

在宅包括サービスおおいどサービス運営推進会議 議事録

- ・日付: 2026-2-27 15:00~
- ・場所: あずまみまもり薬局 多目的室
- ・参加者: 伊勢崎市職員、区長、民生委員 2 名、利用者 2 名 看多機職員 2 名

1. 利用者状況と活動報告

- 12月の利用者数は29名、1月は30名
- 定員は29名だが、緊急ショートステイにより一時的に30名
- 12月・1月ともに看取り（死亡）事例が各1名あり

2. 活動状況（季節行事・食事提供）の報告

- 12月にクリスマスメニューを提供
- 1月1日に正月メニュー（重箱風の容器）を提供、利用者から好評
- スタッフが米粉で団子のおやつを作り、好評
- 花見など外出行事を春に検討（寒期は外出控え）

3. ユニフォーム更新

- 1月1日よりユニフォームをリニューアル
- 伊藤が新ユニフォーム着用中との紹介

4. 研修の報告

- 石川が「痰吸引（喀痰吸引）の实地研修」を修了、資格取得手続きへ
 - 資格取得後は介護職員として単独で吸引実施が可能に
 - 1月15日：「あずまミーティング」に参加（民生委員等、地域関係者との事例検討・講話）
 - 1月18日：法人内「役職者研修」に中澤・青木・北姫・Speaker 1が参加
 - 2月17日：「在宅医療塾」（医師会主催）で在宅診療・死亡診断時刻の考察の講話に参加
 - 2月20日：「在宅支援塾」（ケアマネ対象）に参加
 - オンライン研修：「介護現場で実践できる口腔機能管理」に伊藤が参加
- ※補足：喀痰吸引は医療行為だが、介護福祉士が所定研修・資格を得ることで実施可能

5. 看取り（終末期ケア）事例の共有

- 12月看取り事例：11月から利用開始、退院後に通い中心で自宅と施設を往復。家族と複数回話し合い「自宅で看取り」を選択。施設職員が訪問介護で清潔ケア・補助・家族の不安軽減に対応
- 1月看取り事例：がん末期、退院後に訪問診療・訪問看護を受け在宅療養。家族の不安増大により「緊急ショートステイ」を利用、入所3日目に逝去
- 家族意向と選択肢：在宅で過ごしつつ通いサービス併用で自宅看取りを選ぶケース

／自宅看護に不安が強い場合は連泊で施設看取りに対応

- 医療連携・死亡診断：主治医が継続診療し死亡診断を実施。原則 48 時間以内に医師が臨場（夜間は翌朝対応の場合あり）。緊急時は電話連絡、平時の情報共有はシステム活用

6. 身体拘束適正化委員会

前回会議から、本日までに、身体拘束に該当する事案はありませんでした。

7. 意見交換、外部評価

- 外部評価（運営推進会議での実施）と自己評価
 - 運営推進会議内で外部評価を実施し質向上に取り組む（専門的審査ではなく関係者の率直な意見収集）
 - 看取り対応に関する自己評価は高得点（家族にとって心強いとのコメント）
- 地域共生社会の取り組みと評価
 - 多職種・地域連携の実態を確認し評価が高まったとの意見
 - 運営委員会参加者の協力体制が整っており、評価資料も「十分良い」
 - 結論：現状の地域連携・運営体制は概ね良好
- 二層構造（地域共生社会の協議体）に関する認識共有
 - 「一層・二層構造」の意味に関する質問と議論。相談支援や地域活動の層分けの認識共有は進むも、詳細定義は未了
 - 保険外の地域支え合い活動（例：買い物ツアー）を具体例として提示
 - 結論：用語理解は進行中、正式整理は課題
- 医療・介護連携とケアの質
 - 医療と介護の連携強化への意欲
 - 吸引等が可能なスタッフがいる施設は少なく、取り組みへの期待
 - 看取りまで含む充実したサービスを評価
 - MCS 導入により家族参加が可能になり安心に寄与
 - 結論：医療・介護連携と家族参加型の取り組みは好評で継続・強化が望まれる
- 家族との関係性と通いサービスの利点
 - 入所施設では家族との距離が生じがちだが、家族参加と地域支援の組み合わせが有効
 - 通いサービスは家族と日常的に関わりやすく、終末期段階での支援にもつながる
 - 結論：家族との共同支援は双方にメリットがあり、通いサービスが有効
- 地域への周知・関わりの強化
 - 開設から 2 年、今後の地域との関わり強化が課題
 - 近隣住民向けの介護力引き出し・予防的取り組みの具体化に悩み
 - 市広報・区民だより等での周知、認知症相談拠点窓口ステッカー、市のケアパス

登録の活用を提案

- 細かな生活支援相談（例：おむつ選定）も受け付け可能と周知
- 結論：公的広報と相談窓口の周知が有効
- 一人暮らし高齢者と情報共有の課題
 - 家族が離れて暮らすケースの増加で見守りが難しく、個人情報保護と要支援者名簿の取り扱いが支援の制約に
 - 地域包括支援センターへの相談は認知症確定前でも可
 - 事業所内の情報連携の限界（サービス開始前の細目情報が上がりにくい）
 - 結論：個人情報配慮と早期相談・緩やかな情報共有のバランスが課題
- 個別支援・訪問同行に関する意見交換
 - 一人での訪問・参加が不安な利用者があるため、専門職の同行要望
 - 利用者宅に入りづらいケースがあり支援者のサポートが必要
 - 専門性を活用し、相談・同行支援の活用を促す
- 情報共有システム（MCS: Medical Care Station）の活用状況
 - 医療版 SNS のように状態報告・連絡を関係者グループで共有
 - 訪問看護、介護、福祉用具事業者、家族などが参加可能
 - 連絡の効率化（電話・FAX の負担軽減、診療時間を気にせず入力・閲覧）
 - 緊急時は MCS を使わず電話連絡する法人ルール
 - 一部活用が弱い職員の課題（非常勤などで PC/タブレットに向き合う時間が限られる）
 - LINE 的なコミュニケーションのイメージだが、電子カルテとは別用途

その他

- 次回運営推進会議の予定調整
 - 4月に「つながるデイサービス」と合同で運営推進会議を開催予定
 - 4月1日から区長が変わる見込み。3月末までに案内を行う必要あり。

アンケートより

- 会議に参加することで、専門用語が理解できた。
- 地域の色々な立場の人が、人を支えているのがわかった。全体像が見えてきたので、会議に参加してよかった。
- 新しいことばかりなので、これから色々勉強をしたい。
- 初の参加でしたが活発な意見交換ができたと思います。地域の役員さんや市職員も参加していることは重要だと感じました。
- 喀痰吸引研修を積極的に行っていただき、できるスタッフがいることにより、利用者さんによりよいケアの提供、あんしんかんにつながると感じました。