

■参加者35名（内訳）

居宅介護事業所	14
訪問看護事業所	3
訪問リハビリ事業所	5
相談支援事業所	10
尾張北部圏域地域アドバイザー	1
行政（市長寿・障がい福祉課）	2

◎意見交換まとめ

居宅介護

- ・相談支援専門員から情報をもらうか？だまっけていても相談支援専門員から情報がもらえるのか？個人情報の問題もある。
- ・相談支援専門員がついているので、うまく連携している。半年に1回担当者会議を行っている。
- ・身体障がいや知的障がいの種別で連携の仕方は違う。
身体障がいは、看護師やドクターと連携しないとけない。
- ・相談支援専門員の計画書は大事。
- ・一人の利用者に相談支援専門員一人をつけて欲しい。
- ・相談支援専門員がいると状態を共有できる。連絡帳を見て、必要があれば医師にも連絡してくれる。
- ・セルフプランだと本人のみからの情報しかなく、わからないことも多い。
- ・セルフプランで居宅介護のみの支援では、見守りや対策につながらない。相談支援事業所につなぐことで、一緒に対応策を考えることができる。
- ・医療ケアは必要と感じている。資格をいずれはとりたい。講習の時間が取れないことや、資格取得は高額であることは問題。
- ・人材不足の時、事業所同士（居宅介護）でお互いの事業所にスタッフ登録をしてもらい、協力できるとよい。
- ・簡単な内容しか聞かされず支援に入ることがあるが、関係機関から丁寧につないでほしい。

訪問看護・訪問リハビリ

- ・精神疾患のケースで、連携ができたケース、連携ができなくて後でこうしたほうがよかったケースがある。
- ・精神面だけでなく、身体的なことを含めて担当者会議を行う等マメに連携している。

- ・児童はセルフプランが多いが、相談支援専門員がついて障害児支援計画書を作っていくのがよい。
- ・家族が相談支援専門員の必要性を理解していない。
- ・外国人をきっかけに相談支援専門員が入ってもらうのがよい。
- ・通訳の方が入ることを条件に訪問看護している。
- ・精神障害者の方は難しい。相談支援専門員と合う、合わないがある。
- ・相談支援専門員が問題なのかセルフプランが多い。
- ・セルフプランを作成できない利用者には相談支援専門員が入ったほうがよい。
- ・サービス等利用計画書を作成する共通した見やすいフェースシート書類が必要。
- ・介護保険制度では、事業所と医師とのやりとりが必須。障害者総合相談支援法はシステムがととのっているか？
- ・福祉用具のレンタルは、障害者総合相談支援法であるのか？
- ・病院と介護の連携はとれていない。
- ・65歳で介護保険が始まり、それまで医療保険で対応ができていたことが、介護保険での対応で、お金がかかるようになり、訪問看護が切られることがある。
- ・本人が変わらない日常を過ごせるように支援していく中で、体調が崩れた時にどのような支援をするかを検討する際に、支援者同志がお互いに顔の見える関係でいることは大切。(同じ方向を見て支援をする)

相談支援

- ・介護保険は共有しやすい。(サービス提供表がある。) 障害者総合支援法にはサービス提供票がない為、共有しづらい。
- ・相談員が限られている。すべてのケースに今の時点で着くことは難しい。
- ・どの事業所からも、相談員が動いてくれていると聞くことが出来た。

市役所 (行政)

- ・原則は全て相談支援専門員をつけることになっているが、本人が「必要ない。」と言う場合はセルフプランで行うことはある。
- ・国の方針では、介護保険は、家族支援。障がいは、本人支援。支援の内容が全く違ってくる。このことへの理解は難しい物がある。相談員やケアマネジャーがともに理解できる場が必要。