

居宅介護事業・訪問看護事業との情報及び意見交換会 グループ別意見

平成28年6月22日

所属	主な意見	
ヘルパー	利用者の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルパーのできない内容について、利用者に説明しても要望が強く、現場では実施してしまう。(家族の物の洗濯) ・自立支援といっても、能力的にはできる利用者が動いてくれない。ヘルパーがほとんど代行することになる。 ・時間、内容を指定してくる利用者がある。その為、限られたヘルパーしか訪問できない。 ・小牧市は、利用者目線で支給決定をしてくれている分、家族自身が介護する意識が低い。家族の介護力が落ちている。 ・精神障害者(統合失調症、うつ病)とコミュニケーションをとることが大変。調子に左右され、調子が悪いとケアに入ることができなくなる。こだわりが強い人も多い。 ・障害児の母の思いが強く、ヘルパーは子どもより母へ気を遣う。パニックを起こした時の服薬時などの対応に母と意見が食い違う時がある。 ・小さい頃から親が学ぶ機会があるとネットワークができ、理解も深まり障がい受容もしやすくなる。 ・男性の利用者に女性ヘルパーが訪問する時に、時期によって暴れたり、パニックを起こすことがあるので警戒している。
	ヘルパーの質・支援の在り方	<ul style="list-style-type: none"> ・精神に障害のある方への対応に困っている。ヘルパーが振り回される。家族もしっかりしていないケースもあり、その対応に追われている。 ・中途障害の利用者の母親のケアの仕方にこだわりがあり、母に信頼を得てもらえるまでに時間がかかる。 ・タン吸引の必要な方のケアが難しい。ヘルパーによって力量に差がある。特定のヘルパーしかできない利用者もいる。 ・ヘルパーは、生活していく上で必要なものだと行わざるを得ない。その結果、「今日だけ」「他のヘルパーは行かない」などということが起きてくる。 ・必要な支給量を適切に使っている流れをつくっていかなくてはいけない。 ・衛生面(手袋、足袋、石鹸、消毒など)で必要な利用者には、ヘルパー事業所が準備するのか。 ・ヘルパーの中にも障害理解ができていないことがある。特に精神の病気の理解。長く支援していくことでやっと見えてくる。

	事業所の悩み・連携	<ul style="list-style-type: none"> ・早朝、夕方ヘルパー訪問はスタッフが不足していてできない。限られた職員しか動けないケースがある。 ・訪問看護や医療と連携しているサービス担当者会議にヘルパーを呼んでくれるケースが少ない。 ・重度訪問介護の受け入れができない。長時間入れるヘルパーはいない。報酬単価の問題（低い）もある。依頼は多い。 ・利用者の支援の仕方について、相談支援専門員に相談するのがよいか悩む。介護保険だとケアマネジャーに相談とはっきりしている。また、相談支援専門員が動くとお金が発生するのではないかと心配。 ・介護保険のケアプランは中身が濃いものになっているが、障害のケアプランはあっさりしている。 ・介護保険のケアマネジャーのようにはっきりと利用者や家族等に言ってくれる方がいない。 ・訪問看護事業所とヘルパー事業所との交換ノートを作っている。双方で利用者の状態の情報交換を行っている。
訪問看護	利用者の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の要望を満たしてくれるリハビリを本人や家族は探しているが、すべての要望に対応はできない。 ・子どもの発達に合わせて変えていく指導が難しい。外出をしなければいけない時の社会資源の紹介を家族にするが、受け入れが難しい。
	事業所の悩み・連携	<ul style="list-style-type: none"> ・家族が困っている事に気づかないことを訪問看護師が気づき、ケアマネジャーや相談支援専門員の役割を訪問看護師が振り分けた。 ・訪問看護の必要度の見極めは難しい。本人の意思を汲んでみんな（連携）で考えていく。 ・障害者が65歳になると介護保険が優先になり切り替わる。今まで福祉サービスや訪問看護が無料だったのが、有料になる。セルフプランの場合、説明してくれる人が誰なのかあいまい。 ・介護保険は、しっかり決められた事項において行っているが、障害は、取り決めないがないように感じる。 ・医療に関わる衛生面（手袋、足袋、石鹸、消毒など）は、家族、本人が準備してもらっている。 ・外国籍の障害児の就学通知に親が気づかない。