

【助言者向け】「尼崎市気付き支援型地域ケア会議」にかかるアンケート結果について

総数 32 件（職種 主任 CM6 件、歯科衛生士 2 件、リハ職 10 件、管理栄養士 3 件、薬剤師 8 件、生活支援コーディネーター 3 件）

問 1 会議の司会進行（タイムマネジメント、論点整理、まとめ等）は円滑にできていますか。

とても円滑である 15 件 まあ円滑である 16 件 あまり円滑でない 0 件 全く円滑でない 0 件

良かった点や改善すべき点などがあれば教えてください。

【良かった点】

- ・自己紹介・アイスブレイクで場が和む。
- ・進行がスムーズ。
- ・事例提供者がすぐに取り組みそうな提案を挙げているのは大切。

【改善すべき点】

- ・質問方法の検討（視点がずれている場合、付随する質問を重ねる）
- ・モニタリングの検討方法（何を検討していくかの焦点化、実施方法、経過報告の要約など）

【その他】

- ・論点整理やまとめでは、板書の力量がとても重要だと感じている。

⇒会議の司会進行は円滑（回答は、「とても円滑である」「まあ円滑である」のみ）。

良かった点として、自己紹介・アイスブレイク・タイムマネジメントが好評。（ただし、アイスブレイクについては事例提供者からのアンケートで、緊張したとの意見もあった）

一方で、改善すべき点として、質問方法・モニタリングの検討方法についての改善が必要との意見が挙げられている。

事務局の考えとして、質問方法については、助言者が、より事例提供者の「特に助言が欲しい点 解決したい課題など」の視点に着目し、「一問一答」を意識しながら内容を深めることできるようマニュアルに追記した。

モニタリングの検討方法については、「気付き支援型地域ケア会議シート（その 2）」の様式を一部変更し、事例提供者がモニタリング時に、「焦点化したい改善点・課題」を記載する欄を設けることで、モニタリング時の議論の焦点化を図る。また、経過報告の要約などについては、マニュアルにその旨を記載した。

問 2 質問や助言をするにあたって、工夫している点や課題に感じている点があれば教えてください。

【工夫している点】

（主任 CM）事例提供者が求めている質問・助言をサポートタイプに意識している。

（リハ職）事例提供者が求めている質問・助言を意識している。専門的な用語を使わずに、具体的な事例提供者の動き方を助言。ケアプラン批判にならないように気をつけている。他の専門職と協働できる助言（栄養と運動、地域資源と活動力）

（薬剤師）専門用語ではなく、わかりやすい表現を徹底している。医師や歯科医師がいないので、医療職としての幅広い助言を心掛けている。

（生活支援コーディネーター）地域特性の説明のために、会議前に民生委員や福祉協会役員、地域活動者に地域の状況等を確認している。

【課題に感じている点】

（主任 CM）現在生活が成り立っていると思われる方の事例を出していただいているので、事例提供者の方がこれを試してみようと思ってもらえるものがあるのか、そこから利用者さんのプランの再検討に入れるのかいつも悩んでいる。

(歯科衛生士)意識して口を使い、奥歯を入れておくということが大事だと助言しているが、利用者の方の行動変容に繋がるのは、困難と感じている。

(リハ職)質問項目が多くならないように工夫しているので、助言に対する正確性に不安がある。

(管理栄養士)質問や助言が抽象的過ぎると分かりにくくなり、具体的過ぎると幅が狭くなる。

【その他】

(歯科衛生士)基本チェックリスト項目にもう少し歯科専門、例えば歯の残存歯や義歯、食べにくい食材例などあれば今後あと一歩聞ける項目で質問、助言の幅が広がると思う。これは歯科の課題でもあると思う。

