

自立支援サポート会議（模擬会議）ロールプレイングの内容

参加者：司会（事務局）、地域包括支援センター中部（事例提供者）、リハ職、栄養士、生活支援コーディネーター

司会)

自立支援サポート会議を始める。安城市の自立支援サポート会議は、その方の生活の質をもう一步良くすることを目的に開催をする。高齢者の事例を通して、その方の生活の質を高めるために多職種で様々な観点から検討提案をいただき、課題の解決に向けて高齢者が自己決定できるよう支援し、いきいきと暮らせることで高齢者の生活の質の向上を目指し、自立支援・重度化予防につなげていくものである。

また、日本国内の現状として人口減少による労働力不足の状況からサービス事業者が提供できるサービス量に限りが出るのが想定されることから、今後より重度の方へのサービス提供へとシフトしていくことが考えられる。

そのようなことを踏まえ、今の段階から高齢者の自立支援について考え、地域資源を活かしながら地域で高齢者を支えるという視点を取り入れることで、持続可能な介護保険制度にもつなげられると考えている。

今後においても、この会議で検討した事例と同じような方の計画を作成する際には皆さんで学んだことを活かして元気な高齢者を増やしていくことができればと思う。

本日はお集まりの皆様で高齢者の自立支援に向けて一緒に検討していきたいのでよろしくをお願いします。

補足 1

司会)

本日の会議のスケジュールについて確認する。

ケース概要説明 3 分、事例を理解するための質問時間 1 5 分、助言者からの提案 1 0 分、まとめ 2 分、合わせて 3 0 分。スムーズな進行にご協力をお願いします。

補足 2

司会)

会議を進めるに当たり注意事項を伝える。

- ・個人情報観点から本会議で知り得た内容は口外しない。
- ・会議は、事例を通じたケーススタディでありプランチェックではない。
- ・発言者の意見や提案に対して非難や批判、反論はしない。
- ・発言の前には職種と名前を言う。

補足 3

司会)

地域包括支援センター中部から事例の概要説明をお願いします。

地域包括支援センター中部)

包括支援センター中部Aです。事例の方は、(以下資料3-2、3-3の通り説明)である。

司会)

申請のきっかけを教えてください。

包括支援センター中部)

もともと名古屋でデイサービスを利用されており安城に転居後も継続して利用したいとの希望があり申請された。

司会)

事例を深めるために質問はあるか。

リハ職)

リハビリのBです。解決すべき課題に「転倒の不安」とあるがどのような不安か。

包括支援センター中部)

長時間歩行をすると足がしびれてくるので長時間歩くには不安がある。また、1～2年前に名古屋で転倒して腰を痛めたことがあることも不安の一つ。

リハ職)

「長時間の歩行は困難」と資料にあるがどのくらいの距離を歩くことができるか。

地域包括支援センター中部)

300mくらい離れたコンビニまでは何とか歩ける。

栄養士)

栄養士のCです。BMIの値が低いが以前からやせぎみか。

地域包括支援センター中部)

名古屋から安城に転居後、食欲が減っているようだ。

栄養士)

本人の自宅での様子を教えてください。

地域包括支援センター中部)

家事全般を自分でやっている。生活は子供世帯と別で食事も別々である。

生活支援コーディネーター)

生活支援コーディネーターのDです。IADL状況の社会参加で「引っ越してきたばかりで付き合いのある人がいない」ということだが、現在外出先はあるか。

地域包括支援センター中部)

近くのサロンに誘ってみたが、土地勘がないので一人でサロンに行く事が難しいということと、夏の暑い時期だったので利用を断られた。

司会)

この方の事例についてもう一步生活の質を良くするための提案等はあるか。

栄養士)

食欲がないという話だったが、食後にムカムカ等の不快感の訴えはあるか。
地域包括支援センター中部)

今のところ聞いていない。

栄養士)

食後の不快感はないとのことだが、内服としてデパス、サイレースなどの精神溶剤による生活リズムの変化や副作用による食欲不振がないかも確認してはどうか。また、夏場もそうだが高齢の方はこれからの季節トイレが近くなることから脱水症状になることも考えられるので水分摂取ができていのかどうかも確認いただけたらと思う。

リハ職)

長距離歩行でしびれることがあり、また服薬情報にエビスタ、トラムセットの記載があるが医師から脊柱管狭窄症と言われたことがあるか。

地域包括支援センター中部)

確認していない。

リハ職)

しびれがあり転倒の危険があるとのことなので脊柱管狭窄症が疑われるので医師に確認してみてもどうか。

リハ職としては転倒不安のアプローチとして、この方が歩行などについて実際にどこまでできるかの評価をすることができる。また、安定した歩行のために歩行補助具の利用の検討をすることも選択肢の一つではないか。ただし、主治医やリハビリ、デイサービスなどの判断や意見も必要である。その他、栄養と活動量の確保による筋力低下の予防が必要である。

生活支援コーディネーター)

ADL状況に「本人は地理が分からないため1人での外出はない」とあり現在は週1回のデイサービス以外に外出があまりないということだが、家族との外出や家族以外の人の交流はあるか。

地域包括支援センター中部)

家族も一緒に引っ越しをされてきたため土地勘もなく、一緒に出かけることはほとんどない。友人に電話をすることはあるようだが、家で1人で過ごす時間が多いようだ。

生活支援コーディネーター)

ではまず隣近所や地域の人と知り合いになることが良いのではないかと思う。近所には高齢者向けの洋品店、そこは見守り協力店になっているが、地元の人が多く来店しており、そこに行けば知人ができるのではないか。またその店の奥にはお茶を飲めるスペースもある。

「デイでの作品づくりが好き」との記載があるが、その他、何か趣味などはあるか。

地域包括支援センター中部)

本人は体を動かすことが好きなのでデイサービスで踊りを披露することもある。

生活支援コーディネーター)

体を動かすことが好きということなので公民館には気功やヨガのサークル活動も行われているし、老人クラブでは作品づくりの活動も行われている。

近所にはサロン活動している民生委員もいるので声かけをしてそのような活動に参加できると良いのではないかな。

また、町内会、老人会に入会できると交流の幅が広がると思う。

司会)

多職種の方から多くの助言と提案をいただいた。皆様ありがとうございました。今回は、「転居して間もない86歳の女性について」の事例を検討した。もう一歩生活を良くするための提案は以下の通り。

- ・薬による副作用、水分摂取についての確認をしたらどうか。
- ・転倒不安へのアプローチとして実際の歩行状況の確認評価をリハ職でできる。
- ・医師やデイに確認の上、歩行補助具の利用検討。
- ・外出先の提案として、地元の人が通う用品店や公民館でのサークル活動、老人クラブでの作品づくりへ参加をしたらどうか
- ・地域とつながるために町内会、老人会への入会をしたらどうか。

皆様からの助言を受けて地域包括支援センター中部のAさんいかがでしたか。

地域包括支援センター中部)

多職種の方からの質問や提案によってケースの見直しをする時間となった。自分では気づかないことに気づくことができ今後につながる提案や資源等の情報を伺うことができたので今後のモニタリングに活かしていけると思う。ありがとうございました。

司会)

今回の事例について終了いたします。ありがとうございました。