

会議名	第一回北ブロック会	<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24年 7 月 10 日(火) 14:00 ~ 17:00	
場所	都筑シニアセンター 家族介護教室	
参加者	葵の園・川崎、葵の園・ヨコハマ、青葉の丘、ウェルケア新吉田、うしおだ老健やすらぎ、荏田あすなろ、神奈川苑 希望の森、幸正の苑、四季の森、慈宏の里、新百合ヶ丘つくしの里、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、ヒルトップ池辺、遊花園、あおばの里、よみうりらんどケアセンター、 ライフプラザ新緑、リハリゾートわかたけ、レストア川崎、スカイ、フォーシーズンズヴィラいろいろ 以上 26 施設 31 名 記録者：長副	
内容	1. ブロック長挨拶 山根北ブロック長(遊花園)  2. 施設見学 2 グループに分かれ施設見学  3. 施設相談員による挨拶・施設紹介。  4. 講演:「支援相談員としてのリスクマネジメント」 演者:特別養護老人ホーム レジデンシャル常盤台施設長 高橋好美先生  I 高齢者施設サービスの特質とリスクマネジメント  (1) 利用者・家族の状況変化について ・高齢者の特質性 ・家族機能の変化 ・社会的、経済的状況 これらの問題により、「熱心に親を見ていた分、その要求のハードルが高い」「働き盛りの人が高齢者を支えている」「結婚していない子供が親の為に仕事をやめて介護、その後親をみきれない状況で施設入所に至る」「キーパーソンが血縁の離れた家族(姪や甥)」「リスクヘッジをしていない為、環境変化により認知症が悪化しクレームに発展してしまう」といった抱える問題の多様化/複雑化をレジュメに沿って説明。  (2) サービスの特性について i ) サービスを商品ととらえているかどうか。〇〇様と話しかけるのであれば、「様」と値するサービスを要求されてしまう。 ii ) 対人援助サービスは『人』によって提供されるものである。 i 、ii の関係上により“ヒューマンエラー”の存在(人はミスをする)が必ずあるという事の理解が必要。  (3) サービス供給体制をめぐる社会環境の変化について ・介護保険制度化における社会的責務 ・質の高い人材の確保と育成	

## 内容

### (4) 高齢者施設サービス提供に求められるコンプライアンスについて

「法令順守」「命令に従う」という事から狭い解釈につながる事がある。

「社会通念」「倫理」「道徳」を含めて、社会が要求するサービス水準に応える責務がある。

たとえば、施設では利用者に食事前に一齐にエプロンを着ける事や食事介助のスプーンの音をむやみにたてる事等、家族は家族を施設に入所させ見てもらっている為におかしいと思っても言えない。そのような事実をきちんと受け止めて常識的に対応する必要がある。

### (5) リスクと事業責任について

われわれは司法に疎いだけに理解を深めておく必要がある。

高橋氏の体験談をもとに『過失責任』について説明。

#### ・予見可能性

事故の予測が可能であったか、それに基づき、適切なアセスメントがなされていたかがポイント。

#### ・回避の可能性

事故(危険)を注意すれば回避できたか。記録によって適切なサービスが提供されていたかどうかのこっているかがポイント。

## Ⅱ. リスクマネジメントの必要性

「クレームはあって当然の物」「危険は存在する」「事故は起きる」これらの事から、高齢者とはハイリスクな存在である事を認識する事が必要。リスクを家族と共有しリスクヘッジ、リスクマネジメントを行う事が大切。

### リスクマネジメントの基盤

#### (1) 報告・連絡・相談を行い組織体制を整える。

自らが報告する事が大事。家族もチームケアの一員として役割を担って頂く。

#### (2) 実施した事が残っている事が重要になる為、記録を整備する。

“記録の意義と目的”の共通認識が必要

##### ・エビデンスの明確化

##### ・ケアの継続性・連続性の担保

##### ・利用者主体のケアの確立、向上

##### ・他職種との連携

##### ・今後の変化の予測

##### ・職員の教育・育成

以上の点が重要となる。

## 内容

### (3) 情報を公開・提供する

記録は利用者、そして利用者家族の物と同時に自分を守るものであり、利用者・家族との信頼関係を構築する上で、あらゆる場面を活用しての情報提供、開示がをしなくてはならない状況がある。エビデンスに基づく説明により開かれた施設としてのイメージアップになり施設を守ることにもつながっていく。

### Ⅲまとめ

究極のリスクヘッジ・リスクマネジメントとは職種間の相互マネジメントとに尽きるものである。マネジメントとは共通の理念・共通の情報・共通の実践・協働の実践を組織全体で見通して行っておこなっていく。その上でソーシャルワーカーは要となる。

## 5. 休憩

6. ABCDE の 5 グループに分かれ「私が今一番困っている事」についてグループディスカッションを行う。

7. グループで話しあった内容を発表。

### A グループ

- ・空床ベットがあり、病院に営業に行くなどして努力はしているもののなかなか評価されない。
- ・相談から入所まで時間がかかり、その間に他施設にとられてしまい。うまく稼働が出来ない。
- ・精神疾患の利用者や家族が多くなってきている。対応の仕方が困難。勉強の場がほしい。
- ・入所者をいれても、退所者が多く、ベット稼働が最悪の状態になってしまった。
- ・食べ物持ち込みに関して理解がない。

### B グループ

- ・稼働率と在宅復帰加算を取る事の両方を求められる。
- ・判定会議で受け入れたい利用者を看護師から反対される。
- ・在宅復帰に力を入れると入所相談に力が入らない。
- ・上司に報告や相談をしたくても、なかなか機会がない。

### C グループ

- ・稼働率について
- ・リハビリスタッフが協力してくれない。

## 内容

### D グループ

- ・稼働率について  
特養入所者の介護度が低くなった。  
ターミナルケアも行っているのに、入れても入れても追いつかない。  
在宅復帰レベルの利用者の相談が来ない。復帰率をキープするのは難しい。  
判定会議のハードルが高いので、判定に時間がかかってしまい他施設にとられてしまう  
→対策として、病院や居宅、他施設と連携を図り、空床をなくしていく。
- ・支援相談員は2人体制が多く、なかなか連休が取れない。逆に連休をとると様子が解らなくなり不安。
- ・人材育成について。

### E グループ

- ・施設内での情報共有が出来ていない。スタッフと家族のパイプ役として動いているが、スタッフが記録を見てくれない。
- ・利用者の訴えを聞き対応しているが、言動が変わり、スタッフの対応がバラバラになってしまう。
- ・施設の考えと家族の考えに差があり、共有できなかった為にクレームに発展してしまった。
- ・ショートステイのキャンセルが出てしまう等で、うまく稼働が出来ない。

### 8. グループディスカッションのまとめ

それぞれのグループすべてが稼働について発表していたのは興味深かった。

東京の病院には行き場がない利用者がたくさんいる。是非病院のソーシャルワーカーとの交流の場を作ってほしい。

### 9. 都筑シニアセンター施設長のあいさつ

### 10. 終了の挨拶(山根ブロック長)

### 11. 事務連絡

