、タクシー等々）へ捜索の依頼を行い、無事に保護された時には、緊急対応として介護老人福祉施設や病院で24時間以内の保護をしてくれる仕組みですが、初動捜索が非常に大事で住民の高い意識が必要だと言われています。

認知症の人は、その症状から自分なりの目的をもって一生懸命に歩きます。心が動いて体も動くのですね。歩くスピードはとても速く、思いもしないほど遠くで発見される場合も多いのです。必死に探し回る家族は、SOSネットワークの存在を知らないという現実も耳にします。認知症の人を理解して見守る地域が多ければ、本人も家族も安心です。

清田区では、平成23年から区内のグループホーム管理者が協働して「見守り・SOSネットワーク徘徊模擬訓練」の取り組みを継続してきました。地域の人も一緒に認知症について学び、具体的に認知症の人の立場から考える体験型の訓練です。実施に向けてワーキングチーム（町内会・地域包括支援センター・区役所職員・警察署・グループホーム管理者）が、企画・運営を行い、実施当日は、認知症サポーター養成講座の開催から始まり、次いで豊平警察署よりSOSネットワークの説明を。町内を徘徊する3名の徘徊者役（地域の人・行政・福祉施設関係者）を参加者全員で捜索し、発見者は学んだ知識を活かして声をかけるという体験を通して、認知症の人の心理に近づく事ができます。地域の防犯にも繋がるとの嬉しい好評も頂いて、区内の各町内会館を会場に実施してきました。

現在、それぞれの町内会が独自で捜索システムを構築する等の拡大に繋がっています。8年目を迎える今年度より、この訓練が清田区認知症対策の一環として位置づけされる事となり、今後は地域住民が主体となって更に拡大していくことを目指したいと思っています。

※各都道府県で取り組まれている認知症に関する事例を掲載した下記書籍が、この度、発行されます。清田区の「見守り・SOSネットワーク徘徊模擬訓練」の実践も掲載されております。

●書籍名：「実践事例でわかる認知症ケアの視点～21事例から学ぶ対応のポイント～」

●発行：中央法規出版社 ●定価：2,592円（本体2,400円＋税8%） ●発行日：平成29年5月末予定



こんにちは！役員

顔の見える関係をコンセプトとして、本会札幌市ケアマネ連協の役員の方々をご紹介します。

市選出理事 姉崎 重延（㈱プラクティス）



ふと気づくと「アラ還」と呼ばれる年齢、ちょっと前ならとくに定年、後進に道を譲る活動が現在のお仕事とっております。地域密着型サービスのグループホームと看護小規模多機能、でも、プランは施設と居宅「一緒にならんかのう」などとぼやくポンコツですが、今後とも、どうぞよろしくお願い申し上げます。

厚別区支部長 横山 直

（介護老人保健施設コスモス介護センター）



今年度より厚別区支部長を務めております、横山と申します。厚別区支部の役員としては年数が長くなりましたが、だまだ知識・経験不足です。今後も役員・会員の皆様にご指導頂き、市連協の、区支部のお役にたてればと思っております。今後ともよろしくお願いたします。

ケアマネ奮闘記 ①

札幌市社会福祉協議会 東相談センター 松浦 文人

「ハイテンションのケアマネさんも来てくれたよ。ほら、泣くのをやめよう！」

病室でそう話し、妻や周りを励ましてくれたのは、がん末期で余命2ヶ月の男性でした。奥様は頭ではご主人様の病気を受け止め、本人やご家族と毎日必死に戦っていたのです。だからこそ気持ちが溢れ出たのだと思います。

初めての出会いは退院日のご自宅です。帰宅と同時に訪問診療や訪問看護、特殊新台導入や手すり、シャワーチェア等…暫定でのサービス利用開始です。ご家族が望んでいた在宅復帰が叶った日でした。同時に、見知らぬ人や見知らぬ器材が、一気に自宅に入らざるを得ない現実もあり…。ご家族は戸惑いを隠せず、待ちわびた家族水入らずの生活が、今までとは全く違うと気づくのに時間はかかりませんでした。

そしてケアマネとして訪問や電話を重ね、徐々に受け入れられてきた頃、入退院を繰り返すようになっていました。

入院中「やっぱり家がいい！」 ご本人、ご家族はもちろん、医師や看護師、栄養士、福祉業者等々再度歩調を合わせ、手を組み帰宅を果たしました。

そして一週間後に救急搬送。本人は微笑み、冒頭の言葉を話してくれました。最後の最後まで、ムードメーカーの父であり、優しい夫であり続けたのです。

在宅でその人らしさを保つこと、その為になにもできないかもしれませんが、きっとなにかあるはず。ケアマネとして模索しながらその人の歴史にお邪魔させていただくことが、私の日常です。



ケアマネ奮闘記 ②

特別養護老人ホーム モエレの里 川村 めぐみ

みなさんはじめまして。私どもは釧路市に本部があります、社会福祉法人孝仁会です。この度、6月15日に札幌では初めて東区東雁来に特別養護老人ホーム モエレの里を開設いたします。入所80床・ショートステイ10床・認知症対応型デイサービスを併設する予定となっております。

昨年11月にプレハブの建物の中に準備室を立ち上げ、トイレを借りて近隣のスーパーまで吹雪の中走り抜けた事もありました。現在開設準備を行っている介護支援専門員は3名。実調、入所判定会議、マニュアル作成と日々業務に追われていますが、各居宅介護支援事業所様をはじめとし、各サービス事業者様には、大変お世話になっております。

新規開設するにあたり、在宅生活、施設生活を問わず、様々な問題を抱えたご本人様・ご家族様にお会いさせていたただいております。その方が入居された後、どのような生活を施設で送りたいのかと、いつも頭をよぎります。入居される方はみなさん高齢です。今まで住み慣れた自宅を離れる方、サービス付の住居では生活する事が困難になり、やっと慣れた環境から引っ越してくる方などさまざまです。たくさんの不安を抱えて入居されてくる入居者様が、モエレの里に来て「いろいろ悩んだし、大変だったけどここにきてよかった」と言っていただけの生活の場にしていきたいと思っております。

また、施設では医療・看護・介護・リハビリ・栄養等、様々な専門職が関わります。私たちの作成するケアプランも、ケアマネの思いだけが先行しないよう、専門職で議論を重ね、入居者様・ご家族様を中心に無理のない、かつ小さな一つのできる喜びを大切にしながら、日々関わりを持たせていただきたいと思います。

入居される方々とお会いできる日を楽しみに、赤本や青本を片手に制度的な事を学びながら、でも気持ちは利用者さんに寄り添っていけるよう頑張っていきたいと思っております。

～のみこみ安心ネット・札幌より～

『食支援・摂食嚥下のサポート』

第2回 ○○



のみこみ安心ネット・札幌 副代表 橋本 茂樹（札幌溪仁会リハビリテーション病院／医師）

ああああああああああああああああああああ

原稿待ち

ケアマネSAPPORO106号（2017年6月1日発行）

発行元：一般社団法人札幌市介護支援専門員連絡協議会

編集：一般社団法人札幌市介護支援専門員連絡協議会 広報委員会

広報委員長：長崎 亮一

広報委員：南 靖子 宮川 亮一 姉崎 重延 鈴木 晴美 伊藤 和哉

和田 賢太 飯田 裕一 藤川 宏子 佐賀 正人

E-mail：kouhou@sapporo-cmrenkyo.jp ホームページ：http://sapporo-cmrenkyo.jp/

（札幌ケアマネで検索可）



ケアマネ川柳