

## 令和3年度ほっとなみずっと元気会議（自立支援型地域ケア個別会議）報告

### （1）検討事例（R3.4～R4.3）

全13回 計23ケース検討

### （2）参加者

事例提供者：介護支援専門員、地域包括支援センター職員

助言者：医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士、精神保健福祉士、社会福祉協議会、認知症地域支援推進員、生活支援コーディネーター、在宅介護支援センター、障害者基幹相談支援センター

### （3）ケースに共通する課題について

身体機能低下：13件 活動量低下：7件 体調管理困難（体重増加、栄養状態）：6件

閉じこもり：5件 介護負担増加：3件 服薬管理困難：3件 支援拒否：3件

### （4）残された課題・解決方法

	残された課題	解決方法
服薬管理困難	服薬管理など薬のことで悩むケースが多い、どこに相談したらよいか分からない。	ネットワーク会議を活用し、薬剤師との連携を深め、相談しあえる関係づくりを行った。
ハラスメント	介護現場におけるハラスメントへの対応方法について職員の理解を深める必要がある。	包括で研修会を主催。 ハラスメントについての啓発のちらしをつくり、利用者や家族の理解も深める。
フレイル予防	食事や体重管理、栄養状態に関する課題があるケースが多い。	令和4年度のネットワーク会議でテーマとして取り上げる予定。個別会議では管理栄養士の出席回数を増やす。
スマホ等通信機器の活用	高齢者がスマホやPCを活用できるように支援（自宅訪問・設定・指導など）を行えるサービスが必要か。	いきいき百歳体操のグループを対象にスマホやタブレットの活用方法について講座を行うなど長期的に取り組みの検討をする。
がんの方の支援方法	当初は自立していても急速にADL低下することあり。変更申請などタイミングが難しい。	医療機関や認定看護師との情報共有が必要。
見守りが難しい世帯の見守り方法	アパートやマンションのケースについて見守り体制をどのように構築するか。	社会福祉協議会等と連携して対応策を検討する。
柔軟なサービス利用	ニーズに合わせた時間帯の送迎サービスの利用、市内全域での通所A型サービスの利用。 リハビリ専門職が単発で訪問し、家屋評価や身体機能評価を行えるサービスの創設 など	来年度以降も個別会議の中で課題を整理していく。