

会議名	第1回 西ブロック会	<input type="checkbox"/> 全体会 <input checked="" type="checkbox"/> ブロック会 <input type="checkbox"/> 執行部会
開催日	平成25年 6月 28日(金) 14:00 ~ 17:00	
場所	伊勢原シティプラザ 1階会議室	
参加者	葵の園・大和、アゼリア、えびな、ガーデニア・ごしょみ、ききょう苑、ケアパーク湘南台、ケアパーク茅ヶ崎、こまち、相模大野、相模原ロイヤルケアセンター、さつきの里あつぎ、しんど老健、ニューライフ湯河原、ぬくもりの家、ほほえみの丘、南大和老人保健施設さくらがらざ、メイプル、ライフプラザ鶴巻、リハビリパーク城山、老健さがみ、ウエルケア新吉田、スカイ、たかつ 以上 23施設 29名 記録者：桐沢	
内容	<p>司会：磯部 西ブロック長</p> <p>1.開会のあいさつ 磯部 西ブロック長</p> <p>2.講義 「精神疾患・認知症等のある高齢者に対するソーシャルワーカーの課題・実践」 講師：厚木佐藤病院 医療サービス課課長 医療ソーシャルワーカー 大藤 美由紀氏</p> <p>○講師自己紹介 2005年 厚木佐藤病院入職。以前はデイの立上げに携わる。また、心身障害者施設での勤務経験あり。</p> <p>○精神科病院について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科病院に入院している患者の45%は65歳以上。また、入院期間5年以上は40%になる。 → 精神科病院の入院患者は長期入院になるケースが多い。 ・老健が出来る前は精神疾患患者の多くは老人病院・精神病院・特養入所が生活場所だった。 → 1988年、老健ができたことで受入れ先が増えた ・精神科病院の治療方法 → ほぼ薬物療法である。1ヶ月間様子をみて徐々に薬を調整する為、入院が長期化する傾向。 <p>* 老健相談員が抱く精神疾患のイメージとは？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・漠然としておりイメージしづらい ・外部からわかりづらい疾患である ・統合失調症や鬱病のイメージ ・認知症と区別がつかない <p>* 精神疾患の利用者を施設で受入したことはあるか？ → 多くの施設で経験あり</p> <p>では、入所後どうだったか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院では落ち着いていたが、環境変化でわがままになり再び病院へもどった。(既往：統合失調症) ・寝たきりの方が入所後に立ち上りや大声をあげるようになり、同室者が不穏になってしまった。 ・入所者の年齢層が近かったためか、穏やかに過ごしている。(入所成功例) 	

内容

* 次のような方に対してあなたならどのように接するか？

- ・耳が遠い高齢者 → 耳の近くで話す、筆談する
- ・嚥下機能が低下 → 食事形態の確認
- ・家族背景が複雑 → 現場に情報を流し、家族間トラブルを未然に防ぐ。コミュニケーションをこまめにとる
- ・統合失調症の方 → 身構えてしまう

なぜ普段慣れているケースは対処方法を考える事ができるのに、精神疾患になると身構えてしまうのか？

→ 対処方法がわからないから ⇒ 精神疾患も慣れれば方法がわかり、対応できる！！

○ 認知症とは・・・「病気ではなく症状である」

- ・脳血管疾患からくる認知症 → 男性に多い。無気力・無頓着な傾向がつよい。
- ・アルツハイマー型認知症 → 記憶障害が顕著
- ・レビー小体型認知症 → 幻視・パーキンソン症状(振え)・1日の中で気分の変動が激しい
- ・ピック病 → 本能的衝動が抑えられない

