

会議名	支援相談員部会総会(第 2 回全体会)	☒ 全体会 ☐ ブロック会 ☐ 執行部会
開催日	平成 26 年 3 月 28 日(金) 14:00 ~ 16:45	
場所	横浜市総合保健医療センター 4 階講堂	
参加者	(北ブロック): 青葉の丘、ウェルケア新吉田、うしおだ老健やすらぎ、神奈川苑、けいあいの郷今宿、四季の森、千の星・川崎、ソフィア都筑、たかつ、都筑シニアセンター、ハートケア左近山、ハートフル瀬谷、プラチナ・ヴィラ青葉台、ほほえみの郷横浜、遊花園、横浜市総合保健医療センター、横浜シルバープラザ、横浜茅ヶ崎、よみうりランドケアセンター、リハビリゾートわかたけ (20 施設 25 名) (南ブロック): 阿久和鳳荘、えきさい横浜、鎌倉幸寿苑、ケアポート・田谷、けいあいの郷西谷、コスモス、こもれび、スカイ、セアラ逗子、第二湘南グリーン、老健ぬかだ、能見台パトリア、野比苑、ハートケア湘南・芦名、ハートケア横浜小雀、ヒルズ東戸塚、ふるさと、ほのぼの、ユトリアム、ゆめが丘、横浜いずみ、リハビリポート横浜 (22 施設 25 名) (西ブロック): あじさいの郷、ガーデニア・ごしょみ、上溝いずみ、ききょう苑、グレース・ヒル湘南、ケアパーク湘南台、相模大野、さつきの里あつぎ、湘南の丘、神恵苑、せせらぎ、なごみの里、ニューライフ湯河原、ぬるみず、藤沢ケアセンター、みかん、南大和老人保健施設さくらづらぎ、メイプル、わかば (19 施設 22 名) 以上 61 施設 72 名 記録者: 萩原	

内容	司会:鹿田 雄也氏(青葉の丘) 1、開会挨拶 小林 弘典 南ブロック長(ユトリアム) 2、総会 Ⅰ 平成 25 年度事業報告及び決算報告(見込み) ・全体報告 内田 部会長(ウエルケア新吉田) ・決算報告 園田 全体会計(たかつ) Ⅱ 平成 26 年度執行部役員紹介 ・新部会長より挨拶 スカイ 渡邊氏 老健同士の横のつながりの強化、相談員の地位向上を目標として掲げ、部会活動に取り組んでいく。 Ⅲ 平成 26 年度事業計画案、予算案、ブロック計画案説明 ・全体計画 渡邊 新部会長 ・予算 園田 全体会計 ・ブロック計画 山根 北ブロック長(遊花園) 岩佐 南ブロック長(能見台パートリア) 磯部 西ブロック長(ききょう苑) いずれも各担当者が配布資料を読み上げ及び詳細説明を行い、全ての議案は拍手多数により承認を得た。 3、講演「認知症利用者やその家族に対する支援を通して、支援相談員に期待すること」 演者 大起エンゼルヘルプ 和田 行男先生 ○プロフィール紹介 高知県生まれ。1987 年に国鉄の電車修理工から福祉の世界へ。 特別養護老人ホームなどを経て、1999 年に都内で初のグループホーム“こもれび”の施設長に就任。現在、大起エンゼルヘルプのグループホーム、デイサービス、小規模多機能ホームなどを統括している。 ○認知症とは何か？ ・呼び名が痴呆症から認知症へと変更になり、世の中では、市民の感覚が変わり、国民が認知症のことを語り易くなった。ばかげたことをする人呼ばわりは無くなったが、これからは、ばかげたことをする人扱いも無くさないといけない。 ・有名人の名前は誰もが知っているが、中身までは知らない。同じように、認知症という言葉は知っているが、中身を知らない。専門職に理解していない人が多すぎるのが問題である(現象のみや今まで見てきた人のことのみを語ることが多い)。その理由として、国で認知症の定義が一つになっていないことが挙げられる。 ・まずは、共通認識を持つことが大切となるので、介護保険法第 5 条の 2 に認知症の定義をぜひ目を通しておいてもらいたい。 ○国内には、推計 462 万人の認知症疾患を患っている方がいる。 ・8 割は脳の変性疾患(6 割はアルツハイマー型、他にはレビー、ピックなど) ・アルツハイマーは、海馬(記憶の障害が出やすい) ・レビーは、後頭葉(記憶は残るが、見えないものが見える、日内変動が強い)
-----------	---

内容

- ・ピックは、前頭葉、側頭葉（人間である社会性をつかさどる部分が壊れる、比較的若い人に多い）
 - ・脳梗塞は、ぼんやり、意欲がなくなる
- 病気により症状はそれぞれ異なる。

○認知症の定義とは、

原因疾患に伴って、

そのことによって、脳が器質的に変化する（器が変わってしまう、今までとは違う）

そのことによって、知的な能力が衰退する（消失するわけではない）

そのことによって、生活に支障をおこした状態

- ・支援をする時に大事になることは、変化を見つけること。それは元の状態を知らなければわからない。現象だけを見るのではなく、原因を掘んでいく、“なぜ”に目を向けることが大切となる。

○病気になった人が一番つらいと誰もが言うが、認知症の方に対して、私たちは、本人が一番つらいって本当に思っているか？が大切になる。

- ・平気で縛る、薬で抑え込む、閉じ込める、問題児扱いするなど、平気です

→それがおかしい

- ・認知症という状態にある方に、接していく時に一番の入口はスキルではない人権。人としてのとらえ方である。認知症の特徴、その人の特徴、そもそもの人が違うのに、勝手に認知症の人とひとくくりにしていることが間違い、人により症状は異なるのでひとくくりで語ることはできない。

○認知症の症状をどのように捉えていくのか

放尿・異食・帰宅願望・被害妄想・拒否・大声・暴言・暴力等 BPSD について、

日常の出来事と絡めて具体的に説明。

例：放尿 小さい時に排泄の訓練を行い、トイレで用を足す習慣になっている。みなさんもトイレで放尿しているだけでしょ。

まずは、排泄が出来たことを喜びましょう。ただ、排泄する場所が違うだけ、本人にあった排泄の場所づくりなどの支援を行えば良いのです。

- ・私たちが嫌なことは、“認知症の人でも嫌だと言ってもいいのでしょ”、“そう意思表示してもいいでしょ”。

福祉職は、生活の支援者。人としての物の見方を一生懸命に考えていく。生活の中からしっかりと認知症を捉えてほしい。

○老健の機能は大きく分けて、通所と入所に分けられる

抜き取り型のサービスである、デイケア、デイサービスでは、在宅での生活を抜きに支援の方法を考えてはいけない。老健の相談員も自宅に帰った後の生活のことも考えて支援しなくてはならない。

相談員は、良心の最後の砦のような思いを持って支援を行い、老健組織が市民にとって、効率性や専門性を提供していける施設になってもらいたい。

4. 閉会挨拶 渡邊 晃伸 新部会長