(リハ職)家屋環境・支援対象者の写真など視覚的な情報があると助言しやすい。

(管理栄養士)毎回同じ質問(例.食事内容等)をしますので、出来れば事前に 3 日分位の食事内容を資料として提示してほしい。

(管理栄養士)栄養分野のアドバイスの注文が入っていない時に、話しても良いのか迷う。

(薬剤師)他職種の領域に関しては思うところがあっても発言を控えるべきかかんがえてしまう。

⇒工夫している点として、各職種とも事例提供者の立場に立ち、求めているもの・わかりやすい表現を心掛けている。

課題に感じている点として、支援対象者の QOL の向上・行動変容が挙げられている。

その他として、助言の幅が広がる任意資料について触れられている。

事務局の考えとして、任意資料の提出は助言や議論の内容を高める材料になる一方で、事例提供者の負担になる場合があるため、①食事状況確認シートの様式変更と、②包括Cと事例提供者の事前の打ち合わせの際に、よりよい助言を受けるために事例提供者があらかじめ確認しておいた方が良い情報をアドバイスする旨をマニュアルに記載、③助言の手法として任意資料の添付がなくても質問等により事例提供者にそのデータの重要性に気付いてもらうことも大切である旨をマニュアルに記載した。

問3 会議の中で印象に残った助言(質問や地域特性の紹介などを含む)があれば教えてください。

【地域特性の紹介】

・地域特性は全ての事例に適用する内容なのでとても大事だと思う。

・民生委員の活動状況、ボランティア、100円食堂、ふれあい喫茶、認知症カフェ

・マップ、パンフレットなど地域資源がわかるツールがあるとさらに助言を事前に考えられる。

【多職種の意見】

(全体)各専門職の視点が勉強になる。

(薬剤師)口腔ケア、栄養学的な助言。

⇒生活支援コーディネーターの地域特性の紹介が事例紹介者向けと同様に、大好評で、「(仮)高齢者元氣アップ活動紹介パンフレット」(マップ、パンフレットなどのツール作成)にも期待大。また、全体的に各専門職の視点が勉強になっている。

問4 会議での「気付き」は専門職として自らの業務に活かされていると思いますか。

とても活かされる12件 活かされる16件 あまり活かされない3件 まったく活かされない0件

【とても活かされている・活かされている】

(全体)各専門職の情報収集・提案・知識・経験などが業務に活かされている。

(主任CM)CMに担当者会議はあるものの、孤独で不安なため、専門職からの気付きは参考になる。

(歯科衛生士)訪問歯科衛生指導で在宅に訪問しているが、全ての専門職が介入している利用者は、ほぼ皆無。特に栄養士さんが介入している所は少なく、口腔ケア、口腔機能訓練と共に栄養についてのアドバイスが会議に出席してから活かされている。

(リハ職)地域におけるこのような他職種協働的な場面は、医療におけるチーム医療に繋がる。他職種や家族様に患者様の説明をする際、わかりやすく説明する力が付く。他職種との顔の見える関係になることで、日常の業務の

中で患者様・利用者様を通して、連携が取れやすいことがあったり、何気なく業務をこなしている際に出会って挨拶できることなどがある。

(管理栄養士)歯と食事の関連性が一昨年程前から、云われ始めた。その事がこの「気づき」ではっきりと自覚が出来、講話の時に活かしている。

(薬剤師)投薬時、患者様、ご家族から相談を受けることが多い。助言する時に活かされている。特に歯科衛生士さんの助言は薬の飲みこみについて良い勉強になった。

【あまり活かされていない】

(主任 CM)CM としては、利用者は現時点でのプランで満足している(必要なサービスのみを希望)今は困っていない CM が知識をつけてフレイル等のリスクを考えるほど、利用者とのギャップができる。