⇒ 認知症はタイプによって特徴がある。認知症に対する知識・学習が不可欠である。

⇒ 記憶は忘れるが、「感情」は残る！

* 物取られ妄想の場合、どのような対応をする？

- ・別の作業を勧め、気をそらす
- ・一緒に探す
- ・謝る(「ちょっと借りてたの」)のも意外と効果的

※ただし、話を聞く時に「相づち」はNG！ ⇒ 共犯者と勘違いされるため。

* リハビリを拒否する人の気持ちは？

- ・むりやりリハビリをさせられている
- ・「痛い」からイヤだ → なんで痛いのかは忘れてしまったが、「痛い」ことをされるとい感情は残っている

* お風呂・オムツ・トイレを嫌がる人の気持ちは？

- ・恥ずかしい

↓

相手の気持ちを考える事が大切 ⇒ 支援方法が変わるのではないか？

* どのような支援方法が良いか

- ・相手を褒める + 感謝する
- ・共感
- ・相手を認める
- ・認知症の人の世界に入って演技を試みる

○ 認知症と似た症状で「せん妄」も多い。

- ・一時的なもので、治まる事が多い。
 - ・内科的疾患(肺炎やガン)が見つかるケースもある。
- ⇒ 急に精神状態が変わった場合、内科的疾患を疑ってみるのもよい。

内容

○事例検討（事前に経験年数等を参考に4～5名1組、計6グループをつくる。）

事例1 ※精神科入院を目的として、大藤氏と模擬電話相談（5分間×3グループ）

* 入院相談時のポイント

- ・具体的な症状と施設での対応 → どのような時に症状が出現し、施設ではどのように対応したか
- ・内科的要因の有無 → 肺炎等の所見がないか検査したか
- ・家族背景と家族の治療に対する考え方 → 入院になった場合、家族がすぐに動けるか
- ・退院後の受入れ確認 → 実際は無理かもしれないが、ひとまず「受けます」と言うと印象がよくなる



精神科相談員は細かく情報を聞いてくるので、老健相談員も情報を集めて相談の電話をかける！

事例2 ※制度的支援はしない前提で、相談員としてどのような対応をするか？（3グループ発表）

- ・介護保険サービスについて説明する。
- ・「孫が生まれる」事を核に家族をまとめる。
- ・本人状況を調べる（認定調査の内容・かかりつけの精神科へ確認）
- ・処方薬内容確認
- ・前向きに入所を検討する前提で、入所期間や本人の入所意志を確認



相談員としてなぜそのような対応を考えたか、その根拠を考える

利用者をどうしたいか？老健で何ができるか？その思いを大切にす

○最後に

- ・老健には様々な制限（薬・抑制）があるが、病院とは違い利用者向き合える時間がある。（病院は在位日数の制限があり、患者と向き合える時間が限られている）ぜひ、じっくり利用者向き合ってほしい。
- ・自分や家族が入りたいと思えるような施設を目指してほしい。

○質疑応答

Q.精神科入院中に施設入所目的で薬の変更を依頼するのは医師に対して失礼か？

→ 施設入所を希望しているなら医師も失礼と思わないのでは。

Q.精神科病院に相談するが相談を受ける病院と断る病院があるが、なぜか？

→ 病院によって得意分野がある。認知症が得意、思春期が得意等ある。わからない場合は直接相談員に聞いてみるのも良い。場合によっては病院を紹介してくれるかも。

3.情報交換

メンバーを入れ替え10分間×3回実施。各回にテーマに沿って情報交換。

- ①本日の講義について
- ②最近の施設内の動向（在宅復帰や待機者など）
- ③ユニフォーム・名札について

内容

4.部会長あいさつ 内田部会長

5.事務連絡

- ・新人研修 8月23日(金) 新横浜にて
- ・第2回ブロック会 9月27日(金) 北ブロックと合同 相模大野にて
- ・現任研修 10月22日(火) 上大岡にて

6.閉会のあいさつ 磯部 西ブロック長

以上

平成 25 年度 支援相談員部会 西ブロック会 アンケート集計結果

※参加者 30 名 アンケート提出者 26 名

①今回の研修内容について

1) 研修のテーマは興味を感じるものでしたか？

a. 興味がある・・・26名 b. 興味を感じない・・・0名

2) 内容に対し、研修時間は適切でしたか？

a. 長すぎる・・・0名 b. 適切・・・24名 c. 短すぎる・・・2名

3) 研修内容のレベルは適切でしたか？

a. 高すぎる・・・8名 b. 低すぎる・・・0名 選択外：(普通(適切)・・・11名 無回答・・・7名)

