

ほくほく ケアマネ通信



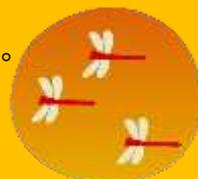
第12号

ほくほくセンター（柏北部地域包括支援センター）

令和6年10月発行

柏市小青田 1-2-7 アスタリスク 102号 TEL：7140-8818 e-mail：kashiwa-hn@aokikai.jp

ようやく秋の気配を感じる今日この頃です。今年の夏は長かったせいか心身へのダメージも知らず知らずのうちに過度になっているかもしれませんね。とくにケアマネジャーの仕事はどこまでという区切りをつけることが難しいと思います。 長ーく仕事を続けるコツは「リリース」です。



敢えて自分を解放する時間を作りましょう。気ぜわしいことや仕事の事は忘れて思いっきり楽しむことも必要です。

あとはいつでもどこでも出来るリフレッシュ法として「4・7・8呼吸法」をご紹介します。 4カウントで息を吸い7カウントで息を止めますそして8カウントでゆっくりと息を吐き切ります。 効能としては副交感神経を優位にし血圧が正常値になり心の安定が期待できます。 是非 おためしあれ！

センター長 山本 敏子

お知らせ

昨年に引き続き、『**民生委員さんとケアマネジャーの交流会**』を行います。

日時 **令和6年 11月7日(木) 10:00~12:00**

場所 **柏の葉公園 コミュニティ体育館** 2階 会議室にて

花野井、十余二、柏の葉、西原の担当の民生委員さんと交流する機会です。
テーマ「独居高齢者の対応方法について」で、グループワークをします。
担当の方で、気になる方がいらっしゃいましたら、お繋ぎ致しますので、
お声かけください。

ほくほく イチ押し 情報



9/11 に北部包括と北柏第2包括合同の地区別研修を行いました。

講師：目白大学人間学部人間福祉学科教授 石川正憲先生。



テーマ：「**本人や家族に精神疾患がある場合の関わり方**」

ケアマネの皆様からの事前アンケートを参加者全員に共有しました。

(アンケート結果から抜粋)

- **本人が精神疾患あるいは、その疑いがある方の対応で困っていることがありますか？**
→受診できない。服薬ができない。必要なサービスに繋がらない。介護サービスの事業所へのクレームで、事業所を何度も変更した。頻回・長時間の電話。
本人の被害妄想の訴えにどう対応すればいいのか？本人との距離感？
- **ご家族に精神疾患あるいは、その疑いがある方の対応で困ったことはありますか？**
→ご家族からの頻回・長時間の電話、長文のメール。いったんつながらなくなると、全く連絡がつかない。家族の訴えがころころ変わり、サービス調整に支障が出る。家族の主訴中心のプランになってしまう。ご家族の精神疾患の症状の変化に、どこまで踏み込んでいいのか？ 家族との距離をどうしたら良いか？ 家族の事情が複雑になっているケースが多い。

ケアマネジャーの皆様が日々、悩まれている様子がアンケートから伝わってきました。



(アンケート内容を踏まえての講義)

高齢者にみられる精神疾

「うつ病性障害」「双極性障害」「統合失調症」について。



精神疾患と認知症の見分け方

若いときから精神症状が出ている、治療歴がなくても、若い頃からそういった兆候があるのが、精神疾患の可能性がある。

中年～壮年でうつ症状や幻覚妄想状態が出てきたときは認知症の可能性もある。

高齢者は、認知症？ 精神疾患？ の診断は関係なし！ 必要な支援は何か？ が必要。精神疾患を持つ患者への対応は、周囲から見て必要なニーズを説明しても納得できない。本人目線の生活モデルでアセスメントしてニーズを捉える。支援の拒否は症状と考える。プランに拒否への対応を盛り込んでみたら…

客観的なアセスメントと本人の希望は異なっていることが多い、本人の困りごとに注目する。生活モデルの基本に戻り「本人が生活で困っていることは何か？協力できることは何か？みんなで考えよう」



支援者目線でのケア計画はうまくいかないこともあります。予定されていたケアを止めて、利用者に向き合う時間に使っても良いのでは？

事前質問の回答の一部

相談援助する側として精神疾患の方・家族との距離感をどのように図ったらよいのでしょうか？ 

週に1回（2回）とか、30分までとか、緊急以外の対応については取り決めをしましょうか。 

サービス事業所から対応困難と言われ、お薬も変えてもらえず、デイサービスが利用できなくなったケースがありました。 

お薬が変わらないのは、理由があるのかも。違う薬で動けなくなって、デイサービスに受け入れてもらう方がいいのか、今の状態で家で見えるのか？どちらかを家族に選択してもらうしかない。 

受診してお薬をもらうが服薬しない方がいます、服薬を促す声かけをどうしたら良いのか？ 

なぜ、薬を飲まないのか？本人の目線のアセスメントをしてみてもいいのでは？ 

今回の研修から 考えたこと

精神疾患を持つ家族への対応は、家族も支援が必要な人と捉える視点が大切。ケアマネさん一人で抱え込まず、包括支援センターにご一報ください。

アンケート、講義資料が欲しい方は、包括 杉村まで、ご連絡ください。

ほくほくケアマネQ&A

Q.そもそも地域ケア個別会議って困難ケースを話し合う会議と、思っていますが、具体的にどんなケースを取り上げているのですか？

A.北部包括では、相談があったエリア内のケースの中で、関係者が多くいて情報共有が必要と思われるものや、問題を抱えるご家族がいる方、もしくは地域の中で周辺の方から心配されているもの等を、取り上げてきました。

Q.自分が担当しているケースについて、包括支援センターに相談することが、少しハードルが高いなと感じています。ケースによっては、必要と思われる情報をいくら提供しても、何も進まない時があり、諦めてしまうことも時々あります。こんなケースも相談しても良いのでしょうか？

A.是非、ご相談ください。

地域ケア個別会議に取り上げるかどうかは別として、ご本人の自立のために何か必要な資源（介護保険外を含めて）がないか？一緒に考えていきたいです。

Q.会議となると、準備が面倒だな、ただでさえ忙しいのに…と、思うことがあります。

A.是非、ご相談ください。

簡単な事例概要のみ作成はお願いしますが、参加者の検討や開催場所・日時の調整から、ご案内まで北部包括でいたします。当日は事例の説明と内容を深める質問に答えていただくだけとなります。

こんな会議なら、「楽だなー！」との、お声を聞いたこともあります。

地域ケア個別会議 オブザーバー参加のご案内

令和6年度 第2回 地域ケア個別会議 を 11/28(木)午後

に開催を予定しております。

是非、オブザーバーとして参加しませんか？地域ケア個別会議で明らかになった問題点や課題を地域で共有し、地域ケア推進会議で発展させます。