(生活支援コーディネーター)当方は長期的視点で地域支援を行う機関で、個別ケース対応をする機会が少ないので、業務に活かせにくい。

⇒会議での「気づき」は専門職として自らの業務に、「とても活かされている」「活かされている」が多数。

他職種の専門性以外にも、顔の見える関係・ネットワークの構築などが活かされている。

一方で、少数ながら、「あまり活かされていない」との回答もあり、特に生活支援コーディネーターは業務の性質上、地域づくりがメインのため、業務に活かしくいと意見もあるが、アンケート結果からも生活支援コーディネーターの地域性・地域資源の情報は高く評価されていることから、地域資源を把握しているプロである生活支援コーディネーターにはケア会議を地域資源の紹介とニーズ把握の場として活用されることが大いに期待されているものと考えられる。

問5 自らの業務に活かされる「気づき」を、自らの専門職団体内で広めていくために自団体でされていること・できそうなこと、行政として支援できそうなことがあれば教えてください。

【自団体でされていること】

(主任 CM)主任連での事例検討会、自社内でのアウトプット、CM 協会で気づきを増やすための 23 項目の情報の見える化、市民向けに介護予防の啓発・広報

(リハ職)リハ職連絡会での意見交換会・情報共有、啓発、県作業療法士会での人材育成研修

(薬剤師)薬剤師会への報告書の提出、健康フェア、勉強会

【自団体できそうなこと】

(主任 CM)事例提供者の積極的な事例提出の検討、参画助言者を増やすための振り返り・意見集約研修

【行政への支援希望】

(主任 CM)助言者間による相互研修・相互討論会の構築

(歯科衛生士)口腔機能低下のある高齢者向きの在宅訪問指導事業の構築

(リハ職)市町の情報や事業の概要等(概要資料や数値、写真など)の提供

(管理栄養士)栄養ケア・ステーションの訪問栄養指導事業の支援

(薬剤師)助言者間による相互研修・交流会の構築

(生活支援コーディネーター)10年20年後の地域づくりを意識した当会議の役割

⇒自団体でされていることとして、各団体内での勉強会などが積極的に行われている。

行政への支援要望として、助言者間の勉強会・交流会などが挙げられている。

事務局の考えとして、助言者間の勉強会・交流会について、令和2年度は地域包括支援センター・あまつなぎ共催によって、各地区の多職種による「介護予防・重度化防止ハンドブック」を活用した学びの会の開催を検討している。

問6 会議全体を通じて、ご意見やご感想があれば教えてください。

(リハ職)気づき支援型地域ケア会議が定期開催されている中、代表者会議の在り方の検討

(リハ職)挙げられた事例だけでなく、事例提供者の CM のその後のケアマネジメントにいかに関与されているか

の評価の必要性

(リハ職)助言者に医師も追加。

(薬剤師)モニタリング後のモニタリング(後追い)やアプローチ方法の改善など。

(薬剤師)事例検討のゴールは各事例の改善、もしくはケアのマニュアル化のどちら？前者であればサービス担当者会議の方が実際にケアを行っている多職種は集まるため、フットワークが軽く改善に取り組めるのでは。後者であるのならば、出来上がってきているものの共有などはなければなかなか方向性が見えてこない。

(生活支援コーディネーター)地域ケア個別会議を地区内で行ってほしい。

(生活支援コーディネーター)気付き(自立)支援型として開催されているが、内容的に課題解決型に寄っているように思う。提供事例も医療的解決の助言を求めているものが多いと思う。

(生活支援コーディネーター)助言が必要なポイントが絞れていない、あるいは焦点が定まらず、漠然としたものになっていることがある。

⇒地域ケア会議代表者会議の在り方、気付き支援型地域ケア会議自体の目的や成果の評価、助言者に医師職の追加、モニタリング検討後の評価、課題解決型地域ケア会議との住み分けなどが挙げられている。

事務局の考えとして、既に参画している薬剤師は医療職の視点も担っていただいております、現時点では助言者への医師の追加を考えていません。

その他、気付き支援型地域ケア会議自体の目的や成果の評価など、コアメンバー会議で検討してきている好助言の共有方法などにも関連しており、その他の意見を含め本格実施後の状況を踏まえながら、コアメンバー会議で議論していく。

以上