

実践！ グループホーム ケア

[第13回]

認知症介護研究・研修東京センター センター長
山口晴保

認知症グループホームと 行政との交流会

とある県の地域密着型施設と行政との情報交流会に呼ばれました。その会議での体験が、今回のテーマです。なお、私の役割は、平成29年9月の全国大会で講演させていただいた「認知症グループホームのあり方」と、この4月の介護報酬改定について講演することでした。

緊急時ショートステイ

「地域の認知症ケアの拠点としての認知症グループホームのあり方に関する調査事業」の有識者会議は平成28年度に7回の会合を重ね、「緊急事例を定員を超えて短期間受け入れることは、地域のシェルター機能として非常に有用である」と報告書に盛り込みました。そして、今回の介護報酬改定でそれが実現しました。認知症グループホームが、「利用者の状況や家族等の事情により介護支援専門員が緊急に利用が必要と認められた場合などの一定の条件下で」、と期間限定ですが1名の定員超過利用が認められたことは喜ばしいことです。

さらに、施設外の理学療法士・作業療法士などのリハ職と共同で身体状況等をアセスメントして計画書をつくることで、「生活機能向上連携加算」が取れるようになりました。「してあげるケア」で残存機能を奪うことが減り、「能力を引き出すケア」(待つケア)が普及することを期待しています。

運営推進会議

本題の運営推進会議です。筆者の講演の後、参加者がグループワークで、自分たちの事業所の運営推進

議の課題について話し合いました。その発表から、いろいろ大変なことや、いろいろな知恵や工夫が浮かび上がりました。

課題事項としては、運営推進会議への参加者の減少やマンネリ化が挙げられました。こられる家族が限られてしまったり、いつも同じメンバーになってしまうことです。それに対して、救急救命講習を運営推進会議でやったら好評だった、お坊さんに委員を依頼して法話をしてもらおうのが好評だったなど、人を集める・参加者がきてよかったと思える取組みが紹介されました。

自治会の会長や民生委員に委員をお願いしたが「大変だ」と断られたことが、いくつかのグループから発表されました。4月の改定以降、運営推進会議の共同開催が可能なので、1つの自治会に複数の地域密着型施設がある場合、共同開催なら自治会長は1つの会議への出席で済みますし、地域の問題を複数の事業所全体で協議できます。

よい点では、「火事とか緊急時にはすぐに駆けつけられるから、私たちを緊急連絡網に入れていいよ」という申入れが紹介されました。感動しますね。地域の掃除を行って渋柿をもらい、干し柿にする作業を楽しく行った。運営推進会議がきっかけで、地域の空いている畑を借りられ、利用者の働く場ができた、などなど、信頼関係「絆」づくりに運営推進会議が役立っているの、開催回数を減らしてもよいという今回の改定への不満の声も聞かれました。

人手不足に加えて日常の業務で忙しい中、認知症グループホームになぜ地域交流が求められるのでしょうか？

グループホームの利用者が重度化する中で、グルー

プホームがミニ特養化しているといわれます。グループホームがグループホームらしさを失わないため、地域との交流が必須だと考えます。

質問

最後にコメントを求められたので、私から参加者に質問してみました。

Q1 運営推進会議の委員に旅費を出していますか？

一部、手が上がりました。ネットで調べると、旅費を出しているところがあったので、聞いてみたのです。

Q2 委員に手当を出していますか？

手は上がりませんでした。しかし、会場から「うちはお中元とお歳暮を配っている」という声があがり、「うちも配っている」と、委員の確保には知恵を絞っているようです。お茶菓子は出しているというところが多いようです。お茶菓子は途中で出すよりも、最初から出すと、和やかな雰囲気です。会議が行われると、アドバイスもありました。

筆者は認知症初期集中支援チームの会議に隔週で参加していますが、お茶菓子は欠かせません。甘いものは脳にとっては報酬で、食べると笑顔になります(報酬系の神経伝達物質ドーパミンが働くので、やめられないのです)。

Q3 運営推進会議は、負担になりますか？(義務があるので仕方なくやっているかというニュアンスで質問) それとも有益な会議ですか？

この質問には、負担のほうにいくつか手が上がり、有益のほうには多くの手が上がりました。この会の参加者の多くは、運営推進会議を前向きに考えていました。

ポジティブなアドバイス

私は、以下のようなアドバイスをしました。

どうせ会議をやるならポジティブにとらえて、会議を有効利用しましょう。

委員は、地域の宣伝係です。このグループホームはすばらしいケアをしていますよと、地域で宣伝してもらうのです。地域に認知症で困っている人がいれば、このグループホームへ相談に行くといいよと、集客係になってくれます。さらに、地域高齢者をボランティアとして受け入れる窓口にもなってもらえます。まさ

に人材確保係です。ボランティアなどで地域の人が入りして、「うちの子・孫をここで働かせたい」となればしめたものです。

前半は運営推進会議、後半は認知症カフェもありだと思えます。ミニレクチャーを行ったり、家族の相談に乗ったり、行政と交流したりと。

以上の筆者のアドバイスのあと、司会者が「会議にきてくださった方に『今日はきていただいてありがとう』の言葉を忘れないように」と締めてくれました。前半に行った私の講演で、「認知症の人をたくさん褒めてください。褒めることがなかったら存在を褒めてください。『あなたがいてくれて、うれしい』と言ってください。これは南無阿弥陀仏と一緒に、意味を考えないで唱えるだけでいいですから」と話したのを受けての締めでした。

4月からは運営推進会議を複数の事業所で共同開催することが可能になります。これを機会に、地域のほかのグループホームなど一緒に開催して地域連携を深めるのも1つの方法です。ほかの施設のいいところをするよい機会です。

☆

「地域密着」が認知症グループホームの特徴を表すと同時に、生き残りに必須のキーワードだと思います。地域の食材を、地域の商店に、皆で買いに行き、皆で調理し、皆で地域の清掃活動などを行い、地域の防災拠点であると同時に、災害時には地域の人を手伝ってくれる。地域に文化を発信し、地域の人が集まる拠点でもある。このような前向きな運営の拠り所として運営推進会議を活用し、増え続けるサービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホームとの差別化を図り、地域で愛され続ける事業所であることを期待しています。

施設の中で認知症の人をケアするという本人が受け身の関係性ではなく、認知症グループホームケアは、認知症の人と職員と一緒に作業するという対等的な関係性です。これを地域に展開すると、地域の中で認知症の人がスタッフの支援を受けて地域貢献活動する能動的(本人主体)の関係性となります。



やまぐち・はるやす ●群馬大学医学部卒業。同大学院で神経病理学を学び、神経内科専門医・リハビリテーション専門医・認知症専門医となった。群馬大学大学院保健学研究科教授を退官し、2016年10月から認知症介護研究・研修東京センター長。主な著書に『認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント』、『認知症予防』、『紙とペンでできる認知症診療術』(いずれも協同医書出版)、など。日本認知症学会副理事長。ぐんま認知症アカデミー代表幹事。