4) 研修内容は業務に生かされると思いますか？

a. 思う・・・25名 b. 思わない 選択外：(普通・・・1名)

5) 今回の研修で響いた言葉と、選んだ理由をあげてください

①響いた言葉 ②選んだ理由

① 相手もくどくための素材が必要

② いかに多くの情報を整理してもっているかが大切かな

① 精神疾患の方とかまえないで人間として信頼関係を築いていく

② いまだに職員の中で認知症や高齢者に対して上から目線の人がいる為

① 相談員としてその人にどうしてあげたいかの視点に立ちかえること

② 相談員は施設運営に携わる立場である為、施設寄りの立場に立たざる負えない場合もあるもともと職員は何なのか役割は何なのかを大切にしていきたいと思っているのでこの言葉が今一度印象に残りました

① SW として何をこの人にしてあげたいのか

② 考えさせられました

① この人をどうしてあげたいかという思いをもって相談員として支援する

② 解答なし

① 利用者の視点で考える

② 日々の業務の中で、利用者の視点が欠落している時があった為

① 自分が将来その施設に入りたいか

② 上記の考えを持っているとよりサービスに真剣に考えられる

① ハート

② 気持ちで人は動くものだと改めて感じたので

① 事務的ではなく相談員としての思いを大切にする

② 気づかぬうちに事務的な対応してしまうことがあることに気づかされた

① ソーシャルワーカーの心をつかめる

② 熱意が必要なのかなと思いました

① まずは外来だけでも

② ねばれている感じがする

① 相談員としてどうしたいか

② 相談員としての原点だと思う

- ① 相手の立場に立つ
- ② 自分自身初診に戻り見つめ直す
- ① 相談員として人としてご本人にとって何が一番いいのか（人対人）
- ② 人としてという部分が本当にその通りだと感じた
- ① ハート
- ② ハートあつてのソーシャルワーク。しみじみそう感じ
- ① 老健相談員は病院相談員よりも患者（利用者）さんに向き合える時間があるはず
- ② 生活の場の支援であることをあらためて感じました
- ① その人をどうしてあげたいか相手の気持ち（感情）を考える
- ② 相談員としてまず基本となることだと思いました
- ① 認知症の方は記憶は覚えていないが感情は残る
- ② 忘れてしまうからと言って本人（利用者）に対し失礼な事をしているのではないかと反省したので
- ① 精神疾患に対する意識
- ② 内科疾患から出現する症状もある為何でも精神科に送る傾向があった
- ① ここでだめならこの人はどこへ行けばいいんですか
- ② 今度判定会で使おうと思う
- ① どうしてあげたいのか
- ② 稼働も大事だがSWであることも忘れてはいけないから
- ① なぜそういう行動をとるのか
- ② なぜ？の視点を抜かさない為に心に留めておきたい言葉だと思うから
- ① 相談員としてどうしたいのか？
- ② 忘れていた
- ① 困っている事を伝えて下さい
- ② 相談員も人間同士であると感じた
- ① 相談員としてどうしたいのか？
- ② 普段業務の中で制度やしくみに視点がいつってしまった大事なことを再確認できました
- ① 相手の気持ち・立場に立って話を聞く
- ② 基本的なことですが、相談業務の中で施設の特色を考えてしま史、「無理」と考えることが多くなってしまう。「話を聞く」ということのむずかしさを改めて感じました

5) 今回の研修で良かった点と良くなかった点をあげてください

・良かった点

- ・講師の方がメリハリがあり内容がわかりやすい
- ・精神科の病院は（内科・整形外科）の域と大分違うようなイメージがあったがSWという立場であることから根本はどこも同じだと思いました
- ・実践（TEL対応）
- ・老健からの問い合わせを受ける側の病院SWの立場が知れて良かった。今後、病院に問い合わせをする際に、自信を持ってやりとりができると思った
- ・改めて振り返る事ができた 近隣老健の情報も得られた
- ・普段の関わりの少ない精神科の面で物事を見れた
- ・GWで他者の意見を聞けた
- ・GW
- ・電話相談のロールプレイ
- ・本番の緊張感
- ・お土産つき

- ・ ロールプレイ
- ・ 講師の話が分かりやすかった
- ・ 精神科のHP（MSW）に対しての問い合わせ（利用者）
- ・ 意図、目的を的確に示して下さりわかりやすかった
- ・ 自分にはない発想の意見が聞けたこと
- ・ 他の相談員の方と情報交換が出来て良かったです
- ・ 精神科に対しての心の壁が低くなった
- ・ 参加型の事例検討でよかった
- ・ 自分の勉強不足（精神科HP入所者患者受け入れの考えを改める機会になった）
- ・ 電話相談という形のロールプレイをすることで自分が無意識にやっていることの振り返りができた
- ・ 精神科MSWの生の声が聞けた
- ・ 情報交換ができた
- ・ 精神科HPという老健から困難事例になりがちな分野について理解が深まった
- ・ 良くなかった点
 - ・ 情報交換はもう少しじっくりやった方がいい（移動が多い）
 - ・ もう少し自分の施設の悩みについて聞いてみたかった
 - ・ GDの時間（各項目に対して）時間が少ないかった
 - ・ あまり質問が多いかな？
 - ・ 事例についてももう少し時間を取って考えてみたかった
 - ・ レベルに応じた研修は必要と思います
 - ・ GWで話ができなかった人がいた（グループ全部まわらなかった）

②研修の総合的な評価について

1) 研修に参加して良かったと思いますか？

- a. 思う・・・26名 b. 思わない・・・0名

2) 今後もこのような研修に参加してみたいと思いますか？

- a. 思う・・・26名 b. 思わない・・・0名

③今後の研修に関して

1) 今後どのような研修に参加してみたいですか？

- ・ 参加してみたい内容
 - ・ 認知症の方の理解をもっとしたい
 - ・ 制度に関する学習がしたい（特に老健に関するをお願いします）
 - ・ ロールプレイ形式はいつも参考になります
 - ・ 老健のSWの抱える悩み
 - ・ 事例をもとにしたGW
 - ・ 今回のようなGW
 - ・ 新人研修
 - ・ 参加型
 - ・ 講義形式
 - ・ メンタルケア（同僚が仕事の悩みなどで精神的に落ち込んでいたりする時、自分が何かできないか思っている）
 - ・ 今回みたいにブロック会ならではのピンポイントなテーマながら大上段に構えずさりげなく原点に立ちかえられるような内容

- ・高次脳機能障害を家族にどのように説明したらよいか？家族がどうしても理解できないケースにあたり困った
- ・老健のことをもう一度知りたい実状も含め
- ・家族対応について「クレームが多い」「理解が低い」
- ・老健の今後の方向性について
- ・病院のSW 在宅部門のSWからの研修
- ・招いて欲しい講師
 - ・随時内容に合った方でおまかせします
 - ・話し方など
 - ・病院のSW、在宅ケアマネ
 - ・現役のDr
 - ・リハの人
 - ・業界人には疎く今日の大ふじ先生にまたきてほしい
 - ・現老健の相談員
 - ・病院のSW 在宅部門のSWからの研修

2) 執行部に対する希望・要望をあげてください

- ・新横浜は遠いのでなるべくやめてほしい
- ・GWを取り入れ老健同士顔なじみの関係を作っていきたいです
- ・お互いが話やすい雰囲気作りをお願いできればありがたいです。よろしくお願いします。
- ・お疲れ様でした
- ・これからも宜しくね
- ・とてもためになる研修であった 充実した時間でした

今後皆様から頂きましたご意見につきまして検討をさせていただきます。またアンケートの集計は相談員部会ホームページへ掲載致します。

<http://www.kanagawa-roken.jp/bukai/sien/index.htm>

ご協力ありがとうございました